

Geliş: 02.09.2024
Kabul: 20.03.2025

Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi Ergen Birimine Yatışı Yapılan Suça Sürüklenen Çocukların Adli Psikiyatrik Değerlendirmeleri ve Rapor Sonuçları: Beş Yıllık Retrospektif Dosya Taraması

Forensic Psychiatric Evaluations and Report Results of Juvenile Delinquents Admitted to the Adolescent Unit of the High-Security Forensic Psychiatry Hospital: A Five-Year Retrospective File Review

İD Seda Bozduman Çelebi¹, İD Gupse İnal Ulutaş², İD Burak Kamış², İD Serkan Güneş², İD Elif Koçak², İD Dilek Altun Varmış², İD Yunus Kılıç², İD Nurdan Çoban², İD Nazmiye İnce², İD Merve Berker², İD Esra Erol Tanırkulu², İD Hamide Kübra Özlük², İD Pınar Şefik²

¹ Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Istanbul, , Türkiye

² Adana City Training and Research Hospital, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Adana, Türkiye

Öz

Amaç: Çalışmamızın amacı; ülkemizde ilk ve tek olan Adana Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi (YGAPH) Ergen kliniğine yatışı yapılmış olan suça sürüklenen çocukların sosyodemografik özellikleri ve rapor sonuçlarının analiz edilerek literatüre katkı sağlanmasıdır.

Yöntem: Çalışmamız, 23 Ocak 2018- 15 Ocak 2024 tarihleri arasında ergen kliniğine ceza sorumluluğunun tespiti, koruma, tedbir ve tedavi amacıyla yatırılmış hastaların kayıtlarının retrospektif olarak incelenmesiyle gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 81 hastanın 69'u (%84,2) erkek, 12'si (%14,8) kız çocuklarıdır. Hastaların yaşlarının ortalaması 15,80 ± 1,05'dir. Hastaların %24,7'si örgün eğitime devam etmekte, %35,8'i okulu terk etmiş ve %48,1'i özel eğitim almaktadır. Psikometrik değerlendirme amaçlı yapılan zeka testinde, hastaların %49,6'sında zihinsel yetersizlik mevcuttur. Hastaların suç dağılımlarına bakıldığında ise; en yaygın suçlar hırsızlık ve konut dokunulmazlığının ihlalidir. Suça sürüklenen çocukların yatış nedenleri arasında ceza sorumluluğu değerlendirmesi (%44,4) ve güvenlik tedbirleri (%43,2) ön plandadır.

Sonuç: YGAPH ergen servisleri, suça sürüklenen çocukların rehabilitasyonu ve topluma entegrasyonu açısından kritik bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, ülke genelinde bu servislerin sayılarının ve mevcut kapasitenin artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastaneleri, Suça Sürüklenen Çocuk, Adli Psikiyatri

Abstract

Objective: Our study aims to present the sociodemographic characteristics and report results of juvenile delinquents admitted to the Adana High-Security Forensic Psychiatry Hospital Adolescent Clinic, the first and only facility of its kind in our country.

Methods: Our study included patients admitted to the adolescent clinic between January 23, 2018, and January 15, 2024, to determine criminal responsibility, protection, measure and treatment.

Results: Of the 81 patients participating in the study, 69 (84,2%) were boys and 12 (14,8%) were girls. The mean age of the patients was 15,80 ± 1,05 years. Of the patients, 24,7% are continuing formal education, 35,8% have dropped out of school, and 48,1% are receiving special education. In the psychometric evaluation using intelligence tests, intellectual disability was identified in 49,6% of the patients. When looking at the crime distribution of the patients, it seems that theft and violation of the inviolability of residence are in the first place. Criminal responsibility assessment (44,4%) and security measures (43,2%) are the leading reasons for admission of juvenile delinquents.

Conclusion: High-Security Forensic Psychiatry Hospital adolescent services are important for the rehabilitation and social integration of juvenile delinquents. Therefore, it is advisable to increase the number of these services nationwide and expand the existing capacity.

Keywords: High-Security Forensic Psychiatry Hospitals, Juvenile Delinquency, Forensic Psychiatry

Nasıl Atıf Yapmalı: Bozduman Çelebi S, İnal Ulutaş G, Kamış B, Güneş S, Koçak E, Altun Varmış D, Kılıç Y, Çoban N, İnce N, Berker M, Erol Tanırkulu E, Özlük HK, Şefik P. Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi Ergen Birimine Yatışı Yapılan Suça Sürüklenen Çocukların Adli Psikiyatrik Değerlendirmeleri ve Rapor Sonuçları: Beş Yıllık Retrospektif Dosya Taraması. Adli Tıp Dergisi 2025;39(1):17-28. <https://doi.org/10.61970/adlitip.152847>

Sorumlu Yazar: Uzm Dr, Seda BOZDUMAN ÇELEBİ, SBÜ Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul, Türkiye

E-mail: sedabozduman@gmail.com

GİRİŞ

Çocuk Koruma Kanunu'na göre kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik tedbirine karar verilen çocuğa "Suça Sürüklenen Çocuk (SSÇ)" denir (1). SSÇ'ler, erişkin suçluluğu adına oluşturduğu yüksek risk nedeniyle önemli bir araştırma konusu olmuştur (2). Çocuk ve ergen suçluluğu; nedenleri ve sonuçları bakımından hukuki, psikolojik ve sosyal yönleri ile multidisipliner bir sorundur. Ergenlik dönemi, gençlerin fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel değişikliklere uyum sağlamaya çalıştığı ve suç davranışının yüksek oranda görüldüğü bir geçiş sürecidir (2,3). Ergen suçluluğunun tüm dünyada artış gösteriyor olması, ergenleri suçtan korumak ve suçun tekrarlamasını önlemek adına koruyucu ve rehabilite edici hizmetleri gündeme getirmiştir.

Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi (YGAPH) ergen servisleri ilgili kanunlar gereği adli süreçlere dahil olan SSÇ'lerin psikiyatrik değerlendirme, tedavi ve rehabilitasyon süreçlerini yürütür. YGAPH'leri; adli psikiyatrik işlemleri amacıyla adli mercilerce gönderilen SSÇ'lerin; bilirkişilik hizmetleri ile koruma ve tedavi, rehabilitasyon süreçlerinin yürütüldüğü, güvenlik seviyesi artırılmış birimlerdir.

Bilirkişilik hizmetleri kapsamında; gözlem altına alınmanın gerekip gerekmediği, yaş küçüklüğü, akıl hastalığı, sağır ve dilsizlik, alkol veya uyuşturucu madde etkisinde olma ile ilgili ceza sorumlulukları değerlendirilmektedir. Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK) Madde 74 uyarınca, gözlem altına alınan ergen için, gözlem sürecinde ceza sorumluluğunu etkileyebilecek bir akıl hastalığı veya zihinsel yetersizliği olup olmadığına dair sağlık kurulu raporu hazırlanmaktadır. Gözlem sonucu ergenin işlediği iddia

edilen fiil esnasında ceza sorumluluğunu etkileyecek akıl hastalığı ve/veya zihinsel yetersizlik belirlendiğinde koruma ve tedavi amaçlı akıl hastalarına özgü güvenlik tedbirlerinin uygulanmasının uygun olduğuna dair rapor düzenlenmektedir.

Koruma ve tedavi hizmetleri kapsamında, Çocuk Koruma Kanunu'na göre verilen koruyucu ve destekleyici tedbir kararları, Yönetmeliğin 16. maddesinin 5. fıkrası uyarınca uygulanmaktadır. Buna göre; sağlık kurulunca düzenlenen rapora göre toplum açısından tehlikeli olan suça sürüklenen veya korunma ihtiyacı olan akıl hastası çocuklar hakkında sağlık tedbiri, YGAPH ergen servislerinde korunma ve tedavi altına alınmak suretiyle yerine getirilmektedir. Ülkemizde bu kanun kapsamında hizmet veren tek birim Adana YGAPH ergen birimidir.

Koruma ve tedavi hizmetleri kapsamında ikinci hizmet alanı, Türk Ceza Kanunu (TCK) Madde 57 gereğince akıl hastalarına özgü güvenlik tedbirine hükmedilen ergenlerin, yüksek güvenlikli sağlık kurumlarında koruma ve tedavi altına alınmasıdır. Ülkemizde hakkında güvenlik tedbiri kararı çıkartılan ergenlerin yatarak koruma ve tedavi hizmetlerini veren tek birim Adana YGAPH ergen birimidir.

Bugüne kadar, çocuk psikiyatrisi kliniklerinde değerlendirilen SSÇ'lere ait tanımlayıcı birçok araştırma yürütülmüştür. Bu çalışmalarda SSÇ'lerin sosyodemografik ve klinik özelliklerinin sunulduğu, işledikleri iddia olunan suç tipleri ve rapor sonuçlarının tanımlandığı görülmektedir (4-7). Literatürde yer alan çalışmalar, SSÇ'lerin sosyodemografik özelliklerini ortaya koymada önemli katkılar sağlamıştır. Örneğin, Adıyaman'da yapılan bir çalışmada, SSÇ'lerin en sık hırsızlık suçu işledikleri ve çoğunluğunun erkek olduğu belirtilmiştir (8). Benzer şekilde, Denizli'de 12-15 yaş arasındaki suça sürüklenen çocuklarla yapılan bir araştırmada da %84,9'unun erkek olduğu

ve mal varlığına karşı işlenen suçların %67,3 ile ilk sırada yer aldığı saptanmıştır (4). Sivas'ta yürütülen bir çalışmada ise SSÇ'lerin %90,6'sının erkek olduğu ve en sık işlenen suçun hırsızlık olduğu bulunmuştur (9). Ancak mevcut literatürde SSÇ'lerin adli psikiyatri yataklı servislerinde değerlendirilmesine ilişkin kapsamlı çalışmalar sınırlıdır. Ayrıca, SSÇ'ler hakkında koruyucu tedbir kararlarına ilişkin verilerin sunulduğu çalışmalar da yetersizdir. Çalışmamızda Türkiye'deki ilk ve tek olan YGAPH Ergen servisine açıldığı tarihten itibaren beş yıllık sürede yatışı yapılan SSÇ'lere ait sosyodemografik tanımlayıcı verilere ek olarak, hastanemize hangi kanun kapsamında yönlendirildikleri, suç tipleri, adli rapor sonuçları, ruhsal bozuklukları ve SSÇ'ler hakkında önerilen koruyucu tedbir kararlarına ilişkin verilerin sunulması amaçlanmıştır. Araştırmamızın sonuçları özellikle çocuk psikiyatristleri, adli tıp uzmanları, sosyal hizmet uzmanları ve çocuk ceza hakimleri gibi bu alanda görev yapan profesyonellere değerli bilgiler sağlayacaktır. Bu çalışma literatürdeki önemli bir boşluğu dolduracaktır. Özellikle YGAPH ergen servisinde değerlendirilen SSÇ'lerin kapsamlı profilini sunması, koruyucu tedbir kararlarına ilişkin verileri içermesi ve uzun süreli (beş yıllık) bir dönemi kapsamı açısından özgün ve değerli bilgiler sağlayacaktır. Bu çalışma YGAPH ergen servisinde değerlendirilen SSÇ'lerin sosyodemografik özelliklerini, suç tiplerini ve adli psikiyatrik değerlendirme sonuçlarını beş yıllık bir dönemde incelemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, koruyucu tedbir kararlarına ilişkin veriler sunarak literatüre katkı sağlamayı hedeflemektedir. Ülkemizde sadece Adana Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesinde bulunan YGAPH ergen servisinde yatan ergenlerin sosyodemografik özellikleri, rapor sonuçlarını ve tanıılarını değerlendiren bu araştırma ülkemiz adına ilk olacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Veri Toplama

Çalışmaya 23 Ocak 2018 -15 Ocak 2024 tarihleri arasında servisimize yatışı yapılan ergenler dahil edilmiştir. Hasta verilerinin elde ediliş şekli şu şekildedir: YGAPH Ergen Birimi'ne belirtilen tarih aralığında yatışı yapılan hastaların geriye dönük kayıtları incelenmiştir. Bu inceleme, hastane bilgi yönetim sisteminde "Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Ergen Servisi" biriminde kayıtlı olan tüm hastaların verilerini kapsamaktadır. Herhangi bir hariç tutulma kriteri uygulanmamış olup, birime yatışı yapılan tüm ergenlerin verileri çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmada SSÇ'lerin yatış sürecine ait fiziki hasta dosyaları ve adli dosyalarının geriye dönük incelenmesi için izin alınmadığından, sadece hastane bilgi sistemindeki veriler kullanılmıştır. Bu durum, hasta verilerinde bazı eksikliklere yol açmıştır. Bu nedenle eksik veri bulunan dosyalardaki bilgiler "bilinmeyen veri" olarak girilmiş ve o veriye ulaşılamadığı belirtilmiştir. Bu çalışmada SSÇ'nin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, ruhsal hastalık bilgileri, zeka testi, hastanemize yatış sebebinin ne olduğu, işlediği suç tipi ve adli rapor sonuçları incelenmiştir. Hastaların zeka düzeylerini belirlemek amacıyla, deneyimli bir psikolog tarafından Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu (WISC-R) uygulanmıştır. Tüm hastaların bilişsel düzeylerinin değerlendirilmesi yapılmıştır.

Bu çalışma için, Adana Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 31.08.2023 tarih ve 134/2806 sayılı yazı ile izin alınmış olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur. Hasta verileri anonimleştirilerek, kişisel bilgiler çıkarılmış ve her hastaya özel kod numarası verilmiştir. Veriler, gizlilik ilkelerine uygun şekilde korunmuştur.

Verilerin analizinde SPSS 28.0 (IBM Inc.) paket programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilmiştir.

BULGULAR

Sosyodemografik Özellikler

Çalışmaya 2018 yılından itibaren YGAPH Ergen Kliniği'ne yatışı yapılmış 81 ergen dahil edilmiştir. Katılımcıların 69'u (%85,2) erkek, 12'si (%14,8) kız olup, ortalama yaşları $15,80 \pm 1,05$ yıldır. Okula devam etme durumlarına bakıldığında 20'sinin (%24,7) örgün eğitime devam ettiği, 29'unun (%35,8) okulu terk ettiği, 32'sinin (%39,5) okula devam durumuyla ilgili bilgi dosyalarından edinilememiştir. SSÇ'lerden 39'u (%48,1) şimdi ya da geçmişte özel eğitime gitmiş iken, 40'ı (%49,4) özel eğitime şimdi ya da geçmişte hiç gitmemiştir. Çalışmaya katılan SSÇ'lerden 2'sinin (%2,5) dosyasından özel eğitime gitme durumu hakkında bilgiye ulaşılamamıştır.

SSÇ'lerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. SSÇ'lerin Sosyodemografik Özellikleri

Değişken	(n)	%
Cinsiyet		
Erkek	69	85,2
Kız	12	14,8
Ortalama yaş	15,80 ± 1,05	
Okula devam durumu		
Örgün eğitime devam eden	20	24,7
Okulu terk eden	29	35,8
Bilgi bulunmayan*	32	39,5
Özel Eğitime Gitme Durumu		
Özel eğitime gitmiş	39	48,1
Özel eğitime gitmemiş	40	49,4
Bilgi bulunmayan*	2	2,5

*Eksik bilgi bulunan veri oranı.

Zeka Testi Sonuçları

SSÇ'lerin klinik yatışı sırasında yapılan zeka testi sonuçları sırasıyla şu şekildedir; 39'u (%48,1) normal zeka, 16'sı (%19,8) sınır mental kapasite, 19'u (%23,5) hafif düzeyde zihinsel yetersizlik, 5'i (%6,2) orta düzeyde zihinsel yetersizliktir. 2 (%2,5) hastanın ise zeka testi sonucuyla ilgili verilere ulaşılamamıştır.

Madde Kullanım Öyküsü

Kliniğimize yatışı yapılmış olan SSÇ'lerden 22'sinin (%27,2) geçmişte veya şu anda madde kullanım öyküsü mevcut iken, 52'sinin (%64,2) madde kullanım öyküsünün olmadığı görülmüştür. Hastane bilgi yönetim sistemindeki dosya içeriğinden 7 (%8,6) SSÇ'nin madde kullanım durumuyla ilgili bilgiye ulaşılamamıştır.

Suç Tipleri ve Yatış Nedenleri

Kliniğimize yatışı yapılan SSÇ'ler arasında en sık görülen suç tipi, 21 (%25,9) ile hırsızlık ve konut dokunulmazlığının ihlalidir. Yaralama, Tehdit, Hakaret ise 16 (%19,7) ikinci sıklıkta görülmektedir. Cinsel İstismar ve Cinsel Taciz 9 (%11,1), Mala Zarar Verme 6 (%7,4) oranında görülmektedir. SSÇ'lerin suç tipleri Tablo 2'de sunulmaktadır.

Tablo 2. SSÇ'lerin Suç Tipleri

Suç tipi	(n)	%
Hırsızlık ve Konut Dokunulmazlığının İhlali	21	25,9
Yaralama, Tehdit, Hakaret	16	19,7
Cinsel İstismar & Cinsel Taciz	9	11,1
Mala Zarar Verme	6	7,4
Diğer* Suç Tipleri	11	13,5
Tek Suç İşleyenlerin Sayısı	45	55,5
Birden Fazla Suç İşleyenlerin Sayısı	18	22,2
Bilgi yönetim sisteminde suç tipi bulunamayan**	18	22,2

*Diğer Suç Tipleri şu suçları içermektedir; yangın çıkarma, çocukları dilencilikte araç olarak kullanma, kişiyi hürriyetinden yoksun kılma, yağma, Atatürk'ü temsil eden heykel ve anıtlara zarar verme, ağaç kesme, iftiracılık ve özel işaret ve kıyafetleri usulsüz kullanma. Bu kategori, daha az sıklıkta görülen veya tek bir vakada rastlanan suçları kapsamaktadır.

** Eksik bilgi bulunan veri oranı.

SSÇ'lerin yatış nedenleri arasında ceza sorumluluğu değerlendirmesi 36 (%44,4), güvenlik tedbirleri 35 (%43,2) ön plandadır. SSÇ'lerin adli makamlarca yatış için gönderilme nedenleri Tablo 3'de sunulmuştur.

Tablo 3. Adli Makamlarca Gönderilme Nedenleri

Değişken	n	%
CMK 74	36	44,4
TCK 57/1	35	43,2
ÇKK 16/5	5	6,1
Eksik bilgi bulunan veri*	5	6,1

*Bilgi yönetim sisteminde gönderilme nedeni bulunamayanların oranı

Ceza Muhakemesi Kanunu Madde 74 kapsamında ceza sorumluluğunun tespiti için gözlem altına alınma kararıyla yatan 36 (%44,4) ergenin, 11'inin (%13,6) gözlem sonucunda işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayamadığı veya davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmemiş olduğu belirlenmiştir. Ceza sorumluluğu olmadığına karar verilen SSÇ'lerin sıklık sırasına göre tanıları Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) 4 (%36,4), Psikotik Bozukluk (PB) 3 (%27,3) olduğu, diğerlerinin ise Bipolar Bozukluk (BB) 1 (%9,1), Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) 1 (%9,1), OSB ve PB eş tanısı 1 (%9,1), Şizofrenik Bozukluk 1 (%9,1) olduğu görülmüştür. Türk Ceza Kanunu Madde 57 kapsamında yatışı yapılan hastalarda en sık görülen tanılar sırasıyla Zihinsel Yetersizlik (ZY) 8(%33,3), DEHB 3(%12,5) ve Davranım Bozukluğu 3(%12,5) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4. SSÇ'lerin Tanıları

TANI	(n)	%
Bilgi yönetim sisteminde tanısı bulunamayan*	30	37,0
Nörogelişimsel Bozukluklar (DEHB, OSB, ZY)	20	24,6
Psikiyatrik tanı almamış ergenler	9	11,1
Davranım Bozukluğu (DB)	7	8,6
Psikotik Bozukluklar	7	8,6
Duygudurum Bozuklukları	4	4,9
Diğer Tanılar*	4	4,9

Diğer Tanılar Borderline Kişilik Örtüntüsü, Kleptomani, Madde Kullanım Bozukluğu ve Yapay Bozukluk gibi daha az sıklıkla karşılaşılan tanıları içermektedir.

*Eksik bilgi bulunan veri oranı.

Çalışmamızda değerlendirilen SSÇ'lerin %37'sinin bilgi yönetim sisteminde tanısı bulunamamıştır. Katılımcıların %11,1'i ise daha önce hiçbir psikiyatrik tanı almamıştır. En sık görülen tanılar arasında nörogelişimsel bozukluklar (DEHB, OSB, ZY) (%24,6)'dır. Nörogelişimsel bozukluklar kategorisi, DEHB, OSB ve ZY tanılarını kapsamaktadır. SSÇ'lerin psikiyatrik tanıları Tablo 4'te sunulmaktadır.

Çocuk Koruma Kanunu Madde 16/5 kapsamında ergen servisine yatırılan 5 hastanın sağlık tedbiri kararı ve geçmiş suç öykülerinin olduğu, ancak bilgi yönetim sistemi dosyalarından suç tiplerinin kayıtlı olmadığı belirlenmiştir. SSÇ'lerin tanılarının Psikoz, BB, ZY, Yapay Bozukluk, Madde Kullanım Bozukluğu ve DEHB olduğu, bir kişinin ise bilgi yönetim sisteminde tanısının bulunamadığı belirlenmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, YGAPH Ergen Kliniği'ne beş yıllık süre içinde yatışı yapılan SSÇ'lerin adli makamlarca gönderilme nedenleri, işledikleri suç tipleri, adli rapor sonuçları, eğitim durumları, psikiyatrik tanıları ve madde kullanım öyküleri retrospektif olarak analiz edilmiştir. Bu çalışmanın amacı, ülkemizde ilk ve tek olan Adana Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi YGAPH Ergen Kliniği'ne yatışı yapılmış olan SSÇ'lerin sosyodemografik özellikleri, adli değerlendirme süreçleri ve rapor sonuçlarına ilişkin verilerin paylaşılması ve bu bulgularla literatüre katkı sağlanmasıdır.

Çalışmamıza, YGAPH Ergen Kliniği'ne yatışı yapılmış 81 SSÇ dahil edilmiştir. YGAPH Ergen Servisi'ne hem ceza sorumluluğunun değerlendirilmesi hem de koruma, tedbir ve tedavi amaçlı gönderilen SSÇ'ler arasında erkeklerin oranı daha yüksektir. Bu sonuç, daha geniş bir perspektifte ele alındığında, çocuk suçluluğunun genellikle erkekler arasında daha yaygın

olduğunu doğrulayan diğer çalışmalar ile uyumludur (10–14). Örneğin, Isparta’da yapılan bir çalışmada 12-17 yaş arası suça sürüklendiği iddiasıyla rapor düzenlenmesi için yönlendirilen 189 çocuk ve ergenin poliklinik dosyaları geriye dönük olarak incelenmiş ve bu olguların %86,2’sinin erkek olduğu saptanmıştır (15). Diyarbakır’da yapılan bir diğer çalışmada, adli makamlarca çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen 107 SSÇ’nin %96,3’ünün erkek olduğu saptanmıştır (16). Adli makamlardan bir üniversite hastanesi çocuk psikiyatri polikliniğine yönlendirilen 656 olgunun değerlendirildiği başka bir çalışmada SSÇ’lerin %73’ünün erkek olduğu belirtilmiştir (14). Bu veriler, çocuk suçluluğunda erkek cinsiyetin baskın olduğunu gösteren tutarlı bir eğilimi ortaya koymaktadır. Uluslararası literatürde de çocuk suçluluğunda erkek cinsiyetin baskın olduğuna dair benzer eğilimler gözlemlenmektedir. Örneğin, Avrupa’da yapılan bir çalışmada, azınlık gruplarına mensup erkek çocukların suç işleme oranlarının kızlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (17). Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan bir araştırmada da erkeklerin suça karışma oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (18). Ayrıca, Çin’de yapılan bir çalışmada, erkek çocukların kronik suç işleme eğiliminin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (19). Erkek çocuklarında suç işleme sıklığının yüksek olmasında biyolojik faktörler (yüksek testosteron düzeyi), çevresel faktörler (suç işleyen arkadaşlar) ve ailesel etkenler rol oynamaktadır (20,21,22–25). Bu nedenle, erkek çocuklar için sosyal rehabilitasyon programlarının geliştirilmesi ve suç önleyici stratejilerin uygulanması büyük önem taşımaktadır. Kız çocuklarının suça sürüklenme oranı erkeklere göre oldukça düşük olup, çalışmamızdaki örneklemin yaklaşık %14,8’ini oluşturmaktadır. Bu bulgu, literatürdeki diğer çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Örneğin, bir araştırmada suça sürüklenen çocukların %11,8’inin kız çocuklarından

oluştugu belirlenmiştir (26). Başka bir çalışmada ise bu oran %6,3 olarak tespit edilmiştir (27). Kız çocuklarında suça sürüklenme oranlarının daha düşük olmasının olası nedenleri arasında, bazı psikiyatrik hastalıkların kızlarda daha az görülmesi ve biyolojik olarak agresif davranışlar sergileme eğilimlerinin daha düşük olması sayılabilir. Kız çocuklarında, özellikle dışa yönelim bozuklukları olarak adlandırılan davranış problemleri ve DEHB gibi psikiyatrik bozuklukların daha az sıklıkta görülmesi, onların suça bulaşma olasılıklarını azaltmaktadır. Türkiye’nin sosyokültürel yapısı dikkate alındığında, kız çocukların daha denetimli büyütülmeleri onları suçtan koruyan bir faktör olarak değerlendirilebilir (26). Bu veriler, çocuk suçluluğuyla ilgili politika oluşturulurken cinsiyet faktörünün mutlaka dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır.

Çalışmamızda ergenlerin okula devam durumları incelendiğinde SSÇ’lerin yalnızca dörtte birinin örgün eğitime devam ettiği, %39,5’inin ise eğitim durumuna ilişkin bilgiye ulaşamadığı görülmüştür. Ancak, %39,5 gibi yüksek eksik veri oranı çalışmanın genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır. Bu durumun, gelecekte daha sistematik bir veri kayıt sistemi ile iyileştirilmesi gerekmektedir. Daha önce yapılan araştırmalar SSÇ’lerin genellikle düşük eğitim düzeylerine sahip olduklarını göstermektedir. Düşük eğitim düzeyi, çocukların sosyal becerilerini geliştirme, bilgi edinme ve topluma uyum sağlama yeteneklerini sınırlayarak, riskli davranışlara yönelmelerine neden olabilir. Erken dönem okul terki, çocukların düzenli bir eğitim almasını engelleyerek, boş zamanlarını verimsiz bir şekilde geçirmelerine ve riskli davranışlara daha fazla maruz kalmasına neden olarak ergenlerin suça sürüklenme riskini artırmaktadır (28-30). Eğitimin suça sürüklenme üzerindeki etkisi göz önüne alındığında, erken okul terkini önlemek için çocuklara yönelik destekleyici eğitim politikalarının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, okullarda rehberlik

hizmetlerinin güçlendirilmesi ve risk altındaki çocuklara erken destek sağlanması önemlidir. Ayrıca, mesleki eğitim programlarının güçlendirilmesi ve çeşitlendirilmesi, özellikle risk altındaki gençlere yönelik iş becerilerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Ayrıca, okul dışı sosyal ve kültürel aktivitelerin artırılması, çocukların boş zamanlarını verimli kullanarak suça sürüklenme riskini azaltabilir. Bu tür önleyici ve destekleyici programların uygulanması, çocukların erken okul terkini azaltarak suça sürüklenme riskini azaltabilir.

Araştırmaya katılan SSÇ'lerin yarıya yakını şu anda ya da geçmişte özel eğitim almıştır. Düşük eğitim seviyesi, erken okul terkine ek olarak, yapılan çalışmalarda özel eğitim gereksiniminin olmasının suç davranışı için risk etkeni olduğu belirtilmiştir (7,22). Özel eğitim gereksinimi olan çocukların suça sürüklenme riski, karmaşık ve çok boyutlu bir konudur. Öncelikle, özel eğitim ihtiyacı olan çocukların yaşadığı sosyal dışlanma ve izolasyon, suça sürüklenme riskini artırabilir. Araştırmalar, özel gereksinimli çocuk ailelerinin sosyal kabul görmeme ve etiketlenme sorunları yaşadığını göstermektedir. Bu sosyal dışlanma, çocukları olumsuz davranışlara itebilir (33). Özel eğitim alan çocuklar, öğrenme güçlükleri nedeniyle okul başarısızlığına daha yatkındır (34). Bu durum, okula bağlılığı azaltıp erken okul terkine ve suça sürüklenme riskine yol açabilir. Ayrıca, bu çocukların akran zorbalığına maruz kalma olasılığı daha yüksektir (35,36). Özel eğitim gereksinimi, genellikle nörogelişimsel bozuklukları olan çocuk ve ergenlere sunulmaktadır. Bu çocuk ve ergenlerde, DEHB gibi ek psikiyatrik rahatsızlıkların görülme oranı ise oldukça yüksektir (37–39). Araştırmalar, özel gereksinimi olan çocuklarda yürütücü işlevlerin zayıflığı ile davranış problemleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (40,41). Özel gereksinim ihtiyacı ile

suça sürüklenme arasındaki ilişki, doğrudan bir neden-sonuç ilişkisinden ziyade, çoklu faktörlerin etkileşimi sonucu ortaya çıkan karmaşık bir durumdur (42). Bu nedenle, risk altındaki çocukları desteklemek için, sosyal destek sistemleri güçlendirilmeli, uygun eğitim stratejileri geliştirilmeli ve gerektiğinde psikiyatrik destek sağlanmalıdır (37).

Çalışmamızdaki SSÇ'lerin zeka testlerinde heterojen bir dağılım görülmektedir. Psikometrik değerlendirme amaçlı yapılan zeka testi sonucunda hastaların neredeyse yarısının zihinsel yetersizliğe sahip olduğu görülsede, klinik değerlendirme sonucunda sadece %11,1'lik bir oranda hastaya zihinsel yetersizlik tanısı konulmuştur. SSÇ'lerin zeka düzeylerinin psikometrik testlerle ölçülmesi, adli psikiyatrik değerlendirme süreçlerinde önemli bir faktördür²³. Ancak, SSÇ'lerin cezadan kurtulmak amacıyla test sonuçlarını etkileyebilecek tutumlar sergileyebileceği veya zeka testlerinin adli psikiyatrik değerlendirmede tek başına zeka düzeyini belirlemede yetersiz olduğu çalışmamız sonucunda bir kez daha gösterilmiştir. Bu fark, bireylerin cezadan kaçma çabalarının yanı sıra, test koşulları, motivasyon eksikliği, kültürel farklılıklar, çocuğun duygudurumu (örneğin; depresif veya anksiyöz, irritabl olması), düşük eğitim düzeyi, DEHB ya da öğrenme güçlüğü gibi tanılar nedeniyle performanslarının etkilenmesinden kaynaklanabilir. Hekim, klinik görüşünü oluştururken bireyin işlevselliğini, sosyal becerilerini, davranış örüntülerini ve duygu durumunu göz önünde bulundurmalıdır. Adli psikiyatrik değerlendirme süreçlerinde, zeka testlerinin klinik değerlendirme ile desteklenmesi ve bu iki yöntemin bulgularının birlikte yorumlanması gerekir.

Kliniğimize başvuran SSÇ'lerin dörtte birinden fazlasının geçmişte veya hâlen madde kullandığı tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda, madde kullanım bozukluğunun suça sürüklenme için risk oluşturduğu

ve suç davranışının en önemli yordayıcısı olduğu bildirilmiştir (44). Madde kullanımı ve suç davranışı arasındaki ilişki, bilişsel kontrol mekanizmalarının zayıflaması ve çevresel risk faktörlerinin artması (olumsuz arkadaş ortamı, madde alabilmek için suça karışmak gibi) gibi çeşitli mekanizmalarla açıklanabilir. Madde kullanımı, bireylerin dürtüsel davranışlarını kontrol etme ve sağlıklı kararlar alma yeteneklerini zayıflatabilir. Ayrıca, madde kullanan bireyler genellikle suça teşvik eden çevresel faktörlere daha fazla maruz kalırlar (45-47). Madde kullanımıyla bağlantılı suç oranlarını azaltmak için çeşitli stratejiler uygulanabilir. Bunlar arasında gençlere yönelik madde bağımlılığını önleme ve erken müdahale programları yer alır. Ayrıca, aile ilişkilerini güçlendirmeye yönelik müdahaleler, madde bağımlılığı tedavisi ve suç önleme programları da bulunmaktadır (47-49). Etkili müdahale stratejileri geliştirmek için disiplinler arası iş birliği ve kanıta dayalı uygulamaların yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır.

Kliniğimizde yatan SSÇ'lerin suç dağılımlarına bakıldığında; hırsızlık, konut dokunulmazlığının ihlali, yaralama, mala zarar verme, cinsel istismar ve cinsel tacizin ilk sıraları aldığı görülmektedir. Literatürde, çalışmamızla uyumlu olarak en çok işlenen suçun hırsızlık olduğu bildirilmektedir (4,14-16). Kliniğimiz, ceza sorumluluğu değerlendirmesinin yanı sıra koruma ve tedavi amaçlı yatışları da kabul etmektedir. Bu durum, farklı suç türlerinden ve çeşitli bölgelerden gelen SSÇ'lerin kliniğimizde bulunmasına sebep olmaktadır. Her bölgenin kendine özgü sosyoekonomik ve kültürel yapısı, suç türlerinin çeşitlenmesine katkıda bulunmaktadır. Ergen psikiyatri servislerinde yapılan çalışmalar, SSÇ'lerin yönlendirilme süreçlerinin ve klinik özelliklerinin önemini vurgulamaktadır. Örneğin, Gökçen ve Dursun'un (2019) çalışması, adli psikiyatri birimlerine yönlendirilen ergenlerin suç profillerinin

çeşitliliğini ve bu çeşitliliğin bölgesel farklılıklarla ilişkisini ortaya koymaktadır (14).

Kliniğimizde takip ettiğimiz SSÇ'lerin %37'sinin, bilgi yönetim sisteminde tanısının kayıtlı olmadığı görülmüştür. Tanılarının bilgi yönetim sisteminde yer almaması, Türkiye'nin ilk ve tek YGAPH ergen servisi için oldukça yüksek bir orandır. Adli olguların kayıtlarının hastane bilgi yönetim sisteminde de düzenli ve titizlikle tutulması, bu alandaki araştırmaların güvenilirliğini artırmak açısından büyük önem taşımaktadır.

SSÇ'lerin mahkeme tarafından yönlendirilme sebepleri arasında, CMK 74 kapsamında gözlem amaçlı yönlendirilenler ile TCK 57 kapsamında güvenlik tedbiri amacıyla yönlendirilenlerin sayısının benzer düzeyde olduğu ve en sık yönlendirme sebepleri olduğu görülmüştür. En az sayıda SSÇ ise Çocuk Koruma Kanunu (ÇKK) Madde 16/5 kapsamında tarafımıza yönlendirilmiştir. ÇKK Madde 16/5, toplum açısından tehlikeli olan suça sürüklenen veya korunma ihtiyacı olan akıl hastası çocukların yüksek güvenlikli sağlık kurumlarında tedavisini öngörmektedir. Ancak, yasal sınırlamalar ve prosedürel zorluklar, bu kapsamdaki yönlendirmeleri etkileyebilmektedir. Ayrıca, çocuk ve ergen psikiyatristleri arasında bu madde hakkında yeterli bilgi ve farkındalık olmayabilir. Mahkeme kararı gerekliliği de süreci uzatıp karmaşıklatabilmektedir. Tüm bu faktörler, ÇKK Madde 16/5 kapsamında yönlendirilen hasta sayısını sınırlandırabilmektedir. Ancak bu durumun altında yatan sebeplerin tam olarak anlaşılabilmesi için daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç vardır. SSÇ'lerin YGAPH ergen servisine yönlendirilme sebepleri incelendiğinde, ceza sorumluluğu belirleme ve koruyucu-önleyici tedbirler kapsamında yapılan yönlendirmelerin benzer oranlarda olduğu görülmektedir. Bu durumun YGAPH ergen servisine avantaj veya dezavantaj

oluşturup oluşturmadığına dair daha önce yapılmış bir çalışma bulunmadığı için, kesin bir değerlendirme yapmak mümkün değildir. Bu benzerliğin potansiyel etkilerini anlamak için, gelecekte yapılacak prospektif çalışmalarda konunun derinlemesine araştırılması önerilir. SSÇ'lerin YGAPH ergen birimlerine veya polikliniklere başvuruları, yasal düzenlemeler ve mahkeme kararları temelinde şekillenmektedir. Mahkemeler, yargılama sürecinde gözlem gerekliliği, koruma ve tedavi kararları veya toplum güvenliği gibi unsurları değerlendirerek yönlendirme kararı verir. Ayrıca, bireylerin sosyodemografik özellikleri, suç türleri ve toplum açısından risk seviyeleri de bu süreçte dikkate alınır. Bu bağlamda, yönlendirme süreçleri, hukuki prosedürler ve bireyin tıbbi durumuna ilişkin uzman değerlendirmeleri arasında bir denge kurularak yürütülür.

Adana YGAPH ergen servisi, Türkiye'de ilk ve tek olma özelliğini taşımaktadır. Adana YGAPH ergen servisi, 7'si erkek ve 3'ü kız ergen yatağı olmak üzere toplam 10 yatak kapasitesine sahiptir. Servisin multidisipliner ekibinde 1 öğretim görevlisi, 8 uzman doktor, 12 asistan, 5 hemşire, 1 psikolog ve 1 sosyal hizmet uzmanı yer almakta olup, ayrıca rehabilitasyon amaçlı personeller de bulunmaktadır. Tek kişilik odalar ve üst düzey güvenlik önlemleriyle donatılmış olan servis, hastaların uygun fiziki koşullarda, bilimsel kurallara uygun standart bakım ve rehabilitasyon hizmeti almasını sağlamaktadır. Günümüzde birçok ülkede ağır ruhsal bozukluğu olan bireyler cezalandırılmamakta, mahkeme kararlarıyla zorunlu psikiyatrik tedaviye yönlendirilmektedir. Bu tedaviler genellikle güvenlik seviyesi artırılmış YGAPH'larda sunulmaktadır. Birçok gelişmiş ülkede adli psikiyatri hizmetleri, güvenlik seviyelerine göre sınıflandırılmaktadır. Ciddi zarar verme potansiyeline sahip, yüksek riskli bireyler YGAPH'de tedavi edilirken, orta düzeyde risk teşkil eden bireyler orta

güvenlikli tesislerde tedavi edilmektedir. En düşük seviyede risk taşıyan bireyler ise genel psikiyatri hastanelerinde tedavi görmektedir. Bu seviyelendirme, bireylerin klinik durumları, risk değerlendirmeleri ve rehabilitasyon süreçlerindeki ilerlemelerine göre dinamik bir şekilde değiştirilebilmektedir. Ancak birçok ülkenin aksine ülkemizde düşük, orta ve yüksek güvenlikli servis ayrımı hem mevzuatta hem de pratikte uygulanmamaktadır (50). Bu nedenle, SSÇ'lerin klinik durumlarına ve rehabilitasyon süreçlerindeki ilerlemelerine göre uygun şekilde tedavi edilebilmesi için, güvenlik seviyesine göre düşük, orta ve yüksek güvenlikli yeni servislerin açılması önerilir.

Çalışmamız, Türkiye'deki ilk ve tek YGAPH ergen birimine yatışı yapılan hastaların beş yıllık sosyodemografik verilerini sunan ilk çalışma olması nedeniyle değerlidir. Bu özelliğiyle, SSÇ'lerin adli psikiyatrik değerlendirmesi ve hakkında güvenlik tedbirine hükmedilen akıl hastası ergenlerin rehabilitasyon sürecine ilişkin veri sağlayan ilk çalışma olup, alanında önemli bir boşluğu doldurmaktadır. Çalışmamızın verileri, bu özel popülasyonun sosyodemografik özelliklerini ayrıntılı bir şekilde ortaya koymaktadır. Ayrıca, Türkiye'deki çocuk ve ergen adli psikiyatri alanına veri sağlayarak bu alandaki politikaların geliştirilmesine katkıda bulunma potansiyeline sahiptir. Çalışmamızın kısıtlılıkları ise retrospektif bir tasarıma sahip olması, çalışmanın geniş bir zaman aralığını kapsaması ve hastaların fiziki adli dosyalarına ulaşamaması nedeniyle SSÇ'lerin bazı verilerinde eksikliklerin olması, hastaların takip ve değerlendirilmesi sürecinde yapılandırılmış ölçeklerin kullanılmamış olmasıdır. Gelecekte yapılacak çalışmaların, prospektif bir tasarımla, hastaların ebeveynlerinin, sosyodemografik özelliklerini de içerecek şekilde ve yapılandırılmış ölçekler kullanılarak yapılması önerilir.

Çalışmamızdaki sonuçlardan yola çıkarak, ülkemizde yalnızca Adana Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesinde bulunan YGAPH ergen servisinin mevcut hizmetlerini sunmak ve gelecekte yapılabilecek yeni araştırmalara ışık tutması amaçlanmıştır. YGAPH ergen servisleri, SSÇ'lerin cezai sorumluluklarının belirlenmesi ve toplum güvenliğinin sağlanması açısından önemli birimlerdir. Aynı zamanda, SSÇ'lerin rehabilitasyonu ve topluma yeniden kazandırılması süreçlerinde kritik rol oynamaktadır. Çalışmamızın bulgularına dayanarak, çocuk ve ergen suçluluğunun azaltılması ve daha fazla SSÇ'ye etkin ve bütüncül bir tedavi hizmeti sunulabilmesi için YGAPH ergen servislerinin ülke genelindeki mevcut kapasitelerinin artırılması önerilir.

Bildirimler

Çıkar çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Eray Ş, Murat D, Uçar HN. Çocuk psikiyatri polikliniğine adli rapor amacıyla yönlendirilen olguların klinik ve sosyodemografik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Uludağ Tıp Derg.* 2018;44(3):173–7.
2. Moffitt TE, Caspi A, Harrington H, Milne BJ. Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: follow-up at age 26 years. *Dev Psychopathol.* 2002;14(1):179–207.
3. Akşit S, Koç F. Ergenlik döneminde fiziksel büyüme ve gelişme. *Türkiye Klinikleri.* 2018;4(2):1–6.
4. Kurtuluş A, Salman N, Günbet G, Boz B, Cenger CD, Acar K. Denizli ilinde 12-15 yaş arasındaki suça sürüklenen çocukların sosyodemografik özellikleri. *Pam Tıp Derg.* 2009;(1):8–14.
5. Fındıklı E, Altun H, Sınır H, Şahin N. Suça sürüklenen çocukların suç tipleri, sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Adli Tıp Derg.* 2016;30(3):196–204.
6. Akdağ B. Bir ilçenin ilk çocuk psikiyatristinin adli deneyimi: polikliniğe yönlendirilen olguların incelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi.* 2023;(21):43–55.
7. Çalışkan Demir A. Bir üniversite hastanesi çocuk psikiyatri polikliniğine adli psikiyatrik değerlendirme için yönlendirilen çocukların klinik özellikleri ve adli raporlarının incelenmesi: iki yıllık retrospektif değerlendirme. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi.* 2022;10(3):893–902.
8. Gümüştas F, Yulaf Y, Gökçe S, Sağlam S, Kütük EK. Adıyaman ilinde çocuk ve ergen psikiyatristi polikliniğine yönlendirilen adli olguların bir yıllık geriye dönük incelenmesi. *Cukurova Med J.* 2014;39(2).
9. Sarı SA, Çiçek AU, Bütün C, Yıldırım A. Sivas İlinde Suça Sürüklenen Çocuk Olguların Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri. *Bull Leg Med.* 2019;24(3):177–82.
10. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. *Comprehensive textbook of psychiatry.* Vol. 1. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000.
11. Eyüboğlu M, Eyüboğlu D. Psychiatric disorders, sociodemographic features and risk factors in children driving to committing crime (Turkish). *Turk J Clin Psychiatry.* 2018;21(1):7–14.
12. Bilaç Ö, Pınar BÖ. The analysis of types of crimes and psychiatric diagnoses of delinquents: a cross-sectional study. *Turk J Child Adolesc Ment Health.* 2014;21(2):115–22.
13. Saka NE. Adli tıp ve adli bilimlerde klinik uygulamalara bakış. Adana: Akademisyen Kitabevi; 2019.
14. Gökçen C, Dursun OB. Evaluation of forensic cases referred to the child psychiatry clinic of a research hospital. *Düşünen Adam.* 2012;25(3):238–43.
15. Işık Ü, Aktepe E, Akyıldız A, Şimşek F, Yıldız A. Bir üniversite hastanesinde değerlendirilen suça sürüklenen çocukların sosyodemografik ve klinik özellikleri: 2014–2018 verileri. *Med J SDU.* 2019;26(2):175–82.
16. Yüksel T. Bir üniversite hastanesi çocuk psikiyatristi polikliniğinde değerlendirilen suça sürüklenen çocuklar. *Dicle Med J.* 2019;46(3):559–65.
17. Kroneberg C. Reconsidering the immigration–crime nexus in Europe: ethnic differences in juvenile delinquency. *Br Acad.* 2018;335–68.
18. Fix RL, Clifford JE, Burkhart BR. Parent–child relations and delinquency among African American and European American juvenile offenders: an expanded examination of self-control theory. *Race Justice.* 2021;11(1):28–46.

19. Yao X, Zhang H, Zhao R. Does trauma exacerbate criminal behavior? An exploratory study of child maltreatment and chronic offending in a sample of Chinese juvenile offenders. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;6:19(18):11197.
20. Demirci E, Öztö D. The relation between aggression, empathy and 2d:4d ratio in male children and adolescents with attention-deficit and hyperactivity disorder. *Yeni Symposium*. 2016;53(3):1.
21. Bağış RC. Çocukları suça sürükleyen çevresel nedenler: sosyal bağ ve sosyal öğrenme teorileri ışığında bir değerlendirme. *Humanitas*. 2019;7(14):203–21.
22. Güleç G, Yenilmez Ç, Balcı YG, Seber G. Çocuk suçluluğunda sosyodemografik özellikler. *Klinik Adli Tıp*. 2001;1(2):69–80.
23. Herrera VM, McCloskey LA. Gender differences in the risk for delinquency among youth exposed to family violence. *Child Abuse Negl*. 2001;25(8):1037–51.
24. Smith C, Thornberry TP. The relationship between childhood maltreatment and adolescent involvement in delinquency. *Criminology*. 1995;33(4):451–81.
25. Dirol F, Cantürk G, Küçük H. 1997-1999 yıllarında Elazığ ili adli tıp şube müdürlüğünde farik ve mümeyizlik muayenesi yapılan olguların değerlendirilmesi. *Klinik Adli Tıp*. 2002;2(2):43–6.
26. Pelit K, Alkan MF. Suça sürüklenen çocukların sosyodemografik ve suç özelliklerinin incelenmesi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 2022;6(1):51–65.
27. Aslan Y. Suça sürüklenen çocuklarla ilgili yapılan yayınların incelenmesi. *Anatolian J Health Res*. 2021;2(3):79–86.
28. Wang X, Blomberg TG, Li SD. Comparison of the educational deficiencies of delinquent and nondelinquent students. *Eval Rev*. 2005;29(4):291–312.
29. Wong TML, Slotboom AM, Bijleveld CCJH. Risk factors for delinquency in adolescent and young adult females: a European review. *Eur J Criminol*. 2010;7(4):266–84.
30. Şen S, Karbeyaz K, Toygar M, Akkaya H. Eskişehir’de suça itilen çocukların sosyodemografik değerlendirilmesi. *Adli Tıp Derg*. 2012;26(3):146–55.
31. Çakaloz B, Ünlü G, Aktaş Terzioğlu MA, Kapubağlı N, Tekkanat Ç. Çocuklarda suç davranışı ile sosyodemografik özelliklerin ve zekanın ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2016;17(5):411–8.
32. Cottle CC, Lee RJ, Heilbrun K. The prediction of criminal recidivism in juveniles: a meta-analysis. *Crim Justice Behav*. 2001;28(3):367–94.
33. Yüksel H, Tanrıverdi A. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin yaşadıkları sosyal sorunlar ve baş etme yolları. *Adana Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 2019;20(3):535–59.
34. Ihyembe D, Stager K, Deavenport-Saman A, Yang J, Imagawa KK, Vanderbilt DL. Navigating school-based special education services: a self-paced virtual learning module. *MedEdPORTAL*. 2021;17:11108.
35. Rose CA, Espelage DL, Aragon SR, Elliott J. Bullying and victimization among students in special education and general education curricula. *Except Educ Int*. 2011;21(3):2–14.
36. Fakhrou A, Kadkhodaei E. School bullying rates directed against students with special needs in special education and public schools of Qatar. *Ment Health Hum Resilience Int J*. 2023;7(1):000218.
37. Temeltürk RD, Uygun SD, Canlı M, Efe A, Gürel Y, Çetinkaya M, Çakmak FH. Çocuklar için özel gereksinim raporu (çözger)’na başvuran olguların psikiyatrik tanı ve özel gereksinim düzeylerinin önceki yönetmelikteki tanı ve özür oranları ile karşılaştırılması: retrospektif çalışma. *Acta Medica Nicomedia*. 2023;6(1):148–56.
38. Canals J, Morales-Hidalgo P, Voltas N, Hernández-Martínez C. Prevalence of comorbidity of autism and ADHD and associated characteristics in school population: EPINED study. *Autism Res*. 2024;17(6):1276–86.
39. Hansen BH, Oerbeck B, Skirbekk B, Petrovski BÉ, Kristensen H. Neurodevelopmental disorders: prevalence and comorbidity in children referred to mental health services. *Nord J Psychiatry*. 2018;72(4):285–91.
40. Ceruti C, Mingozzi A, Scionti N, Marzocchi GM. Comparing executive functions in children and adolescents with autism and ADHD-A Systematic Review and Meta-Analysis. *Children*. 2024;11(4):473.
41. Göktaş A. Çocukların yürütücü işlevleri ve davranış problemleri arasındaki ilişki. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;13(4):1544–56.
42. Gılıç F. Eğitim ve suç ilişkisi üzerine bir değerlendirme. *Uluslararası İnovatif Eğitim Araştırmacısı*. 2021;1(2):88–97.
43. Ayhan H, Karaman H. Adli psikolojik değerlendirmenin temel ilkeleri: destekleyici bir unsur olarak psikolojik testler. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;6(1):36–47.
44. Güler G, Sungur MA, Kütük MÖ. Suça sürüklenen çocukların klinik ve sosyodemografik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Bull Leg Med*. 2018;23(1):39–46.
45. Yazıcı AB, Bardakçı MR. Factors associated with relapses in alcohol and substance use disorder. *Eurasian J Med*. 2023;55(1):75–81.
46. Okudan Soyal T, Aydın G. An investigation into the social profiles of drug-addicted adolescents in Turkey. *Current Addiction Reports*. 2022;9:151–62.

47. Tomaz V, Moreira D, Souza Cruz O. Criminal reactions to drug-using offenders: A systematic review of the effect of treatment and/or punishment on reduction of drug use and/or criminal recidivism. *Front Psychiatry* 2023;16:14:935755.
48. Barenie RE, Cernasev A, Jasmin H, Knight P, Chisholm-Burns M. a qualitative systematic review of access to substance use disorder care in the united states criminal justice system. *Int J Environ Res Public Health* 2022;3:19(19):12647.
49. Cox RB, Washburn I, Greder K, Sahbaz S, Lin H. Preventing substance use among Latino youth: Initial results from a multistate family-based program focused on youth academic success. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2022;2:48(1):69–77.
50. Karaağaç H, Çalık Var E. Adli psikiyatrik alanda sosyal hizmet uzmanlarının rol ve işlevleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi* 2021;18:125–41.