

# SUÇA KARIŞMIŞ ERGENLERİN PSİKİYATRİK DEĞERLENDİRMESİ: OLGU SERİSİ

Özlem ŞİRELİ\*, Zeynep ESENKAYA\*\*, Hülya YAYLALI\*\*\*, Çağatay UĞUR\*\*, Nagihan SADAY DUMAN\*\*, Betül GÜL\*\*, Merve GÜNAY\*\*, Hilal Tuğba KILIÇ\*\*, C. Kağan GÜRKAN\*\*\*\*, Birim GÜNAY KILIÇ\*\*\*\*\*

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada suça karışmış ergenlerin sosyodemografik özellikleri ve psikiyatrik tanılarının incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'na 2008-2011 yılları arasında adli değerlendirme için başvuran 19 ergenin dosya bilgileri retrospektif olarak incelenmiştir. **Sonuçlar:** Olguların yaşları 13 ile 17 yaş arasında olup çoğunluğu erkek ergenler oluşturuyordu. Karşıtığı iddia edilen suçun niteliği daha çok cinsel istismardı. En sık saptanan psikiyatrik hastalık Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu idi. Olgularda çoğunluğunda Mental Retardasyon olduğu saptandı. **Tartışma:** Ergenleri suça iten faktörler arasında psikopatoloji varlığı da önemli bir risk etmeni olabilir. Koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmeti sunmak adına suça karışan çocuk ve ergenlerin adli sürecin her aşamasında rehabilitasyonları, takipleri ve ruhsal tedavilerinin gerekli olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Ergen, suç, psikiyatrik tanı.

## SUMMARY: PSYCHIATRIC ASSESSMENT OF ADOLESCENT DELINQUENTS: CASE SERIES

**Objective:** This study aimed to evaluate psychiatric diagnoses and sociodemographic factors of adolescent delinquents. **Method:** Medical charts of nineteen adolescents referred to Ankara University, Department of Child and Adolescent Psychiatry for forensic evaluation between dates 2008 and 2011 were examined retrospectively. **Results:** The age range of cases reviewed was between 13 and 17 years and predominant gender was male. The most common alleged crime was sexual abuse. The most common psychiatric diagnosis determined was Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Majority of the cases had mental retardation. **Discussion:** Presence of psychopathology might be an important risk factor among the causes that increase the vulnerability for delinquency. Rehabilitation, follow up and psychiatric treatment of juvenile delinquents through each stage of legal processes are considered to be a requirement in terms of providing preventive and protective mental health service.

**Key Words:** Adolescent, crime, psychiatric diagnosis.

## GİRİŞ

Ergenlik dönemi, çocuklukla erişkinlik arasında yer alan, biyolojik, psikolojik, bilişsel ve sosyal değişimlerin yaşandığı, hızlı bir büyüme, gelişme ve olgunlaşma sürecidir. Bu etkin geçiş döneminde gencin ard arda denediği rollerin, tutum ve ilişki kalıplarının birbiri ile çatışmasından doğan karışıklık normal uyum

sorunlarının ortaya çıkması ile sonuçlanabilir. Bu sorunlara ailesel ve/veya çevresel olumsuzluklar da eklendiğinde, ergende, suç davranışı görülebilmektedir. Yapılan pek çok araştırma ile ergenlik döneminin çocukların en fazla suça yöneldiği dönem olduğu belirlenmiştir.

Ergenlik döneminde yaşanan suç davranışının nedenlerini anlamak için bireyin kişilik özellikleri, toplumsal, çevresel ve ailesel özelliklerinin bilinmesi önemlidir. Suç işlemeye yatkın olan ergenlerle yapılan çalışmaların ortak sonuçları; riskli gruptaki ergenlerin çevresel koşullarının kötü olduğu, maddi ve sosyal

\* Uzm. Dr., Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Mardin Devlet Hastanesi, Mardin.

\*\* Dr., Ankara Üniv. Tıp Fak. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Ankara.

\*\*\* Uzm. Dr., Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Aksaray Devlet Hastanesi, Aksaray.

\*\*\*\* Doç. Dr., Ankara Üniv. Tıp Fak. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Ankara.

\*\*\*\*\* Prof. Dr., Ankara Üniv. Tıp Fak. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD,

yetersizliklerin sık görüldüğü, genetik açıdan psikiyatrik hastalıklara yatkın olduğu, anne babalarında suç işleme davranışının daha sık olduğudur (Yavuzer ve Güngörmüş 1988). Olumsuz çevresel ve ailesel faktörlerin yanı sıra, kalıtsal etkenler, psikiyatrik sorunlar gibi stresörlerle baş edemeyen ergen, olumlu ve kabul edilebilir davranış biçimi sergileyemekte, bu durum da onun suça yatkınlığını artırmaktadır (Caldwell ve ark. 2006, Küçüker 2001).

Yapılan araştırmalarda suça yönelmiş olan ergenlerde eş zamanlı psikiyatrik rahatsızlık görülme oranının yüksek olduğu belirtilmektedir. Ruchkin ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmada, 358 suç işlemiş ergen psikiyatrik belirtiler gösterme açısından incelemiş, araştırma sonucunda, olguların %73.2'sinin davranım bozukluğu tanı ölçütlerini karşıladığı belirlenmiştir. Ayrıca bu ergenlerde davranım bozukluğuna ek olarak kaygı bozuklukları ve depresyon olduğu da saptanmıştır. Başka bir araştırmada; 3210 çocuk arasından davranım bozukluğu gösteren yüzde 10'u (321 çocuk) seçilerek 15 yıl boyunca izlenmiş, 15 yılın sonunda bu çocuklardan en az yarısının birkaç kez, yüzde 10'unun da 8-11 kez yasal olarak takibi olan suç işledikleri belirlenmiştir. Öğretmenler ve ana babalarca sürekli yalan söylediğinden ve çaldığından yakınılan çocukların yüzde 64'ü suça yönelmişlerdir (Mitchell ve Rosa 1981).

Dünyada ve ülkemizde genç suçluların sayısı hızla artmaktadır. Ergenlerin suç işleme davranışının nedenlerinin bilinmesi ve riskli grupların belirlenerek gerekli önlemlerin alınması, suçun önlenmesi ve ergen ruh sağlığının korunması açısından son derece önemlidir. Bu çalışmada suça karışan ergenlerin sosyodemografik özelliklerinin ve psikiyatrik tanılarının incelenmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

2008-2011 tarihleri arasında suça karıştığı iddiası ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı'na, adli birimlerce psikiyatrik değerlendirmelerinin yapılarak rapor düzenlenmesi amacıyla yönlendirilen on dokuz ergenin dosya bilgileri retrospektif olarak incelenmiştir.

Bu olgularda değerlendirme standart bir işlemler dizisi üzerinden yürütülmüştür. Tüm vakalar önce Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı araştırma görevlisi hekimi tarafından değerlendirilmiştir. Aile üyeleri ergenle beraber gelmiş ise onlarla da ayrı bir görüşme yapılmıştır. İlk görüşmenin sonrasında ergenin psikometrik değerlendirmesi için zekâ testi, uzman bir klinik psikolog tarafından uygulanmıştır. Ardından tüm muayene bulguları ve test sonuçları ile olgu, sorumlu öğretim üyesi ile tekrar değerlendirilmiş ve haftalık toplanan kurulda olgu tüm öğretim üyeleri ve klinik ekibine sunulmuştur. Bu aşamada klinik tanı, tedavi ve takip planı netleşip talep edilen adli raporlar düzenlenmiştir.

## OLGU SUNUMLARI

OLGU 1: 13 yaş 10 aylık, erkek, altıncı sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun niteliği cinsel istismardı. Annesinin yaşı 41, babasının yaşı 58 idi. Annesi okuryazar değildi ve ev hanımıydı. Baba ortaokul mezunuydu ve düzenli geliri olan bir işte çalışıyordu. Dört kardeşi olup, kendisi ikinci çocuktü. Anne, babası ve kardeşleriyle yaşıyordu. Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği (WISC-R) sonucuna göre Orta Düzeyde Mental Retardasyon (MR) olduğu saptandı. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'na (DSM-IV-TR) göre DEHB tanısı konuldu.

OLGU 2: 13 yaş 5 aylık, erkek, altıncı sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun niteliği cinsel istismardı. Annesinin yaşı 34, babasının yaşı 38 idi. Annesi ilkokul mezunu olup, ev hanımıydı. Babası ilkokul mezunuydu ve düzenli geliri olan bir işi yoktu. İki kardeşi olup kendisi ikinci çocuktur. Anne babası ve kardeşleriyle yaşıyordu. Babanın sabıka kaydı mevcuttu. WISC-R'a göre donuk-normal zeka düzeyinde olduğu saptandı. Yapılan psikiyatrik değerlendirme sonucunda DSM-IV-TR'ye göre Post Travmatik Stres Bozukluğu (PTSB) tanısı konuldu.

OLGU 3: 16 yaş 4 aylık, erkek, lise 1. sınıftan itibaren okula devam etmiyordu. İşlediği iddia olunan suçun niteliği hırsızlıktı. Annesinin yaşı 37, babasının yaşı 40 idi. Oniki yaşında bir kız kardeşi vardı. Annesi, babası ve kardeşiyle yaşıyordu. WISC-R sonuçlarına göre Orta MR olduğu saptandı.

OLGU 4: 17 yaş 2 aylık, erkekti. Suç niteliği belirlenemedi. Yapılan psikiyatrik değerlendirme sonucunda DSM-IV-TR'ye göre Major Depresyon tanısı konuldu.

OLGU 5: 16 yaş 7 aylık, erkekti. Suç niteliği belirlenemedi. WISC-R sonuçlarına göre Orta MR olduğu saptandı.

OLGU 6: 13 yaş 3 aylık, erkekti. İşlediği iddia olunan suçun anlam ve önemini algılayıp algılamadığının değerlendirilerek farik mümeyyiz olup olmadığına dair rapor düzenlenmesi için gönderilmişti. WISC-R sonuçlarına göre donuk-normal zeka düzeyine sahip olduğu belirlendi. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede DSM-IV-TR'ye göre Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanısı konuldu.

OLGU 7: 17 yaş 4 aylık, kızdı. Suç niteliği belirlenemedi. WISC-R sonuçlarına göre Hafif MR olduğu saptandı.

OLGU 8: 15 yaş 2 aylık, erkekti. İşlediği iddia

olunan suçun anlam ve önemini algılayıp algılamadığının değerlendirilerek farik mümeyyiz olup olmadığına dair rapor düzenlenmesi için gönderilmişti. WISC-R'a göre Orta MR olduğu saptandı.

OLGU 9: 16 yaşında 7 aylık erkek, lise 2. sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun niteliği kasten yaralama idi. Annesinin yaşı 31, babasının yaşı 37 idi. Annesi ilkokul mezunu olup ev hanımıydı. Babası lise mezunu olup daimi geliri olan bir işte çalışıyordu. İki kardeşi vardı, kendisi ailenin birinci çocuğuydu. Anne, babası ve kardeşleriyle yaşıyordu. WISC-R sonucuna göre Orta MR olduğu saptandı.

OLGU 10: 15 yaş 3 aylık, erkek, ortaokuldan sonra okula devam etmemişti. İşlediği iddia olunan suçun niteliği cinsel istismardı. Annesinin yaşı 40, babasının yaşı 41 idi. Annesi ev hanımı olup babasının düzenli geliri olan bir işi yoktu. WISC-R sonucuna göre Hafif MR olduğu saptandı. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede DSM-IV-TR'ye göre Major Depresyon tanısı konuldu.

OLGU 11: 15 yaş 5 aylık, erkek, lise 1. sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun anlam ve önemini algılayıp algılamadığının değerlendirilerek farik mümeyyiz olup olmadığına dair rapor düzenlenmesi için gönderilmişti. Annesinin yaşı 44, babasının yaşı 45 idi. Annesi okuryazar değildi ve ev hanımıydı. Babası ilkokul mezunu olup düzenli geliri olan bir işte çalışıyordu. Üç kardeşi vardı ve kendisi ikinci çocuktur. WISC-R'a göre normal zeka düzeyinde olduğu saptandı. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede DSM-IV-TR'ye göre DEHB tanısı konuldu.

OLGU 12: 17 yaş dört aylık, kız, lise ikinci sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun niteliği kasten yaralama idi. Annesinin yaşı 39, babasının yaşı 43 idi. Annesi ilkokul mezunu olup ev hanımıydı. Babası ilkokul mezunu olup

düzenli geliri olan bir işi yoktu. Dört kardeşi vardı ve kendisi birinci çocuktur. Annesi, babası, büyük annesi ve kardeşleriyle aynı evde yaşıyordu. WISC-R sonucuna göre Hafif MR tanısı konuldu.

OLGU 13: 15 yaş 2 aylık, erkek, lise ikinci sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun niteliği cinsel istismardı. Annesinin yaşı 53, babasının yaşı 58 idi. Annesi ilkokul mezunu olup ev hanımıydı. Babası lise mezunu olup düzenli geliri olan bir işte çalışıyordu. Bir kardeşi vardı ve kendisi ikinci çocuktur. Anne, babası ve kardeşleriyle yaşıyordu. WISC-R ile normal zeka düzeyinde olduğu saptandı. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede DSM-IV-TR'ye göre Major Depresyon tanısı konuldu.

OLGU 14: 16 yaş 3 aylık, erkek, ortaokuldan sonra okula devam etmemekteydi. İşlediği iddia olunan suçun niteliği cinsel istismardı. Annesinin yaşı 43, babasının yaşı 46 idi. Annesi ortaokul mezunu olup ev hanımı idi. Babası ortaokul mezunuydu ve düzenli bir geliri olan işi yoktu. İki kardeşi olup kendisi ikinci çocuktur. Anne, babası ve kardeşleriyle yaşıyordu. WISC-R sonuçlarına göre Hafif MR olduğu saptandı. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede DSM-IV-TR'ye göre Yaygın Anksiyete Bozukluğu tanısı konuldu.

OLGU 15: 15 yaş 8 aylık, erkek, ortaokuldan sonra okula devam etmemekteydi. İşlediği iddia olunan suçun niteliği cinsel istismardı. Annesinin yaşı 45 idi, babası beş yıl önce ölmüştü. Annesi ilkokul mezunu olup düzenli geliri olan bir işte çalışıyordu. Beş kardeşi vardı ve kendisi üçüncü çocuktur. Annesi ve kardeşleriyle yaşıyordu. Ergenin abisinin sabıka kaydı vardı. WISC-R sonucuna göre Orta MR olduğu saptandı.

OLGU 16: 14 yaş 5 aylık, erkek, lise 3. sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun niteliği cinsel istismardı. Annesinin yaşı 36, babasının yaşı

45 idi. Anne ilkokul mezunu olup ev hanımıydı, baba ilkokul mezunu olup düzenli geliri olan bir işte çalışıyordu. Üç kardeşi vardı ve kendisi birinci çocuktur. Annesi, babası ve kardeşleriyle yaşıyordu. WISC-R sonucuna göre sınır düzeyde zeka seviyesine sahip olduğu saptandı. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede DSM-IV-TR'ye göre DEHB ve Özgül Öğrenme Bozukluğu tanısı konuldu.

OLGU 17: 14 yaş 10 aylık, erkek, yedinci sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun niteliği belirlenemedi. Annesinin yaşı 37, babasının yaşı 46 idi. Bir kardeşi vardı, kendisi birinci çocuktur. Annesi, babası ve kardeşleriyle yaşıyordu. WISC-R sonuçlarına göre Hafif MR olduğu saptandı. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede DSM-IV-TR'ye göre DEHB tanısı konuldu.

OLGU 18: 12 yaş 5 aylık, erkek, altıncı sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun niteliği kasten yaralama idi. Annesinin yaşı 56, babasının yaşı 58 idi. Anne ilkokul mezunuydu, baba okuryazar değildi. Yedi kardeşi vardı ve kendisi dördüncü çocuktur. Annesi, babası, kardeşleri ve büyük babası ile yaşıyordu. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede DSM-IV-TR'ye göre Anksiyete Bozukluğu tanısı konuldu.

OLGU 19: 14 yaş 2 aylık, erkek, sekizinci sınıftaydı. İşlediği iddia olunan suçun niteliği belirlenemedi. Annesinin yaşı 45, babasının yaşı 39 idi. Anne ve babası ilkokul mezunuydu ve babası düzenli geliri olan bir işte çalışmaktaydı. Anne ile babası boşanmıştı. İki kardeşi vardı. Annesi ve kardeşleriyle yaşamaktaydı. WISC-R sonuçlarına göre Hafif MR olduğu saptandı. Yapılan psikiyatrik değerlendirmede DSM-IV-TR'ye göre Davranım Bozukluğu tanısı konuldu.

## TARTIŞMA

Suçta karışan ergenlerle yapılan çalışmalarda; olguların çoğunluğunun erkek olduğu belirlenmiş olup, erkeklerde saldırgan davranış-

ların ve suçta sürüklenmenin daha sık olduğu bildirilmektedir (Farrington 2000, Hancı 1993). Çalışmamızdaki olgularımızı incelediğimizde 17'sinin erkek 2'sinin kız olduğu görülmektedir.

Yapılan çalışmalarda parçalanmış ailelerde yaşayan çocuk ve ergenlerin suç işleme oranı diğerlerine oranla daha yüksek bulunurken, tek ebeveynli ailelerin çocuklarının suçta karışma, çetelere üye olma riskinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Thornberry 2003, Uluğtekin 1991). 500 suçlu çocuk ve 500 suç işlememiş çocuğun karşılaştıkları bir çalışmada, suçlu çocukların %49,8'inin, suç işlememiş çocukların ise %28,8'inin parçalanmış ailelere mensup olduğu belirlenirken, suçlu çocukların %60,4'ünün, suç işlememiş çocukların ise %34,2'sinin ayrılık, boşanma, ölüm, bir ebeveynin uzun süreli yokluğu gibi nedenlerden dolayı ailelerinin parçalanmış olduğu tespit edilmiştir (Gibbons 1987, Sutherland ve ark. 1992). Olgularımızın aile yapısı incelendiğinde 10'unun çekirdek aileye, 2'sinin geniş aileye, 2'sinin tek ebeveynli aile yapısına sahip olduğu bulunmuştur. Beş ergenin aile yapısı hakkında bilgiye ulaşılamamıştır. Suçta yönelmiş olan ergenlerin kardeş sayıları ile ilgili araştırma bulgularına bakıldığında genel olarak kalabalık ailelerden geldikleri görülmektedir. Yavuzer (1981), hükümlü ergenlerin %62,5'inin dört ya da daha çok kardeşe sahip olduklarını belirtmiştir. İslahevinde kalan ergenlerle yapılan başka bir çalışmada ergenlerin %85'inin 5 ve daha fazla kardeşe sahip oldukları bulunmuştur (Özkan 1995). Olgularımız kardeş sayısı açısından incelendiğinde 7 ergenin en çok iki kardeşi olduğu, 6 ergenin üç ve üçten fazla kardeş sayısına sahip olduğu bulunmuş olup olguların 6'sının kardeş bilgilerine ulaşılamamıştır.

Suçta karışmış ergenlerde ailesel faktörleri inceleyen çalışmalarda anne babalarının eğitim durumları incelendiğinde eğitim düzey-

lerinin düşük olduğu görülmüştür (Ok 1989, Yavuzer 1981). Bir araştırma sonucuna göre; hükümlü ergenlerin anneleri içerisinde okuma yazma bilmeyenlerin oranını %55, ilkokul mezunu annelerin oranını %28.3 olarak belirlemiştir. Babaların ise %40'ının ilkokul mezunu, %31'inin ortaokul mezunu olduğu, %28.3'ünün okuma yazma bilmediği saptanmıştır (Başar 1992). Olgularımızın anne eğitim düzeylerine bakıldığında; 2'sinin annesinin okuma yazma bilmediği, 8'inin annesinin ilkokul mezunu olduğu, 1'inin ortaokul mezunu olduğu belirlenmiştir. Sekiz ergenin annelerinin eğitim bilgilerine ulaşılamamıştır. Olgular baba eğitim düzeyi açısından değerlendirildiğinde; 1'inin okuma yazma bilmediği, 5'inin babalarının ilkokul mezunu olduğu, 4'ünün ortaokul ve lise mezunu olduğu belirlenmiş olup 8 ergenin babalarının eğitim bilgilerine ulaşılamamıştır.

Yapılan çalışmalarda suçta karışan ergenlerde ruhsal bozukluk sıklığı yüksek bulunurken, en sık görülen ruhsal bozukluklar sırasıyla Davranım Bozukluğu, DEHB ve MR olarak saptanmıştır. DEHB ve MR olan çocuklarda Davranım Bozukluğu gelişmesi ve suçta sürüklenme oranının DEHB ve MR olmayan çocuklara göre daha yüksek olduğu ve suç işlemeye daha yatkın oldukları bildirilmektedir (Farrington 2010, Mannuzza ve ark. 2008, Murray ve Şenol 2008). Davranım bozukluğunun DEHB ile beraber gözlemlendiği vakalarda suçta karışma (Satterfield ve ark. 2007), antisosyal davranışlar (Lahey ve ark. 2005) daha yaygındır. Yasal kayıtlar incelendiğinde DEHB'li ergenler sağlıklı gruba göre daha yüksek oranda tutuklanma oranına sahiptir (Hechtman ve Weiss 1986, Manuzza ve ark. 1998, Rasmussen ve Gillberg 2001). Brook ve arkadaşları (1996), çocuklukta şiddetli DEHB belirtilerinin ve davranış problemlerinin ergenlikte antisosyal davranışlara zemin hazırlayabileceğini, onun da yetişkinlikte antisosyal kişilik bozukluğu ve yasadışı eylemler için risk oluşturabilece-

ğini belirtmiştir. Barkley ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında çocuklukta DEHB tanısı konmuş bireyler çocukluktan genç yetişkinlik dönemine kadar izlenmiş ve sonuç olarak DEHB olan çocukların her biri çalışma süresince en az bir kez antisosyal davranış örüntüsü sergilemişlerdir. Bu davranışlardan bazıları; hırsızlık, zorla mülke girmek, genel ahlaka aykırı davranışlar, yumrukla saldırı, yangın çıkartmak, ruhsatsız silah taşımak ve evden kaçmaktır. Çalışmamızdaki olgular psikiyatrik tanıları açısından incelendiğinde 4'ünde DEHB, 3'ünde Major Depresyon, 1'inde PTSD, 1'inde Davranım Bozukluğu, 1'inde DEHB ve Özgül Öğrenme Bozukluğu, 2'sinde Anksiyete Bozukluğu olduğu belirlenmiştir.

Zeka seviyesi ve suç arasındaki ilişkiyi inceleyen pek çok çalışmada zeka seviyesinin düşüklüğünün çocuk ve ergeni suça iten önemli bir risk etmeni olduğu bulunmuştur. Suçlu çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada, suçlu çocukların zekâ düzeyi, suçlu olmayan çocuklara göre önemli bir şekilde düşük bulunmuştur (Kierkegaard-Sorensen ve Mednick 1977). Cottle ve arkadaşları (2001) düşük IQ seviyesini empati yetersizliği ve yargılama eksikliği ile ilişkilendirerek suçluluğun en önemli risk faktörleri arasında olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda zeka seviyesi düşüklüğünün tekrarlanan suçlarla da ilişkili olduğu bulunmuştur (Andrews 1998, Duncan ve ark. 1995, Farrington 1997). Olgularımız zeka testi sonuçları açısından değerlendirildiğinde; 12'sinde MR olduğu saptanmış olup belirlenenlerin 6'sının Orta MR, 6'sının Hafif MR olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızdaki olgu sayısının azlığı suça karışmış ergenlerle ilgili genelleme yapmak için yetersiz olmakla birlikte ergenleri suça iten pek çok faktörün yanında psikopatoloji varlığının da etkili olduğu sonucuna varılabilir. Ülkemizde suça karışmış ergenler tedavi hizmeti almaktan çok adli işlemlere yönelik de-

ğerlendirmeler için çocuk ve ergen ruh sağlığı birimlerine yönlendirilmektedir. Yapılan değerlendirmeler sonrasında ise olası psikopatoloji olanların çoğunlukla hastane takipleri ya olmamakta ya da düzensiz olmaktadır. Koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmeti sunmak adına suça karışan çocuk ve ergenlerin adli sürecin her aşamasında rehabilitasyonları, takipleri ve ruhsal tedavilerinin gerekli olduğu düşünülmektedir.

#### KAYNAKLAR

Andrews DA, Bonta J (1998) *The Psychology of Criminal Conduct (2nd ed.)*, Anderson Publishing, Cincinnati, OH.

Barkley RA, Fischer M, Smallish L ve ark. (2004) *Young adult follow up of hyperactive children: antisocial activities and drug use*. *J Child Psychol Psychiatry* 45: 195-211.

Başar F (1992) *Ankara Kalaba Islahevinde Kalan 15-18 Yaş Grubu Ergenlerin Suça Yönelmelerinde Ailenin Etkisi Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.

Brook JS, Whiteman M, Finch SJ (1996) *Young adult drug use and delinquency: Childhood antecedents and adolescent mediators*. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 35: 1584-1592.

Caldwell MR, Wiebe RP, Cleveland H (2006) *The influence of future certainty and contextual factors on delinquent behavior and school adjustment among African American adolescents*. *J Youth Adolesc* 35: 591-602.

Cottle, Cindy C, Ria J ve ark. (2001) *The prediction of criminal recidivism in juveniles*. *Crim Justice Behav* 28: 367-374.

Duncan RD, Kennedy WA, Patrick CJ (1995) *Four-factor model of recidivism in male juvenile offenders*. *J Clin Child Psychol* 24: 250-257.

- Farrington, David P (1997) *Human development and criminal careers. The Oxford Handbook of Criminology içinde*, M Maguire, R Morgan ve R Reiner (ed) Oxford University Press, New York, s: 361-409.
- Farrington DP, Loeber R (2000) *Epidemiology of juvenile violence. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 9: 733-748.
- Gibbons DC (1987) *Society, Crime, And Criminal Behavior. Fifth Edition*, Prentice-Hall Inc., New Jersey.
- Hancı H, Ege B (1993) İzmir'de suç işleyen çocukların sosyolojik özellikleri. *Adli Tıp Dergisi* 9: 3-9.
- Hechtman L, Weiss G (1986) *Controlled prospective and fifteen year follow up of hyperactives as adults: Non medical drug and alcohol use and antisocial behavior. Am J Orthopsychiatry* 54: 415-425.
- Kierkegaard-Sorensen LD, Mednick SA (1977) *A prospective study of predictors of criminality: A description of registered criminality in high-risk and low-risk families. Biosocial Bases of Criminal Behaviour içinde*, SA Mednick ve KO Christiansen (ed) Gardner Press, New York.
- Küçükler H (2001) *Suç Davranışında Bulunan Çocukların Sosyodemografik Özellikleri ve Olası Suça İtilme Nedenleri. Yayımlanmamış Uzmanlık tezi, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Elazığ.*
- Lahey BB, Loeber R, Burke JD ve ark. (2005) *Predicting future antisocial personality disorder in males from a clinical assessment in childhood. J Consult Clin Psychol* 73: 389-399.
- Ok A (1989) *Kurumlar ve Suçlu Çocuklar. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.*
- Özkan H (1995) *Ailenin Bazı Özelliklerinin Çocuğun Suça Yöneliminde Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, 19 Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.*
- Manuzza S, Klein RG, Bessler A ve ark. (1998) *Adult psychiatric status of hyperactive boys grown up. Am J Psychiatry* 155: 493-498.
- Mannuzza S, Klein RG, Moulton JL (2008) *Life-time criminality among boys with attention deficit hyperactivity disorder: a prospective follow-up study into adulthood using official arrest records. Psychiatry Res* 160: 237-246.
- Mitchell S, Rosa P (1981) *Boyhood behaviour problems as precursors of criminality: A fifteen-year follow-up study. J Child Psychol Psychiatry* 22: 19-33.
- Murray J, Farrington DP (2010) *Risk factors for conduct disorder and delinquency: key findings from longitudinal studies. Can J Psychiatry* 55: 633-642.
- Rasmussen P, Gillberg C (2001) *Natural outcome of DEHB with developmental coordination disorder at age 22 years: A controlled longitudinal community based study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 45: 192-202.
- Ruchkin VV, Koposov R, Vermeiren R ve ark. (2003) *Psychopathology and age at onset of conduct problems in juvenile delinquents. J Clin Psychiatry* 64: 913-920.
- Satterfield JH, Faller KJ, Crinella FM ve ark. (2007) *A 30 year old perspective follow up study of hyperactive boys with conduct problems: adult criminality. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 46: 601-610.
- Sezal İ (2003) *Sosyolojiye Giriş. Martı yayınları, Ankara.*
- Sutherland EH, Cressey DR, Luckenbill DF (1992) *Principles of Criminology. A Division of Rowman & Littlefield Publishers, Inc., Lanham.*
- Şenol S (2008) *Dikkat eksikliği hiperaktifite bozukluğu. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı içinde, Çuhadaroğlu Çetin ve ark. (ed) Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, s: 293-311.*

**ŞİRELİ VE ARK.**

*Thornberry TP (2003) Gangs and Delinquency in Developmental Perspective. Cambridge University Press, Cambridge.*

*Uluğtekin S (1991) Hükümlü Çocuk ve Yeniden Toplumsallaşma. Bizim Büro, Ankara.*

*Yavuzer H (1981) Psikososyal Açıdan Çocuk Suçluluğu. Remzi Kitabevi, İstanbul.*

*Yavuzer H, Güngörmüş OM (1988) Suçlu çocuklarda yakın çevre özellikleri. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Serbest Bildiriler, s: 1000-1003, 19-23 Eylül 1988, GATA, Ankara.*