

SAMSUN'DA CİNAYET KURBANİ ÇOCUKLAR (1998-2007)* **Children victims of murder in Samsun (1998-2007)**

Berna AYDIN, Ahmet TURLA, Neva SATALOĞLU

Aydın B, Turla A, Sataloğlu N. Samsun'da cinayet kurbanı çocuklar (1998-2007). Adli Tıp Bülteni 2009;14(1):16-21

ÖZET

Küresel bir halk sağlığı sorunu olan şiddetin tüm türleri, dünyanın her yerinde görülmektedir. Kendi kendini yaralama, kişilerarası ya da toplu şiddet sonucu, her yıl bir milyondan fazla kişi ölmekte ve çok daha fazlası da yaralanmaktadır. Yaşanan şiddetten çocuklar ve gençler de etkilenmekte olup 2000 yılı verilerine göre, dünyada 199.000 (Yüzbinde 9.2) genç cinayeti olduğu, şiddet sonucu günde ortalama 10-29 yaş arası 565 çocuk, adölesan ve genç erişkinin öldüğü bildirilmektedir.

Bu çalışmada, Samsun İl merkezinde meydana gelen 0-18 yaş grubu cinayet olguları değerlendirilerek, çocukluk çağı cinayetlerine yönelik bazı çıkarımlarda bulunmak amaçlanmıştır.

Samsun Adliyesi'ndeki kayıtlar retrospektif olarak incelenerek; 10 yıllık (1998-2007) sürede Samsun Ağır Ceza Merkezi bölgesinde gerçekleştirilen 0-18 yaş grubu 18 cinayet olgusuna ait veriler değerlendirilmiştir.

Olguların %77,8 (14 olgu)'i erkektir ve en fazla olgu (11 olgu) 16-18 yaş grubundadır. İki olguda sanık belirlenememiş olup, 2'sinde annesi, 1'inde babası, 8'inde arkadaşı, akrabası ya da komşusu, 5 olguda ise tanımadığı bir kişidir. Sadece 2 olguda ölüme neden olan olay evde meydana gelmiştir. Olguların çoğunda (12 olgu) ateşli silah ya da kesici-delici alet kullanılmıştır. Cinayet öncesi sanıkla aralarında tartışma olduğu bildirilen olgu sayısı 11'dir.

Çocuğun yaşama ve sağlıklı olarak yaşamını sürdürme hak-

kının korunması için birey ve toplum olarak gerekli önlemleri almamız ve toplumsal şiddetin azaltılmasına yönelik çalışmalar yapmamız gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocukluk çağı, cinayet

SUMMARY

As a global public health problem, every kind of violence is seen all over the world. More than one million people die and much more than that are injured every year as a result of self-infliction, interpersonal or collective violence. Children and young people are also influenced by violence. According to the data in 2000, 199.000 (9.2 in 100.000) young people are murdered, and approximately 565 children, adolescents and adults between ages 10 and 29 are reported to be dead due to violence daily.

In this study, it is aimed at arriving at some implications about childhood murders by evaluating the murder cases of 0-18 age groups in Samsun provincial centre.

Entries in Samsun Law Court are examined retrospectively, and data belonging to 18 murder cases of 0-18 age group committed in Centre of Samsun High Criminal District during 10 years (1998-2007) is evaluated.

77.8% (14/18 cases) of the cases are male and the majority of the cases (11/18 cases) are seen in 16-18 age group. The suspect is not found in two cases; but the mother in two cases,

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Samsun

* Bu çalışma 15-18 Mayıs 2008 tarihinde Kocaeli'de düzenlenen VIII. Adli Bilimler Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

the father in one case, the friends, relatives or the neighbors in eight cases and unknown people in five cases are reached as suspects. Only in two cases the event leading to death occurred at home. Firearms or stabbing weapons are most commonly used (12/18 cases). The number of the cases in which the murdered and the suspect had an argument before the murder is 11.

As individuals and society, it is vital that we take the essential precautions and that we must strive for diminishing the social violence to protect the child's right to live and to lead his/her life healthily.

Key words: Childhood, murder

GİRİŞ ve AMAÇ

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Somali dışında tüm ülkelerde imzalanan ve Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) tarafından da onaylanıp 27 Ocak 1995 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanarak 4058 sayılı yasa ile iç hukuk kuralına dönüşen Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS)'nin 1. maddesine göre; ulusal yasalarca daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, 18 yaşın altındaki her insan çocuk sayılmaktadır. Sözleşmeye göre ayrıca; çocukla ilgili bütün girişimlerde çocuğun yüksek yararı tam olarak gözetilecek, ana-babalar ya da sorumluluk taşıyan, çocuğun velayetini elinde bulunduran kişiler bu sorumluluğu yerine getirmedikleri takdirde Devlet, çocuğa yeterli dikkat ve desteği gösterecektir. Her çocuk temel yaşam hakkına sahiptir, çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çaba gösterilmelidir. Bir çocuğun velayetini elinde bulunduran kişinin, o çocuğun fiziksel güvenliğini, çevreden gelebilecek zararlardan korunmasını, temel gereksinimlerinin olabildiğince karşılanmasını, eğitimini, tıbbi bakımını sağlaması zorunluluğu vardır. Devlet, çocuğun yaşamını ve gelişmesini güvence altına almakla yükümlüdür (1-3).

Gerek ev, gerekse de ev dışında okulda ve toplumsal düzeyde çocuğa yönelik şiddet, ihmal ve diğer istismarların önlenmesi ile ilgili olarak da ÇHS'nde, Devlet'in, çocuğu ana-babanın ya da çocuğun bakımından sorumlu başka kişilerin her türlü kötü muamelesinden koruyacağı, çocuk istismarını önleyeceği ve bu tür davranışlara maruz kalan çocukların tedavisini amaçlayan sosyal programlar hazırlayacağı belirtilmektedir (1,2).

Anayasa'nın 17. maddesinin ilk fıkrasında herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu; 19. maddesinin 1. fıkrasında ise herkesin kişi hürriyeti ve güvenliğine sahip olduğu belirtilmiştir (4). Böylece vatandaş, yabancı, çocuk, yetişkin

ayırımı gözetilmeksizin herkesin yaşam ve gelişme hakkı anayasal güvence altına alınmıştır. Aynı zamanda ÇHS'ni kabul eden taraf devletler, çocuğun mümkün olan en yüksek sağlık standartlarına ve tıbbi rehabilitasyon olanaklarına ulaşma hakkını ve bununla ilgili gerekli önlemlerin alınmasını kabul ettiklerini beyan etmişlerdir (1). Bu hakkın sağlanabilmesi için; temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, temiz su ve yeterli besin ile uygun fizik ve sosyal çevrenin sağlanması, aile ve toplum katılımının gerçekleştirilmesi, bebek ve çocuk ölümlerinin azaltılması en önemli unsurlardır. Çocuğun hem anayasal olarak hem de ÇHS'ne göre güvence altına alınan temel yaşam hakkının korunabilmesi amacıyla, yasa koyucunun üzerine düşen yasal düzenlemeleri yapması ve uygulamaları denetlemesi gerekmektedir.

Tüm yasal düzenlemelere rağmen, 2000 yılında, dünya çapında 199.000 (Yüzbinde 9.2) genç cinayeti olduğu tahmin edilmekte, şiddet sonucu günde ortalama 10-29 yaş arası 565 çocuk, adölesan ve genç erişkin ölmektedir (5). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre ise 2000 yılında, 15 yaş altı 57.000 çocuk cinayeti olduğu tahmin edilmekte olup, 0-4 yaş grubundakilerin 5-14 yaş grubundakilere oranla 2 kat daha fazla risk altında olduğu bildirilmektedir (6).

Bu çalışmada, Samsun il merkezinde meydana gelen 0-18 yaş grubu cinayet olguları değerlendirilerek, çocukluk çağı cinayetlerine yönelik bazı çıkarımlarda bulunmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Samsun Adliyesi'ndeki kayıtlar retrospektif olarak incelenerek; 1998-2007 yılları arasındaki 10 yıllık sürede ölü muayenesi-otopsi işlemi yapılan 3779 adli ölüm olgusundan, Samsun Ağır Ceza Merkezi sınırlarında gerçekleşen 0-18 yaş grubu 18 cinayet olgusu çalışma kapsamına alınmıştır.

Olgular yaş, cinsiyet, ölüme neden olan olayın gerçekleştiği yer, olayın türü, olayın nedeni ve ölen ile sanığın yakınlık derecesi yönünden değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Samsun il merkezinde 1998-2007 yılları arasında 3779 ölü muayenesi-otopsi işlemi yapılmış olup, bu olgulardan 18 (%0,47)'inin Samsun Ağır Ceza bölgesindeki 0-18 yaş cinayet olguları olduğu saptanmıştır. Çalışma grubunu oluşturan 18 olgunun yaş grubu ve cinsiyetlerine göre sanıkların ve olay türlerinin dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Olguların yaş grupları ve cinsiyetlerine göre sanıkların ve olay türlerinin dağılımı.

Sanık	Olay Türü	Yaş grupları ve cinsiyet										Toplam				
		0-4		1-12		1-3		4-5		6-10					11-18	
		E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	T
	Darp			1										1	1	
Aile içi*	Suda boğulma							1						1	1	
	Yüksekten atma	1												1	1	
Aile dışı	Ateşli silah yaralanması										2	1	2	1	3	
tanıdığı	KDA yaralanması										3		3		3	
kişi**	KDA yaralanması ve darp										1	1	1		1	
	Darp										1	1	1		1	
Tanımadığı	Ateşli silah yaralanması										3	3	3		3	
kişi	KDA yaralanması										2	2	2		2	
Bilinmiyor	Suda boğulma			1									1		1	
	Terk		1											1	1	
	Toplam	1	1	1	1	-	-	-	1	-	-	12	1	14	4	18

E: erkek K: kadın T: toplam KDA: kesici delici alet

(* Aile içi: öz anne ve öz baba, ** Aile dışı tanıdığı kişi: akraba, arkadaş, komşu)

Yenidoğan olgulardan birisi poşet içerisinde cami önüne terk edilmiştir. Kimliği tespit edilemeyen bu olguda, olayın faili de bulunamamıştır. Yenidoğan diğer olgu ise annesi tarafından tuvaletin penceresinden havalandırma boşluğuna atılmıştır. Anne, eşinden boşanmış, yaşayan 1 çocuğu olan, 22 yaşında, ev hanımıdır. Evlilik dışı ilişki sonucu gebe kalmış ve babasının evinin tuvaletinde doğurduğu bebeğini tuvaletin havalandırma boşluğuna atmıştır.

Giyisili olarak poşetin içerisinde denizde ölü bulunan 1-3 aylık olgunun kimliği tespit edilememiş ve olayın faili de bulunamamıştır. Sekiz aylık olgunun, ekonomik ve aile içi sorunları olan 25 yaşındaki, ev hanımı annesi tarafından evde darp edilmesi sonucu öldüğü belirlenmiştir.

Beş yaşındaki olgu, babası tarafından beline taş bağlanarak denize atılan kız çocuğudur. Olaydan kısa bir süre sonra baba da aynı yöntem ile beline taş bağlayarak denize atılmak suretiyle intihar etmiştir.

14-18 yaş arasındaki 13 olgunun 6'sının ateşli silah yaralanması, 5'inin kesici delici alet yaralanması, 1'inin kesici delici alet yaralanması ve darp, 1'inin de darp sonucu öldüğü belirlenmiştir.

14-18 yaş arasındaki olguların tümünde ölüme neden olan olay sokak, pazaryeri, kamp, köy yolu gibi açık bir alanda, ev dışında meydana gelmiştir.

Bu 13 olgunun 6'sında sanık ölenin arkadaşı, 1'inde komşusu, 1'inde akrabası olup, 5 olguda ise tanımadığı bir kişidir.

14-18 yaş arasındaki olgulardan birisinde sanık, arkadaşı olan ölenin cep telefonunu alıp satmak için öldürdüğünü ifade etmiştir. Bir olgunun, kız arkadaşı yüzünden çıkan tartışma sonucu öldürülen okul arkadaşının yanında bulunması ve olayın görgü tanığı olması nedeniyle aynı sanık tarafından öldürüldüğü, diğer 11 olgunun ise daha önceki ya da o andaki bir tartışma sonucu öldürüldüğü saptanmıştır.

TARTIŞMA

Son yıllarda nedenlerinin azaltılmasına bağlı olarak çocukluk dönemine ait doğal ölümlerde bir düşüş görülmekle birlikte, kaza ile başka nedenlere bağlı yaralanma ve ölüm olgularında, çocuğa yönelik cinayetlerde tam tersine artış olduğu görülmektedir (2). ABD ulusal sağlık verilerine göre, 1999-2005 yıllarında ülke genelinde 1 yaş ve altında en sık doğal nedenler ve takiben kazalar, 1-10 yaş grubunda sırasıyla en fazla kazalar, doğal nedenler ve cinayetler, 10-24 yaş grubunda da en sık kazalar ikinci olarak da cinayetler ölüme neden olmaktadır (7). Batalis ve arkadaşı (8) Güney Carolina'da yaptıkları çalışmada, 1989-2003 yılları arasındaki 15 yıllık sürede

gerçekleşmiş adölesan ölümlerini değerlendirmiş, 10-14 yaş grubunda sırasıyla kaza, doğal nedenler, cinayet ve intiharların, 15-19 yaş grubunda cinayet, kaza, intihar ve doğal nedenlerin, 10-19 yaş grubundaki tüm adölesan olgularda ise en fazla kazaların (%36) ölüme neden olduğunu, bunu cinayet (%34), intihar (%16) ve doğal nedenlerin (%12) izlediğini bildirmişlerdir. Ülkemizde Diyarbakır ilinde yapılan çalışmada tüm adli çocuk ve adölesan ölümlerinin %5,6'sının cinayet orijinli olduğu, Afyonkarahisar'da travmaya bağlı çocukluk dönemi ölümlerinin incelenmesinde en fazla kazaların ölüme neden olduğu, bunu intiharlar ve %6,6'lık bir oran ile cinayetlerin izlediği, Adana'da 0-18 yaş grubu ölümlerinde en çok kazaların, daha sonra sırasıyla ani beklenmedik ölümler, intiharlar ve %5'lik bir oran ile cinayetlerin görüldüğü, Samsun'da daha önce yapılmış bir çalışmada çocukluk çağı adli ölümlerinin daha çok kaza orijinli olduğu, bunu intihar, patolojik ölüm ve cinayetlerin (%3,7) izlediği belirtilmiştir (9-12).

Samsun il merkezindeki 0-18 yaş grubu cinayet olgularına ait verilerin değerlendirildiği bu çalışmada olguların sadece 4'ü kızdır, bunların da tümü 14 yaş ve altındadır. Benzer çalışmalar ile uyumlu olarak olguların büyük bir kısmının (14/18 olgu) erkek ve en fazla olgunun (11/18 olgu) 16-18 yaş grubunda olduğu saptanmıştır (9,12,13-18). Erkek çocuklar kızlara oranla daha aktif bir yaşam sürmekte ve şiddet eylemlerine belirgin şekilde yatkınlık göstermektedirler (19). Ergenlik dönemi, biyolojik değişikliklere eşlik eden ruhsal gelişim ile birlikte psikososyal değişimlerin de yaşandığı, özellikle duygusal coşku, taşkınlık, çabuk kurulan ve bozulan ilişkiler, kolay etkilenme gibi davranış şekillerinin yoğunlaştığı bir süreçtir (20). Ergenlik döneminde çocuk, sadece kendisi saldırgan eylemlere yatkın bir dönem yaşamamakta, aynı zamanda bireysel ve toplumsal şiddet içerikli davranışlara da hedef olmaktadır (21).

Merrick ve arkadaşına (22) göre; 0-3 yaş grubundaki çocuklarda cinayetler çoğunlukla aile içi, 12 yaşından büyük çocuklarda ise çoğunlukla aile dışı kişilerce gerçekleştirilmektedir. Lyman ve arkadaşları (23), 5 yaş ve altındaki cinayet olgularının %89,3'ünde, Bennett ve arkadaşları da (16), 4 yaş ve altındaki olgularının %96,9'unda failin anne-baba, bakıcı, akraba ya da tanıdığı diğer bir kişi olduğunu belirtmişlerdir. Ondört yaş ve altındaki cinayet olgularının %74 ile %77'sinde failin çocuğun anne-babası, kardeşi, akrabası, bakıcısı gibi tanıdığı birisi oldu-

ğu rapor edilmiştir (13,24). Moskowitz ve arkadaşları (15), 0-19 yaş cinayetlerinde kurbanların %57,7'sinin tanıdığı, %13'ünün de yabancı herhangi bir kişi tarafından öldürülmüş olduğunu, olguların %29'unda kurban-fail arasındaki ilişkinin bilinmediğini, Hagelstam ve arkadaşları da (25), adölesan cinayetlerinde olguların %58'inde failin tanıdığı birisi, %12'sinde aile üyesi, %5'inde yakın arkadaşı, %25'inde de yabancı birisi olduğunu bildirmişlerdir. Cinayetlerin gerçekleştirildiği yer araştırıldığında ise, 4 yaş ve altındaki cinayetlerde olguların sadece %2,3'ünde, adölesan cinayetlerinde ise %40'ında olayın ev dışı bir yerde meydana geldiği bildirilmiştir (16,25). Bu çalışmada da, küçük yaşta çocuklarda failin daha çok aile içinden olduğu, adölesan dönemindeki çocukların tümünün ise aile dışından tanıdığı ya da tanımadığı bir kişi tarafından ev dışında bir yerde öldürülmüş olduğu tespit edilmiştir. Çocukların küçük yaşlarda daha çok ev içinde olmasının, yaşı büyüdükçe ise günlük yaşam içerisinde ev dışında daha fazla zaman geçirmesinin buna neden olduğu düşünülmüştür.

Birçok çalışmada çocuk cinayetlerinde en fazla kullanılan yöntem farklıdır. Vanamo ve arkadaşları (13) 14 yaş ve altındaki cinayet olgularının %43'ünde ölümün boğma ya da suda boğulma, %26'sında kafa travması sonucu meydana geldiğini, Kumar ve arkadaşları (26) 19 yaş ve altındaki cinayetlerin çoğunda ölümün fiziksel istismar ve ihmale bağlı olduğunu, Bennett ve arkadaşları (16) 4 yaş altındaki cinayetlerin %5,4'ünde ateşli silah kullanıldığını, Moskowitz ve arkadaşları (15) da 0-19 yaş cinayetlerinin yaklaşık %60'ında ateşli silah, %12'sinde bıçak kullanıldığını belirtmişlerdir. Finlandiya'da yapılan bir çalışmada adölesan cinayetlerinde en sık kullanılan yöntemin bıçaklama olduğu, bunu vurma ve tekmelemenin izlediği bildirilmiştir (25). Muscat (14) 14 yaş ve altındaki cinayet yöntemi olarak en fazla ateşli silah ve vurma-dövmenin kullanıldığını, 4 yaş ve altındaki olgularda en fazla kullanılan yöntem vurma-dövme olup, bunun ileri yaşlarda belirgin ölçüde azaldığını, yine 1 yaş altında ateşli silahların kullanımını oldukça az olmasına rağmen, 1 yaşından sonra önemli ölçüde artış gösterdiğini ve 4 yaşından sonra en fazla kullanılan yöntem olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada da, ülkemizde çocuk ölümleri ile ilgili yapılan diğer çalışmalar ile uyumlu olarak ateşli silah ve kesici-delici alet kullanımının fazla olduğu görülmüştür (9,12,17,27,28). Ateşli silahlar ile kesici delici aletlerin kolay ulaşılabilirliği, tüm cinayetlerde olduğu gibi çocuk

cinayetlerinde de önemli bir faktör olarak gözükmekte ve bunun sonucu olarak da belki de sadece yaralama amacıyla yapılan girişimler ölümle sonuçlanmaktadır.

Sonuç olarak; kesitsel nitelikteki bu çalışma kısıtlı sayıda olgu verisine dayanmakla birlikte, çocukluk çağı cinayetlerine ait bazı risk faktörleri söylenebilir. Bunların en belirgin olanları "erkek cinsiyet" ve "ergenlik dönemi" dir. Ancak daha geniş serilerden üretilebilecek risk faktörleri, çözüm önerisi sunmak adına daha yararlı olacaktır. Ülke genelinde bu tür verileri en kolay toparlayabilecek kurumun Adalet Bakanlığı olduğu düşünüldüğünde, ilgili Bakanlık bünyesinde oluşturulacak bir yapılanma ile sanık ve mağdur profilleri de incelenerek, bu konudaki risk faktörleri ve bunlara yönelik çözüm önerilerinin belirlenmesi daha sağlıklı olacaktır. Yoksa sınırlı olgu sayısı ile yapılacak küçük ölçekli bu tür çalışmalar sonucundaki çözüm önerileri, gerçekçi olmayıp, şiddetin azaltılması ve önlenmesine yönelik olarak eğitim çalışmaları ve silahsızlanma gerektiği gibi genel önerilerden öteye geçemeyecektir.

KAYNAKLAR

1. Balo YS. Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. Teori ve Uygulamada Çocuk Ceza Hukuku, Ankara, Adil Yayınevi, 2003;45-93:24-42.
2. Polat O. Adli Tıp. DER Yayınları, İstanbul; Aralık 2000:326-83.
3. Çöloğlu AS, Çakalır C. Çocuk Ölümleri. Ed. Soysal Z, Çakalır C. Adli Tıp, Cilt I, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul 1999:377-404.
4. TC. Anayasası, Kabul Tarihi: 07.11.1982, K.no:2709 <http://www.tbmm.gov.tr/Anayasa.htm>. Erişim tarihi: 18.09.2008
5. Mercy JA, Butchart A, Farrington D, Cerda' M. Chapter 2. Youth violence. In; World report on violence and health. Edited by; Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi and Rafael Lozano, World Health Organization, Geneva 2002, http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf. Erişim tarihi: 03.04.2008
6. Runyan D, Wattam C, Ikeda R, Hassan F, Ramiro L. Chapter 3. Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In; World report on violence and health. Edited by; Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi and Rafael Lozano, World Health Organization, Geneva 2002, http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf. Erişim tarihi: 03.04.2008
7. ABD Ulusal Sağlık İstatistikleri. CDC: National Center for Injury Prevention and Control. WISQARS fatal injuries: leading causes of death reports. <http://webappa.cdc.gov/sasweb/ncipc/leadcaus.html>. Erişim tarihi: 18.9.2008
8. Batalis NI, Collins KA. Adolescent death: a 15-year retrospective review. J Forensic Sci 2005;50(6):1444-9.
9. Tıraşçı Y, Gören S. Diyarbakır'da Çocuk ve Adolescent Cinayetleri. Dicle Tıp Dergisi 2007;34(2):120-2.
10. Yavuz Y, Yürümez Y, Küçüker H, Fidan H, Korkmaz M. Traumatic Childhood Deaths in Afyonkarahisar. Marmara Medical Journal 2007;20(3):167-71.
11. Çekin N, Hilal A, Gülmen MK, Kar H, Aslan M, Özdemir MH. Medicolegal Childhood Deaths in Adana, Turkey. Tohoku J Exp Med 2005;206:73-80.
12. Aydın B, Karaarslan B. Samsun'da çocukluk çağı adli ölüm olgularının incelenmesi (1998-2003). Adli Bilimler Dergisi 2005;4(2):25-32.
13. Vanamo T, Kauppi A, Karkola K, Merikanto J, Räsänen E. Intra-familial child homicide in Finland 1970-1994: incidence, causes of death and demographic characteristics. Forensic Sci Int 2001;17:199-204.
14. Muscat JE. Characteristics of childhood homicide in Ohio, 1974-84. Am J Public Health 1988;78(7):822-4.
15. Moskowitz H, Laraque D, Doucette JT, Shelov E. Relationships of US youth homicide victims and their offenders, 1976-1999. Arch Pediatr Adolesc Med 2005;159(4):356-61.
16. Bennett MD Jr, Hall J, Frazier L Jr, Patel N, Barker L, Shaw K. Homicide of children aged 0-4 years, 2003-04: results from the National Violent Death Reporting System. Inj Prev 2006;12:39-43.
17. Karagöz YM, Atılğan M, Karagöz (Demirçin) S, Akman R. Adli çocuk otopsileri. III. Adli Bilimler Kongresi, poster bildiri. Adli Tıp Bülteni 1999;4(3):120-2.
18. Arslan MM, Kar H, Çekin N, Karanfil R. Adana'da 1997-2001 yılları arasında otopsi yapılan çocukluk çağı ölüm olgularının retrospektif olarak değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2004;9(2):37-42.
19. Köknel Ö. Bireysel ve Toplumsal Şiddet. 1. Baskı, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul 1996:17-26.

20. Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi. 11. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul 1994:279-96.
21. Tüzün B, Sözen Ş, Çöpür M, Akkay E. Ergenlik Dönemi Çocuk İntiharları, Özellikleri ve İntihar Yöntemleri. Çocuk Forumu Dergisi 2000;3(4):18-22.
22. Merrick J, Morad M. Children and homicide. Int J adolesc Med Health 2002;14:245-7.
23. Lyman JM, McGwin G Jr, Malone DE, Taylor AJ, Brissie RM, Davis G, Rue LW 3rd. Epidemiology of child homicide in Jefferson County, Alabama. Child Abuse Negl 2003;27:1063-73.
24. Dean PJ. Child homicide and Infanticide in New Zealand. Int J Law Psychiatry 2004;27:339-48.
25. Hagelstam C, Häkkänen H. Adolescent homicides in Finland: offence and offender characteristics. Forensic Sci Int 2006;164:110-5.
26. Kumar V, Li AK, Zaniel AZ, Lee DA, Salleh SA. A study of homicidal deaths in medico-legal autopsies at UMMC, Kuala Lumpur. J Clin Forensic Med 2005;12(5):254-7.
27. Aksoy E, İnanıcı A, Çolak B, Polat O. Çocuk Ölümleri. 1. Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan 1994, Adana.
28. Demirci Ş, Doğan KH, Erkol Z, Deniz İ, Günaydın İG. Konya'da 2001-2006 yılları arasında meydana gelen 0-18 yaş grubu ölümler. VII. Adli Bilimler Sempozyumu, 24-27 Mayıs 2007, Gaziantep.

İletişim:

Yrd.Doç.Dr.Berna AYDIN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı, Samsun
E-posta:drbernaaydin@yahoo.com