

Anneleri Tarafından Ölüme Terk Edilen Kardeşler: İki Olgu Sunumu

The Siblings Left to Die by Their Mothers: Two Case Reports

Dr. Şerafettin DEMİRCİ,^a
Dr. K. Hakan DOĞAN,^a
Dr. Gürsel GÜNAYDIN,^a
Dr. Zerrin ERKOL^b

^aAdli Tıp AD,
Selçuk Üniversitesi
Meram Tıp Fakültesi, Konya
^bAdli Tıp AD,
Abant İzzet Baysal Üniversitesi
İzzet Baysal Tıp Fakültesi, Bolu

Geliş Tarihi/Received: 05.12.2008
Kabul Tarihi/Accepted: 02.06.2009

VII. Adli Bilimler Sempozyumu (24-27
Mayıs, 2007, Gaziantep)'nda sunul-
muştur.

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Şerafettin DEMİRCİ
Selçuk Üniversitesi
Meram Tıp Fakültesi,
Adli Tıp AD, Konya,
TÜRKİYE/TURKEY
sdemirci@selcuk.edu.tr

ÖZET Çocuk ihmali kavramı, genel olarak “çocuğa bakmakla yükümlü olan kişilerin bu yükümlülüğünü yerine getirmemesi, çocuğu fiziksel ya da duygusal olarak ihmal etmesi” olarak tanımlanmaktadır. Çalışmamızda, anneleri tarafından beş ay ara ile evde tek başlarına bırakılmaları sonucu ölen biri on sekiz aylık kız, diğeri beş yaşında erkek iki çocuk ihmali olgusu sunulmuştur. Yapılan yargılamada, ilk çocuğun ölümünde delil yetersizliği nedeniyle anne için beraat kararı verilmiştir. İkinci çocuğun ölümünde ise yerel mahkeme anneye “ihmal” suçu nedeniyle ceza vermiş, ancak Yargıtay, annenin “kasten çocuğu ölüme terk etme” suçundan cezalandırılması gerekçesiyle bu kararı bozmuştur. Özellikle çocuk ihmali yönünde iddialar ve ihmali destekleyen objektif bulguların varlığında, çocuğun bir an önce devlet tarafından korumaya alınması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk istismarı; ölüm

ABSTRACT The concept of negligence for children is defined as “people who are responsible for the child not fulfilling their responsibilities or neglecting the child physically or emotionally”. In our study, the death cases because of negligence who were left at home alone by their mother with five months interval; one was an eighteen-month old girl and the other was a five-year old boy is presented. The judge decided the acquittal of the mother because of lack of evidence in the first death case. In the second death case, the local court amerced the woman because of negligence, but the court of appeal overruled the decision as the mother was punished of “deliberately leaving the child to death”. Especially in the case of claims together with objective findings about negligence, it is necessary that the child to be immediately taken under the protection of the state.

Key Words: Child abuse; death

Türkiye Klinikleri J Foren Med 2009;6(2):86-91

Çocuk ihmali, çocuğa bakmakla yükümlü olan, çocukla birlikte yaşayan veya onlarla belirli bir zamanı birlikte geçiren ve çocuktan belli zamanlarda da olsa sorumlu olan anne, baba, bakıcı, öğretmen vs gibi kişilerin fiziksel güvenlik, yiyecek, giyinme, barınma, eğitim, tıbbi bakım ve gözetim gibi çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılama konusundaki yetersizliği olarak tanımlanmaktadır.¹⁻⁵ İhmal, duygusal, fiziksel ve/veya tıbbi olarak karşımıza çıkabilmektedir. Çocuğa sevgi ve ilgi gösterilmemesi, zararlı durumlardan korumama, destek ve denetimden yoksun bırakma gibi durumlarda duygusal ihmalden bahsedilir.^{6,7} Fiziksel ihmal; yetersiz beslenme, yetersiz temizlik, uygun olmayan giysiler, yetersiz ev koşulları, kazalara

karşı önlem alınmaması ve annenin gebelikte ilaç, alkol, sigara gibi zararlı maddeler kullanması şeklinde oluşabileceği gibi, doğum öncesi gerekli tıbbi bakımı almaması gibi nedenlerle ortaya çıkan intrauterin ihmal şeklinde gerçekleşebilir. Kazalara karşı önlem alınmaması ve çocuğun evde yalnız bırakılması şeklindeki eylemler de fiziksel ihmal olarak değerlendirilmelidir.⁸ İhmalde, tek bir yoksunluktan söz edilemez; kötü bir fiziksel bakım tablosunun yanında zihinsel uyarım ve duygusal tatminin de olmadığı görülür.²

İhmal, çoğunlukla kalıcı büyüme ve gelişme geriliği ile sonuçlanmakta, ağır ihmal neticesinde ölüm meydana gelebilmektedir. İhmale uğramış çocuklarda genellikle sinirlilik, bastırılmış kişilik, yüksek oranda fiziksel agresyon gibi uyumsuz ve olumsuz kişilik özellikleri yanında, suça yatkınlıkta artma görülebilmektedir. Bu çocuklar sıklıkla diğerlerinden ayrı olmayı tercih ederler ve sosyal yönden başarılı değillerdir.^{2,8,9}

Bu yazıda, annelerinin ihmali sonucu ölen iki çocuk olgu; çocukların gelişimi, boy ve kiloları, otopsi sırasında bulunan ihmali düşündürülen diğer bulgular, ihmal nedeniyle ölüme neden olan annenin özellikleri, çocukların buldukları ortam koşulları ve olgular ile ilgili yargılama sonuçları birlikte sunulmuştur.

OLGU 1

On sekiz aylık kız çocuğu hastaneye ölü olarak getirilmişti. Anneden alınan öyküde, annenin beş yaşında özürülü bir erkek çocuğunun daha olduğu, her iki çocuğun da evlilik dışı ilişkiden dünyaya geldiği ve nüfusa kaydettirilmediği anlaşıldı. Anne, ölen çocuğuyla ilgili olarak; ölmeden önce oldukça sağlıklı olduğu, düzenli beslendiği, kendisinin işi (gazete muhabirliği) nedeniyle son iki gün eve gelemediğini, bu sırada bakıcıları tatile gittiğinden çocukların evde yalnız kaldığı, eve döndüğünde küçük kızı hasta olarak bulduğunu, aşırı gaz ve ishal nedeniyle evde bulunan bazı ilaçlar ve mama vermesine rağmen iyileşmeyince hastaneye götürdüğünü belirtmişti. Tanık olarak mahkemede dinlenen komşular, iki çocuğun anneleri tarafından evde sık sık yalnız bırakıldığını, çocukların bakıcılarının hiç olmadığını, son iki gün çocukların evde

yalnız kaldıklarını ve sürekli ağladıklarını duyduklarını söylemişlerdi.

Cesede Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi morgunda otopsi yapıldı. Dış muayenede; 18 aylık kaşektik görünümde kız çocuğu cesedinde dehidratasyon ile birlikte fiziksel gelişme geriliği bulguları mevcuttu. Cesedin boyu 65 cm, ağırlığı 3950 gr olup, her ikisi de <3 persantil idi. Vücut kitle indeksi 9.4 olarak hesaplandı ve <5 persantil olduğu tespit edildi (Resim 1). İç muayenede; tüm iç organlar soluk görünümde ve kıvamları yumuşamış idi. Mide ve ince bağırsaklar boş bulundu. Kesin ölüm nedeninin tespiti için cesetten histopatolojik inceleme ve sistemik toksikolojik analiz amacıyla iç organ, kan ve idrar örnekleri alındı. Toksikolojik incelemede iç organ, kan ve idrarda aranan toksik maddeler bulunmamış, histopatolojik incelemede; beyin-beyincik, myokard, akciğer ve böbrekte hiperemi, akciğerde ödem, karaciğerde parankim hücrelerinin çoğunda mikroveziküler, bazılarında makroveziküler yağlanma ve hiperemi, ince ve kalın bağırsaklarda otoliz tespit edilmişti. Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu, küçüğün boyu ve kilosunun yaşına uygun gelişim göstermediği, ölümünün ishalle seyreden bir hastalık neticesinde meydana geldiğini belirtmişti. Bağırsaklarda histopatolojik incelemede otoliz dışında bulgu bulunmamış olması, malabsorbsiyon sendromlarının tıbben ekarte edilmesini engellemişti. Ancak, olgudaki karaciğer yağlanmasının, yağ asidi oksidasyon defektleri gibi metabolik hastalıklar ile ilgili herhangi bir tıbbi kayıt bulunmaması nedeniyle kronik açlık ile uyumlu olduğu, büyüme gelişme geriliği de bulunan çocuğun akut bir gastroenterit nedeniyle ortaya çıkan aşırı dehidratasyon nedeniyle öldüğü düşünüldü.



RESİM 1: İleri derecede kaşektik, dehidrate görünüm (olgu 1).

OLGU 2

İlk olgunun kardeşi olan beş yaşında, serebral palsi hastası erkek çocuğu idi. Cesedi, ilk olgunun ölümünden beş ay sonra, icra memurları tarafından haciz için gidilen evde, çürümüş halde bulunmuştu. Anne bu kez verdiği öyküde, çocuğun yürüyemediğini, konuşmadığını ve göremediğini, en son eve bir hafta önce uğradığını ve bu sırada evde kimsenin bulunmadığını, çocuğunun babasının yanında olduğunu zannettiğini belirtmişti. Tanık olarak dinlenen komşuları, annenin ilk çocuğun ölümünden sonra yaklaşık iki ay kadar ara sıra eve girip çıktığını, bu süre içerisinde çocuğun ağlama seslerini duyduklarını, son üç aydır annenin eve hiç gelmediğini ve çocuğun ağlama seslerini duymadıklarını söylemişlerdi.

Olay yeri incelemesinde; evin eşyaları boşaltılmıştı. Cesedin giysili ve üst üste bağlanmış iki adet bebek bezi bağlı durumda, yer yatağında, üzerinde yorgan örtülü olarak bulunmuştu. Evde herhangi bir eşya, yiyecek ya da soba vb ısıtma aracı yoktu. Evin elektriği kesikti.

Cesede Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi morgunda otopsi yapıldı. Dış muayenede; kaşektik görünümde sünnetsiz erkek çocuk cesedinde belirgin büyüme ve gelişme geriliği mevcuttu. Cesedin boyu 95 cm, ağırlığı 9.5 kg ölçülmüş olup, her ikisi de <3 persantil idi. Vücut kitle indeksi 10.5 olarak hesaplandı ve <5 persantil olduğu tespit edildi. Genital bölgede maserasyon ve kronik pişik niteliğinde cilt lezyonları olduğu tespit edildi (Resim 2, 3). Cilt altı yağ dokusu ileri derecede azalmıştı. Cilt ve cilt altı dokularda çürümeye bağlı kahverengi-yeşil renk değişiklikleri olduğu görüldü. Ceset üzerinde ölü halde, ortalama 0.5 cm boyunda, çok sayıda kahverengi larva bulunduğu gözlemlendi. Cesedin bulunduğu evde herhangi bir ısıtma düzeneği olmaması ve mevsimin kış olması, dış muayenede çürümenin birinci dönem bulgularıyla uyumlu olması nedeniyle, ölümün 15-20 günlük bir zaman dilimi öncesinde meydana geldiği düşünüldü. Ölüm zamanının tespiti için ceset üzerinden ölü haldeki larvalar alınarak Cumhuriyet Savcılığı'na teslim edildi. Ancak, larvaların analiz için laboratuvara gönderilmediği anlaşıldı. İç mu-



RESİM 2: İlerlemiş çürüme bulguları (olgu 2).



RESİM 3: Genital bölgede maserasyon ve kronik pişik niteliğinde cilt lezyonları (olgu 2).

yenede; beyin ve beyincik çürümeye bağlı çamur kıvamındaydı. Cilt altında ve omentumda yağ dokusu azalmıştı. İç organlarda çürümeye bağlı kıvam ve renk değişiklikleri mevcuttu. Mide ve ince bağırsaklar boş bulundu. Kesin ölüm sebebinin tespiti için histopatolojik inceleme ve sistemik toksikolojik analiz amacıyla cesetten iç organ örnekleri, kan ve idrar alındı. Toksikolojik incelemede iç organ, kan ve idrarda aranan toksik maddeler bulunmamış, histopatolojik incelemede; ileri çürüme bulguları nedeniyle değerlendirme yapılamamıştı. Çocukta ileri derecede büyüme gelişme geriliği mevcut olması ve cilt altı yağ dokusunun azalmış olması kronik beslenme bozukluğunun bir bulgusu olarak değerlendirildi. Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu'nun kesin ölüm nedeni hakkındaki görüşünde; her ne kadar cesette ilerlemiş çürüme bulguları nedeniyle iç organlarda sağlıklı makroskopik ve mikroskopik değerlendirme yapılamamış ve küçüğün kesin ölüm nedeni belirlenememiş ise de, olayın gelişimi, annenin evi terk etmesi, çocuğun boş bir odada ölü halde bulunması, diğer kardeşin

ölüm şekli de göz önüne alındığında, küçüğün ölümünde annenin ağır ihmalinin bulunduğu kabulü gerektiği belirtilmiştir.

Dava dosyalarının incelenmesinde; birinci çocuğun ölümünde ihmalin kesin kanıtı bulunmadığından, annenin birinci çocuğun ölümünden sorumlu tutulmadığı ve dosyaya takipsizlik kararı verildiği anlaşıldı. İkinci çocuğun ölümünde ise annenin “ihmal” suçunu işlemesi nedeniyle ceza verildiği, ancak Yargıtay’ın annenin eyleminin “Kendine bakamayacak durumdaki bir çocuğu, kendi başına terk etmek suretiyle kasten ölüme sebebiyet verme yani “Kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi” niteliğinde olduğu gerekçesiyle kararı bozduğu görüldü (Yargıtay 1. Ceza Dairesi’nin 13.2.2007 tarihli kararı).

TARTIŞMA

Amerika Birleşik Devletleri’nde her yıl üç milyondan fazla çocuğun istismar edildiği veya kötü muameleye maruz kaldığı, bunların bir kısmının ölümle sonuçlandığı bildirilmiştir.¹⁰ Çocuk istismarı, ülkemizde yaygınlığı ve sıklığı tam olarak bilinmeyen, karşılaşıldığında yaklaşımların çoğu kez yetersiz kaldığı bilinen bir konudur.¹¹

Otopside; kötü hijyen, kuru ince deri, kabuk bağlamış ve yara izi bırakmış kronik pişikler, saçlarda seyrelme, oksipitalde ya da bant şeklinde alopesi, organik bir hastalık olmadığı halde ağır gelişme geriliği, zayıflık, yumuşak doku ve kemik deformasyonları ile ciltte basınç ülserleri, mukozalar ve seröz membranlarda su kaybı ve kuruma, sindirim sisteminin boş olması, subkutanöz ve derin yağ dokusunda azalma, timusta atrofi, iskelet kasında atrofi gibi bulgular ihmali düşündürmelidir.^{8,12,13} Yaşına göre boyu kısa ve kilosuna düşük olan, ileri derecede bakımsız ve kaşektik görünümü, genital bölgesinde yaygın pişik alanları bulunan, bir buçuk yaşındaki kız olgunun ölümünün, lobüler pnömoni ve irinli bronşiolit neticesinde meydana geldiği ve kaşeksiyi açıklayacak malabsorbsiyon sendromu bulguları saptanmaması nedeniyle ölümün ileri derecede ihmale bağlı olduğu bildirilmiştir.¹⁴ Pakiş ve ark.,¹³ çocuk ihmali neticesinde ölen dört olgu sunmuşlardır. Birinci ve ikinci olgunun ailelerin ekonomik yetersizlikleri

nedeniyle bakım ve beslenmelerinde yetersizlik mevcut olduğu; üçüncü olgunun beşiğinde ölü bulunduğu, kötü hijyen ve büyüme geriliği tespit edildiği; dördüncü olgunun evde yalnız bırakılma sonucu yanarak öldüğü belirtilmiştir. Bizim çalışmamızdaki her iki olguda da ileri derecede fiziksel gelişme geriliği, kaşeksi ve kötü hijyen tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda, kötü hijyen, tıbbi bakım eksikliği ve gıda kısıtlaması gibi ihmal türlerinde; fiziksel şiddet ile birlikte değilse tanı konulmasının zor olduğu belirtilmiştir.¹⁵⁻¹⁷ Çocukların büyüme ve gelişmelerinin değerlendirilmesinde boy, ağırlık ve vücut kitle indeksi değerlerinden yararlanılmaktadır. Türk çocukları için belirlenen güncel referans değerler dikkate alındığında, çalışmamızda sunulan her iki olguda da belirgin büyüme ve gelişme geriliği olduğu dikkati çekmektedir.¹⁸

Yargılama aşamasında birinci çocuk ölümü olgusunda, çocuğun ihmali edildiğinin kesin kanıtı bulunmadığı gerekçesi ile anneye suç atfedilmediği, sonuçta annenin yargılandığı davadan beraat ettiği anlaşılmaktadır. Oysa annenin ve komşuların ifadesinde birinci çocuğun ölümünden önce iki gün süreyle, özürü ağabeyi ile birlikte evde yalnız bırakıldığı belirtilmiştir. On sekiz aylık bir çocuk ile beş yaşındaki özürü ağabeyinin evde iki gün boyunca yeme-içme, tuvalete gitme-altını değiştirme gibi temel ihtiyaçlarını kendi başlarına karşılayamayacakları bir gerçektir. Her iki olgunun otopsielerindeki ileri dereceli büyüme-gelişme geriliği, kaşeksi bulguları ile birlikte değerlendirildiğinde; annenin çocukların bakımı ve beslenmesinde gerekli özeni göstermediği açıktır.

Çalışmamızda annenin ilk çocuğun ölümünden sonra, ihmali suçu nedeniyle yargılanmış olmasına rağmen, ölümün ihmale bağlı olup olmadığı hususu göz önüne alınmadan hastalık sonucunda meydana geldiği gerekçesiyle beraat etmesinin, ikinci olgunun da ölümüne zemin hazırladığını düşünmekteyiz. Bu nedenle çocuk ihmali ve istismarı olgularında, tespit edilen tıbbi bulguların adli tahkikat dosyasının verileri ile birlikte değerlendirilmesinin, yargılama aşamasında ihmali ya da istismar olup olamayacağı hususunda konunun uzmanlarından görüş alınmasının önemine dikkat çekmek

istiyoruz. Özellikle sosyal hizmet uzmanları, olgunun değerlendirilmeye başlandığı ilk andan başlayarak aktif rol oynar. Aile ve çocukla ilk görüşme ve psikososyal öykünün alınması, görüşme kayıtlarının tutulması, rapor hazırlanması, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bildirim yapılması, zaman zaman ev, okul ya da çocuğun bulunduğu kurumlara ziyaretlerle olguların süreç boyunca izlemi sosyal hizmet uzmanı tarafından yürütülür.¹⁹

Anne babanın ayrı olması, tek başına ebeveynlik, düzensiz kaotik ilişkiler, evlilik öncesi hamilelik, çocuk yetiştirme konusunda anlaşmazlık, nörotik yapı ve kişiliğe ait bozukluklar istismar açısından risk faktörü oluşturmaktadır. Boşanma veya hiçbir araya gelmeme gibi sebeplerle bölünmüş ailelerde istismara daha sık rastlanmaktadır.^{20,21} Olgularımızdaki çocukların da evlilik dışı olarak dünyaya gelmiş olması ve ikinci olgunun özürlü olması nedeniyle, gayrimeşru ilişkilerden doğan çocuklar ile özürlü çocukların ihmal ve istismar yönünden dikkatle araştırılması gerektiğini düşünüyoruz. Çalışmada babanın aileyle ilgisiz oluşu, annenin hem çocukların bakımını, hem de geçimini temin etmesi nedeniyle yeterli ilgiyi gösterememesi de ihmale zemin hazırlayan bir başka faktör olabilir.

İkinci ölüm olgumuzda, yargılama 765 sayılı eski Türk Ceza Kanunu'nun 473/2 ve 474/2 maddeleri uyarınca yapılmıştır. Yargıtay 1. Ceza Dairesi ise, adli tahkikat dosyasında yapmış olduğu incelemede, "sakat ve beş yaşında olan maktulün bakımıyla görevli annesi, sanığın kalorifer ve soba bulunmayan, tutanaklara göre normal ev eşyası olmayan evde, kış mevsiminde çocuğunu kendi başına terk etmek suretiyle kasten ölümüne neden olduğu, 765 sayılı TCK'nın 450/1, 5237 sayılı TCK'nın 83/2 maddesi somut olarak karşılaştırıl-

mak suretiyle cezalandırılmasının uygun olacağı" gerekçesi ile verilen cezanın bozulduğu yönünde karar vermiştir.

Çocuğun evde yalnız başına bırakılması, her ne kadar çocuk ihmalinin bir türü olarak değerlendirilse de, özellikle bu sürenin uzun olduğu ve ölümün meydana geldiği durumlarda, Yargıtay bu suçu "Kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi" olarak değerlendirmektedir.

Çocuk istismarı iyi bilinen ve tanı konulması ihmale göre daha kolay bir durumdur. İhmal olgularının yargıya yansımaları daha az sayıdadır. İhmalin tespit edilmesi ve tanısının konulması daha zor olduğu için mortalitesi de daha az gibi görünmektedir. Bu nedenle ülkemizde, ihmale bağlı ölüm olgularına tanı konulup, sanıkların yargılanarak cezalandırılması sık görülen bir durum değildir. Sunulan olgulardan ilkinde yargılama aşamasında ihmalin kesin kanıtı bulunmadığından takipsizlik kararı verilmesi, ikincisinde ise annenin "İhmal" suçunu işlemesi nedeniyle yerel mahkeme tarafından ceza verildikten sonra Yargıtay'ın "Kendine bakamayacak durumdaki bir çocuğu, kendi başına terk etmek suretiyle kasten ölümüne sebebiyet verme yani kasten öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi" kararı vermiş olması, olgularımızı literatürdeki diğer olgulardan farklı kılmaktadır.

Sonuç olarak; ihmale bağlı ölümlerin kesin tanısında otopsi ile birlikte, olay yeri incelemesini ve tanık beyanları önemlidir. İhmali hazırlayan sosyal, ekonomik problemlerin çözülmesinin, sağlık ve eğitim hizmetlerinin yaygınlaştırılmasının, özellikle riskli ailelere sosyal desteklerin sağlanmasının, gerekirse ihmale uğramış bebek/çocukların devlet tarafından aileden alınmasının, ihmale bağlı ölümlerin önlenmesine katkıda bulunacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Polat O. [Definition]. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı. 1st ed. Vol. 1. Ankara: Seçkin Publishing; 2007. p.23-58.
2. Polat O. [Default]. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı. 1st ed. Vol. 1. Ankara: Seçkin Publishing; 2007. p.249-64.
3. Cheung KK. Identifying and documenting findings of physical child abuse and neglect. J Pediatr Health Care 1999;13(3 Pt 1):142-3.
4. Thompson WK, McCarley AL. Practical considerations in the evaluation and management of child neglect. Clin Fam Pract 2003;5(1):1-19.
5. Corey TS, Collins KA. Pediatric forensic pathology. In: Stocker JT, Dehner LP, eds. Pediatric Pathology. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002. p.247-85.
6. Dubowitz H, Giardino A, Gustavson E. Child neglect: guidance for pediatricians. Pediatr Rev 2000;21(4):111-67.
7. Gray JD, Cutler CA, Dean JG, Kempe CH. Prediction and prevention of child abuse and neglect. J Soc Issues 1979;35:127-39.
8. Şahin F. [Child negligence: Clues to diagnosis and treatment for physicians]. Klin Pediatr Derg 2002;1(3): 103-6.
9. Dubowitz H, Black MM. Child neglect. In: Reece RM, Ludwig S, eds. Child Abuse: Medical Diagnosis and Management. 2nd ed. Baltimore: Lippincott, Williams and Wilkins; 2001. p.339-62.
10. Collins KA, Nichols CA. A decade of pediatric homicide: a retrospective study at the Medical University of South Carolina. Am J Forensic Med Pathol 1999;20(2):169-72.
11. Baskın D, Yalbaz İ, Evciler H, Serim S, Çevik M, Gaffarizonoz E. [The role of pediatric surgeon in evaluation of child abuse claims]. Pediatrik Cerrahi Derg 2000;14(3):126-9.
12. Polat O, Yayıcı N. [The approach to abuse cases resulting in death]. In: Polat O, ed. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı. 1st ed. Vol. 2. Ankara: Seçkin Publishing; 2007. s.221-56.
13. Pakiş I, Yayıcı N, Günçe E, Çelik S, Uysal C, Karapirli M. [Child deaths due to neglect]. Adli Tıp Bul 2008;13(2):82-7.
14. Dokgöz H, Şam B, Ersoy G, Müsellim Turan N. [Child death due to neglect: A case report]. Adli Tıp Bul 2002;7(3):105-8.
15. Kloiber LL. Does the expert witness fit the crime? Injury to a child by starvation--a dietitian's testimony. J Forensic Sci 2004;49(1): 108-10.
16. Berkowitz CD. Fatal child neglect. Adv Pediatr 2001;48:331-61.
17. Davis JH, Rao VJ, Valdes-Dapena M. A forensic science approach to a starved child. J Forensic Sci 1984;29(2):663-9.
18. Neyzi O, Günöz H, Furman A, Bundak R, Gökçay G, Darendeliler F, et al. [Weight, height, head circumference and body mass index references for Turkish children]. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Derg 2008;51(1):1-14.
19. Şahin F. Çocuk istismarı olgularının multidisipliner izlemi. In: Polat O, ed. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı. 1st ed. Vol. 2. Ankara: Seçkin Publishing; 2007. s.329-38.
20. Polat O. [Multidisciplinary observation of child abuse cases]. 1st ed. Vol. 2. Ankara: Seçkin Publishing; 2007. s.77-104.
21. Widom CS. Child abuse, neglect, and adult behavior: research design and findings on criminality, violence, and child abuse. Am J Orthopsychiatry 1989;59(3):355-67.