

Küçük Yaşta Evlendirilmek İstenen Çocuklarda Psikiyatrik Bozukluklar ve Sosyodemografik Özellikler

Psychiatric Disorders and Sociodemographic Characteristics in Children Intended to Get Married at a Young Age

Damla Eyüboğlu¹, Murat Eyüboğlu¹

¹Uzm. Dr., Mardin Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Bölümü, Mardin, Türkiye

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı; çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine adli değerlendirme amacıyla getirilen ve mahkemeler tarafından evlenmeye ruhi ve bedeni olarak hazır olup olmadıkları sorulan çocukları psikiyatrik açıdan değerlendirmektir. Ayrıca, bu çocukların erken yaşta evlendirilmek istenmeleri ile ilişkili olan faktörlerin belirlenmesi ve sosyodemografik özelliklerin incelenmesi diğer amaçlar arasındadır. **Yöntem:** Çalışmaya mahkemeler tarafından evlenmeye ruhi ve beden olarak hazır olup olmadıkları sorulan 54 çocuk alındı. Tüm çocuk ve aileleri ile yapılandırılmış bir görüşme olan Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu görüşmesi yapıldı. Ayrıca WISC-R zeka testi (Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised) uygulandı ve sosyodemografik veri formu dolduruldu. **Bulgular:** Evlendirilmek istenen çocukların % 98.1'ini (n=53) kızlar oluşturuyordu. Bu çocukların % 27.8'inde (n=15) en az bir psikiyatrik bozukluk vardı. Çocukların % 63'ü adli değerlendirmeye getirildiklerinde dini nikah ile evli olduklarını, % 18'de nişanlı/sözlü olduklarını belirtmişlerdir. Dini nikah ile evli olanların % 44'ünün ya çocuğu vardı veya hamileydi. Çocukların hemen hemen hepsi okula devam etmiyordu (%98.1). Büyük çoğunluğun sosyoekonomik düzeyinin düşük olduğu tespit edilen bu ailelerde ebeveynlerin eğitim seviyesi de oldukça düşüktü. **Sonuç:** Düşük eğitim ve sosyokültürel seviyenin çocukları erken yaşta evlendirme ile ilişkili önemli faktörlerden olduğu düşünülmüştür. Erken yaşta evlendirilen çocuklar başta eğitim olmak üzere birçok haktan mahrum kalmakta, hamilelik ve çocuk sahibi olmak gibi durumlarla henüz bilişsel ve psikososyal gelişimlerini tamamlamadan karşılaşabilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Çocuk, çocuk evliliği, adli değerlendirme, risk faktörleri, psikiyatrik değerlendirme

SUMMARY

Objective: The aim of the study was to psychiatrically evaluate children who brought to a child and adolescent psychiatry clinic for a forensic evaluation and asked by the courts whether they were ready to marry mentally and physically. Moreover, the determination of factors related to the intention to get these children married at a early age and the examination of socio-demographic characteristics are among the other aims. **Method:** 54 children who were asked by the courts whether they were ready to marry mentally and physically were included in the study. The Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime Version scale was applied. Additionally, WISC-R intelligence test was applied and a socio-demographic data form was filled. **Results:** 98.1 % (n=53) of the children intended to get married consisted of females. There was at least one psychiatric disorder in 27.8 % (n=15) of these children. When the children were brought to a forensic evaluation, 63% of them stated that they were married with religious marriage and 18% of them stated that they were engaged. 44% of those married with religious marriage had children or were pregnant. Almost all children did not attend school (98.1 %). The educational level of the parents in these families, most of which were determined to have a low socioeconomic level, was considerably low. **Discussion:** The low level of education and socio-cultural level are considered to be among important factors related to marrying children at a young age. Children got married at a young age are devoid of many rights with education being in the first place and they may face situations such as being pregnant and having children before completing their cognitive and psychosocial development.

Key Words: Child, child marriage, forensic evaluation, risk factors, psychiatric assessment

(Klinik Psikiyatri 2018;21:122-129)

DOI: 10.5505/kpd.2018.46320

GİRİŞ

Küçük yaşta yapılan evlilikler önemli bir toplumsal sorun teşkil etmektedir. Uluslararası anlaşmalarla belirtilen standartlara bakıldığında on sekiz yaşının altında yapılan her evlilik erken evlilik, evlendirilen kız çocukları da çocuk gelinler olarak belirtilmektedir (1). Ayrıca çocuk haklarına dair sözleşmeye göre çocuğa uygulanabilecek aksi bir kanun olmadığı sürece 18 yaşının altındaki herkes çocuk kabul edilmektedir (2). Erken yaşta yapılan evliliklerin pek çok açıdan sorun ve risk barındırmasının önemli nedenlerinden biri bu dönemin ergenlik dönemine denk gelmesidir. Bilişsel, psikososyal ve fiziksel olarak hızlı büyüme ve gelişmenin olduğu 15-18 yaş arasında yapılan evliliklerde, çocukluğu yarıda kesilen, ev-aile hatta çocuk bakımı gibi sorumlulukları alan çocuk, yaşitlarından farklı olarak eğitim ve sosyal ihtiyaçlarından da yoksun kalmaktadır. Ek olarak, ülkemizde yapılan bir çalışmada gösterildiği gibi, erken yaşta evlendirilen kızların %14.6'sının evlendirildiği kişi tarafından fiziksel şiddet/istismara, %27.1'inin ise duygusal şiddet/istismara maruz kaldığı saptanmıştır (3). Tüm bu durumlar bu çocuklarda ruhsal sorunlara zemin hazırlama (4) ve daha fazla evlilik sorunları ve boşanma (5,6) gibi problemleri de beraberinde getirmektedir.

Erken yaşta evlendirilen çocukların büyük çoğunluğunu kız çocukları oluşturmaktadır. Kız çocuklarının erken evlendirilmesinin olası nedenleri arasında ise; maddi sıkıntılar, sosyokültürel özellikler, dini inanışlar, toplum içerisinde cinsiyet eşitsizliği, eğitim seviyesinde düşüklük gibi faktörler yer almaktadır. Ülkemizde bölgeler arasında farklılık olabileceği öngörülse de, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2016 yılı verilerine göre, 16-19 yaş aralığında evlenen kişilerin %90'ını kadınlar (n=100.233), %10'unu ise erkekler (n=11.008) oluşturmaktadır (7). Ayrıca tüm yaş gruplarında evlenen erkek ve kadınlar düşünüldüğünde; 16-19 yaş arasındaki erkekler, grubun yaklaşık %2'sini, kızlar ise % 17'sini oluşturmaktadır (7). 2016 yılında yapılan tüm evliliklerin % 9.3'ünde evlenenlerden en az birisi 16-19 yaş arasındadır. Çalışmanın yapıldığı Mardin ili için 2016 yılı verileri incelendiğinde, evlenen erkeklerin %3.7'si (n=231), kızların ise %27'si (n=1698) 16-19 yaş arasında olduğu görülmüştür (7). Bu resmi oranlar erken

yaşta evliliğin ülkemizde azımsanmayacak derecede olduğunu göstermektedir. Burada unutulmaması gereken bir diğer önemli nokta ise, 17 yaşından küçük çocukların resmi nikah olmadan dini nikah ile evlendirilmesidir. Bu konuda maalesef ülkemizde net rakamlar bulunmamaktadır. Küçük yaşta evliliklerin dünyada görüldüğü bölgelere bakıldığında ise, ülkelerin gelişmişlik düzeyleri arttıkça küçük yaşta evlendirilen çocukların oranlarında azalma olduğu görülmektedir. Örneğin; bu oran Kanada'da %0.6, Japonya'da %0.7, Almanya'da %1.2, İngiltere'de %1.7 ve Birleşik Devletlerde %3.9 iken; Arjantin'de %12, Azerbaycan'da %12, Afganistan'da %53.7 ve Nijer'de %61.9' dur (8).

Küçük yaşta yapılan evliliklerde kadınlarda ruhsal hastalık ve psikiyatrik destek arama oranının yetişkin yaşta evlenen kadınlara göre daha fazla oranda görüldüğü belirtilmiştir (9). Ülkemizde erken yaşta evlenen kızlarla yapılan çalışmada da bu çocukların %45.8'inde en az bir psikiyatrik bozukluk olduğu gösterilmiştir (3). En sık görülen psikiyatrik bozukluklar ise Major Depresif Bozukluk ve Uyum Bozukluğu olduğu belirtilmiştir (3). Aynı çalışmada erken yaşta evlenen kız çocuklarında intihar girişimi ve intihar düşüncesi sıklığının ergen popülasyonuna göre daha fazla olduğu belirtilmiştir (3). Erken yaşta evlilik beraberinde ergen gebeliği ve erken yaşta anne olmayı da getirebilmektedir. Psikiyatrik hastalık riskinin yanında ergen yaşta evlenmek ve hamile kalmak hem anne için hem de bebek için doğumda tıbbi komplikasyon başta olmak üzere fiziksel hastalıklar riskini beraberinde getirmektedir (10).

Türk hukuk sisteminde evlilik ile ilgili yaş sınırı bulunmaktadır. Türk Medeni Kanununun 124. maddesinde "Erkek ve kadın on yedi yaşını doldurmadıkça evlenemez. Ancak, hakim olağanüstü durumlarda ve pek önemli sebeple on altı yaşını doldurmuş olan erkek veya kadının evlenmesine izin verebilir" hükmü bulunmaktadır (11). Olağanüstü durumun genellikle hamile kalma olabileceği düşünülmüştür. Pratikte, 16 yaşını doldurmuş olan çocukların aileleri bu çocukların yasal olarak evlenebilmeleri için mahkemeye başvurduklarında, 16-17 yaş aralığındaki bu çocuklar için çocuk psikiyatrisi uzmanı ve kadın doğum uzmanı tarafından çocuğun "evlenmeye ruhi ve bedeni olarak hazır olup olmadığını" belirten rapor düzen-

lenmesi istenmektedir.

Çalışmamızda, 16-17 yaşları arasında olan ve aileleri tarafından evlendirilmek istenen çocuklar psikiyatrik açıdan değerlendirilmiştir. Yukarıdaki bilgiler ışığında çalışmamızın amacı; çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine adli değerlendirme kapsamında getirilen ve ruhi ve bedeni olarak evlenmeye engel bir durumunun olup olmadığı sorulan çocukların; varsa psikiyatrik bozukluklarını belirlemek ve sosyodemografik özelliklerini incelemektir. Ergenleri evlenmeye iten faktörlerin belirlenmesinin hem ruh sağlığını hem de toplumu ilgilendiren bu önemli konuda yazına katkısı olacağı düşünülmüştür.

YÖNTEM

Çalışmaya 2016-2018 yılları arasında Mardin Devlet Hastanesi Çocuk psikiyatrisi polikliniğine "evlenmeye ruhi ve bedeni olarak hazır olup olmadığı" hususunda adli rapor düzenlenmesi amacıyla getirilen 58 çocuk alındı. Dört çocuk ailelerinin yaşlarının büyük olduğunu beyan etmeleri ve kemik yaşı testinde yaşlarının 18 yaşından büyük tespit edilmesi nedeniyle çalışmadan çıkarıldı. Çocuklarda bulunabilecek herhangi bir psikiyatrik bozukluğun belirlenmesi amacıyla çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından tüm çocuk ve aileleri ile yapılandırılmış bir görüşme olan Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu (ÇDGŞG-ŞY) görüşmesi yapıldı. Çalışmaya alınan tüm çocukların zihinsel kapasitesini değerlendirmek için WISC-R zeka testi (Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised; WÇZÖ-R: Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği-Yeniden Gözden Geçirilmiş Formu) (12) uygulandı. Sosyodemografik özellikler veri formuna her bir katılımcı için ayrı ayrı kaydedildi. Çalışma için Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onayı alındı.

Veri Toplama Araçları

Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu (ÇDGŞG-ŞY)

ÇDGŞG-ŞY çocuk ve ergenlerin DSM-III-R ve DSM-IV tanı ölçütlerine göre geçmişteki ve şu andaki psikopatolojilerini saptamak amacıyla geliştirilmiş yarı yapılandırılmış bir görüşme formudur (13). Form; sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı ilk bölüm, şimdi ve geçmiş psikiyatrik belirtilerin sorgulandığı ikinci bölüm ve çocuğun görüşme yapıldığı andaki genel işlevinin değerlendirildiği üçüncü bölümden oluşmaktadır. Görüşmede duygudurum bozuklukları, psikotik bozukluklar, anksiyete bozuklukları, dışa atım bozuklukları, yıkıcı davranım bozuklukları, alkol ve madde kullanım bozuklukları, yeme bozuklukları ve tik bozuklukları değerlendirilebilmektedir. ÇDGŞG-ŞY'nin Türkçe çevirisi ve geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (14).

WISC-R (Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised)

Çocuklarda zeka düzeyini değerlendirmek için Wechsler tarafından 1949 yılında geliştirilen ve 1974 yılında gözden geçirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Savaşır ve Şahin tarafından yapılmıştır (12). Ölçek sözel ve performans becerilerini değerlendiren 12 alt ölçekten oluşmaktadır.

Sosyodemografik Veri Formu

Bu form çocukların sosyodemografik özellikleri hakkında bilgi toplama amacıyla yazın temel alınarak, yazarlar tarafından oluşturulmuştur. Formda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sigara-alkol deneyimi, kardeş sayısı, sosyoekonomik düzey ve aileye yönelik bilgilerin araştırıldığı sorular mevcuttur.

İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmadan elde edilen veriler IBM SPSS statistics software version 22.0 kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçümle elde edilen değişkenler ortalama±standart sapma, kategorik değişkenler yüzde ve sayı şeklinde ifade edilmiştir. Değerlendirme sırasında evli olan ve henüz evlenmemiş çocukların bazı sosyodemografik verilerinin karşılaştırılmasında, sayısal değişkenler için Mann Whitney U testi kullanılarak karşılaştırma

yapılmıştır. Kategorik değişkenler (sosyodemografik özellikler gibi) Pearson ki-kare testi ve Fishers's Exact testi ile değerlendirilmiştir. $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya alınan çocukların yaş ortalaması 16.2 ± 0.3 , olarak saptanmıştır. Çalışmada 53 (%98,1) kız, 1 (% 1,9) erkek vardı. Çocukların 53'ü (%98,1) okula devam etmiyordu. Sadece bir kız olgu okula devam ediyordu. Çocukların ailelerinde belirlenen diğer önemli bir bulgu ise annelerinin % 74.1'inin okuma yazmasının olmamasıydı. Ailelerin ortalama aylık gelirleri 1308 ± 528 Türk Lirası olarak bulunmuştur. Çocuk ve aileler ile ilgili sosyodemografik özellikler Tablo 1'de yer almaktadır.

Çocuklarla yapılan yarı yapılandırılmış değerlendirme sonrasında çocukların 39'u (% 72,2) DSM IV-TR kriterlerine göre herhangi bir psikiyatrik tanıyı karşılamıyordu. Psikiyatrik tanı görüşmesi sonrasında tanı alan çocuklarda en sık görülen bozukluklar ise Major Depresyon, Uyum Bozukluğu ve Anksiyete Bozukluğu olarak bulunmuştur. (Tablo 2). Ayrıca çocuklara uygulanan zeka

Tablo 1: Sosyodemografik özellikler

	n (%)
Yaş (mean $\pm$ SD)	16.2 $\pm$ 0.3
Cinsiyet	
erkek	1 (% 1.9)
kız	53 (%98.1)
Kardeş sayısı	6.5 $\pm$ 2.6
Eğitim	
Lise	1 (%1.9)
İlköğretim terk	39 (%72.2)
Lise Terk	14 (%25.9)
Ebeveyn birlikteliği	
Birlikte	49 (%90.7)
Ayrı	5 (%9.3)
Anne eğitim	
Okuma-yazma yok	40 (%74.1)
İlköğretim	12 (% 22.2)
Lise	2 (%3.7)
Üniversite	0
Baba eğitim	
Okuma yazma yok	11 (%20.4)
İlköğretim	37 (%68.5)
Lise	3 (% 5.6)
Üniversite	3 (% 5.6)
Aile geliri	1308 $\pm$ 528 TL

Tablo 2: Psikiyatrik Bozukluklar

Tanı	n (%)
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	1 (%1.9)
Depresyon	5 (%9.3)
Anksiyete Bozukluğu	3 (%5.6)
Obsesif-Kompulsif Bozukluk	2 (%3.7)
Tik Bozukluğu	1 (%1.9)
Uyum Bozukluğu	3 (%5.6)
Psikiyatrik bozukluk Yok	39 (%72.2)

testi sonucunda hiçbir çocukta zihinsel kapasitede düşüklük saptanmadı. Çocukların %13'ünün (n=7) zihinsel kapasitesi donuk normal (total wisc-r test sonucu 80-90), %87'sinin (n=47) ise normal (total wisc-r test sonucu 90-110) arasındaydı. Ortalama total zeka puanları 97 ± 6 olarak bulunmuştur.

Çalışmaya alınan çocukların % 63'ü (n=34) daha önceden dini nikahlı olarak evlilik yapmış ve eşleriyle birlikte yaşamlarını sürdürüyorlardı. Bu çocuklardan %44'ünün (n=15) çocuğu vardı veya hamileydi. Ayrıca çocukların %19'u ise (n=10) nişanlı/sözlü olduklarını belirtmişlerdir. Olguların tümüne "evlilik için uygun bir yaşta olduğunuzu düşünüyor musunuz?" sorusu sorulmuş ve olguların yaklaşık %72'si bu soruya "evet" şeklinde cevap vermiş, %28'i ise soruya "bilmiyorum" şeklinde cevaplamıştır. Çocuklardan 5'i (%9,3) sigara içiyordu, alkol-madde deneyimi olan ise yoktu. Sigara içenlerin ortalama sigara kullanma süreleri 6 ay olarak bulundu. Daha önce hiçbir katılımcı, çocuk ve ergen psikiyatri uzmanına başvurmamıştı.

Çalışmaya alınan çocuklardan değerlendirme sırasında imam nikahı ile evli olanlar ve henüz evlenmemiş olan çocuklar karşılaştırıldıklarında; psikiyatrik bozukluk sayısı imam nikahı ile evlenmiş olan grupta daha fazla olmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Ayrıca iki grup arasında ebeveyn eğitim durumu, kardeş sayısı, aile geliri gibi sosyodemografik özellikler açısından farklılık bulunmadı (Tablo 3).

TARTIŞMA

Çalışmamızda 16-17 yaş arasında evlendirilmek istenen 54 çocuğun klinik ve sosyodemografik özellikleri incelenmiştir. Psikiyatrik bozukluk oranlarının bu çocuklarda genel ergen popülasyonuna

Tablo 3: Dini nikah ile evlenen çocuklarla henüz evlenmeyen çocukların sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması

		Dini nikahla evli olanlar n= 34	Henüz evlenmemiş çocuklar n= 20	p
Psikiyatrik Bozukluk	var	11	4	0.368*
	yok	23	16	
Yaş		16.3±0.4	16.1±0.7	0.22*
Kardeş sayısı		6.8±0.8	6.4±0.4	0.479*
Anne eğitim	Okuma yazma yok	25	15	0.525**
	İlköğretim	7	5	
	Lise	2	0	
Baba eğitim	Okuma yazma yok	4	7	0.08**
	İlköğretim	27	10	
	Lise	0	3	
	Üniversite	3	0	
Aile geliri		1339±546	1260±507	0.868**

* Ki-Kare testi, ** Mann Whitney -U testi

göre daha yüksek olduğu, düşük eğitim ve sosyokültürel seviyenin çocukları erken yaşta evlendirme ile ilişkili önemli faktörlerden olabileceği belirlenmiştir. Ayrıca çalışmaya alınan çocukların eğitim yaşamından mahrum kaldığı, birçoğunun da resmi evlilik olmadan dini nikah kıyılarak evlilik yaptıkları ve eşleriyle birlikte yaşadıkları hatta çocuk sahibi oldukları belirlenmiştir.

Erken yaşta evliliklerin birçok nedeni olsa da, sosyoekonomik düşüklüğün en önemli faktör olduğu bildirilmiştir (15). Ülkelerin gelişmişlik düzeyleri ve refah seviyesi arttıkça evlilik yaşının da arttığı gözlenmektedir. Çalışmamızın yapıldığı il sosyoekonomik gelişmişlik sıralamasına göre ülkemizde altıncı kademe iller grubunda yer almaktadır (16). Sosyoekonomik olarak diğer birçok ile göre geri olan Mardin ilinde, 16-19 yaş arası evlilikler tüm evliliklerin %15.4'ünü oluştururken, Türkiye genelinde bu oran % 9.3'tür. Bu bulgu, sosyoekonomik düzey ile erken yaşta evlilik ilişkisini gösteren çalışmaları desteklemektedir. Ayrıca eğitim düzeyinin de erken yaş evliliklerinde etkili olduğu belirtilmiş ve hem ebeveyn hem de çocukların eğitim seviyelerinin düşüklüğünün erken yaş evliliklerle ilişkili olduğu gösterilmiştir (17). Bizim çalışmamızda neredeyse çocukların hemen hepsi okula devam etmiyordu. Çalışmaya alınan çocukların büyük bölümünün kız olduğu düşünüldüğünde, erken yaşta evliliğin kız çocuklarının eğitim hayatı için önemli bir engel olabileceği düşünülmüştür. Çalışmamızdaki bu bulguyla uyumlu olarak ülkemizde yapılan bir çalışmada, 2009 yılında 693 çocuğun evlilik veya nişanlanma nedeniyle okula gitmediği belirtilmiş bu çocukların 675'inin kız, 18'inin erkek olduğu belirtilmiştir (18).

Ayrıca çalışmamızda annelerin %74'ünün, babaların ise %21'inin okuma yazması yoktu. Ailelerin aylık ortalama gelirleri de 1308 TL olarak bulundu. Eğitim alan ebeveynler düşünüldüğünde ise, annelerden sadece 2 kişi lise eğitimini tamamlamış, üniversite mezunu anne ise olmadığı görülmüştür. Babalardan lise eğitimini 3 kişi, üniversite eğitimini ise 3 kişi tamamlamıştı. Yani ebeveynlerin büyük çoğunluğunun ya okuma yazması yok veya ilköğretim düzeyinde eğitim seviyesine sahipti. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2016 yılı verilerine göre Mardin ilinde 15 yaş üstü erkek bireylerde okuma yazma bilmeme oranı %4, kadınlarda ise %20'dir (7). Lise eğitimini tamamlama oranı kadınlarda %12 erkeklerde %22, aynı yaş grubunda yükseköğretim veya üniversite bitirme oranı kadınlarda %6.9, erkeklerde ise %12.6'dır (7). Ailelerin eğitim düzeyinin çalışmanın yapıldığı ildeki eğitim ile ilgili resmi rakamlara göre daha düşük olduğu gözlenmiştir. Ayrıca ailelerin ortalama aylık gelirlerinin asgari ücretin altında olması ve çocuk sayılarının ortalamasının 6.5 olması da, küçük yaşta evlendirilen çocukların aileleri ile yapılan önceki çalışmalarla uyumlu olarak çalışmamızdaki ailelerin de sosyoekonomik düzeylerinin ve eğitim seviyesinin düşük ve kalabalık aile yapısına sahip olduğu ve bu bulgularında çocukların erken evlenmesinde önemli faktör olabileceği sonucuna ulaşılmasına neden olmuştur.

Çalışmamızda evlilik nedeniyle adli değerlendirilmeye alınan bu çocukların % 63'ünün görüşmeye geldiklerinde dini nikah ile evli olduğu, evli olanlardan da % 44'ünün hamile veya en az bir çocuğu olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu düşünüldüğünde, okula gitmeyen çocukların tespit edilmesi ve bu

çocukların eğitim hayatına devamının sağlanması, resmi nikah olmadan dini nikah yapılmasının önüne geçilmesi ve bu konudaki yasal mevzuatın etkin bir şekilde uygulanması ve denetlenmesi, özellikle sosyoekonomik olarak düşük bölgede yaşayan aileler olmak üzere erken yaşta evlilikler ile ilgili eğitimler planlanması koruyucu tedbirler açısından atılması gereken adımlar olarak düşünülmüştür. Erken yaşta evlenme, beraberinde erken yaşta anne olma durumunu da getirmektedir. Gebelikten korunma yöntemlerinin bilinmemesi, ailelerin resmi evliliğin olması için çocuk istemesi ve geleneksel toplumsal yapı vs. gibi etkenler ergen gebeliklerine neden olmaktadır, ancak bu durum beraberinde önemli riskleri getirmektedir. Erken yaştaki gebeliklerde erken doğum, düşük doğum ağırlığı, eklampsi gibi anne ve bebeği ilgilendiren sorunların daha sık görüldüğü saptanmıştır (19, 20, 21,22). Ayrıca çocuk gelinlerin, erişkin yaşta evlenenlere göre gebeliklerinde daha az tıbbi bakım aldıkları bilinmektedir (23).

Erken yaşta evlenen bu çocuklarda psikiyatrik bozukluk oranlarının yüksek olduğu gösterilmiş (9) ve çocuk evliliklerinin ergenlerde artmış intihar riski ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (24). Ülkemizde erken evlendirilen çocuklarla yapılan çalışmalarda ruhsal bozukluk oranları %45.8 ve %46.2 olduğu belirtilmiştir (3, 25). Çalışmamızda psikiyatrik bozukluk oranı evlenen çocuklarda %32.4, henüz evlenmemiş olanlarda ise %20 olarak bulunmuştur. Örneklem sayısının düşük olmasının aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmamasına neden olduğu düşünülmektedir. Ayrıca özellikle dini nikah ile evlenen çocuklarda psikiyatrik bozukluk oranı %32.4, genel ergen popülasyonunda %9-21 olarak belirtilen (26) ruhsal hastalık oranlarından yüksek olduğu gözlenmiştir. Erken yaşta evliliklerin getirdiği bir diğer önemli risk ise bu çocukların fiziksel şiddete/istismara maruz kalmasıdır. Ülkemizde 18 yaş öncesinde evlenen çocuklarla yapılan çalışmada bu çocukların %14.6'sının evlendirildiği kişi tarafından fiziksel şiddet/istismara uğradığını belirtmiştir (3). Tüm bu nedenlerden dolayı evlenen çocukların hem fiziksel hem de ruhsal hastalıklar için risk altında oldukları düşünülmüştür. Ayrıca, çalışmamızda ruhsal hastalık oranının genel ergen popülasyonuna göre daha yüksek olması, erken yaşta evliliğin çocuklarda ruhsal hastalık açısından artmış riski beraberinde getirdiğini

belirten görüşü destekler niteliktedir. Ek olarak, henüz evlenmemiş olan çocuklarda genel popülasyona yakın psikiyatrik bozukluk oranı görülse de, bu durum erken yaşta evliliğin çocukların gelecek yıllardaki yaşamları için risk oluşturduğu gerçeğini değiştirmemektedir. Hem fiziksel hem de ruhsal gelişimlerini henüz tamamlamamış bu çocukların mevcut riskler açısından izlenmesi gerektiği düşünülmüştür. Henüz anneliğe hazır olmayan bu çocukların yetiştireceği çocukların da gelişimsel açıdan risk altında oldukları söylenebilir.

Ülkemizde Medeni Kanununun 124. maddesinde "Erkek ve kadın on yedi yaşını doldurmadıkça evlenemez. Ancak, hakim olağanüstü durumlarda ve pek önemli sebeple on altı yaşını doldurmuş olan erkek veya kadının evlenmesine izin verebilir" hükmü bulunmaktadır (11). Bu hüküm bazı durumlarda karar verme yetkisini hakime bırakmıştır. Çalışmamız yapılırken 5 vaka daha önce hakim kararıyla evlenmelerine izin verilmediğini, fakat hamile oldukları için tekrar mahkemeye başvurduklarını belirtmişlerdir. Başka bir deyişle, yasada önemli sebep olarak belirtilen durum, hamilelik olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumun sonucu olarak, erken yaşta evlenen çocukların resmi nikah için eşleri veya aileleri tarafından hamile kalma baskısı altında olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamız değerlendirildiğinde kısıtlılıklar göz önünde bulundurulmalıdır. Kısıtlılıklar arasında, ölçek kullanılmaması, değerlendirmenin adli süreçte yapılması, olgu sayısının az olması ve aynı yaş grubundaki çocukların kontrol grubu olarak alınmamış olması yer almaktadır.

Sonuç olarak; dünyada ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde önemli bir toplumsal sorun olan erken yaşta evlilik konusunda gelişen bir ülke olarak Türkiye de çözüm arayışı içinde olmalıdır. Erken yaşta evlendirilen bu çocuklar başta eğitim olmak üzere birçok haktan mahrum kalmaktadırlar. Çok yönlü bir durum olan erken ve zorla evlilik konusunun hangi alanlarla ilişkisi olduğu belirlenmeli ve tespit edilen alanlar odağında müdahale programları geliştirilmelidir. Çalışmamızda adli değerlendirme amacıyla getirilmiş ve neredeyse tümünü kız çocuklarının oluşturduğu grupta, erken evlilik

ile ilişkili bulunan önemli alanlar; sosyoekonomik seviyede ve anne eğitimi başta olmak üzere ebeveyn eğitiminde düşüklük, okula devam etmeme ve kalabalık aile ortamında yaşamadır. Ek olarak belirtilmesi gereken diğer bir nokta ise, bu sorunun ortaya çıkmasında kültürel ve dini nedenleri de içinde barındıran birden fazla dinamiğin etkili olduğu bu nedenle de hassas bir şekilde değerlendirilme yapılması gerektiğidir. Ayrıca bu çocuklarda genel ergen popülasyonuna göre ruhsal hastalık oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hem çocuğun hem de doğacak bebeğin fiziksel ve mental olarak risk altında olabildiği bu durum için sosyoekonomik kalkınmanın sağlanması, eğitim seviyesinin artırılması, toplumun erken evlilik ve beraberinde getirdiği riskler ile ilgili eğitilmesi, resmi nikah olmadan dini nikah yapılmasının engellenmesine yönelik atılacak adımların ilk aşamada önemli ve gerekli olduğu düşünülmüştür. Yakın zamanda Türk Tabipler Birliği ve birçok mesleki grubun katkısıyla hazırlanan "Çocuğun Cinsel İstismarı Suçu ve Bu Suçun Yargılanması İle Çocuk Koruma Sistemine İlişkin Değişiklik Önerileri" isimli raporda belirtildiği gibi evlenme yaşının yasal olarak on sekiz olarak belirlenmesi gerektiği de (27) atılması gereken bir diğer önemli adım olarak düşünülmektedir. Ayrıca erken yaşta evlilikler ile ilgili gerekli hukuksal düzenlemelerin yapılması ve evlendirilmiş çocukların hem kendilerinin hem de doğan çocuklarının mevcut riskler açısından takip edilmesinin önemli olduğu düşünülmüştür.

Yazışma adresi: Uzm. Dr. Damla Eyüboğlu, Mardin Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Bölümü, Mardin, Türkiye
damlakarakaslar@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Çakmak D. "Türkiye'de Çocuk Gelinler", Birinci Hukukun Gençleri Sempozyumu Hukuk Devletinde Kişisel Güvenlik, Bildiri Tam Metinler E-Kitabı
2. Çocuk haklarına dair sözleşme. Birleşmiş milletler genel kurulu 20 Kasım1989
3. Soylu N, Ayaz M. Adli değerlendirme için yönlendirilen küçük yaşta evlendirilmiş kız çocuklarının sosyodemografik özellikleri ve ruhsal değerlendirmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2013;14:136-144
4. Nour NM. Child marriage: a silent health and human rights issue. *Obstet Gynecol*. 2009;2:51-6.
5. Figueiredo B, Pacheco A, Costa R. Depression during pregnancy and the postpartum period in adolescent and adult Portuguese mothers. *Arch Womens Ment Health*. 2007;10:103-9
6. Bumpass LL, Martin CT, Sweet AJ. The impact of family background and early marital factors on marital disruption. *J Fam Issues*. 1991;12:22-42
7. Türk İstatistik Kurumu. <https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/sorguSayfa.do?target=degisken>. Erişim tarihi: Ocak 2018
8. Yüksel H, Yüksel M. Çocuk ihmali ve istismarı bağlamında Türkiye'de çocuk gelinler gerçeği. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2014;5:1-24.
9. Le Strat Y, Dubertret C, Le Foll B. Child marriage in the United States and its association with mental health in women. *Pediatrics*. 2011;128:524-30.
10. Mehra S, Agrawal D. Adolescent health determinants for pregnancy and child health outcomes among the urban poor. *Indian Pediatr* 2004;41:137-45
11. Türk Medeni Kanunu. Kanun No:4721, T.C. Resmi Gazete, 08 Aralık 2001, sayı.24607
12. Savaşır I, Şahin N (1995) Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği (WISC-R) El Kitabı. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara
13. Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Flynn C, Moreci P, Williamson D, Ryan N. Schedule for affective disorders and schizophrenia for schoolage children-present and lifetime version (K-SADS-PL): Initial reliability and validity data. *Journal American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1997; 36:980-988
14. Gökler B, Ünal F, Pehlivan Türk B, Çengel Kültür E, Akdemir D, Taner Y. Okul çağı çocukları için duygulanım bozuklukları ve şizofreni görüşme çizelgesi-şimdi ve yaşam boyu şekli-Türkçe uyarlaması'nın geçerlik ve güvenilirliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2004;11:109-116
15. Thornton A, Axinn WG, Teachman JD. The influence of school enrollment and accumulation on cohabitation and marriage in early adulthood. *Am Sociol Rev* 1995; 60:762-774.
16. Türkiye Cumhuriyeti Kalkınma Bakanlığı, İllerin ve Bölgelerin Sosyo-ekonomik Sıralaması Araştırması, <http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/Yaynlar/Attachments/548/SEG-E-2011.pdf>. Erişim tarihi Ocak 2018.
17. McFarlane J, Nava A, Gilroy H, Maddoux J. Child brides, forced marriage, and partner violence in America: tip of an iceberg revealed. *Obstetrics & Gynecology* 2016;127:706-713.
18. Özcebe H, Biçer BK. Önemli bir kız çocuk ve kadın sorunu: Çocuk evlilikler. *Türk Pediatri Arşivi* 2013;48:86-93.
19. Şimsek Z, Kabalcıoğlu F, Kurcer MA. Risk factors related with the complications on woman and their babies who delivered at Sanlıurfa Maternity Hospital. *J Health Soc*. 2005;15:90-5.
20. Demir SC, Kadayıfci O, Ozgunen T, Evrücke C, Vardar MA, Karaca A, et al. Pregnancy outcomes in young Turkish women. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2000;13:177-181.
21. Kongnyuy EJ, Nana PN, Fomulu N, Wiysonge SC, Kouam L, Doh AS. Adverse perinatal outcomes of adolescent pregnancies in Cameroon. *Matern Child Health J*. 2008;12:149-54.
22. Raj A. When the mother is a child: the impact of child marriage on the health and human rights of girls. *Arch Dis Child*. 2010;95:931-5.
23. Öner S, Yapıcı G. Glance at adolescent pregnancies. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2010;8:30-9.
24. Gage AJ. Association of child marriage with suicidal thoughts and attempts among adolescent girls in Ethiopia. *J Adolesc Health* 2013;52:654-6.
25. Nasıroğlu S, Semerci B. Mental assessment of girls consulting for early marriage and identifying risk factors. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2017;18:460-7
26. Schubert CA, Mulvey EP, Glasheen C. Influence of mental health and substance use problems and criminogenic risk on outcomes in serious juvenile offenders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2011;50:925-937.
27. Türk Tabipler Birliği "Çocuğun Cinsel İstismarı Suçu ve Bu Suçun Yargılanması İle Çocuk Koruma Sistemine İlişkin Değişiklik Önerileri". <http://www.ttb.org.tr/userfiles/files/cocugun-cinsel-istismari-ortak-rapor.pdf>. erişim tarihi Mart 2018