

Araştırma / Original article**Adli değerlendirme için yönlendirilen küçük yaşta evlendirilmiş kız çocuklarının sosyodemografik özellikleri ve ruhsal değerlendirmesi**Nusret SOYLU,¹ Muhammed AYAZ²**ÖZET**

Amaç: Erken yaşta evlenme tüm dünyada azalmasına rağmen, kızların önemli bir kısmının çocuk yaşta evlendirilmesi sürmektedir. Bu çalışmanın amacı, adli değerlendirme için yönlendirilen 15 yaşından önce evlendirilmiş kız çocuklarının sosyodemografik özelliklerini ve ruhsal bozukluk tanılarını incelemektir. **Yöntem:** Evlendirildiğinde 15 yaşını, değerlendirme sırasında 18 yaşını doldurmamış 48 kız değerlendirilmiştir. Olguların dosyaları ve sosyal inceleme raporları ve düzenlenmiş adli raporları araştırmacılar tarafından geriye dönük olarak incelenmiştir. Ruhsal bozukluk tanıları DSM-IV'e dayalı klinik görüşme ile belirlenmiştir. **Sonuçlar:** Olguların %45.8'ine en az bir ruhsal bozukluk tanısı konduğu, en sık konulan tanıların majör depresif bozukluk ve uyum bozukluğu olduğu saptanmıştır. Olguların %8.2'sinde travma sonrası stres bozukluğu saptanmıştır. Olguların %22.9'u kendi isteği dışında evlendirilmişti. Olguların %14.6'sının evlendirildiği kişi tarafından fiziksel şiddete/istismara, %27.1'inin ise duygusal şiddete/istismara maruz kaldığı saptanmıştır. Olguların %29.2'sinde intihar düşüncesinin, %20.8'inde intihar girişiminin olduğu bildirilmiştir. Olgular sosyodemografik özelliklerine göre gruplara ayrıldığında evliliği istemeyen, evlendirildiği kişiyi evlilik öncesi tanımayan, evlilik sonrası geniş ailede yaşayan, evlendirildiği kişi çalışmayan (işsiz, askerde, cezaevinde) ve evlendirildiği kişi tarafından fiziksel ve duygusal şiddete maruz kalan olgularda daha yüksek oranda ruhsal bozukluk saptanmıştır. **Tartışma:** Bulgularımız sadece adli değerlendirme için yönlendirilen olguları içermekle birlikte, küçük yaşta evlendirilen kızların ruhsal bozukluk açısından risk altında olduklarını göstermektedir. Sonuçlarımız çocuk yaşta evliliklerin önlenmesi ve erken evlendirilen kız çocuklarının ruh sağlığının korunması için gerekli adımların atılması gerektiğini düşündürmüştür. (*Anadolu Psikiyatri Derg.* 2013; 14:136-44)

Anahtar sözcükler: Çocuk, evlilik, sosyodemografik özellikler, ruhsal bozukluk

Sociodemographic characteristics and psychiatric evaluation of girls who were married at younger age and referred for criminal evaluation

ABSTRACT

Objective: Although the early marriage has decreased worldwide, considerable proportions of girls continue to marry as children. The aim of this study was to examine sociodemographic characteristics, and diagnosis of mental disorders of girls who married younger than 15 years and referred for criminal evaluation. **Methods:** Forty-eight girls who reported marriage prior to age 15 years, and at the time of evaluation prior to age 18 years were evaluated. Case files, and social observation reports were examined retrospectively by the researchers. The diagnoses of mental disorders were determined with clinical interview based on DSM-IV. **Results:** It was deter-

¹ Uzm.Dr., Gaziantep Çocuk Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi, Gaziantep

² Uzm.Dr., Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi, Sakarya

Yazışma adresi / Address for correspondence:

Uzm.Dr. Nusret SOYLU, Gaziantep Çocuk Hastanesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği, Gaziantep, Türkiye

E-mail: soylunusret@hotmail.com

Geliş tarihi: 19.04.2012, Kabul tarihi: 02.10.2012 doi: 10.5455/apd.36694

mined that 45.8% of cases had at least one mental disorder diagnosis and the most frequent diagnoses were major depressive disorder, and adjustment disorder. Posttraumatic stress disorder was detected in 8.2% of cases. 22.9% of cases were married without their consent. 14.6% of cases exposed to physical abuse, and 27.1% of cases had emotional violence by the person they married. 29.2% of cases reported suicidal ideation and 20.8% of cases had suicide attempts. When cases were categorized according to sociodemographic characteristics, a higher rate of mental disorder was found in the cases including marriages of those who did not want to marry, who did not know the person they married before the marriage, who lived in extended families after marriage, who married with people without jobs (unemployed, in prison, at military service), and those exposed to physical and emotional violence by the person they married. **Discussion:** Although the sample of our study comprises only cases were referred for criminal evaluation, our findings revealed that girls who were married at younger ages were at risk for mental disorders. Our results suggest that essential steps should be taken to protect mental health, and prevent early marriages. (*Anatolian Journal of Psychiatry*. 2013;14:136-44)

Key words: child, marriage, sociodemographic characteristics, mental disorders

GİRİŞ

Erken yaşta evlenme oranları tüm dünyada azalsa da, halen kızların önemli bir kısmı çocuk yaşta evlendirilmektedir. Erken evlilik, kızların çocukluğunu yarıda kesmekte ve kendi istekleri dışında anne-babadan ayrılmama, ifade özgürlüğü, eğitim, eğlenme, oyun oynama ve cinsel istismardan korunma gibi temel haklarını engellemektedir.¹ Birçok ülkede erken evlendirme ile ilgili hukuksal düzenlemeler olmasına rağmen, yoksulluk, sosyal bağları güçlendirme gereksinmesi ve inançlar gibi temel nedenlerle bu hukuksal düzenlemelerin engelleyicilik düzeyi düşük kalmakta ve erken evlilikler sürmektedir.²⁻³

Türk hukuk sisteminde evlilik yaşı ile ilgili sınırlamalar getirilmiş olmakla birlikte, “erken evlilik” tanımının yasaya göre değiştiğini söylemek olasıdır. Çocuk Koruma Yasası, çocuğu “daha erken yaşta ergin olsa bile, 18 yaşını doldurmamış kişi” olarak tanımlamaktadır.⁴ Buna göre 18 yaş altının “çocuk” ve bu yaştan önce yapılan evliliklerin de “erken evlilik” olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Türk Medeni Yasası’na göre evlenme yaşı kadın ve erkek için 17, olağanüstü durumlarda ise yargıç kararı ile 16 olarak belirlenmiştir.⁵ Ancak Türk Ceza Yasası’nda bu yaşı tamamlamadan evlenenlerin durumu ile ilişkili bir düzenleme yoktur.⁶ On beş yaşını doldurmamış kız çocuklarının evlendirildiği belirlendiğinde, evlendirildiği kişi “çocuğun cinsel istismarı” suçundan, bu kişilerin anne-babaları ise bu suça ortaklıktan yargılanmakta ve ceza almaktadır.⁷ TCK 103/6. maddeye göre cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlarda beden ve ruh sağlığının bozulması durumunda ceza miktarında önemli oranda artış olmaktadır.⁶ Küçük yaşta evlendirilen olgular, genelde bu madde kapsamında değerlendirilmek üzere adli merciler tarafından çocuk ruh sağlığı ve

hastalıkları kliniklerine gönderilmektedir. Hukuk sistemimizde erken evlendirilme ile ilgili ceza yasaları olmadığı ve mevcut ceza yasaları cinsel istismara odaklandığı için bu olguların ruhsal değerlendirme ve adli rapor sürecinde sorunlarla karşılaşmaktadır.

Erken yaşta evlilikler dünyanın her bölgesinde gözlenmekle birlikte, özellikle az gelişmiş veya Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde çok daha yaygındır. Dünyada, erken yaşta evlilikler, Güney-Doğu ve Orta-Batı Afrika ile Güney Asya ülkelerinde daha yüksek orandadır.⁸ Türkiye’de ise halen her dört evlilikten birinin, bazı bölgelerimizde ise her üç evlilikten birinin çocuk evliliği olduğu bilinmektedir.⁹ 2008 yılında yapılan Türkiye nüfus ve sağlık araştırması (TNSA) 20-49 yaşlarındaki kadınların %40.3’ünün 20 yaşından önce, %22.2’sinin 18 yaşına kadar, %4.4’ünün de 15. yaş gününden önce evlendiklerini ortaya koymuştur.¹⁰ TNSA sonuçlarına göre, 1998’de %7.6 olan 15 yaşından küçük evlilikler, 2003’te %5.0 ve 2008’de %4.4 olarak saptanmıştır. Genel eğilim, 15 yaşından küçük evliliklerde azalma yönündedir.

Kız çocuklarının henüz biyopsikososyal gelişimini tamamlamadan evlendirilmesi birçok sorunu beraberinde getirmektedir. Bu çocuklara erken yaşta aile, ev, çocuk bakımı gibi sorumluluklar verilmektedir. Ayrıca akranlarından kopmakta ve eğitim yaşamından yoksun kalmaktadırlar. Sonuçta küçük yaşta evlendirilmiş kız çocukları kendilerini dışlanmış, izole edilmiş ve mutsuz hissetmektedir. Bütün bunlar ciddi ruhsal sorunlara temel hazırlamaktadır.³ Erken yaşta yapılan evliliklerin daha fazla evlilik sorunlarına ve boşanmalara neden olduğu bildirilmiştir.¹¹⁻¹² Erken yaşta evlilik çoğu zaman erken annelik demektir. Bütün gebe adolesanlar tıbbi açıdan riskli grup olarak değerlendirilmektedir.¹³⁻¹⁶

Literatürde erken evlilikle ilgili bu güne kadar yapılan çalışmaların genellikle 15-19 yaş arasındaki ergen evliliklerine ve bu evliliklerin sosyal, cinsel ve gebelikle ilgili sorunlarına odaklandığı görülmektedir. Çocuk yaşta evlendirilenlerin ruhsal değerlendirmelerini yapan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda, adli değerlendirme için yönlendirilen, evlendirildiğinde 15 yaşından küçük olan ve değerlendirme sırasında 18 yaşını doldurmamış olguların sosyodemografik özelliklerini, ruhsal bozukluk tanılarını değerlendirmeyi amaçladık.

YÖNTEM

Çalışmaya 01.01.2010-31.12.2011 tarihleri arasında Gaziantep Çocuk Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği'ne adli rapor düzenlenmesi amacıyla gönderilen, evlendirildiğinde 15 yaşını, değerlendirme sırasında 18 yaşını doldurmamış 48 olgu alındı. Olguların dosyaları, sosyal inceleme raporları ve düzenlenmiş adli raporları geriye dönük olarak incelendi. Değerlendirilen 58 olgudan üçü yeterli veriye ulaşamadığı için, beş olgu kemik yaşı incelemesine göre evlendirildiğinde 16 yaşını doldurduğu, iki olgu ise gebelik nedeniyle kemik yaşı saptanamadığı halde fiziksel görüntüleri ile takvim yaşı uyumsuz olduğu belirtildiğinden çalışmaya alınmadı. Sosyodemografik veriler değerlendirilirken kemik yaşına göre evlendirildiğinde 16 yaşını doldurmadığı anlaşılan, ancak kemik yaşı ile takvim yaşı arasında ciddi uyumsuzluk olduğu belirlenen dört olguda kemik yaşı temel alındı. Olgulara adli rapor düzenlenmesi için yapılan DSM-IV'e dayalı klinik görüşmeyle belirlenen eksen I ruhsal bozukluk tanılarına göre değerlendirme yapıldı. Ruhsal değerlendirme sonucunda zeka geriliğinden şüphelenilen olgulara WISC-R uygulandığı ve hiçbir olguda zeka geriliği saptanmadığı öğrenildi. Klinik değerlendirmede ruhsal bozukluk saptanan olguların tedavisinin düzenlendiği ve izlemeye alındığı, bir kısmının halen izlendiği görüldü. Çalışmanın istatistiksel analizinde SPSS for Windows 16.0 paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, bağımsız grupların oranları ki-kare testi ile karşılaştırıldı. Çalışmada %95 ($p<0.05$) anlamlılık düzeyi benimsendi.

BULGULAR

Sosyodemografik bulgular

Olguların sosyodemografik özellikleri Tablo

Anatolian Journal of Psychiatry. 2013;14:136-44

Tablo 1. Olguların sosyodemografik özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Yaş (Ort.±SS yıl, aralık)	15.44±0.89 (13.8-17.7 ay)	
Evlenme yaşı (yıl)	14.20±0.49 (12.75-14.91 y)	
Evlilik süresi (ay)	14.9±1.09 (2-42 ay)	
Erken evlenmenin belirlenme şekli		
Doğum sırasında	17	35.4
Gebelik takibi	14	29.2
Eş kavgasının adli birimlere yansması	6	12.5
Ergenin şikayeti	4	8.3
Başka cinsel istismar olayının kovuşturması sırasında	4	8.3
İntihar girişimi sonrası	1	2.1
Anne-babadan birinin şikayeti	1	2.1
Rutin polis kontrolü	1	2.1
Eğitim düzeyi		
Okuryazar değil	6	12.5
Okuryazar	1	2.1
İlköğretim terk	34	70.8
İlköğretim mezunu	7	14.6
Eğitime başlamama veya bırakma nedeni		
Okula gönderilmeme	16	39.0
Kendi isteği	15	36.6
Maddi sorunlar	7	17.1
Evlenme	3	7.3
Evlendirilmeden önce anne-babayla birliktelik		
Anne ve baba ile	36	75.0
Sadece anne ile	5	10.4
Sadece baba ile	3	6.3
Akraba yanında	4	8.3
Çalışma durumu		
Çalışıyor	0	0.0
Çalışmıyor	48	100.0
Gebelik ve doğum öyküsü		
Çocuk, gebelik yok	12	25.0
Gebe	14	29.2
Doğum yapmış	22	45.8
Aile veya başkası tarafından verilmiş cinsel eğitim		
Var	11	22.9
Yok	37	77.1
Sigara içme		
Evet	9	18.7
Hayır	39	81.3
Alkol kullanımı		
Var	3	6.3
Yok	45	93.7
Madde kullanımı		
Var	0	0.0
Yok	48	100.0
Kronik bedensel hastalık		
Var*	1	2.1
Yok	47	97.9

* Migren

Tablo 2. Ailelerin sosyodemografik özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Kardeş sayısı (Ort.±SS, aralık)	6.4±2.3 (2-14)	
Aile tipi		
Çekirdek aile	21	43.8
Geniş aile	15	31.2
Dağılmış aile	6	12.5
Anne-babadan biri ölmüş	6	12.5
Ailenin aylık geliri		
Asgari ücret veya altında	36	75.0
Asgari ücretin üstünde	12	25.0
Annelerin eğitim düzeyi		
Okuryazar değil	41	85.4
Okuryazar	2	4.2
İlköğretim mezunu	5	10.4
Babaların eğitim düzeyi		
Okuryazar değil	16	33.3
Okuryazar	3	6.3
İlköğretim mezunu	28	58.3
Lise mezunu	1	2.1
Babaların çalışma durumu		
Çalışıyor	31	64.6
İşsiz	11	22.9
Ölmüş	3	6.3
Ceza evinde	3	6.3

Tablo 3. Kendisiyle evlendirilen erkeklerin sosyodemografik ve evlilikle ilgili özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Yaş (Ort.±SS, aralık, yıl)	23.19±4.19 (15-32)	
Yaş farkı (Ort.±SS, aralık, yıl)	7.76±4.08 (1-18)	
Eğitim düzeyi		
Okuryazar değil	8	16.7
İlköğretim mezunu	33	68.8
Lise mezunu	5	10.4
Üniversite mezunu	1	2.1
Çalışma durumu		
Çalışıyor	34	70.8
İşsiz	9	18.7
Askerde	3	6.3
Ceza evinde	2	4.2
Evlenilen kişi ile akrabalık		
Birinci dereceden kuzen	16	33.3
Uzak akraba	12	25.0
Akraba değil	20	41.7
Evlenmeden önce tanışma		
Var	38	79.2
Yok	10	20.8
Evlilik sonrası yaşam biçimleri		
Çekirdek aile (sadece eşi ile)	23	47.9
Geniş aile (eşi ve ailesi ile)	25	52.1

1'de, aile özellikleri Tablo 2'de, evlendirildikleri kişilerin sosyodemografik özellikleri ve evlilikle ilgili özellikler Tablo 3'te gösterilmiştir.

Değerlendirme sırasında olguların %29.2'sinin (s=14) gebe olduğu, %43.8'inin (s=21) bir çocuk sahibi, %2.1'inin (s=1) iki çocuk sahibi olduğu, %25.0'inin (s=12) ise gebe ve çocuk sahibi olmadığı belirlendi. Doğum yapmış olan 22 olgunun ilk doğum yapma yaşı ortalaması 15.22±0.53 (aralık: 13.66-16.17) olarak saptandı. Kırk dört olguda gelişen 37 gebeliğin (14 halen süren gebelik, 21 tek çocuk, 1 olguda ise 2 çocuk) sadece %16.2'sinin (s=6) planlı olduğu, bu gebeliklerin %32.4'ünün (s=12) istenmeyen gebelik olduğu saptandı.

Olguların %77.1'inin (s=37) evliliğe razı olduğu, %22.9'unun (s=11) evliliği istemediği belirlendi. Beş olgu (%10.4) ailesinin izni olmadan kaçarak evlenmişti. Olguların %85.4'ünde (s=41) düğün yapılmış, %14.6'sında (s=7) düğün yapılmamıştı. Değerlendirme sırasında olguların %16.7'sinde (s=8) evliliğin sonlandığı, %83.3'ünde (s=40) ise sürdüğü belirlendi.

Ruhsal değerlendirme

Yapılan ruhsal değerlendirme sonucunda olguların %45.8'inde (s=22) evlendirilme sonrası en az bir ruhsal bozukluğun geliştiği saptandı. Olguların %20.8'inde (s=10) majör depresif bozukluk (MDB), %14.6'sında (s=7) uyum bozukluğu, %8.3'ünde (s=4) travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve %2.1'inde (s=1) doğum sonrası depresyon saptandı. Olguların %16.7'sinde (s=8) komorbid ruhsal bozukluk saptandı. Bu sekiz olguda dördünde TSSB'ye MDB'nin, ikisinde MDB'ye yaygın anksiyete bozukluğunun ve ikisinde MDB'ye konversiyon bozukluğunun eşlik ettiği belirlendi.

Olguların %29.2'sinde (s=14) evlendirilme sonrası intihar düşüncelerinin olduğu, %20.8'i-nin (s=9) evlendirilme sonrası intihar girişiminde bulunduğu saptandı. İntihar girişimlerinin hepsi ilaç içerek gerçekleştirilmişti. Erken evlendirilen kızların %14.6'sı (s=7) evlendirildiği kişi tarafından fiziksel şiddete/istismara (tokatlama, yumruklama, tekmeleme veya bir cisimle vurma, sürüklenme, boğazını sıkma gibi), %27.1'i (s=13) ise duygusal şiddete/istismara (hakaret,

Tablo 4. Olguların ruh sağlığını etkileyen etkenler

Özellikler	Ruhsal bozukluk	Var	%	Yok	%	χ^2	p
	Sayı			Sayı			
Evlendirildiği yaş						1.8	0.184
14 yaşını doldurmamış	9		60.0	6	40.0		
14-15 yaş	13		39.4	20	60.6		
Evliliği razı olma durumu						16.7	<0.001
Evet	11		29.7	26	70.3		
Hayır	11		100.0	0	0.0		
Evlendirilmeden önce tanışma						6.0	0.015
Var	14		36.8	24	63.2		
Yok	8		80.0	2	20.0		
Evlendirildiği kişi ile yakınlığı						1.2	0.281
Akraba	11		39.3	17	60.7		
Akraba değil	11		55.0	9	45.0		
Evlendirildiği kişi ile aradaki yaş farkı						2.7	0.101
<10	12		37.5	20	62.5		
10≥	10		62.5	6	37.5		
Evlendirildiği kişinin çalışma durumu						5.2	0.022
Çalışıyor	12		35.3	22	65.7		
Çalışmıyor	10		71.4	4	28.6		
Evlilik sonrası yaşam biçimi						4.2	0.04
Çekirdek aile	7		30.4	16	69.6		
Geniş aile	15		60.0	10	40.0		
Eşi tarafından fiziksel istismar						9.7	0.002
Var	7		100.0	0	0.0		
Yok	15		36.6	26	63.4		
Eşi tarafından duygusal istismar						15.6	<0.01
Var	12		92.3	1	7.7		
Yok	10		28.6	25	71.4		

küfür, aşağılama veya başkalarının yanında küçük düşürme) uğradığını belirtti. Beş olgunun (%10.4) evlendirilmeden önce veya sonra eşi dışında başka biri tarafından cinsel istismara uğradığı saptandı.

Ruh sağlığını etkileyen sosyodemografik özellikler

Tablo 4'te olguların sosyodemografik özelliklerine göre gruplanarak ruhsal bozukluk tanısı konma oranları açısından karşılaştırılmaları gösterilmektedir. Olgular sosyodemografik özelliklerine göre gruplara ayrıldığında evliliği istemeyen ($\chi^2=16.7$, $p<0.001$), evlendirilmeden önce birbirini tanımayan ($\chi^2=6.0$, $p=0.015$), evlendirildikten sonra geniş ailede (evlendirildiği kişi ve ailesi ile) yaşayan ($\chi^2=4.2$, $p=0.04$), evlendirildiği kişi tarafından fiziksel ($\chi^2=9.7$, $p=0.002$) ve duygusal şiddete/istismara

($\chi^2=15.6$ $p<0.001$) uğratılan ve evlendirildiği kişi çalışmayan (işsiz, askerde, ceza evinde) olgular ruhsal bozukluk tanısı alanlar arasında anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur.

TARTIŞMA

Çalışmamızda adli değerlendirme için yönlendirilen, evlendirildiğinde 15, başvuru sırasında 18 yaşını doldurmamış 48 kızın sosyodemografik özellikleri, ruhsal bozukluk tanıları ve adli raporları değerlendirilmiştir.

Çocukların erken yaşta evlendirilmelerinin çeşitli nedenleri olmakla birlikte, bunlar arasında en öne çıkanların sosyoekonomik gerekçeler olduğu bildirilmektedir.³⁻¹⁷ Refah düzeyi arttıkça evlenme yaşının yükseldiği belirlenmiştir. En yüksek refah düzeyindeki kadınların, en düşük

refah düzeyindeki kadınlardan yaklaşık üç yıl daha geç evlendiği, anne-babaların ve çocukların eğitim düzeyi düştükçe erken evliliklerin oranının arttığı bildirilmektedir.¹⁰ Çalışmamızda da erken yaşta çocuklarını evlendiren ailelerin ekonomik düzeyinin düşük olduğu, olguların büyük oranda hiç eğitim görmedikleri veya ilköğretimi bitirmeden okulu bıraktıkları saptanmıştır. Benzer şekilde anne-babaların eğitim düzeyinin düşük olduğu, özellikle annelerin çoğunun hiç eğitim görmediği ve okuryazar olmadığı belirlenmiştir. Bu verilerden yola çıkarak erken evliliklerle ilgili önlemler alınırken sosyoekonomik düzeyi düşük ailelere odaklanılması, eğitimi sürdürmeyen olguların erken belirlenmesi ve bu olgulara uygun eğitimin planlanmasının erken evliliklerin önlenmesinde katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Erken yaşta yapılan evliliklerin, doğurganlık süresinin uzamasına ve daha fazla doğum yapılmasına neden olduğu belirlenmiştir.¹⁸ Ülkemizde 15-19 yaş arasındaki tüm kadınların %9.6'sının evli olduğu ve evli olan bu kişilerde en az bir canlı doğum yapma oranının %40.7 olduğu bildirilmektedir.¹⁰ Türkiye'de Denizli ilinde yapılan bir çalışmada 15-19 yaş arasındaki kızların %6.4'ünün evli olduğu ve bunların %76.7'sinin gebe kaldığı saptanmıştır.¹⁹ Çalışmamız sadece adli değerlendirme için yönlendirilen olguları içermekle birlikte, bu verilere benzer şekilde olguların %75.0'ının gebe kaldığı ve %45.8'inin en az bir canlı doğum yaptığı görülmektedir. Ayrıca erken yaşta yapılan evliliklerde istenmeyen gebeliklerin sık yaşandığı bildirilmektedir.¹ TNSA sonuçlarına göre, 15-19 yaşları arasında gebe kalanların %20'sinin bu gebeliği istemediği saptanmıştır.¹⁰ Çalışmamızda küçük yaşta evlendirilen olgularda gelişen gebeliklerin %83.8'inin planlanmadan gerçekleştiği, %32.4'ünün istenmeyen gebelik olduğu görülmektedir. Bu çocukların ve ailelerinin eğitim düzeylerinin düşük olduğu, sağlık hizmetlerine yeterince ulaşamadıkları, dolayısıyla gebelikten korunma yöntemleri ve aile planlaması hakkında bilinçli olmadıkları, bu nedenle plansız ve istenmeyen gebeliklerin sık yaşandığı düşünülmektedir. Erken yaştaki gebeliklerde erken doğum riski, bebekte düşük doğum ağırlığı, eklampsi gibi anne ve bebekle ilgili sağlık sorunlarının daha sık görüldüğü saptanmıştır.¹³⁻¹⁶ Çalışmamızda gebelik ve doğum yapma oranlarının yüksek saptanması nedeniyle çocuk gelinlerin mevcut gebelik ve doğumlarıyla ilgili sağlık taramalarının yapılması, gelecekteki gebeliklerin engellenmesi amacıyla doğum kontrol yöntemleri ve gebeliğin riskle-

riyle ilgili bilgilendirilmelerinin gerektiği düşünülmüştür.

Yapılan ruhsal değerlendirme sonucunda olguların %45.8'inde ruhsal bozukluk saptandığı görülmektedir. Literatürde erken evlendirilmiş çocukların ruhsal durumları ile ilgili herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak cinsel istismara uğrayan çocuklarda ruhsal bozukluk görülme oranının %60'ın üzerinde olduğu belirtilmiştir.²⁰ Kendall-Tackett ve arkadaşlarının 45 çalışmayı inceledikleri gözden geçirme yazısında cinsel istismara uğrayan çocukların %64-79 oranları arasında ruhsal belirtiler gösterdikleri bildirilmiştir.²¹ Bu durumda küçük yaşta evlendirilen çocuklarda cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlere kıyasla daha düşük oranda ruhsal bozukluk geliştiği söylenebilir. Cinsel istismara uğramış çocuk ve ergenlerle yapılan çalışmalarda TSSB'nin %44-71 oranında görüldüğü ve en sık görülen ruhsal bozukluk olduğu bildirilmektedir.²² Çalışmamızda küçük yaşta evlendirilmiş olgularda TSSB'nin %8.3 gibi daha düşük oranda görüldüğü, bu kişilerde MDB ve uyum bozukluğunun daha sık geliştiği saptanmıştır. Toplumumuzda erken evliliğin geleneksel olarak desteklendiği ve küçük yaşta yapılan bu tarz evliliklerin genellikle toplumsal anlaşma ile gerçekleştiği bilinmektedir.⁹ Bu nedenle küçük yaşta evlilik bazı olgular tarafından travma olarak algılanmamış olabilir. Bu olgularda cinsel istismarın yanı sıra erken yaşta aile, ev, çocuk gibi sorumlulukların altına girme, anne-baba ve akranlarından kopma, evlendirildiği kişi ve ailesi (kayınvalide, görümce) ile yaşanan çatışmalar, düşük sosyal destek ve ekonomik güçlükler gibi nedenlerden dolayı MDB ve uyum bozukluğunun daha fazla geliştiği düşünülmüştür. Sonuçlarımız küçük yaşta evliliklerde sadece cinsel istismara odaklanmanın yanı sıra olacağı, ruh sağlığını etkilediği düşünülen tüm psikososyal sorunların bir arada değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Ayrıca bu olguların ve ailelerinin adli sorunlar yaşamamak için ruhsal değerlendirmeye dirençli oldukları, bu nedenle ruhsal bozukluk oranının saptanandan daha yüksek olabileceği de düşünülmüştür.

Ergenlerde yaşam boyu intihar girişim oranının erkeklerde %1.3-3.8, kızlarda %1.5-10.1 olduğu, ergenler arasında intihar düşüncesinin yıllık sıklığında erkeklerde %2.3 ve kızlarda %6.0 olduğu bildirilmiştir.^{23,24} Erken yaşta evlendirilmiş olgularımızın %29.2'sinde evlilik sonrası intihar düşüncesinin geliştiği ve %20.8'inde intihar girişiminin gerçekleştiği saptanmıştır. Çalışmamızda erken evlendirilmiş olgularda intihar

girişimi ve intihar düşüncesi sıklığının ergen popülasyonuna göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu verilerden yola çıkarak erken evlendirilenlerin adli süreçleri, ruhsal tedavileri ve uyumlandırılmaları süresince intihar girişimleri açısından dikkatli olunması ve önlem alınması gerektiği düşünülmüştür.

Çalışmamızdaki küçük yaşta evlendirilenlerin %22.9'u evliliği istemediğini bildirmiştir. Ruhsal değerlendirmenin adli sürecin bir parçası olarak yapılması ve kız çocuklarının evlendirildikleri kişiler ve anne-babalarının tutuklanması ile ilgili kaygılar taşıması nedeniyle gerçek oranın daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir. Olguların ruh sağlığını etkileyen etkenler değerlendirildiğinde evlenmek istemeyen/zorla evlendirilen olgularda evliliğe razı olan olgulara göre daha fazla ruhsal bozukluk geliştiği belirlenmiştir. Ayrıca evlendirildiği kişiyi evlilik öncesi tanımıyor olma ve evlilik sonrası geniş ailede yaşıyor (kayınvalide ve/veya kayınpeder ile birlikte) olma durumunda ruhsal bozukluk sıklığının arttığı belirlenmiştir. Evlilik sonrası geniş ailede yaşamamanın bu olguların psikososyal yükünü artırdığı, uyum sorunlarının ve kişilerarası çatışmaların daha çok yaşandığı ve bununda ruhsal bozukluğa neden olmuş olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda olguların %14.6'sı evlendirildiği kişi tarafından fiziksel şiddete/istismara, %27.1'i duygusal şiddete/istismara uğradığını belirtmiştir. 2008 yılında yapılan "Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması" sonuçlarına göre kadınların %9.9'u son bir yılda eşi veya birlikte olduğu kişi tarafından fiziksel şiddete, %25'i duygusal şiddete uğradığını bildirmiştir.²⁵ Çalışmamızda küçük yaşta evlendirilen kızların ortalama 14.9 aydır evli oldukları düşünüldüğünde, bu olguların aile içi şiddete uğrama sıklığının bu araştırmanın sonuçlarına yakın olduğu görülmektedir. Ancak literatürde küçük yaşta evlendirilen kızların eşleri tarafından daha sık fiziksel şiddete uğradıklarını bildiren çalışmalar vardır.^{26,27} Çalışmamızın adli süreçte yapılmış olması fiziksel ve duygusal şiddetin/istismarın gerçekte görülenden daha az bildirilmesine neden olmuş olabilir.

Aile içi şiddete uğrayan kadınlarda depresif belirti yaygınlığı daha yüksek bulunmuştur.²⁸ Aynı zamanda emosyonel bozukluklar, intihar girişimleri, alkol ve ilaç kötüye kullanımı ve çocuklarına yönelik saldırgan davranışlar sık

görülen durumlardır.²⁹ Psikiyatri polikliniğine başvuran veya klinikte izlenen kadın hastalarla yapılmış çalışmalarda da aile içi şiddetin ruhsal bozukluk için önemli bir risk etkeni olduğu gösterilmiştir.^{30,31} Çalışmamızda da benzer şekilde fiziksel ve duygusal şiddete/istismara uğradığını bildiren olgularda ruhsal bozukluk oranı daha yüksek saptanmıştır.

Sonuç olarak küçük yaşta evlilik, sosyal, hukuksal, fiziksel ve duygusal boyutları olan; tüm dünyada ve ülkemizde sayısı azalmakla birlikte halen yaygın bir şekilde yaşanan ciddi bir toplumsal sorundur. Adli değerlendirme için gönderilen olguların küçük yaştaki evliliklerin çok az bir kısmını oluşturduğu ve buz dağının sadece görünen yüzü olduğu bilinmektedir. Olgularımızın çoğu gebelik izlemesi ve doğum sonrası sağlık kurumlarının adli bildirim zorunluluğu çerçevesinde yönlendirdiği erken evlendirilmiş genç kızlardan oluşmaktadır. Küçük yaşta evliliğin yasak olduğu bilindiğinden, bu kişilerin gebelik izlemesi ve doğumları resmi olmayan kurumlarda veya evde yapılmakta, doğum kayıtları ise resmi evlilik yaşına ulaştıktan sonra gerçekleştirilmektedir. Bu nedenlerle örneklemimizin ülkemizdeki küçük yaşta evlendirilen kız çocuklarını tam olarak yansıtmayacağı, ancak sorunun ruhsal boyutuyla ilişkili fikir verebileceği düşünülmektedir. Küçük yaşta evlendirilen bu çocukların sosyal, bedensel ve gebelikle ilgili sorunlar yanında, ruhsal bozukluk açısından da risk altında oldukları görülmektedir. Küçük yaşta evlilikleri önlemeye dönük sosyal, eğitsel ve hukuksal önlemlerin alınması, mevcut olguların uyumlandırılmaları sürecinde ruhsal değerlendirme ve tedavilerinin yapılması gereklidir.

Çalışmamız, geriye dönük dosya inceleme yöntemiyle yapılmış olduğundan ölçek kullanılmaması, kontrol grubu bulunmaması, ruhsal değerlendirmenin adli süreçte yapılması, olgu sayımızın az olması nedeniyle olgular alt gruplara ayrıldığında gruplardaki örneklem sayısının düşük olması ve olgularımızın evlendirildiği kişilerin değerlendirilememesi gibi kısıtlılıklar içermektedir. Çalışma örneklemimizin erken evlendirilen olguları tam olarak yansıtmayacağı düşünülmekle birlikte, bilgilerimize göre bu olgularda ruhsal değerlendirme yapılan ilk çalışma olması ve olguların hepsinde sosyal incelemenin yapılmış olması nedeniyle çalışmamızın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Santhya KG. Early marriage and sexual and reproductive health vulnerabilities of young women: a synthesis of recent evidence from developing countries. *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2011;23:334-9.
2. Nour NM. Health consequences of child marriage in Africa. *Emerg Infect Dis*. 2006;12:1644-9.
3. Nour NM. Child marriage: a silent health and human rights issue. *Obstet Gynecol*. 2009;2:51-6.
4. Çocuk Koruma Kanunu. T.C. Resmi Gazete, 15 Temmuz 2005, sayı.5395.
5. Türk Medeni Kanunu. Kanun No:4721, T.C. Resmi Gazete, 08 Aralık 2001, sayı.24607
6. Keskin D. Küçük yaşta evlenmenin müeyyidesi. *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 2011;4:65-83.
7. Yargıtay 5. Ceza Dairesinin 28/02/2007 tarihli 2007/29 E. 2007/1609 K. Sayılı Kararı
8. United Nations Children's Fund (UNICEF). The State of the World's Children: Maternal and Newborn Health, 2009. Erişim adresi: <http://www.unicef.org/protection/SOWC09-FullReport-EN.pdf> (Erişim tarihi:20.01.2012)
9. TBMM Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu. Erken Yaşta Evlilikler Hakkında İnceleme Yapılmasına Dair Rapor, 2009. http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyony_rapor.pdf (Erişim Tarihi: 10.01.2011)
10. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye, 2008.
11. 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.
12. 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.
13. Şimsek Z, Kabalcıoğlu F, Kurcer MA. Risk factors related with the complications on woman and their babies who delivered at Sanliurfa Maternity Hospital. *J Health Soc*. 2005;15:90-5.
14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. Noah G. Uganda: early marriage as a form of sexual violence. *Forced Migration Review*. 2007;27:51-5.
18. TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı, Gençlere Yönelik Üreme Sağlığı Hizmetleri Katılımcı Kitabı, Ankara, T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Basımevi, 2009.
19. Özşahin A, Zencir M, Gökçe B, Acimis N. Adolescent pregnancy in West Turkey. Cross sectional survey of married adolescents. *Saudi Med J*. 2006;27:1177-82.
20. Şar V. Kötüye kullanım ve ihmalle ilişkili sorunlar. E Köroğlu, C Güleç (Eds.), *Psikiyatri Temel Kitabı*, cilt.2, Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 1998, s.823-33.
21. Kendall-Tackett KA, Williams LM, Finkelhor D. Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychol Bull*. 1993;113:164-80.
22. Glaser D. Child sexual abuse. M Rutter, T Taylor (Eds.), *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry*, fifth ed., Massachusetts, Blackwell Publishing, 2008, p.440-58.
23. Bridge JA, Goldstein TR, Brent DA. Adolescent suicide and suicidal behavior. *J Child Psychol Psychiatry*. 2006;47:372-94.
24. Lewinsohn PM, Rohde P, Seeley JR. Adolescent suicidal ideation and attempts: Prevalence, risk factors, and clinical implications. *C Psychol*. 1996;3:25-36.
25. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2009. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TKAA2008-AnaRapor.pdf> (Erişim Tarihi 17.01.2012)
26. Speizer IS, Pearson E. Association between early marriage and intimate partner violence in India: a focus on youth from Bihar and Rajasthan. *J Interpers Violence*. 2011;26:1963-81.
27. Raj A, Saggurti N, Lawrence D, Balaiah D, Silverman JG. Association between adolescent marriage and marital violence among young adult women in India. *Int J Gynaecol Obstet*. 2010;110:35-9.
28. Özyurt BC, Deveci A. Manisa'da kırsal bir bölgedeki 15-49 yaş evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Derg*. 2011;22:10-6.

29. World Health Organization. Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women: Initial Results on Prevalence, Health Outcomes and Women's Responses, 2005.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593512_eng.pdf (Erişim tarihi: 17.01.2012)
30. Vahip I, Doęanavřargil . Aile içi fiziksel şiddet ve kadın hastalarımız. Turk Psikiyatri Derg. 2006;17:107-14.
31. Akyüz G, Kuęu N, Doęan O. Bir psikiyatrik polikliniğe başvuran evli kadınlarda aile içi şiddet, evlilik sorunları, başvuru yakınması ve psikiyatrik tanı. Yeni Symposium. 2002;40:41-8.