

# TCK Çerçevesinde Adli Raporları Düzenlenen Çocukluk Çağı Travma Olgularının Değerlendirilmesi

In the Framework of the Turkish Penal Code,  
Evaluation of Childhood Trauma Cases  
with Forensic Report

Dr. Kenan KARBAYAZ,<sup>a</sup>  
Dr. Tarık GÜNDÜZ,<sup>a</sup>  
Dr. Hakan TOKA,<sup>a</sup>  
Dr. Yasemin BALCI<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Adli Tıp AD,  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, Eskişehir

Geliş Tarihi/Received: 17.03.2009  
Kabul Tarihi/Accepted: 26.06.2009

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Dr. Kenan KARBAYAZ  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi  
Tıp Fakültesi,  
Adli Tıp AD, Eskişehir,  
TÜRKİYE/TURKEY  
drkenankarbeyaz@hotmail.com

**ÖZET Amaç:** Çocukluk çağı yaralanmalarının önlenabilir olması nedeniyle koruyucu hekimlik çalışmalarının bu alandaki önemi vurgulanmaktadır. Koruyucu önlemlerin alınabilmesi için çocukluk çağı yaralanmalarının ve ölümlerinin ayrıntılı incelenmesi gerektiği belirtilmektedir. Bu çalışma, anabilim dalımız tarafından adli tıbbi değerlendirilmesi yapılarak adli raporu düzenlenen çocuk olguların yaralanmalarının incelenerek veri tabanı oluşturulması amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Yeni Türk Ceza Kanunu'nun yürürlüğe girdiği 1 Haziran 2005 ile 31 Aralık 2008 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Üniversitesi, Adli Tıp Anabilim Dalı'na düzenlenmiş 0-18 yaş grubuna ait adli travma raporları değerlendirilmiştir. **Bulgular:** 0-18 yaş grubunda yer alan 154 adli travma olgusunun, 67'sinin (%43.5) trafik kazasına maruz kaldığı, 43'ünün (%27.9) 15-18 yaş ve 43'ünün de (%27.9) 5-9 yaş grubunda yer aldığı, 90 olguda saptanan lezyonların (%58.4) basit tıbbi müdahale ile giderilemeyecek nitelikte lezyonu olduğu, 68 olgunun (%44.2) yaşamsal tehlike geçirdiği saptanmıştır. **Sonuç:** Çocukluk çağı yaralanmalarında, ölümlerin ve sakatlıkların azaltılması için; ilköğretim çağından itibaren trafik eğitimi verilmesi, çocuklara geniş ve güvenli oyun alanları yaratılması, parkların ve yeşil alanların artırılması, ailelerin ev kazaları ile ilgili olarak bilgilendirilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, travma, adli tıp

**ABSTRACT Objective:** Because childhood injuries are preventable, it has been stressed that preventive medicinal studies are very important in this topic. For taking preventive measures, it is known that childhood injuries and death need to be looked into in detail. In this study, our main objective is to analyze the cases assessed by the Department of Forensic Medicine and whose forensic report were prepared and to create a database. **Material and Methods:** The trauma reports of 0-18 age group with, forensic medicine branch of Eskişehir Osmangazi University between the dates 1 June 2005 and 31 December 2008, on which the new Turkish Penal Code put into force, were analyzed. **Results:** It was seen that 67 (43.5%) of 154 forensic trauma cases traffic accidents, 43 (27.9%) cases are between 15-18 age group, 43 (27.9%) are in 5-9 age group, 90 (58.4%) cases are with lesions that can not be treated simple medicinal intervention and in 68 of them (44.2%) faced with death risk. **Conclusion:** For reducing childhood age injuries, death and disabilities, it is necessary give traffic education children beginning from primary school, to create wide and safe play grounds, parks and green areas and to inform the families about home accident.

**Key Words:** Child, trauma, forensic medicine

Türkiye Klinikleri J Foren Med 2010;7(1):7-12

**Ç**ocuk hakları sözleşmesine göre, 18 yaşını tamamlamaya kadar herkes çocuk olarak kabul edilmektedir.<sup>1</sup> Çocukluk çağındaki ölümlerin en fazla kaza sonucu oluşan travmatik lezyonlara bağlı olduğu bilin-

mektedir.<sup>2-5</sup> Çocukluk çağında sıklıkla trafik kazaları, ev kazaları, çocuk ihmali-istismarı ve cinsel saldırı iddiaları nedeni ile adli tıbbi değerlendirme yapılmakta olup; ateşli silah yaralanmaları, kesici delici alet yaralanmaları, darp gibi etkili eylemler erişkinlere nazaran daha az sıklıkla görülmektedir.<sup>6,7</sup>

1 Haziran 2005 tarihinde yürürlüğe giren yeni Türk Ceza Kanunu, adli travmatoloji alanındaki uygulamalarda da bazı yenilikler getirmiştir. “Vücut Dokunulmazlığına Karşı Suçlar” başlığı altında yer alan 86-89. maddelerde travmanın ağırlığına göre suçluya verilecek cezalar belirlenmiştir. Eski Türk Ceza Kanunu’nun 456. Maddesinde yer alan “mutad iştilal” kavramı kaldırılmış, “basit tıbbi müdahale” kavramı getirilmiş, ayrıca kırıklar ayrı bir başlık altında değerlendirilerek, her bir kırığın hayat fonksiyonlarına etkisi göz önüne alınmıştır.<sup>8,9</sup>

Çocukluk çağı yaralanmalarının önlenabilir olması nedeniyle koruyucu hekimlik çalışmalarının bu alandaki önemi vurgulanmaktadır. Koruyucu önlemlerin alınabilmesi için çocukluk çağı yaralanmalarının ve ölümlerinin ayrıntılı incelenmesi gerektiği belirtilmektedir.<sup>2,6</sup> Bu çalışma, anabilim dalımız tarafından adli tıbbi değerlendirmesi yapılarak adli raporu düzenlenen çocuk olguların yaralanmalarının incelenerek veri tabanı oluşturulması amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Yeni Türk Ceza Kanunu’nun yürürlüğe girdiği 1 Haziran 2005 ile 31.12.2008 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Adli Tıp Anabilim Dalı’na düzenlenmiş 842 adli rapordan 0-18 yaş grubunda yer alan ve adli travmatoloji ile ilgili olan 154 olguya ait rapor değerlendirilmiştir. Olgular; yaş, cinsiyet, raporu gönderen kurum, olgunun geldiği yer, olay türü, lezyon bölgesi ve raporun içeriği açısından incelenmiştir. Ayrıca olay türü ile cinsiyet, yaş grubu ve lezyon bölgeleri arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

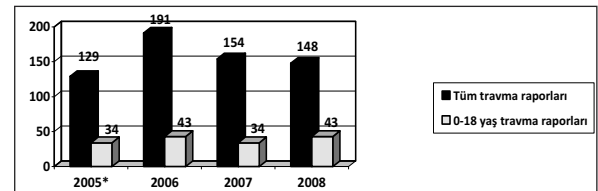
Çalışma verileri, SPSS 13 programı kullanılarak analizler gerçekleştirilmiştir. Analizlerde Pearson ki-kare yöntemi kullanılmıştır.  $p < 0.05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Anabilim Dalımız tarafından 1 Haziran 2005 ile 31 Aralık 2008 tarihleri arasında düzenlenen 842 adli raporun 622’sini (%73.9) travma olguları oluşturmaktadır. Tüm olguların 218’i (%25.9) 0-18 yaş grubunda yer almakta ve bu olguların 154’ünü de (%70.7) travma olguları oluşturmaktadır. Olguların %61.7’si (n= 95) erkek, %38.3’ü (n= 59) kızdır. Olguların yaş ortalamaları  $10.2 \pm 5.2$  yıl olarak saptanmıştır. 1 Haziran 2005 ile 31 Aralık 2008 tarihleri arasında anabilim dalımızca verilen tüm adli travma raporları ve 0-18 yaş grubu adli travma raporları Şekil 1’de değerlendirilmiştir.

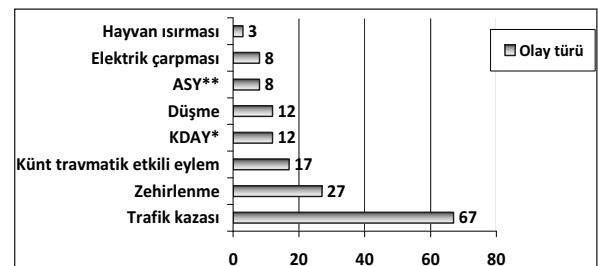
Olguların %68.2’inin (n= 105) cumhuriyet savcılıkları, %16.9’unun (n= 26) emniyet müdürlükleri veya polis karakolları, %3.9’unun (n= 6) jandarma karakolları, %11’inin (n= 17) mahkemeler tarafından gönderildiği belirlenmiştir. Olguların %31.8’inin (n= 49) Eskişehir ili merkez ilçesinden gönderildiği, geri kalan %68.2’sinin (n= 105) çevre il ve ilçelerden gönderildiği tespit edilmiştir.

Olguların olay türlerine göre dağılımı Şekil 2’de sunulmuştur. 67 (%43.5) olguya trafik kazası nedeniyle rapor düzenlendiği saptanmıştır.



ŞEKİL 1: Adli travmatoloji raporlarının yıllara göre dağılımı.

\*2005 yılında 1 Haziran sonrasında verilen raporlar değerlendirilmiştir.



ŞEKİL 2: Olguların olay türlerine göre dağılımı.

\* ASY; Ateşli silah yaralanması,

\*\* KDAY; Kesici, delici alet yaralanması.

Olguların, olay türleri ve cinsiyete göre dağılımı Tablo 1’de sunulmuştur. Olay türleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Ateşli silah yaralanması, kesici alet yaralanması, darp gibi eylemlerde erkek olguların çoğunlukta olduğu, zehirlenme olgularında ise kızların çoğunlukta olduğu saptanmıştır.

Olguların, olay türleri ve yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 2’de sunulmuştur. Olay türleri ile yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ol-

guların %27.9’unun ( $n = 43$ ) 15-18, %27.9’unun ( $n = 43$ ) 5-9, %24’ünün ( $n = 37$ ) 10-14 ve %21.2’sinin ( $n = 31$ ) 0-4 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. 15-18 yaş grubundaki olguların daha küçük yaş grubundaki olgulara göre etkili eylemlere daha sık maruz kaldıkları saptanmıştır ( $p < 0.001$ ).

Lezyon bölgelerinin olay türlerine göre dağılımı Tablo 3’te sunulmuştur. Lezyon bölgeleri ile olay türleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). 27 zehirlenme olgusu çıkarıldığında, lez-

**TABLO 1:** Olguların olay türlerinin, cinsiyetlere göre dağılımı.

Olay Türü	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın		n	%
	n	%	n	%		
Ateşli silah (8)/ kesici delici alet yaralanması (12)	13	13.7	7	11.9	20	13.0
Künt travmatik etkili eylem (17)	13	13.7	4	6.8	17	11.0
Trafik kazası (67)	46	48.4	21	35.6	67	43.5
Zehirlenme (27)	9	9.5	18	30.5	27	17.5
Diğer*	14	14.7	9	15.3	23	14.9
Toplam	95	100.0	59	100.0	154	100.0

Pearson ki-kare; 12.333,  $p < 0.05$ .

\*12 olgu düşme, 6 olgu elektrik çarpması, 5 olgu hayvan ısırmasıdır.

**TABLO 2:** Olay türlerinin, yaş gruplarına göre dağılımı.

Olay Türü	Yaş Grupları				Toplam
	0-4	5-9	10-14	15-18	
Etkili Eylem					
Ateşli silah, kesici delici alet yaralanması, darp.	2	8	9	21	40
Kaza					
Trafik kazası, düşme, zehirlenme, elektrik çarpması, hayvan ısırması.	29	35	28	22	114
Toplam	31	43	37	43	154

Pearson ki-kare; 19.102,  $p < 0.001$ .

**TABLO 3:** Lezyon bölgelerinin olay türlerine göre dağılımı.

Olay Türü	Lezyon Bölgesi				Toplam
	Baş, boyun	Toraks	Batın	Ekstremiteler	
Etkili Eylem					
Ateşli silah, kesici delici alet yaralanması, darp	12	8	11	6	37
Kaza					
Trafik kazası, düşme, elektrik çarpması, hayvan ısırığı	43	9	11	27	90
Toplam	55	17	22	33	127

Pearson ki-kare; 10.628,  $p < 0.05$ .

yonların en sık baş, boyun bölgesinde (%43.3) yer aldığı saptanmıştır. Baş, boyun bölgesindeki lezyonların ise %78.2'sinin (n= 43) kazaya bağlı eylemler sonucu olduğu saptanmıştır.

Olguların adli raporlarının değerlendirilmesi Tablo 4'te sunulmuştur. Olguların 90'ında (%58.4) lezyonların basit tıbbi müdahale ile giderilemeyecek nitelikte olduğu saptanmıştır. Basit tıbbi müdahale ile giderilebilme ve olay türü arasında anlamlı bir ilişki saptanmış olup, etkili eylem sonucu oluşan lezyonlarda basit tıbbi müdahale ile giderilemeyen lezyonlara daha sık rastlandığı saptanmıştır. Olguların 68'inin olay sonucu (%44.2) yaşamsal tehlike geçirdiği saptanmıştır. Olay türü ile yaşamsal tehlike arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (p> 0.05).

## TARTIŞMA

Çocukluk çağı yaralanmaları ile ilgili yapılan çalışmalarda yaş ortalaması ve cinsiyet bulguları çalışmamızla uyumlu bulunmuştur.<sup>6,10-13</sup> Çocukluk çağında, erişkinlere oranla, ateşli silah ve kesici delici alet yaralanması gibi etkili eylemlere daha az sıklıkla rastlanılmaktadır.<sup>6,12</sup> Uluçay ve ark.nın çocukluk çağı travmalarını değerlendirdikleri çalışmada 557 olgunun yalnızca 37'sinde (%6.6) etkili eylem sonucu yaralanma bildirilmiştir.<sup>13</sup> Bu çalışmada ateşli silah ve kesici delici alet yaralanmaları, darp gibi etkili eylem sonucu oluşan lezyonların en sık (%52.5) 15-18 yaş grubunda ve en az da 0-4 yaş grubunda (%2) olduğu saptanmıştır. Bunun sebebinin, adölesan dönemdeki çocukların, dışarıda daha fazla vakit geçirmeye başlamaları, duygusal ve çevresel faktörlerin daha fazla etkisinde olmalarına bağlanmıştır.

Anabilim dalımızca değerlendirilen olguların sıklıkla Eskişehir İli'ne bağlı ilçelerden ve komşu illerden gelmesinin sebebinin Eskişehir İl merkezinde Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nün faaliyette bulunması ve başvuruların sıklıkla buraya yapılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Olay türleri değerlendirildiğinde, olguların %43.5'inin (n= 67) trafik kazası sonucu müracaat ettiği, her iki cinsiyette ve her yaş grubunda en sık trafik kazası nedeniyle rapor düzenlendiği saptanmıştır. İzmir'de Ergören ve ark.nın yaptığı bir çalışmada, 0-18 yaş grubunda değerlendirilen 155 olgunun 99'unun (%63.9) trafik kazası olduğu bildirilmiştir.<sup>6</sup> Isparta'da Büyükyavuz ve ark.nın yaptığı travmaya maruz kalan 339 çocuğun değerlendirildiği çalışmada, olguların 167'sinin (%49.3) trafik kazası sonucu başvurduğu sunulmuştur.<sup>14</sup>

Çocukluk çağı zehirlenmelerinin genellikle küçüklerin kaza ile ilaç veya temizlik maddelerini vücuda almaları sonucu meydana geldiği bilinmektedir.<sup>15-17</sup> Aşirdizer ve ark.nın çocukluk çağı ev kazalarının değerlendirildiği 414 olgunun değerlendirildiği çalışmada, olguların 178'inin (%43) zehirlenme olduğu bildirilmiştir.<sup>18</sup> Sunulan çalışmada, yalnızca ev kazaları değil, tüm çocukluk çağı travmaları değerlendirilmiş olup, olguların 27'sinin (%17.5) zehirlenme nedeni ile başvurdukları saptanmıştır. 15-18 yaş grubu 4 kız olgunun ilaç içerek intihar girişiminde bulunduğu, 3 olgunun karbon monoksit zehirlenmesi ile başvurduğu, geri kalan 20 olgunun ise kaza ile ilaç veya temizlik maddesi ile zehirlenme nedeniyle başvurduğu saptanmıştır. Zehirlenme ile başvuran olguların 12'sinde mevcut klinik tablonun, basit tıbbi müdahale ile giderile-

**TABLO 4:** Adli rapor içeriklerinin, olgu türlerine göre dağılımı.

Olay Türü	Adli Rapor İçeriği			
	Basit tıbbi müdahale		Yaşamsal tehlike	
	Giderilir	Giderilemez	Var	Yok
Etkili Eylem				
Ateşli silah, kesici delici alet yaralanması, darp	10	27	20	18
Kaza				
Trafik kazası, düşme, elektrik çarpması, hayvan ısırması	54	63	48	68
Toplam	64	90	68	86
P değeri	p< 0.05		p> 0.05	

meyecek nitelikte olduğu ve 10'unda yaşamsal tehlikenin mevcut olduğu belirlenmiştir.

Çocukluk çağı yaralanma ve ölümlerinde düşmelerin daha çok beş yaş altı grupta görüldüğü eti-yolojisinin de çoğunlukla kaza olduğu belirtilmektedir.<sup>19,20</sup> İstanbul'da yapılan 414 çocuk otopsisinin değerlendirildiği çalışmada olguların 68'inin (%16.4) düşme sonucu öldüğü bildirilmiştir.<sup>18</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniği'nde 10 yıllık dönemde değerlendirilen 339 travma olgusunun 91'inin (%26.8) yüksekten düşme nedeniyle başvurduğu sunulmuştur.<sup>12</sup> Edirne'de yapılan bir çalışmada ise yüksekten düşmenin çocukluk çağı travma olgularının %14.3'ünü oluşturduğu bildirilmiştir.<sup>21</sup> Sunulan çalışmada 12 olgunun (%7.8) düşme sonucu yaralandığı saptanmıştır. Düşme olgularının diğer çalışmalara oranla düşük olması, düşmelerin genellikle adli vaka kapsamına sokulmamasına bağlanmıştır. Çocukluk yaş grubunda görülen düşmeler çoğunlukla kaza sonucu olmalarına ve bir takım tedbirlerle önlenebilir olmalarına rağmen halen önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir.<sup>22</sup>

Olguların %35.7'sinde (n= 55) baş, boyun bölgesinde lezyon saptanmıştır. Baş, boyun bölgesinde saptanan lezyonların başta trafik kazası olmak üzere daha sık olarak kazaya bağlı eylemler sonucu meydana geldiği saptanmıştır (p< 0.05). Sivas'ta trafik kazası nedeniyle acil servise başvuran 1300 olgunun değerlendirildiği bir çalışmada, olguların %65.4'ünde baş, boyun bölgesini ilgilendiren lezyon olduğu bildirilmiştir.<sup>23</sup>

Kesici, delici alet yaralanması ve ateşli silah yaralanması çocukluk çağında erişkinlere göre nadir görülen lezyonlardır.<sup>13,24</sup> Sunulan çalışmada olguların %7.8'inin (n= 13) kesici, delici alet yaralanması, %5.2'sinin (n= 8) ateşli silah yaralanması olduğu saptanmıştır. Ateşli silah yaralanması belirlenen 8 olgunun 3'ünün 5-9 yaş, 5'inin 10-18 yaş grubunda bulunduğu; kesici-delici alet yaralanması belirlenen 12 olgunun tamamının 10-18 yaş grubunda olduğu saptanmıştır.

Elektrik çarpması, adli travmatolojide çok sık görülmemesine rağmen öldürücü olması ve önlenebilirliği bakımından dikkat edilmesi gere-

ken durumlardandır. Çocukluk çağında elektrik çarpmaları genellikle evde ya da sokakta bozuk ya da kontrolsüz bırakılan elektrikli aletler, elektrik telleri ya da kabloları nedeniyle kaza orijini olarak ortaya çıkmaktadır.<sup>25,26</sup> 0-18 yaş grubunda ev kazalarına bağlı öldüğü bildirilen 414 olgunun değerlendirildiği bir çalışmada olguların 20'sinin (%4.8) elektrik çarpması sonucu öldüğü bildirilmiştir.<sup>18</sup> Olguların 8'inde (%5.2) elektrik çarpmasına bağlı yaralanma olduğu saptanmıştır.

Kemik kırığı değerlendirmesi yeni Türk Ceza Kanunu ile birlikte yürürlüğe giren bir kavramdır. Sunulan çalışmada olguların 57'sinde (%37) kemik kırığı saptanmıştır. Bu olgulardan 1'inde kırığın hayat fonksiyonlarını hafif (1. derece), 27'sinde orta (2, 3. derece) ve 29'unda ise ağır derecede (4, 5, 6. derece) etkileyecek nitelikte olduğu belirlenmiştir. Olguların 11'inde işlev zayıflığı ve 6'sında işlev yitimi saptanmıştır. 14 olguda ise 31.12.2008 itibarıyla travma sonrasındaki 18 aylık süre henüz tamamlanmamıştır.

Çocukluk çağı yaralanmaları ile ilgili yapılan birçok çalışmada, bu yaş grubundaki yaralanmaların önemli bir kısmının önlenilebilir olduğu bildirilmektedir.<sup>6,11,14,27,28</sup> Çocukluk çağı yaralanmalarından, bilhassa en sık karşılaşılan travma türü olan trafik kazaları sonucu meydana gelen ölümlerin ve sakatlıkların azaltılması için; ilköğretim çağından itibaren trafik eğitimi verilmesi şarttır. Arka koltukta dahi emniyet kemeri kullanımı ve yaygınlaştırılması, motosiklet kullananların kask takmasının zorunlu tutulması, alkollü araç kullanımının önlenmesi, çocukların ön koltuğa oturmalarının önlenmesi, arabalarda bebek koltuklarının yaygınlaştırılması, çocuklara geniş ve güvenli oyun alanları yaratılması, parkların ve yeşil alanların artırılması gerekmektedir. Yüksekten düşmelerin çocukluk yaş çağında sıklıkla görülmesi nedeniyle anne baba eğitimine önem verilmeli, oyun esnasında çocuk gözetlenmeli, pencere ve balkonlarda güvenliği sağlayacak önlemler alınmalıdır. Ailelerin ev kazaları ile ilgili olarak bilgilendirilmesi, çamaşır suyu v.b temizlik maddeleri ile ilaçların çocukların ulaşamayacakları yerlerde muhafaza edilmesi, elektrikli ev aletlerinin ve

priz, kablo, fiş gibi elektrik kaçağı olma riski olan aletlerin çocuklardan uzak tutulması gerekmektedir. Çocukluk çağı önlenabilir kazaların

azaltılması, sağlıklı nesiller yetişmesi ve özürsüz insan sayısının azalması açısından hayati öneme sahiptir.

## KAYNAKLAR

- Polat O. [Definition of Child]. Children and Violence Book. Polat O. (ed) Der yayınları 312. İstanbul 2001: 43-80.
- İnanıcı MA, Birgen N. [0-5 age group child mortality dimension of forensic] Adli Tıp Bülteni 2001;6(2):70-75.
- Meel BL. Mortality of children in the Transkei Region of South Africa. The American Journal of Forensic Medicine and Pathology 2003;24(2):141-47.
- Durkin MS, Laraque D, Lubman I, Barlow B. Epidemiology and prevention of traffic injuries to urban children and adolescents. Pediatrics 1999;103:1-8.
- Kuloğlu BM. [Early Evaluation and Emergency Management of Childhood Trauma] Türkiye Klinikleri J Pediatr Surg-Special Topics 2008, 1(1):9-19.
- Ergören AT, Sönmez E, Özdemir MH, Demiroğlu Z, Salaçin S. [155 children evaluated by Department of Forensic Medicine, Dokuz Eylül University Medical Faculty]. Adli Tıp Bülteni, 2006;11(3):92-98.
- Günay Y, Çetin G. [The evaluation in the examination of the reasons examined between the ages of 7-17 of children in Ankara Group of The Council of Forensic Medicine] Editör; Ağrıtmış H. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, Poster Sunuları Kitabı: Antalya 1993:1-9.
- Balcı Y, Güzel S, Çetin G. [The new Turkish Penal Code will be organized within the framework of Guidelines for Forensic Reports]. Editör; Balcı Y. [For all Forensic Medicine] Eskişehir 2008:134-78.
- Bilgin N G, Dokgöz H, Kar H. [Comparison of legal reports prepared according to old and recent Turkish Penalty Codes] Adli Tıp Bülteni 2006;11(2):64-70.
- Yücel AB, Sütuluk Z, Yılmaz HL, Akbaba M, Aytaç N. [Evaluation of the patients having visited Pediatric Emergency Service in the Faculty of Medicine of Çukurova University and recorded as medicolegal cases in 2004]. Adli Tıp Bülteni, 2005;10(3):90-95.
- 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.
- Büyükyavuz Bİ, Yavuz MS, Savaş Ç, Özgüner İF, Çubukçu SE. [The evaluation of childhood traumas by Pediatric Surgery Department: Ten years retrospective study.] Adli Tıp Dergisi 2006;20(3):12-17
- Uluçay T, Güllüçayır S, Yavuz MS, Zeyfeoğlu Y, Erbüyük K, Aşirdizer M. [Injuries childhood period trauma admitted to emergency care center at the hospital of Celal Bayar University School of Medicine]. 6. Anadolu Adli Bilimler Kongresi Sözel ve Poster Bildiriler Kitabı (eds). Aşirdizer M, Yavuz MS. Celal Bayar Üniversitesi Matbaası, Manisa 2007; 137-142
- Razzak JA, Luby SP, Laflamme L, Chotani H. Injuries among children in Karachi, Pakistan-what, where and how. Public Health 2004;118:114-20.
- Genç G, Saraç A, Ertan Ü, Yüksel S, Yüksek M. [Increasing Danger of childhood poisoning: amitriptyline] Fırat Tıp Dergisi 2007;12(1): 41-43.
- Özcan T, Tosun A, İnan G, Yendur G, Özbek E, Can D, Önal H. [Hospitals refer to our evaluation of the phenomenon of poison.] Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2002;3(1):5-8.
- Soyucen E, Aktan Y, Saral A, Akgün N, Numanoglu AU. [Backward evaluation is reasonably necessary to childhood poisoning in Sakarya region] Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2006;49:301-306.
- Asirdizer M, Yavuz MS, Albek E, Canturk G. Infant and adolescent death due to home accident in Istanbul. Turkish Journal of Pediatrics 2005;47(2):141-149
- Lalloo R, Van As AB. Profile of children with head injuries treated at the trauma unit of Red Cross War Memorial Children's Hospital, 1991-2001. SAMJ 2004;94(7):544-46.
- Istre GR et al. Childhood injuries due to falls from apartment balconies and Windows. Injury Prevention 2003;9:349-52.
- Güzel A, Karasalihoğlu S, Küçükkuşurluoğlu Y. [Evaluation of the fall-related trauma cases applied to our pediatric emergency department] Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2007;13(3):211-216
- Bulut M, Korkmaz A, Akkose S, Balcı V, Özguc H, Tokyay R. [Epidemiologic and clinical features of childhood falls] Ulus Travma Derg. 2002 Oct;8(4):220-223.
- Varol O, Eren ŞH, Oğuztürk H, Korkmaz İ, Beydilli İ. [Investigation of The Patients Who Admitted After Traffic Accident To The Emergency Department] Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2006;28(2):55-60.
- Çobanoğlu U. [Chest Trauma: 110 Mature's Analysis] Toraks Dergisi 2006; 7(3): 162-169
- Byard RW. Accidental childhood death and the role of the pathologist. Pediatric and Developmental Pathology 2000;3:405-18.
- Zubair M, Besner GE. Pediatric electrical burns: management strategies. Burns 1997; 23: 413-420.
- Hong Kong Childhood Injury Prevention Research Group. Childhood injury prevention in Hong Kong. HKMJ 1998;4:400-4.
- Walker PJ, Cass DT. Paediatric trauma: urban epidemiology and an analysis of methods for assessing the severity of trauma in 598 injured children. Aust N Z J Surg 1987;57(10):715-722.