

# ÖLÜMLE SONUÇLANMAYAN ETKİLİ EYLEM OLGULARININ SOSYAL YÖNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Social Evaluation Of Non- Fatal Assault Injuries

**Yasemin GÜNAY\*, Tuncay ÇINAR\*\*, Rabiş KESKİN\*\*, Bayhan ÖGE\*\*\*.**

*Günay Y, Çınar T, Keskin R, Öge B. Ölümle Sonuçlanmayan Etkili Eylem Olgularının Sosyal Yönden Değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni, 1999; 4(1):5-11.*

### ÖZET

Bu çalışmada, ölümle sonuçlanmayan etkili eyleme taraf olan kişilere ait demografik veriler elde edilmesi ve toplumdaki genel şiddete ışık tutması amacıyla; Ocak 1998-Haziran 1998 tarihleri arasında Adli Tıp Kurumu 2.İhtisas Kurulu'na incelenmek üzere gönderilen tıbbi belge ve dosyalardan prospektif olarak rastgele seçilen 638'inde mağdur ve sanıklarla ilgili elde edilebilen bilgiler değerlendirilmiştir.

Mağdurların % 86.2'si, sanıkların % 97.3'ü erkektir. Her iki grupta 1. sırayı 20-29 yaş grubu almaktadır. Kadınlar daha çok künt özellikli yaralanmaya maruz kalırken, erkekler daha çok penetran yaralanmalara maruz kalmıştır. Yaralanma olayları en fazla ilkbahar, en az kış mevsiminde olmuştur. Olguların % 39.4'ü 18-24 saatleri arasında yaralanmıştır. En fazla yaralanma işyeri ve işle ilişkili yerlerde (%36), 2.sıradada açık mekanlarda (%29), 3.sıradada ev ve eklentilerinde (%19.7), 4.sıradada eğlence yerlerinde (%10.1) dir.

Mağdur ve sanıklarda en büyük grubu kırsal kökenli tarıma dayalı işlerde çalışan kişiler oluştururken, bunu kurumsal işlerde çalışmayan serbest meslek grubu izlemektedir.

Olguların sadece % 6.3'ü tanımadığı kişiler tarafından yaralanırken, % 5.9'u eşleri, % 34.4'ü yakın ya da uzak akrabaları tarafından yaralanmıştır.

Mağdurların % 28'i, sanıkların % 25.9'u göç yaşamıştır.

**Anahtar kelimeler:** Fiziksel Şiddet, Mağdur, Sanık, Demografik Bulgular.

### SUMMARY

In this study, demographic findings obtained from a randomly selected survey among 638 victims and accused who were referred to the Department of Traumatology of the Council of Forensic Medicine in Istanbul between January 1 and June 1, 1998, are presented for reflecting violence throughout the society.

Males accounted for 86.2 % of the victims and 97.3 % of the accused. Comparing the age distribution of both the victims and accused, the two groups were most frequently represented in the 3 rd decade.

While females were injured more frequently due to

blunt trauma, males were primarily affected by penetrating injuries. Assaults and batteries were most frequently observed in spring and were rare in winter.

39.4% of the cases were injured between 18.01 and 24.00

The assaults took place in 36% of the cases at work and work-related places, in 29% in common places, in 19.7% in domestic locations and in 10.1% sites of entertainment.

34.4% of the cases were injured by their relatives and in 5.9% by their couples, whereas victim and accused didn't know each other in 6.3% of the cases.

The majority of the victims and accused were employed in agriculture, followed by people who worked in self-employment sector.

**Key words:** Physical Violence, Victim, Accused, Demographic Findings.

### GİRİŞ

Bir çok ülkede giderek artan şiddet ve bu nedenle oluşan ölümcül ya da ölümcül olmayan yaralanmalar ile maddi ve manevi kayıplar, konuya ışık tutacak bir çok araştırmanın gerekliliğini de beraberinde getirmiştir. Şiddet önleme programları oluşturmak ve bu programların etkinliğini değerlendirebilmek için epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır (1-2).

Peek-Asa ve Kraus tarafından California'da ölümcül olmayan şiddet yaralanmaları araştırılmış, sanık-mağdur ve bunların çalışma durumları tanımlanmış, işveren ve polis kayıtları karşılaştırılarak, sonuçta işyerinde şiddet nedeniyle oluşan ölümcül olmayan yaralanmaların özelliklerinin belirlenmesi ve önlem stratejileri geliştirebilmek için ülke çapında rutin kayıt ve veri akış sistemine ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır (3-4). Kraus ve Brown yine California'da riskli meslek ve endüstri alanlarında ölümcül ve ölümcül olmayan şiddet yaralanmaları için risk faktörlerini araştırmıştır (5).

Bourque ve arkadaşları, Los Angeles'te halka hizmet veren yerlerde çalışan işçiler arasında saldırı teh-

\* Uzm. Dr. Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Eskişehir

\*\* Uzm. Dr. Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, İstanbul

\*\*\* Psk. Dr. Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, İstanbul

Geliş Tarihi: 02.11.1999 Düzeltme Tarihi: 13.12.1999 Kabul tarihi: 20.12.1999

didi ve saldırıya maruz kalma prevalansını saptamak için araştırma yapmışlardır (6).

Grisso ve arkadaşları azınlık nüfusundan olan kadınlarda yaralanmanın oldukça yaygın olduğunu, 1987'den 1990'a doğru yaralanma oranında istatistiksel olarak anlamlı bir artış olduğunu, en fazla genç kadınların yaralandığını tespit etmişler ve bu durumun Amerika'da azınlık genç kadın nüfusu için öncelikli sağlık problemi olarak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamışlardır (7).

Çocuk yaralanmaları açısından risk faktörlerinin araştırıldığı bir çalışmada, düşük sosyo-ekonomik düzey, parçalanmış aile, düşük eğitim düzeyi ve işsizliğin hem kasıtlı hem kasıtsız çocuk yaralanmaları için önemli risk faktörleri olduğu, şiddet yaralanmalarının düşük sosyoekonomik kesimde 4.5 kat fazla olduğu saptanmış, şiddet önleme çabalarında sosyoekonomik eşitsizliklerin göz önüne alınması gerektiği bildirilmiştir (8).

Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE)'nin 5 yılda bir yayınlanan nüfus istatistiklerine göre, Türkiye'nin 1994 yılı için tahmin edilen yıl ortası nüfusu 61.183.000, 1995 yılı için 62.526.000 olup, adalet istatistiklerine göre 1994 yılında açılan müessir fiil dava sayısı 89.446, 1995 yılında 95.706'dır (9-11). Nüfusa göre müessir fiil dava oranı 1994'te yüzbinde 146 iken 1995'te yüzbinde 153'e çıkmıştır. Yani nüfus % 2.2 artarken müessir fiil dava sayısı % 7 artmıştır.

Elde edilen veriler Türkiye'de de benzeri çalışmalara ne denli gereksinim olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada, ölümlü olmayan etkili eylem mağdurlarına ait dava dosyalarından toplumdaki genel şiddete ışık tutacak veriler elde edilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Mahkemelerce ölümcül olmayan kaza dışı yaralanmalar nedeniyle Ocak 1998- Haziran 1998 tarihleri arasındaki 6 aylık sürede rapor tanzimi için Adli Tıp Kurumu 2. İhtisas Kurulu'na gönderilen tıbbi belge ve dosyalardan rastgele seçilen 638'inde mağdur ve sanıklara ait varolan demografik veriler bir veri toplama formuna aktarıldıktan sonra değerlendirilmiştir. Her olguda eşit bilgiye ulaşılamadığından, tablolar ve oranlar ilgili değişkenin ulaşılabilirliği olgu sayısına göre düzenlenmiştir.

Mağdur ve sanıkların yaptıkları işler 6 gruba ayrılarak değerlendirilmiştir.

1. Grup: İşsiz ya da ev hanımı

2. Grup: Serbest meslek grubu.

Bu gruba alınanlar arasında küçük esnaf, serbest muhasebeci, tüccar, yorgancı, şoför/taksi şoförü, merceri, kahveci, kafeteryacı, lokantacı, restoran müdürü, inşaatçı, terzi, dondurmacı, futbolcu, pazarcı, bira-hane- büfe-bar-disko sahibi, kuaför, kasap, galerici, oto tamirci-boyacı, kaportacı, kaynakçı, kabzımal,

mobilya doğramacı, döşemeci, marangoz, bilardo salonu sahibi, turizmci, halıcı, butik sahibi, seyyar satıcı, kuyumcu, tabak pazarlamacı, bakkal-market sahibi, çekirdek satıcısı, hurdacı, petrol ofisi sahibi, müzisyen, balıkçı, otel sahibi, işletmeci, tekstilci, tekel bayii, demirci, tombalacı, fırıncı, diş hekimi ve diş teknisyeni vardır.

3. Grup: Memurlar.

Bu gruba alınanlar arasında kamuda işçi, bekçi, geçici köy korucusu, asker, emekli, emekli bekçi, emekli noter, memur, öğretmen, polis, jandarma, muhtar, sağlık memuru, havaalanı müdürü, astsubay, doktor ve bankacı vardır.

4. Grup: Öğrenciler

Normal okul, imam hatip ve kuran kursu öğrencilerini kapsamaktadır.

5. Grup: İşçiler

Bu gruba alınanlar arasında sigortalı tarım işçisi, özel idarede hizmetli, garson, çaycı, ocakçı, pasta- ne/restoranda işçi, SEK'te nakliyecisi, muavin, tezgah- tar, işçi, inşaat işçisi, çırak, otobüs firmasında katip, fırın işçisi, aşçı, sekreter, çöpçü, hamal, barda güvenlik görevlisi, marangoz kalfası, genelev çalışanı vardır.

6. Grup: Tarıma dayalı işler

Bu grupta çoban, çiftçi ve hayvancılıkla uğraşanlar vardır.

Olay yerleri de 8 grupta değerlendirilmiştir.

1. Grup İşyeri ve eklentileri: çiftçiler ve çobanlar için tarla, bahçe, mera, orman gibi çalışılan yerler, mağdur yada sanığın yaptığı işe göre inşaat yeri, fabrika, dükkan, hastane, askerlik yeri ve eklentileri, havaalanı ve işyeri önleri bu gruba katılmıştır.

2. Grup: Okul ve eklentileri

3. Grup: Cezaevi

4. Grup: Araç içi

5. Grup Açık mekanlar: Köy mevkii, arazi, yol, cadde, otoyolu, karayolu, sokak, spor kulübü önü, benzin istasyonu, adliye binası önü, tünel, çöplük, otopark, büfe önü ve Rus pazarı bu gruba katılmıştır.

6. Grup: Eğlence yerleri: Düğün yeri/salonu, lokal, kahve, bar, disko, kafeterya ve lokanta gibi yerler.

7. Grup: Ev ve eklentileri

8. Grup: Karakol ve eklentileri

## BULGULAR

638 mağdurun % 86.2'si erkek, % 13.8'i kadın, cinsiyeti bilinen 546 sanığın da % 97.3'ü erkek, % 2.7'si kadındır. Yaşları tespit edilebilen mağdur ve sanıkların yaş ve cinsiyete göre dağılımı Tablo 1 ve 2'de gösterilmiştir. Cinsiyet ayrımı yapılmaksızın mağdur ve sanıklarda 1. sırayı 20-29 yaş grubu almaktadır. Mağdurların % 53.2'si, sanıkların da % 57,3'ü 20-39 yaşları arasındadır.

Mağdurların % 12.4'ü, sanıkların da % 14.6'sı 18 yaş ve altında iken, mağdurların % 14.9'u, sanıkların da % 9.9'u 50 yaş ve üzerindedir.

Tablo 1. Yaşları bilinen mağdurların yaş ve cinsiyet dağılımı.

YAŞLAR	ERKEK		KADIN		TOPLAM	
	n:	%	n:	%	n:	%
0 - 9	4	0.7	-	0.0	4	0.7
10 - 19	85	15.7	13	21.0	98	16.1
20 - 29	161	29.5	9	14.1	170	28.0
30 - 39	143	26.2	10	16.1	153	25.2
40 - 49	83	15.2	9	14.5	92	15.1
50 - 59	43	8.0	12	19.4	55	9.1
60 - 69	22	4.0	9	14.5	31	5.1
70 ve üstü	4	0.7	-	0.0	4	0.7
Toplam	545	100.0	62	100.0	607	100.0

Olguların olayın meydana geldiği aylara, mevsimlere ve saatlere göre dağılımları Tablo 3, 4' de gösterilmiştir. Yaralama olaylarının en fazla ilkbahar mevsiminde olduğu, kışa doğru giderek azaldığı, en az kış mevsiminde olduğu, sabah 06'dan gece 24'e kadar giderek artan oranın 24.00-06.00 arası en aza indiği görülmüştür.

Mağdurların cinsiyetlerine göre yaralanma türlerinin dağılımı Tablo 5'de gösterilmiştir. Kadınlar daha çok künt özellikli yaralanmaya maruz kalırken erkekler daha çok penetran yaralanmalara (ateşli silah/kesici-delici alet yarası gibi) maruz kalmıştır.

Mağdurların cinsiyetlerine göre olay yerlerinin dağılımı Tablo 6'da, olay yerlerine göre olay saatlerinin dağılımı Tablo 7'de gösterilmiştir. Olay yerleri ve saatleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; 06.01-24.00 saatleri arasında en fazla yaralanma işyeri ve eklentilerinde (ortalama % 37.2), ikinci sırada açık mekanlarda (ortalama % 30.8) olup, 00.01- 06.00 saatleri arasında ise en fazla ev ve eklentilerinde (% 52.6)dir.

Satır yüzdelere göre değerlendirildiğinde; işyeri ve eklentilerindeki yaralanmaların en büyük kısmı (% 37.8) ve açık mekanlardaki yaralanmaların en büyük kısmı (% 41) 12.01-18.00 saatleri arasında iken, eğlence yerlerindeki yaralanmaların en büyük kısmı (% 35.7) ile ev ve eklentilerindeki yaralanmaların en büyük kısmı (% 42.9) 18.01- 24.00 saatleri arasında mey-

Tablo 3. Olguların aylara ve mevsimlere göre dağılımı.

	AYLAR			MEVSİMLER	
	n	%		n	%
Mart	41	6.4			
Nisan	67	10.5	İlkbahar	194	30.4
Mayıs	86	13.5			
Haziran	55	8.6	Yaz	180	28.2
Temmuz	59	9.2			
Ağustos	66	10.3			
Eylül	40	6.3			
Ekim	58	9.2	Sonbahar	140	22.0
Kasım	42	6.6			
Aralık	41	6.4			
Ocak	33	5.2	Kış	124	19.4
Subat	50	7.8			
Toplam	638	100.0		638	100.0

Tablo 2. Yaşları bilinen sanıkların yaş ve cinsiyet dağılımı.

YAŞLAR	ERKEK		KADIN		TOPLAM	
	n:	%	n:	%	n:	%
10 - 19	32	20.1	7	21.2	39	20.3
20 - 29	51	32.1	11	33.3	62	32.3
30 - 39	40	25.1	8	24.3	48	25.0
40 - 49	20	12.6	4	12.1	24	12.5
50 - 59	13	8.2	2	6.1	15	7.8
60 - 69	2	1.3	1	3.0	3	1.6
70 ve üstü	1	0.6	-	0.0	1	0.5
Toplam	159	100.0	33	100.0	192	100.0

dana gelmiştir.

Mağdur ve sanıkların yaptıkları işlere göre dağılımı tablo 8'de gösterilmiştir. Her iki grupta en büyük grubu kırsal kesime ait, tarıma dayalı işlerde çalışan kişiler oluştururken, bunu kurumsal işlerde çalışmayan serbest meslek grubu izlemektedir.

Olayın olduğu yerleşim bölgelerinin dağılımı tablo 9'da görülmektedir. Olayların %32.2'si kent sınırları içinde meydana gelmiştir. En fazla yaralama olayı köy ve kasabalarda (% 44.8) meydana gelmiştir.

Mağdur ve sanıkların birbirine yakınlık dereceleri tablo 10'da gösterilmiştir. Olguların sadece %6.3'ü tanımadığı kişi tarafından yaralanırken, %5.9'u eşleri tarafından, %34.4'ü yakın ya da uzak akrabaları tarafından yaralanmıştır. Sınıflandırılmayan 20 olguda sanıkların konumları aşağıya çıkarılmıştır.

Sınıflandırılmayanlar içinde;

1 olguda öğretmen-öğrenci ilişkisi,

2 olguda doktor-hasta ilişkisi,

5 olguda iş/meslek rakibi,

8 olguda bekçi/jandarma/polisle - vatandaş ilişkisi,

1 olguda müşteri-esnaf ilişkisi,

3 olguda amir-memur ilişkisi vardır.

Olay sırasında alkollü olup olmadığı bilinen 297 mağdurun 71'i (% 23.9) alkollü, 226 (% 76.1)'si alkolsüz, 141 sanığın da 27 (% 19.1) si alkollü, 114 (% 80.9)'ü alkolsüzdür.

Hem olay sırasında ikamet ettiği yer hem de doğum yeri bilinen 329 mağdurun 237 sinin doğum yeri ile ikamet bölgesi aynı olup, 92 olguda (% 28) göç olgusu yaşanmıştır. Bunların 85'inde (% 92.4) daha küçük yerleşim bölgesinden daha büyük yerleşim bölgesine doğru göç olmuştur. Sadece 7 olguda (% 7.6) tersi olmuştur.

Olay sırasındaki ikamet yeri ve doğum yeri bilinen

Tablo 4. Olguların olay saatlerine göre dağılımı.

OLAY SAATI	n	%
06.01- 12.00	102	19.2
12.01- 18.00	170	32.0
18.01- 24.00	209	39.4
00.01- 06.00	50	9.4
Toplam	531	100.0

Tablo 5. Mağdurların cinsiyetlerine göre yaralanma türlerinin dağılımı.

Yaralanma türü	ERKEK		KADIN		TOPLAM	
	n:	%	n:	%	n:	%
Kesici/delici/kesici-delici alet yaralanması	208	38.1	12	13.6	220	34.8
Ateşli silah yaralanması	134	24.6	20	22.7	154	24.3
Künt özellikli yaralanmalar	201	36.9	55	62.5	256	40.4
Kesici-ezici alet yaralanması	2	0.4	1	1.2	3	0.5
Toplam	545	100.0	88	100.0	633	100.0

Tablo 6. Mağdurların cinsiyetlerine göre olay yerlerinin dağılımı

Olay yeri	ERKEK		KADIN		TOPLAM	
	n:	%	n:	%	n:	%
İşyeri ve eklentileri	74	39.6	8	19.5	82	36.0
Okul ve eklentileri	2	1.1	1	2.4	3	1.3
Cezaevi	4	2.1	-	-	4	1.7
Araç içi	2	1.1	-	-	2	0.9
Açık mekanlar	52	27.8	14	34.2	66	29.0
Eğlence yerleri	22	11.8	1	2.4	23	10.1
Ev ve eklentileri	28	14.9	17	41.5	45	19.7
Karakol ve eklentileri	3	1.6	-	-	3	1.3
Toplam	187	100.0	41	100.0	228	100.0

Tablo 7. Olay yerlerine göre olay saatlerinin dağılımı

Olay yerleri	06.01 - 12.00		12.01 - 18.00		18.01 - 24.00		00.01 - 06.00	
	n	%*	n	%	n	%	n	%
İşyeri ve eklentileri	22	44.9	28	37.8	20	30.7	4	
Okul ve eklentileri	1		1		1		-	
Cezaevi	-		3		-		-	
Araç içi	-		1		-		1	
Açık mekanlar	15	30.6	25	33.8	18	27.7	3	
Eğlence yerleri	2		8	10.8	9	13.8	2	
Ev ve eklentileri	8	16.3	9	12.6	15	23.1	10	52.6
Karakol/Gözcü	-		-		1		-	
Toplam	49		74		65		19	

\* Tablo içindeki yüzdeler sütun yüzdesi olup önemli olanları yazılmıştır.

Tablo 8. Mağdur ve sanıkların yaptıkları işlere göre dağılımı

Yapılan işler	Mağdur		Sanık	
	n:	%	n:	%
İşsiz/Ev hanımı	32	10.0	13	5.7
Serbest meslek grubu	81	25.4	55	24.2
Memur	32	10.0	25	11.0
Öğrenci	19	6.0	9	4.0
İşçi	40	12.5	19	8.4
Tarıma dayalı işler	115	36.1	106	46.7
Toplam	319	100.0	227	100.0

Tablo 9. Olayın olduğu yerleşim bölgelerinin dağılımı.

Yerleşim yeri	n	%
Köy	195	39.5
Kasaba	26	5.3
İlçe	114	23.0
İl	159	32.2
Toplam	494	100.0

Tablo 10. Mağdur ve sanıkların birbirine yakınlık derecesi (sanık mağdur ilişkisi)

	n	%
Komşu/iş komşusu	48	18.7
Arkadaş/iş/okul/asker/koğuş/diğer	26	10.1
Eş	15	5.9
Birinci derece akraba	16	6.3
Uzak akraba	72	28.1
Tanıdık	43	16.8
İlişki yok/tanınıyor	16	6.3
Sınıflanamayanlar	20	7.8
Toplam	256	100.0

293 sanığın da 76'sı ( % 25.9) göç yaşamış olup bunların hepsi küçük yerleşim bölgesinden büyüğe göç etmiştir.

638 mağdurun 417 (% 65.4) sinin hastanede yatışı mevcut olup, 221'i ayaktan tedavi görmüştür.

## TARTIŞMA

Çalışmamızda şiddete maruz kalanların % 86.2'si, uygulayanların da % 97.3'ünün erkek olduğu görülmüştür. Sivas'ta yapılan benzeri çalışmada hem mağdur hem sanık konumundakilerin % 80 den fazlasının erkek olduğu (12), Şili'de (13) ve Soweto'da (14) da olguların % 80 den fazlasının, Danimarka'da (15) %70'inin erkek olduğu bildirilmiştir. Sonuçlar erkeklerin toplum içinde daha aktif rol oynamasına bağlanmıştır.

Cinsiyet ayrımı yapılmaksızın hem mağdur, hem sanıklarda en büyük grubu 20-29 yaş grubu oluşturmaktadır (Tablo 1,2). Bu literatürde bildirilenlerle paralel, beklenen bir sonuçtur. Güney Afrika'da ve Philadelphia'da (14,16-17) yapılan çalışmalarda da aynı yaş grubunun etkili eylemlerde ilk sırayı aldığı bildirilirken, Şili-Santiago'da (13) en büyük grubu 15-24 yaş grubu erkekler, Danimarka'da (15) 15-19 yaş grubu erkeklerin oluşturduğu, Massachusetts'te (18) 20-24 yaş arası erkeklerde en fazla yaralanma olduğu bildirilmiştir. Türkiye'de de Sivas'ta 1989 (19) ve 1995'te (12) yapılan araştırmalar, Dönmezer (20), Üge (21) ve Aral (22) tarafından yapılan çalışmalar ile adalet istatistikleri de bulgularımızı desteklemektedir (10-11). Sonuçlar, genç erişkin erkeklerin etkili eyleme daha yatkın olduğunu, toplumda daha atak ve etkin olduklarını, ayrıca viktimoloji açısından bu yaş grubu mağdurların olaya katılımı ile tahrik ve direnç faktörünün yaralama olaylarının oluşmasında etken olabileceğini düşündürmektedir.

Mağdur ve sanıkların yaklaşık %10-15'i 18 yaş ve altında, %10-15'i de 50 yaş ve üzerindedir. Bu oranlar toplumdaki genel şiddet olgusundan çocuklara ve yaşlılara düşen payı göstermektedir (Tablo 1,2).

Etkili eylemle yaralama olaylarının mevsimlere göre dağılımı incelendiğinde, en fazla olgunun %30.4'lük bir oranla ilkbahar mevsiminde olduğu, sırayı yaz ve sonbahar mevsiminin izlediği, %19.4'lük en düşük oranın kış mevsiminde olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Songar (23), mevsim farklılıklarının kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını etkilediğini, dolayısıyla nisan ve eylül aylarında daha fazla suç işlenebileceğini; Dönmezer (20) öldürme olaylarının en fazla yaz aylarında, en az kış aylarında olduğunu belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada Üge (21), kişiye yönelik suçların en fazla Haziran ve Eylül aylarında işlendiğini, yaz aylarındaki artışa karşılık kış aylarında en aza indiğini bildirmiştir. DİE'nce ülke genelinde iklimlere göre suç istatistikleri yayınlanmamaktadır. Bu açıdan, farklı çalışmalardaki benzeri sonuçlar bu konuda fikir

verici olabilir.

Olay saatleri açısından olayların % 52.2'lik çoğunluğu aktif yaşamın sürdüğü 06.01-18.00 saatleri arasında meydana gelmiş olup, en yüksek oran % 39.4'le 18.01-24.00 saatleri arasındadır (Tablo 4). Bu durum, günün stres ve yorgunluğunun, kişilerin kendilerini kontrol etme ve hoşgörü yeteneklerini azalttığını düşündürmüştür. Kraus ve Brown (5), işyerinde ölümcül ve ölümcül olmayan yaralanmalar açısından akşam ve gece saatlerinin her zaman yüksek riskli olduğunu bildirmiştir.

Mağdurların cinsiyetlerine göre yaralanma türleri değerlendirildiğinde; kadınlar daha çok künt özellikli yaralanmaya maruz kalırken (%62.5), erkekler daha çok penetran yaralanmalara (ateşli silah/kesici-delici alet yarası gibi) (%62.7) maruz kalmıştır (Tablo 5). Cinsiyet ayrımı yapılmaksızın tüm yaralanmaların % 59.1'i penetran yaralanmalar olup, ateşli silah, kesici-delici/kesici-ezici vb. aletlerle meydana getirildiği görülmektedir. Sonuçlar bazı çalışmalarda benzerlik, bazılarıyla farklılık arz etmektedir. Johannesburg-Soweto'da kesici alet yaralarının erkeklerde % 52.2, kadınlarda % 51.4'lük oranla en sık olduğu (14-16), diğer yandan Şili'de olguların % 76.2'sinin künt travma sonucu yaralandığı (13), Danimarka'da erkeklerin % 65, kadınların % 77'sinin künt travma sonucu yaralandığı (15) bildirilmiştir. Türkiye'de Sivas Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne rapor tanzimi için gönderilen etkili eylem olgularının % 77'sinin künt travmaya maruz kaldığı (12) saptanmıştır. Farklılığın, Adli Tıp Kurumu'na rapor tanzimi için gönderilen olguların, 1. basamak adli tıp hizmetleri için Adli Tıp Şube Müdürlüklerine gönderilen olgulardan daha farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Adli Tıp Kurumu'na gönderilen olgular seçilmiş olgular olup, toplumdaki genel şiddetin özelliklerini yansıtmayabileceğinden bu konuda daha kapsamlı epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Olay yerleri açısından en fazla yaralanma erkeklerde işyeri ve eklentilerinde (%39.6), kadınlarda ise ev ve eklentilerinde ( % 41.5) dir. Bunu % 29'luk oranla açık mekanlar, % 10.1'lik bir oranla lokanta-kahve vb. eğlence yerleri izlemektedir (Tablo 6). Erkekler için saldırganların ev dışı yaşamda daha etkin rol oynadığı, kadınların daha çok ev ve eklentilerinde yaralanmalarına ilişkin sonuçlar yalnızca bizim toplumumuzda değil, diğer toplumlarda da yapılan çalışmalarla uyumludur (12, 14, 16, 24-25). Danimarka'da erkeklerin % 30'u, kadınların % 11'inin restoran ve benzeri yerlerde yaralandıkları (15), Sivas'ta yapılan çalışmada da bu tür eğlence yerlerinde yaralanma oranının % 7.9 olduğu bildirilmiştir (12).

Olay yerleri ve saatleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; 06.01-24.00 saatleri arasında en fazla yaralanma işyeri ve eklentilerinde (ortalama % 37.2), 2.sıradada açık mekanlarda (ortalama %30.8) olup, 00.01-

06.00 saatleri arasında ise en fazla ev ve eklentilerinde (% 52.6) dir (Tablo 7).

İşyeri ve eklentilerindeki yaralanmaların en büyük kısmı (%37.8) ve açık mekanlardaki yaralanmaların en büyük kısmı (%41) 12.01-18.00 saatleri arasında iken, eğlence yerlerindeki yaralanmaların en büyük kısmı (%42.9) ile ev ve eklentilerindeki yaralanmaların en büyük kısmı (%35.7) 18.01- 24.00 saatleri arasında meydana gelmiştir. Kraus ve Brown tarafından görüşme ve çalışma saatlerinin işyerinde yaralanma açısından yüksek riskli zamanlar olduğu bildirilmiştir (5).

İşyerinde şiddet, son yıllardaki önemli çalışma ve tartışma konularındandır. Peek-Asa ve Kraus (3), işyerlerinde saldırı kaynaklı yaralanma oranının yılda yüzbinde 72.9 olup, ölümlü olgulardan 50 kat fazla olduğunu, cinsiyet ve endüstri tipine göre yaralanma oranlarının değiştiğini, en yüksek yaralanma oranının perakende satıcılar (esnaf/serbest meslek), hastane, polis ve ulaşım işçilerinde olduğunu, bireysel endüstride saldırıya maruz kalma oranının tüm işyeri yaralanmalarının % 73.1'ini oluşturduğunu bildirmişlerdir. Kraus ve Brown'un (5), yaptığı bir diğer araştırma yine ölümcül olmayan yaralanmaların ölümcül yaralanmalardan en az 100 kat fazla olduğunu, perakende ticaret (esnaf/serbest meslek), yönetim ve hizmet sektöründeki işçilerin özellikle taksi şoförleri, polisler, güvenlik görevlileri, içki satılan yerlerin sahipleri ve çalışanları, hazır gıda-lokanta ve içkili yerlerde çalışanlar ile benzin istasyonlarında çalışanların en yüksek risk altında olduğunu göstermiştir.

Çalışmamızda, şiddete taraf olan mağdur ve sanıklarda en büyük grubu kırsal kesime ait, tarıma dayalı işlerde çalışan kişiler oluştururken (mağdurların % 36.1'i, sanıkların %46.7'si), bunu kurumsal işlerde çalışmayan serbest meslek grubu (mağdurların % 25.4'ü, sanıkların %24.2'si) izlemektedir. Her iki gruptaki işler bireysel endüstri olarak değerlendirilirse oran % 60-70'e ulaşmakta ve yapılan diğer çalışmalarla da uygunluk göstermektedir (Tablo 8,9). Olayların %32.2'si kent sınırları içinde meydana gelmiş olup, en fazla yaralama olayı köy ve kasabalarda (%44.8) meydana gelmiştir. Bu sonucun belli başlı büyük kentlerde Adli Tıp Kurumu Şube Müdürlükleri'nin olması nedeniyle buralardan Adli Tıp Kurumu 2. İhtisas Kurulu'na gelen dosya sayısının azlığından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Mağdur ve sanıkların yaklaşık %25-30'u özellikle küçük yerleşim bölgesinden büyüğe doğru göç yaşamıştır. Sri Lanka Adli Tıp Departmanında yapılan benzeri çalışmada şiddet yaralanmalarının kırsal kesimde daha fazla olduğu, giderek künt aletlerle olan yaralanmaların ön plana çıktığı saptanmıştır (26).

Olguların sadece % 6.3'ü tanımadığı kişi tarafından yaralanırken, % 45.6'sı komşu, arkadaş ve tanıdıkları tarafından, % 34.4'ü yakın ya da uzak akrabaları tarafından, 5.9'u eşleri tarafından yaralanmıştır (Tablo 10).

Küçük yerleşim birimlerinde insanların birbirini tanıması bu sonucu beklenir kılan faktörlerdendir. Yapılan diğer çalışmalarda özellikle erkeklerde tanımadıkları kişilerden gelen saldırı oranı daha yüksek olarak bildirilmiştir (12, 15-16, 24).

Mağdurların % 65.4'ü yaralanma nedeniyle hastanede yatarak tedavi görmüştür. Bu, şiddetin birey ve topluma maliyeti açısından önemlidir. Ponzer ve arkadaşları (27), bir kez ateşli silahla yaralanma nedeniyle hastaneye başvuran kişilerde, hiç ateşli silahla yaralanma öyküsü olmayanlara oranla morbidite oranının yüksek olduğunu, saldırıya maruz kalma, intihar ve cinayet olaylarının da göreceli olarak daha yaygın olduğunu saptamışlar; bu kişilerde yıkıcı davranışlar gibi antisosyal özellikler, risk almaya eğilim ve tekrarlayan travmaya maruz kalma, yüksek morbidite ve mortalite ile karakterize "kronik travma sendromu" varlığını ortaya atmışlardır. Bu durumun, medikososyal ve yasal komplikasyonlarının topluma maliyetinin çok yüksek olduğunu, bu hastalar için sadece akut yaralanma tedavisi değil, aynı zamanda zarar oluşumunu kolaylaştıran yaşam tarzlarını değiştirmek için programlar geliştirilmesini önermişlerdir.

Sonuç olarak bu çalışmada; şiddete taraf olan kişilerin büyük bir çoğunluğunun erkek ve 20-29 yaşları arasında olduğu, yaşamın aktif saatlerinde işyerinde yaralanmaların önemli bir grup oluşturduğu, şiddetin daha çok kırsal kökenli kişilerde, kurumsal işyerlerinden çok bireysel endüstride çalışanlarda olduğu, saldırının çoğunlukla tanıdık ve yakın çevreden geldiği, cinsiyet-olay yeri-olay saatine göre oranların değiştiği saptanmıştır. Hem toplum geneline yansıtan hem de özel grupları ilgilendiren daha fazla araştırmaya gereksinim vardır. Elde edilen ve edilecek olan epidemiyolojik veriler ışığında zaman kaybedilmeksizin hükümet ve sivil toplum kuruluşlarının ortak katkısı ve multidisipliner bir yaklaşımla toplumda kişiler arası şiddete yönelik duyarlılık ve önlem stratejileri geliştirilmesi gerektiği kanısındayız.

#### KAYNAKLAR

1. Durkin MS, Kuhn L, Davidson LL, Laraque D, Barlow B. Epidemiology and prevention of severe assault and gun injuries to children in an urban community. J Trauma 1996 Oct; 41 (4): 667-73.
2. Crandall C, Olson L, Fullerton L, Sklar D, Zumwalt R. Guns and knives in New Mexico: patterns of penetrating trauma, 1978-1993. Acad Emerg Med 1997 Apr ; 4 (4): 263-7.
3. Peek- Asa C, Kraus JF. Incidence and reporting of non-fatal workplace assault injuries from employer and police reports. Book of Abstracts, 25th International Congress on Occupational Health-Stockholm, Sept. 15-20 1996: 28.
4. Peek-Asa C, Howard J, Vargas L, Kraus JF. Incidence of non-fatal workplace assault injuries determined from employer's reports in California. J Occup Env-

- iron Med 1997; 39(1): 44-50.
5. Kraus JF, Brown K. Risk Factors for work-related murder and non-fatal assault in high risk occupations and industries. Book of Abstracts, 25th International Congress on Occupational Health-Stockholm, Sept. 15-20 1996: 28.
  6. Bourque LB, Riopelle DD, Robbins M, Kraus JF. Prevalance of assault and perception of risk of assault in urban employment settings. Book of Abstracts, 25th International Congress on Occupational Health-Stockholm, Sept. 15-20 1996: 28.
  7. Grisso JA, Schwarz DF, Miles CG, Holmes JH. Injuries among inner-city minority women: a population based longitudinal study. Am J Public Health 1996 Jan; 86(1): 67-70.
  8. Durkin MS, Davidson LL, Kuhn L et all. Low-income neighborhoods and the risk of severe pediatric injury: A small-area analysis in Northern Manhattan. Am J Public Health 1994; 84 (4): 587-92.
  9. DİE. Genel Nüfus Sayımı,1990.
  10. DİE. Adalet İstatistikleri, 1994.
  11. DİE. Adalet İstatistikleri, 1995.
  12. Büken B, Günay Y, Birinciöglu I, Katkıcı U. Etkili eyleme taraf olan mağdur ve sanıklara yönelik sosyal değerlendirme. Adli Tıp Bülteni 1997; 2 (3): 131-4.
  13. Aalund O, Danielsen L, Sanhueza RO, Brown DSO. Injuries due to deliberate violence in Chile, Forensic Science International, Elsevier Scientific Publishers Ireland Ltd.,1990; 46: 189- 202.
  14. Butchart A, Brown DSO. Non- fatal injuries due to interpersonal violence in Johannesburg-Soweto: Incidence, Determinants and Consequences, Forensic Science International, Elsevier Scientific Publishers Ireland Ltd., 1991; 52: 35- 51.
  15. Breiting VB, Aalund O, Albrektsen SB, Danielsen L, Helwec- Larsen K, Jacobsen J, Kjaerulff H, Staugaard H, Thomsen JL. Injuries due to deliberate violence in areas of Denmark. I. The extent of violence, Forensic Science International, 1989; 40: 183-9.
  16. Butchart A, Nell V, Yach D, Brown DSO, Anderson A, Radebe B, Johnson K. Epidemiology of non- fatal injuries due to external causes in Johannesburg-Soweto Part II. Incidence and determinants, Samj. Apr. 1991; 79 (20): 472-9.
  17. Wishner AR, Schwarz DF, Grisso JA, Holmes JH, Sutton RL. Interpersonal Violence- Related Injuries in an African- American Community in Philadelphia, American Journal of Public Health, November 1991; 81 (11): 1474-6.
  18. Barber CW, Ozonoff VV, Schuster M, Hume B, McLaughlin H, Jannelli L. When bullets don't kill. Public Health Rep 1996 Nov; 111 (6): 482-93.
  19. Katkıcı U, Örsal M, Özkök MS, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne etkili eylem sonucu yaralanarak başvuran adli olgular üzerine bir çalışma, C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi, 1993; 15 (3): 160-2.
  20. Dönmezer S. Kriminoloji. İstanbul 1984:
  21. Üge B. Agressivite ve empülsivite faktörlerinin suçluların şahsiyet yapısındaki rolleri. I.Ü. Sağlık Bil. Enst. Psikiyatri ABD. Doktora Tezi, İstanbul 1993: 206-19.
  22. Arar F. Suçta etken olabilecek kişilik boyutlarının incelenmesi. I.Ü. Adli Tıp Enst. Sosyal Bilimler ABD. Doktora Tezi, İstanbul 1997: 63.
  23. Songar A. "Türk Karakteri" Bakırköy Ruh ve Sinir Hast. Yayınlanmamış konferans metni. İstanbul 1969.
  24. Butchart A, Nell V, Yach D, Johnson K, Radebe B. Epidemiology of non-fatal injuries due to external causes in Johannesburg- Soweto, Part I. Methodology and materials, Samj., 20 Apr. 1991; 79: 466-71.
  25. Fife D, Barancık JI, Chatterjee BF. Noretheastern Ohio Trauma Study: II. Injury Rates by Age, Sex, and Cause, MS, AJPH May 1984; 74 (5): 473-8.
  26. Babapulle CJ, Jayewardene CHS, Gammanpila V. Pattern of violence in the Kandy area (Sri-Lanka). Med Law 1994; 13 (1-2): 105-27.
  27. Ponzer S, Bergman B, Brismar B. Morbidity and injury recurrence in victims of firearm injuries. Public Health 1996 Jan; 110 (1): 42-6.

## Yazışma Adresi:

Dr. Yasemin Günay  
 OGÜ. Tıp Fakültesi  
 Adli Tıp Anabilim Dalı  
 26480 Eskişehir.  
 Tel: 0222- 239 29 79 / 4483  
 Fax: 0222- 229 11 79  
 E-mail: ygunay@ogu.edu.tr