

## Bursa'da Farik-i Mümeyyizlik Muayenesi Yapılan Çocukların Değerlendirilmesi (100 Olguluk Bir Anket Çalışması)

Dilek Durak\*

**ÖZET.** Ekim 1999 – Ocak 2000 tarihleri arasında Bursa Adli Tıp Kurumu Grup Başkanlığı'na suç işledikleri iddiasıyla farik-i mümeyyizlik muayenesine gönderilen 11-15 yaş arasındaki 100 çocuk çalışma kapsamına alındı. Çocuklara sosyo-demografik veriler ile ilgili bir anket formu hekim tarafından uygulandı.

94 olgu ile büyük çoğunluğu erkeklerin oluşturduğu, en çok suç işlenen yaş grubun 14 (% 37) olduğu, suç türüne göre dağılımda % 65 ile hırsızlığın ilk sırada yer aldığı görüldü. Çocukların % 42'sinin eğitime devam ettiği saptandı. Bulgular literatür eşliğinde tartışıldı.

Adli Tıp Uzmanlarının; çocuk suçluluğunun ortaya çıkmasındaki risk faktörlerini belirleyerek, önlenmesinde önemli bir rol oynayacağı sonucuna varıldı.

**Anahtar Kelimeler .Farik-i mümeyyizlik .Çocuk suçluluğu.**

### Evaluation of the Children Who Were Examined for Discrimination and Mental Capacity in Bursa (A Questionnaire Study With 100 Cases)

**SUMMARY.** In the period of October 1999 and January 2000, 100 child aging between 11 and 15, who send for discrimination and mental capacity examination with the claim of committing an offence to Forensic Medicine Bursa Group Department are included into the study. A doctor applied a questionnaire form, which includes social and demographic data.

It was determined that most of the children were boys with 94 cases, the most committed crime age was 14 (37 %) and robbery took the first place in distribution of committed crime types. 42 % of children were attended to education. The findings were discussed with literature.

We conclude to forensic medicine specialists can take an important role in definition of risk factors and prevention of juvenile delinquency.

**Key Words .Discrimination and mental capacity .Juvenile delinquency.**

Ülkemizdeki ceza hukuku sistemine göre; suç işlediği zaman 11 yaşını doldurmuş, 15 yaşını doldurmamış çocuklara T.C.K.'nun 54. maddesine göre farik-i mümeyyizlik muayenesi yapılmaktadır<sup>1</sup>. Farik-i mümeyyizliği; çocuğun ruhi, bedeni, akıl ve zihin gelişmesini değerlendirip, toplumun gelenek, görenek, örf ve adetleri de göz önüne alınarak, yapılan eylemin anlam ve sonuçlarını bilmesi şeklinde tanımlayabiliriz. Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 21.12.1983 tarihli kararında bu muayenenin adli tıp ve psikiatri uzmanları tarafından yapılması gerektiği belirtilmektedir.

Çocuk suçları, son yıllarda toplumlar için artan bir tehlike olarak ortaya çıkmaktadır. Bu önemli

sorunun çözümü için suça yönelim nedenleri yapılan çalışmalarla incelenmektedir.

Çalışmamızda; Bursa'da suç işlediği belirtilerek farik-i mümeyyizlik muayenesine gönderilen çocukların sosyal yapıları değerlendirilerek suça yönelim nedenlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Ekim 1999 – Ocak 2000 tarihleri arasında Bursa Adli Tıp Kurumu Grup Başkanlığı'na farik-i mümeyyizlik muayenesine gönderilen 11-15 yaş arasındaki 100 çocuk çalışma kapsamına alındı.

\* Doç. Dr.; Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

Çocuklara, sosyal yapılarını değerlendiren soruları içeren bir anket hekim tarafından uygulandı.

Elde edilen veriler, diğer yapılmış çalışma sonuçları ile karşılaştırılarak, suçlu çocuk profilinde rol oynayan etmenler tartışıldı.

### Bulgular

Ekim 1999 – Ocak 2000 tarihleri arasında Bursa Adli Tıp Kurumu Grup Başkanlığı'na farik-i mümeyyizlik muayenesi için gönderilen toplam 100 olgunun, işlediği iddia edilen suç türü, yaş ve cinsine göre dağılımı tablo I'de gösterilmiştir. Buna göre olguların % 94 ile büyük çoğunluğunu erkeklerin oluşturduğu, yaş gruplarına göre dağılımında % 37 ile en büyük grubu 14 yaşın oluşturduğu saptanmıştır. Olguların işlediği iddia edilen suç türüne göre dağılımında % 65 ile hırsızlığın ilk sırada yer aldığı görüldü.

**Tablo I-** Olguların işlediği iddia edilen suç türü, yaş ve cinsine göre dağılımı

Suç türü	11 yaş		12 yaş		13 yaş		14 yaş		15 yaş		Toplam
	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	
Hırsızlık	4	-	8	-	15	1	23	2	11	1	65
Beden bütünlüğüne yönelik*	2	-	1	-	4	1	5	1	2	-	16
Diğer**	1	-	4	-	2	-	6	-	6	-	19
Toplam	7	-	13	-	21	2	34	3	19	1	100

\* Adam yaralama, seksüel suçlar

\*\* Sürücü belgesiz araç kullanma, orman suçları, mala zarar verme, yangına sebebiyet verme, gasp

Muayene edilen çocukların, anne ve babalarının eğitim durumları tablo II'de gösterilmiştir. Hiç okula gitmeyen anne oranı % 47, baba oranı ise % 24 olarak belirlenmiştir. Babaların % 58'i ilkokul mezunudur.

**Tablo II-** Anne ve babanın eğitim durumları

Eğitim Durumu	Anne (Olgu Sayısı)	Baba (Olgu Sayısı)
Hiç okula gitmemiş	47	24
İlkokula gitmiş	44	58
Ortaokul ve üzeri	9	18

**Tablo III-** İşlendiği iddia edilen suç türünün, olguların eğitim durumlarına göre dağılımı

Suç Türü	Hiç Okula Gitmemiş	İlkokuldan Terk	İlkokul Mezunu	Toplam
Hırsızlık	7	18	40	65
Beden bütünlüğüne yönelik	2	2	12	16
Diğer	3	2	14	19
Toplam	12	22	66	100

İşlendiği iddia edilen suç türünün, olguların eğitim durumlarına göre dağılımı tablo III'de gösterilmiştir. En büyük grubu % 66 ile ilkokul mezunu olgular oluşturmaktadır. Tüm eğitim durumlarında hırsızlık ilk sırada yer alırken, ilkokuldan terk olgular içerisinde % 81.8 ile en büyük orana ulaşmaktadır.

Olguların anne-babalarının mesleki durumları değerlendirildiğinde; annelerin % 94'ünün ev hanımı, babaların % 89'unun çalıştığı görülmüştür.

Olguların % 67'sinin doğum yeri Bursa dışı olup, ailesinin kırsal kesimden göç ettiği olgu sayısı 72'dir.

Olguların % 61'i sigara, alkol, bali gibi kötü alışkanlıklarının olmadığını ifade etmiştir. Ailesinde; sigara kullananların olduğunu söyleyen olgu sayısı 88, alkol kullananların olduğunu söyleyen olgu sayısı 17'dir.

Çocukların aile yapısı değerlendirildiğinde; % 89'unun intakt aile içinde olduğu, %19'unda ailesinde hüküm giymiş kişi olduğu belirlenmiştir.

Muayene edilen çocukların ailesindeki çocuk sayısı incelendiğinde % 72'sinin 4 veya üzeri çocuklu olduğu görülmüştür.

### Tartışma

Önceleri sadece cezai adli sorun olarak düşünülen çocuk suçluluğu, günümüzde tüm dünyadaki ülkelerde yaygın olması, ölümlere yaralanmalara sebep olmasıyla bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir<sup>2-4</sup>. Yapılan çalışmalarla bu önemli sorunun oluşmasındaki risk faktörleri belirlenerek önleme programları oluşturulmaktadır<sup>5,6</sup>. Çocuk suçluluğunun ortaya çıkmasında sosyal, okul ve ev faktörlerinin önemli rolü olduğu belirtilmektedir<sup>6</sup>.

Çalışmamızda; olgularda yaş ve cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde literatürle uyumlu olarak büyük çoğunluğu 14 yaş erkekler oluşturmaktadır<sup>6-14</sup>. Adolesan dönemi antisosyal davranışların yoğunlaştığı bir dönem olarak kabul edilmektedir. Kız çocuklarının oranının düşük olmasını, ülkemizde kız çocuklarının toplumsal yaşama katılma oranının azlığına bağlayabiliriz.

Çocuk suçluluğunun artmasında; çocuğun, anne-babanın yetersiz eğitim almasının önemli rolü olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda literatürle<sup>7-14</sup> uyumlu olarak benzer sonuca varılmıştır.

Şehirleşme; çocuklara ve ailelerine politik, kültürel, ekonomik ve eğitim yönünden pek çok fırsat vermesine rağmen çocuğun ruh sağlığı üzerinde olumsuz etki yapmaktadır<sup>15</sup>.

Çalışmamızda; olguların % 72'si ailesinin kırsal kesimden göç ettiğini belirtmişlerdir. Bu sonuç göç eden kişilerde bölgesel, sosyal, ekonomik farklılıklar sonucu yaşanan sorunların suç için potansiyel faktör olarak değerlendirildiği literatürle<sup>7,8,11,12</sup> uyumludur.

Ekonomik sorunların yoğun şekilde yaşandığı ailelerde hırsızlık suçunun benzer çalışmalarda<sup>7-14,16</sup> yüksek oranda olduğunun görülmesi, düşük sosyoekonomik durumun suçun oluşmasında önemli risk faktörlerinden biri olduğunu göstermektedir.

Ailede çocuk sayısının artması ve parçalanmış aileler anne-babanın çocukla yeteri kadar ilgilenmemesine, çocukların sosyal bütünleşmesinin zarar görmesine ve antisosyal davranışlar ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Çalışmamızda, bununla uyumlu olarak çocuk sayısının 4 ve üzeri olduğu aileler olguların % 72'sini oluşturmaktadır.

Ailede sigara ve alkol kullanımı çocuk suçluluğunda önemli bir risk faktörü olarak görülmektedir<sup>17</sup>. Çalışmamızda, Adana'da yapılan benzer bir çalışma<sup>8</sup> ile uyumlu olarak ailede sigara kullanımının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Günümüzde halk sağlığı sorunu olarak kabul edilen çocuk suçluluğu konusunda, Adli Tıp Uzmanlarının yaptıkları farik-i mümeyyizlik muayenesinin, çocuk suçluluğunun ortaya çıkmasındaki risk faktörlerini belirlemede ve önlenmesi için oluşturulacak eğitim programlarında önemli bir rol oynayacağı kanaatindeyiz.

Doç. Dr. Dilek DURAK  
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Adli Tıp ABD  
Tel: (0.224) 442 84 00 / 1632  
16059 Görükle / BURSA

### Kaynaklar

1. Polat O, İnanıcı MA, Aksoy ME: Adli Tıp Ders Kitabı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 1997, s 400-401.
2. Rivara FP, Farrington DP: Prevention of violence. Role of the pediatrician. Arch Pediatr Adolesc Med. 149: 421-429, 1995.
3. Pfefferbaum B, Allen JR: Stress in children exposed to violence. Reenactment and rage. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 7: 121-135, 1998.

4. Steiner H, Cauffman E: Juvenile justice, delinquency, and psychiatry. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 7: 653-672, 1998.
5. Yoshikawa H: long-term effects of early childhood programs on social outcomes and delinquency. Future Child. 5: 51-75, 1995.
6. Sakuta T: Social factors leading to juvenile delinquency. Keio J Med. 45: 287-295, 1996.
7. Savran B, Çekin N, Özdemir MH, Şen F: Adana'da 1994 yılında farik-i mümeyyizlik muayeneleri yapılan olguların değerlendirilmesi. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri 16-20 Ekim 1995 Antalya, Poster sunuları, 289-293.
8. Bilgin N, Avcı A, Çekin N, Sarıca AD, Savran B: Farik-i mümeyyizlik muayenesi için getirilen çocukların biyopsikosozyal özellikleri. 9. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Kongresi 28-30 Nisan 1999 Adana Poster Bildiri Özet Kitapçığı, 8.
9. Hancı İH, Ege B, Ertürk S: Adli Tıp'a farik-i mümeyyizlik muayenesi için gönderilen çocukların demografik özellikleri. Adli Tıp Derg. 7: 103-109, 1991.
10. Karagöz YM, Atılgan M: Antalya'da 1987-1993 yıllarında farik-i mümeyyizlik muayenesi yapılan 1408 olgunun değerlendirilmesi. Akd Ü Tıp Fak Derg. 12: 67-71, 1995.
11. Dülger HE, Hancı İH, Ertürk S, Coşkunol H: 1988-1991 yılları arasında suç işledikleri iddiasıyla Elazığ'da farik-i mümeyyizlik muayenesi için gönderilen çocukların demografik özellikleri. Adli Tıp Derg. 8: 131-136, 1992.
12. Çoltu A, Hancı İH, Ege B, Demircan S: 1988-1992 yılları arasında farik-i mümeyyizlik muayenesine gönderilen çocukların demografik özellikleri. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri 1-5 Kasım 1993 Antalya, Poster sunuları, 51-58.
13. Gürpınar S, Hancı İH, Aktaş EÖ, Gündüz M, Yücel S: Trabzon'da çocuk suçluluğu: 1986-1992. Karadeniz Tıp Derg. 7: 39-41, 1994.
14. Tunalı İ, Kendi Ö, Bilge Y, Bengidai S: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na 1989-1994 tarihlerinde mahkemelerce fark ve temyiz muayenesinin yapılması için gönderilen 50 vakada çocuk suçluluğunun değerlendirilmesi. 1. Ulusal Adli Tıp Kongresi 1-4 Kasım 1994 İstanbul.
15. Black MM, Krishnakumar A: Children in low-income, urban settings. Interventions to promote mental health and well-being. Am Psychol. 53: 635-646, 1998.
16. Hancı İH, Ege B: İzmir'de suç işleyen çocukların sosyolojik özellikleri. Adli Tıp Derg. 9: 3-9, 1993.
17. Fergusson DM, Horwood LJ: Prospective childhood predictors of deviant peer affiliations in adolescence. J Child Psychol Psychiatry. 40: 581-592, 1999.