

## Diyarbakır'da Çocuk ve Adolesan Cinayetleri

Yaşar Tıraşçı, Süleyman Gören

### ÖZET

Ülkemizde çocuk cinayetleri ile ilgili çalışma çok azdır. Diyarbakır Adli Tıp Grup Başkanlığı'nda 2000-2003 yılları arasında yapılan ölü muayene ve otopsi raporları incelenerek, çocuk ve adolesan çağındaki cinayet olgularının demografik dağılımı ve sıklığını araştırmak amaçlandı. Tüm olguların yaş, cinsiyet, öldürülme şekli, cinayetin olduğu yer ve yaralanma bölgesi incelendi. Çalışma grubundaki çocukların yaşları 6 ay-18 yıl arasında değişmekte idi. Tüm çocuk cinayetlerinin yarısından fazlasını (%64,1) 16 ile 18 yaş arasındaki çocuklar oluşturmaktaydı. Çocuk cinayetlerinde erkekler çoğunlukta idi (%82). En sık cinayete neden olan ateşli silahlardı (%51,2). Cinayetin çoğunluğu bahçe/arazide meydana geldiği belirlendi (%46,1). En sık yaralanan bölge toraks idi (%41). Sonuç olarak, çocukluk çağı cinayetlerini önlemede anne-babayı kapsayan eğitici programların ortaya konması etkili olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, Adolesan, Cinayet, Adli Tıp.

### Child and Adolescent Homicide in Diyarbakir

#### SUMMARY

Studies regarding childhood homicides are lacking in our country. We aimed to investigate the frequency and demographic data of child and adolescent homicides by examining postmortem investigation and autopsy reports from Branch of the Council of Forensic Medicine in Diyarbakir Province, between 2000 and 2003. All of the cases were analyzed regarding the age, sex, method and location of homicide and injury location. There were 39 children aged 6 month through 18 years. Adolescents between 16 and 18 years constituted the overwhelming number (64.1%) of all the childhood homicides. Male children and adolescents predominated among the homicide victims (82%). The most frequent means of homicide were firearms (51.2%). The majority of homicides occurred at garden/field (46.1%). With regard to injury location, the most common site was the thorax (41%). In conclusion, setting up providing training programmes including parents will be effective for the prevention of childhood homicide.

**Key Words:** Child, Adolescent, Homicide, Forensic.

### GİRİŞ

Şiddet bir problem çözme aracı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu, bir birey tarafından uygulanan küçük bir travmadan ölüme kadar giden sonuçlar doğurabilmektedir. Adli çocuk ve adolesan ölümleri tüm dünyada önemli bir halk sağlığı problemi olup, temel ölüm sebepleri olarak; kaza, intihar ve cinayet şeklinde görülebilir (1, 2).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) cinayeti, ceza amacıyla başkası tarafından yaralama sonucu ölüm olarak tanımlamaktadır. (3).

Çocuk cinayetleri insanlık tarihi kadar eskidir. 0-3 yaş grubundaki çocuklardaki cinayetler çoğunlukla aile içi, 12 yaşından büyük çocuklardaki ise çoğunlukla aile dışı kişilerce gerçekleştirilmektedir (4). Bu çalışmada çocuk cinayetlerinin demografik özelliklerinin incelenmesi amaçlandı.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada Diyarbakır'daki çocuk cinayetlerine bağlı ölümler retrospektif olarak



incelendi. Veriler Diyarbakır Adli Tıp Grup Başkanlığı'nda Ocak 2000- Aralık 2003 tarihleri arasındaki 4 yıllık sürede yapılan ölü muayene ve otopsi raporlarından elde edildi.

Olgular yaş, cinsiyet, ölüm şekli, ölümün meydana geldiği yer ve yaralanmaların vücuttaki dağılımına göre retrospektif olarak incelendi, literatür eşliğinde tartışıldı.

### BULGULAR

Diyarbakır Adli Tıp Grup Başkanlığı'nda 2000 ile 2003 yılları arasındaki ölü muayene ve otopsi raporları incelenerek, 2343 adli ölümden 690'ının çocuk ölümü olduğu belirlendi. Çocuk ölümlerinden 39'unun (%5,6) cinayete bağlı ölüm olduğu saptandı. Çocuk cinayetine bağlı ölümlerin yaş dağılımı 6 ay ila 18 yıl arasında, yaş ortalaması  $15.3 \pm 3.75$  idi (Tablo 1). Olguların çoğunluğu da 16-18 yaş grubundaydı (%64,1) (Tablo 1). Onbeş yaş altı olguların 10'u (%71,4) 11-15 yaş grubunda olduğu saptandı (Tablo 1). Kurbanların 32'si (%82) erkek, 7'si (%18) kız ve erkek/kız oranı 4,5'ti.

**Tablo 1.** Olguların Yaş Dağılımı

Yaş	n	%
0-5	1	2,6
6-10	3	7,7
11-15	10	25,6
16-18	25	64,1
Toplam	39	100

Ateşli silah yaralanmasının (n=20, %51,2), çocuk cinayetlerinde en sık ölüm nedeni olduğu görüldü. Kesici-delici alet yaralanması 9 (%23,1), darp 9 (%23,1) ve boğma 1 (%2,6) olguda görüldü (Tablo 2). Göğüs (n=16, %41) en çok yaralanan vücut bölgesiydi. Baş bölgesi yaralanmalarının (n=10, %25,6) ikinci sıklıkta olduğu belirlendi (Tablo 3). 18 (%46,1) olgunun tarla/bahçede, 12 (%30,8) olgunun cadde/sokakta ve 9 (%23,1) olgunun evde öldürüldüğü saptandı.

**Tablo 2.** Öldürme Yöntemleri

	n	%
Ateşli Silah	20	51,2
Kesici Delici Alet	9	23,1
Darp	9	23,1
Boğma	1	2,6
Toplam	39	100

**Tablo 3.** Lezyonların Lokalizasyonu

	n	%
Kafa	10	25,6
Boyun	1	2,6
Göğüs	16	41
Batın	6	15,3
Extremite	1	2,6
Göğüs-Batın	4	10,3
Göğüs-Extremite	1	2,6
Toplam	39	100

### TARTIŞMA

Çalışmamızda çocuk cinayetleri, tüm adli çocuk ve adolesan çağı ölümler içindeki oranı %5,6 idi. Çekin ve arkadaşları bu oranı %4,9, Aydın ve arkadaşı ise %3,7 olarak bildirmektedirler (5,6).

Olguların yaş dağılımına baktığımızda en sık 16-18 (%64,1) yaş grubunda olduğunu görmekteyiz. Çekin ve arkadaşları bu oranı %65,4 olarak bildirmektedir (5). Benzer olarak Arnold ve arkadaşları 15-19, Gill ve arkadaşları 17-18 (%68), Anna ve ark. 17-18 (%76,4) ve Falbo ve arkadaşları ise 15-19 yaş grubunun en sık (%93) olduğunu bildirmektedirler (5,7-10). Çalışmamızda cinayetlerin 16-18 yaş grubunda ağırlıklı olma nedenleri ergenlik sorunları ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Olgularımızın 15 yaş altı gruplarına bakıldığında; 11-15 yaş grubunun en sık (%71,4) görüldüğü belirlendi. Onbeş yaş altında yapılan çalışmalarda ise bu oran; Hargrave ve arkadaşı 1-3 yaş grubunun olguların büyük çoğunluğunu oluşturduğunu, Strang çalışmasında 1-5 yaş grubunun en sık (%37) olduğunu bildirmektedir (11,12). Hargrave çalışmasında 131 olgunun %33'ü nün, Strang çalışmasında 1026 olgunun %25'i nin 1 yaşın altında olduğunu bildirmektedir (11,12). Oysa çalışmamızda 1 yaşın altında 1 (%7,2) olgu olduğu belirlendi. Bir yaş altında çocuk öldürmelerin literatürde bölgemizden daha sık olduğunu görmekteyiz. Yurtdışı literatürde 1 yaş altı cinayetler daha çok çocuk istismarı ile ilişkilendirildiğinden çalışmamızda 0-1 yaş çocuk cinayetlerinin oranının çok düşük olması, bu yaş grubuna yönelik çocuk istismarının da fazla olmadığını düşündürmektedir.

Olgularımızın 32 (%82)'sinin erkek, 7 (%18)'sinin kız olduğu belirlendi. Bu oranı Anna ve ark. 213 (%85,2) erkek, 37 (%14,8) kız, Falbo ve arkadaşları %95 erkek olgu olarak bildirmektedirler (9,10). Erkek çocukların sosyal yaşamda kızlara göre sokak aktivitelerinin içerisinde daha fazla olmaları, şiddet içeren davranışlara daha çok hedef olmaları gibi nedenlerle daha sık olarak cinayete kurban gittikleri söylenebilir.

Çocuk cinayetlerinin çoğunluğu 20 (%51,2) olgu ile ateşli silah yaralanmasıyla meydana geldiği saptandı. Anna ve arkadaşları silahla işlenen cinayetlerde 68 olgudan 60 (%88,2)'inin, Falbo ve arkadaşları cinayetlerin %97'sinin, Arnold ve arkadaşları cinayetlerin %93,2'sinin ateşli silahla işlendiğini bildirmektedirler (7,9,10). Ülkemizde ateşli silaha sahip olma ve bulundurma kanunlarıyla sınırlandırılmasına rağmen bölgemizde özellikle ruhsatlı ya da ruhsatsız tabanca taşınması veya bulundurulması yaygındır. Geleneksel alışkanlıklar, kan davaları gibi nedenlerle ateşli silahlara sahip olunmakta ve kolay şekilde temin edilmektedir. Bu da ateşli silahla cinayetin daha sık işlenmesine neden olabilmektedir.

Yaralanan bölgelerin dağılımına baktığımızda; en sık 16 (%41) olgu ile göğüs bölgesinin olduğu, ikinci sıklıkta ise 10 (%25,6) olgu ile kafa bölgesinin olduğu saptandı. Falbo ve arkadaşları yaralanmalarının %71'inin kafa, %23'ünün göğüs bölgesi olduğunu bildirmektedir (10).

Çalışmamızda cinayetlerin işlendiği yer; en sık tarla/bahçe (%46,1), ikinci sıklıkta sokak/cadde (%30,8) olarak belirlendi. Falbo ve arkadaşları cinayetlerin %83'ünün, Gill ve arkadaşları da %50'sinin sokak/caddede meydana geldiğini bildirmektedirler (8,10). Özellikle ergin çocukların bağ, bahçe, sokakta günlük yaşam içinde sıklıkla yer almalarından dolayı bu bölgelerde şiddete daha fazla maruz kalmaktadırlar.

Çocuk cinayetlerinin önlenmesi için toplumun eğitilmesi ve farkındalığın sağlanması için gerekli eğitim çalışmalarının yapılması, cinayetlerde kullanılan ateşli silahların yaygın olması nedeniyle ruhsatsız ateşli silahların polisiye tedbirlerle önlenmesine daha fazla çaba sarf edilmesi gereklidir.

## KAYNAKLAR

1. Waller AE, Baker SP, Szocka A. Childhood injury deaths: national analysis and geographic variations. *Am J Public Health* 1989; 79:310-315.
2. Christoffel KK. Violent death and injury in US children and adolescents. *Am J Dis Child*. 1990; 144:697-706.
3. Mohanty MK, Kumar TSM, Mohanram A, Palimar V. Victims of homicidal deaths-an analysis of variables. *Journal of Clinical Forensic Medicine* 2005; 12:302-304.
4. Merrick J, Morad M. Children and homicide. *Int J adolesc Med Health* 2002; 14:245-247.
5. Çekin N, Hilal A, Gülmen MK, Kar H, Aslan M. Medicolegal Childhood deaths in Adana, Turkey. *Tohoku J Exp Med* 2005; 206:73-80.
6. Aydın B, Karaarslan B. Samsun'da çocukluk çağı adli ölüm olgularının incelenmesi (1998-2003). *Adli Bilimler Dergisi* 2005; 4:25-32.
7. Arnold MW, Neto GHF, Figuerioa JN. Years of potential life lost by children and adolescent victims of homicide, Recife, 1997. *Journal of Tropical Pediatrics* 2002; 48:67-71.
8. Gill JR, Lenz KA, Amolat MJ. Gunshot fatalities in children and adolescents in New York city. *J Forensic Sci*. 2004; 49:636-637.
9. Anna MJM, Lopes MJM. Homicides among teenagers in the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul State, Brazil: vulnerability, susceptibility, and gender cultures. *Cad. Saude Publica* 2002; 18:1509-1517.
10. Falbo GH, Buzzetti R, Cattaneo A. Homicide in children and adolescents: a case – control study in Recife, Brazil. *Bull World Organ* 2001; 79:2-7.
11. Hargrave DR, Warner DP. A study of Child Homicide over Two Decades. *Med. Sci. Law* 1992; 32:247-249.
12. Strang H. Children as Victims of Homicide. *Australian Institute of Criminology* No: 53, March 1996:1-6.

## Yazışma Adresi

Yaşar TIRAŞÇI  
Dicle Üniv. Tıp Fak. Adli Tıp A.D. / Diyarbakır  
E-mail: ytirasci@dicle.edu.tr

