

İKİLİ ÖLÜM: İKİ OLGU BİLDİRİSİ*

Dyadic death: Two case report

Aysun Balseven ODABAŞI¹, Birol DEMİREL², Taner AKAR², A. Hakan DİNÇ³,
B. Melih ÜNAL¹

Odabaşı AB, Demirel B, Akar T, Dinç AH, Ünal BM. İkili ölüm: İki olgu bildirisi. Adli Tıp Bülteni, 2005; 10 (1): 24-28

ÖZET:

Kişinin cinayeti işledikten sonra intihar etmesi ve/veya iki kişinin birlikte intiharı, ikili ölüm olarak tanımlanmaktadır. Sıklıkla aile içinde, failin erkek, kurbanın kadın olduğu ve ateşli silah kullanımı ile gerçekleşen bu olaylara ülkemizde ve dünyada nadir olarak rastlanılmaktadır. 1999-2003 yılları arasında Ankara'da meydana gelen biri ateşli silah, diğeri kesici-delici alet ile cinayet, ardından ası ile intihar şeklinde gerçekleştirilmiş iki adet ikili ölüm olgusu ülkemizde bildirilen diğer olgular ve literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: İkili ölüm, ası, cinayet-intihar

SUMMARY:

The suicide of a person after committing homicide, and/or two people committing suicide together is termed as dyadic death. Such events are usually domestic, occur by the use of firearms-with the murderer being male, the victim female-and encountered rarely in Turkey and around the world as well. Two cases of dyadic deaths that took place in Ankara between 1999 and 2003 are presented. One of them is committed with a firearm and the other with an incisive-perforating instrument and both ending with suicide by hanging. The cases are discussed with reference to other cases previously reported in Turkey and the literature.

Key words: Dyadic death, hanging, homicide-suicide

GİRİŞ

Cinayeti işledikten sonra failin kendini öldürmesi ve/veya iki kişinin birlikte intiharı ikili ölüm olarak adlandırılmaktadır. İkili ölümlere sıklıkla bir kişinin cinayeti işlemesinden hemen sonra intihar etmesi şeklinde rastlanılmakta olup iki kişinin birlikte intihar ettiği olaylar daha nadirdir (1).

İkili ölümler genellikle aile içerisinde görülmekte olup sıklıkla failin erkek, kurbanların ise kadın olması dikkat çekicidir (2-5). Fail genellikle 40-50 yaşlarında olup kadının eşi veya erkek arkadaşıdır (6). Eylem, genellikle ateşli silahlar ile gerçekleştirilmektedir (1,7). Olayların büyük kısmında fail tek olup hemen hepsinin kurbanı da tektir (8). Nadir olarak birden fazla kurban ve çeşitli yaralanma tipleri görülebilmektedir (7). Cinayet-intihar tipteki ikili ölümlerde failin intihar ederken genellikle cinayet metodunu kullandığı gözlenmektedir (9). Çok az olguda fail aile dışından bir kişidir (10).

İkili ölümlerin nedenleri arasında, aile içi ilişkilerdeki bozulma ve çöküş, zihinsel yada somatik hastalıklar ve maddi sıkıntılar yer almaktadır (11,12). Çoğunlukla beraberliğin bozulması sonucu fail, kıskançlık ve intikam duyguları içindedir. Bu süreçte olayı tetikleyen faktörün ise ay-

* Çalışmamız, ATK Başkanlığı Eğitim ve Bilimsel Araştırma Komisyonununun 12.04.2005 tarih ve 123 sayılı izni ile gerçekleştirilmiştir.

¹ Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, ANKARA

² Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, ANKARA

³ Adli Tıp Kurumu Ankara Grup Başkanlığı, ANKARA

rılma ya da ayrılma tehdidi olduğu düşünülmektedir(2).

1999-2003 yılları arasında Adli Tıp Kurumu Ankara Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesi'nde otopsi yapılan 3029 olgunun değerlendirilmesinde sadece iki adet ikili ölüm olgusu tespit edilmiş olup, olgulara ait olay yeri keşif ve ölü muayene tutanakları ile otopsi raporlarındaki bulguların, ülkemizde bildirilen diğer olgular ve literatür eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

OLGU 1

Olay yeri keşif ve ölü muayene tutanağında; 25-30 yaşlarında bir erkeğin, karısını bıçakladıktan sonra ası suretiyle intihar ettiği, olay yeri incelemesinde; antrede havagazı borusuna üçlü piriz kablosu ile asılı bir erkek cesedi bulunduğu, havagazı borusunda ve elektrik düğmelerinin üzerinde kan lekeleri olduğu, yatak odasının girişinde, banyonun ve boynunun etrafında kan gölü bulunan, yüzükoyun vaziyette yatan, bir kadın cesedi bulunduğu, cesedin yanında olayda kullanıldığı düşünülen bir ekmeğe bıçağının olduğu, antrede cesede yakın devrilmiş ve toprakları yere saçılmış bir saksı bulunduğu kaydedilmektedir.

Kimlik tanığının ifadesinde; iki ay kadar önce evlendikleri, aralarında geçimsizlik olduğu, ölen erkeğin dün iş yerinde huzursuz görüldüğü, neyin var diye sorduğunda eşiyile tartıştığını, eşine kendisinden şüphelendiğini söylediğinde eşinin “boşanalım” dediği, belirtilmektedir.

Kesin ölüm sebebinin tespiti için cesetlerin, Adli Tıp Kurumu Ankara Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesi'nde yapılan otopsilerinde:

a) Erkek cesedinde

Dış muayenede: 177cm boyunda, 65-70 kg ağırlığında, 25-30 yaşlarında, sünneli erkek cesedinde, ölü katılığının devam ettiği, ölü lekelerinin hem sırtta mutad yerlerde hem de el ve ayaklarda eldiven- çorap tarzında olduğu, dilin dişler arasına sıkışmış olduğu, gözlerde kemozis bulunduğu görüldü. Boyun önde larinks üzerinden başlayıp, her iki yanda arkaya doğru yükselip yüzeyleşen ve sağ mastoid arkasında düğüm izi bulunan zemini ekimozlu 1-1,5 cm eninde telem tespit edildi. Sol el 2-5. parmaklar ve sağ el 4. parmak pulpasında kesik vasıfta yaralar, sol maxillada 4 cm'lik ve sol omuz dışta 2 cm'lik çizik tarzında sıyrık, her iki dizde 2-3 cm'lik yüzeyel sıyrıklar, sağ bacak içte 3x8 cm'lik ve sol bacak önde 5x5 cm'lik hematoma, sol kol alt içte 0,7 cm'lik dış açısı geniş iç açısı dar cilde nazif kesici delici alet yarası tespit edildi.

İç muayenede: Saçlı deri altı hiperemik, noktavi kanamalı olup, vertekste 2x1 cm'lik ekimoz görüldü. Beyin hiperemik, ödemli olup, sağ hemisfer arka iç kısımda 4x4 cm'lik subaraknoidal kanama tespit edildi. Boyun derisi altında dış muayenede tarif edilen telem ile uyumlu gümüşü hat görüldü. Cilt altında boyun her iki yanda 2x3 cm'lik ekimoz saptandı. Hyoid kemik, tiroid kartilaj sağlam bulundu. Akciğerlerin yüzeylerinde çok sayıda noktavi kanama olduğu, kesitlerinin ödemli olduğu görüldü. Batında barsak yüzeylerinde yer yer noktavi kanamalar görüldü.

Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesi'nin raporunda; kanda aranan alkol, uyutucu-uyuşturucu ve diğer toksik maddelerin bulunamadığı bildirildi.

Sonuç olarak kişinin ölümünün, asiya bağlı mekanik asfiksi sonucu meydana gelmiş olduğu kanaatine varıldı.

b) Kadın cesedinde

Dış muayenede: 160 cm boyunda, 50-55 kg ağırlığında, 20-25 yaşlarında, koyu kahverengi boyalı, dipleri siyah saçlı, siyah kaş ve kirpikli, buğday tenli, kadın cesedinde, ölü katılığının gelişerek devam ettiği, ölü morluklarının vücudun ön tarafında mor renkte meydana geldiği görüldü. Boyun solda, sol mandibula kolu altında 2x0.5 cm boyunda, oblik, iç açısı dar, dış açısı geniş, kenarları düzgün, kesici-delici alet yarası, boyun solda 9, alt çene solunda 2, boyun sağda 6, sol omuz başında 1, sağ omuz önde 1, sol el ayasında 1, sağ elde 3 olmak üzere toplam 24 adet kesici-delici alet yarası bulunduğu, vücudunda yaygın sıyrık ve ekimozlar bulunduğu tespit edildi.

İç muayenede: Saçlı deri altında, frontal solda, 3x4 cm.lik ekimoz, sol temporal adalede 3x2 cm.lik, sağ temporal adalede 4x3 cm.lik ekimozlar görüldü. Beyin ve beyincik kafa boşluğundan dışarı alınıp incelendiğinde, sağ temporal lob ön kısmında 2x2 cm.lik sıvama tarzında subaraknoid kanama alanı görüldü. Boyun solda, karotis kommunis arterinin ve sol vena jugularisin tam kat kesilmiş olduğu saptandı. Boyundaki diğer kesilerin boyun adaleleri ve yumuşak dokuları içerisinde sonlandıkları görüldü.

Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesi'nin raporunda; kanda aranan alkol, uyutucu-uyuşturucu ve diğer toksik maddelerin bulunamadığı bildirildi.

Sonuç olarak kişinin ölümünün, kesici-delici alet yaralanmasına bağlı, boyun büyük damarları kesilmelerinden gelişen dış kanama sonucu meydana gelmiş olduğu, boyun solda tarif edilen yaranın tek başına öldürücü ni-

telikte olduğu, diğerlerinin ölümüne müessir olmadığı, ika edilen aletin bir kenarının keskin, diğer kenarının künt olduğu, kanaatine varıldı.

OLGU 2

Olay yeri keşif ve ölü muayene tutanağında; olay yerinde ateşli silah yaralanması sonucu ölen bir kadın ve erkek cesedi bulunduğu, kimlik tanığının ifadesinde; ölen kadını tanıdığı, maktülenin üç sene önce şiddetli geçimsizlik nedeniyle eşinden boşandığı, bu süre içerisinde ayrıldığı eşinin kendisini sürekli tehdit ettiği ve para istediği, severek evlendiklerini ama maktülenin üniversite mezunu, eşinin ilkökul mezunu olması ve benzer sorunlar nedeniyle anlayamadıkları, kendisinin bildiği kadarıyla maktülenin boşandıktan sonra herhangi bir kimseyle ilişkisinin olmadığı kayıtlıdır.

Kesin ölüm sebebinin tespiti için cesetlerin, Adli Tıp Kurumu Ankara Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesi'nde yapılan otopsilerinde:

a) Erkek cesedinde

Dış muayenede: 178 cm boyunda, 85-90 kg ağırlığında, 50-55 yaşlarında, siyah kırışmış saçlı, buğday tenli, sünnetli erkek cesedinde, ölü katılığının henüz başladığı, ölü lekelerinin sırtta ve belde mutad yerlerde olduğu görüldü. Sol temporal bölgede etrafında 2 mm genişliğinde vurma halkası bulunan, çevresinde barut ve is asarı bulunmayan 3x3x2 cm'lik parçalı ateşli silah mermi çekirdeği giriş yarası, sağ pariyetal bölgede 1,5 cm'lik yıldızvari ateşli silah mermi çekirdeği çıkış yarası tespit edildi.

İç muayenede: Saçlı deri altında yaygın sefal hematoma, giriş ve çıkış delikleri ile uyumlu ekimoz görüldü. Giriş deliği altında barut artıkları, is asarı ve yumuşak doku kabarmalarından oluşan Hoffman'ın maden çukuru saptandı. Kafa kubbe kemiklerinin karpuz kabuğu tarzında çok parçalı kırılmış oldukları görüldü. Kırık kemik parçaları birleştirildiğinde sol temporal kemikte giriş deliğine uyan bölgede etrafında 0,5 cm'lik yarım ay şeklinde is bulunan 1cm çapında giriş defekti, sağ pariyeto-okspital bileşkede dış laminasında dışa doğru kalkmalar bulunan 1,5 cm'lik çıkış defekti görüldü. Parçalanmış kemik fragmanları kaldırılarak kafatası açıldığında beyinde her iki hemisferi ve serebellumu kaplayan kalınlığı yer yer 1 cm'ye ulaşan subdural kanama ile yaygın subaraknoidal kanama saptandı. Sol temporal, sol pariyetal ve sağ pariyeto-okspital lobları kaplayan geniş doku harabiyeti ve

bu lobları birleştiren tünel tarzında kanama ve ekimoz görüldü. Sol temporal kemikte bulunan giriş defekti iç kısmında iç laminaların içe doğru kalkmalar gösterdiği saptandı. Dış muayenede sol temporal bölgede tarif edilen ateşli silah mermi çekirdeği giriş yarasından giren mermi çekirdeğinin sol temporal kemiği kırarak krani-uma girdiği, beyin dokusunu kat ederek dış muayenede sağ pariyetal bölgede tarif edilen ateşli silah mermi çekirdeği yarasından vücudu terk ettiği, seyrinin kanamalı ve ekimozlu olduğu, öldürücü mahiyette olduğu anlaşıldı.

Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesi'nin raporunda: kanda aranan uyutucu uyuşturucu maddelerin bulunmadığı, kanda alkol bulunmadığı kayıtlıdır.

Sonuç olarak kişinin ölümünün, ateşli silah mermi çekirdeği yaralanmasına bağlı kafatası kemik kırıkları ile karakterli beyin doku harabiyeti ve kanaması sonucu meydana gelmiş olduğu, giriş deliği cilt altı bulgularına göre değerlendirildiğinde yapılan atışın bitişik atış mesafesinden yapılmış olduğu kanaatine varıldı.

b) Kadın cesedinde

Dış muayenede: 163 cm boyunda, 70-75 kg ağırlığında, 45-50 yaşlarında, sarı boyalı saçlı, kumral kaş ve kirpikli, buğday tenli kadın cesedinde ölü katılığının henüz oluşmadığı, ölü lekelerinin sırtta bası görmeyen yerlerde az miktarda olduğu görüldü. Boyunda jugulum bölgesinde, etrafında vurma halkası bulunan, çevresinde barut ve is asarı saptanmayan 0.8 cm çapında ateşli silah mermi çekirdeği giriş yarası, sol parasternal hatta 4. kot hizasında, etrafında vurma halkası bulunan, çevresinde barut ve is asarı saptanmayan 0.7 cm çapında ateşli silah mermi çekirdeği giriş yarası, sağ skapula iç 1/3 orta kısmında, etrafında vurma halkası bulunan, çevresinde barut ve is asarı saptanmayan 0.7 cm çapında ateşli silah mermi çekirdeği giriş yarası, sağ skapula üst 1/3 kısmında 1,5 cm'lik parçalı ateşli silah mermi çekirdeği çıkış yarası, sol skapula altında 0,9 cm'lik parçalı ateşli silah mermi çekirdeği çıkış yarası, sağ parasternal hatta 4. kot hizasında 1 cm'lik parçalı ateşli silah mermi çekirdeği çıkış yarası tespit edildi.

İç muayenede: Saçlı deri altı soluk olup, beyin yüzey ve kesitleri soluk bulundu. Boyun cilt altında ateşli silah mermi çekirdeği giriş yarası ile uyumlu kanama, ekimoz saptandı. Hyoid kemik, tiroid kartilaj ve boyun omurları sağlam bulundu. Sağ karotis arterde geniş harabiyet saptandı. Trakea ve özofagus sağlam bulundu. Göğüs cil-

di altında ateşli silah yaraları ile uyumlu kanama, ekimoz görüldü. Sternal kapak kaldırıldı. Sağ göğüs boşluğunda 1100cc, sol göğüs boşluğunda 1500cc serbest kan bulundu. Dış muayenede jugulum bölgesinde tarif edilen yaradan giren ateşli silah mermi çekirdeğinin sağ karotis arteri yaraladığı, sağ göğüs boşluğuna girdiği, sağ akciğer üst lobda yara açtığı, sağ 3. kot ve skapulada kırık oluşturarak sağ skapula üst 1/3 kısımda tarif edilen yaradan vücudu terk ettiği, seyrinin kanamalı ve ekimozlu olduğu, öldürücü mahiyette olduğu görüldü. Dış muayenede sol parasternal hatta 4. kot hizasında tarif edilen yaradan giren mermi çekirdeğinin göğüs solda 4. kotu kırarak göğüs boşluğuna girdiği, kalbin sol ventrikülünde ve sol akciğer alt lobda yara açarak sol skapula alt kısımda tarif edilen ateşli silah mermi çekirdeği çıkış yarasından vücudu terk ettiği, seyrinin kanamalı ve ekimozlu olduğu, öldürücü mahiyette olduğu anlaşıldı. Dış muayenede sağ skapula iç 1/3 orta kısımda tarif edilen yaradan giren ateşli silah mermi çekirdeğinin sağda 5. kostayı kırarak göğüs boşluğuna girdiği, sağ akciğer alt lob üst kısımda yara açtığı, sağda 4. kostada kırık oluşturarak dış muayenede sağ parasternal hatta 4. kosta hizasında tarif edilen ateşli silah mermi çekirdeği çıkış yarasından vücudu terk ettiği, seyrinin kanamalı ve ekimozlu olduğu, öldürücü mahiyette olduğu anlaşıldı.

Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesi'nin raporunda; kanda aranan uyutucu uyuşturucu maddelerin bulunmadığı, kanda alkol bulunmadığı kayıtlıdır.

Sonuç olarak kişinin ölümünün ateşli silah mermi çekirdeği yaralanmasına bağlı kot ve skapula kırıkları ile karakterli iç organ ve büyük damar yaralanmasına bağlı iç ve dış kanamadan ileri geldiği kanaatine varıldı.

TARTIŞMA

Her iki olgumuzda da literatürle uyumlu olarak failler erkek, kurbanlar ise kadındır. Failler 1.olguda kurbanın eşi, 2. olguda ise eski eşi olup, öldürme nedenleri olarak, 1.olguda erkeğin aldatılma şüphesi, kadının boşanma isteği ve geçimsizlik, 2.olguda ise geçimsizlik ve bozulmuş aile ilişkilerinin etkili olduğu düşünülebilir. Milroy'un incelemiş olduğu 52 ikili ölüm olgusunda faillerin 49'unun erkek olduğu, olayın nedeninin; % 46'sında ilişkilerdeki bozulma ve çöküş, % 21'inde akıl hastalığı, % 11'inde fiziksel hastalık, % 10'unda maddi sıkıntılar olduğu saptanmış olup bizim olgularımızla benzerlikler göstermektedir (12). İkili ölüm olgularında failerde en sık görülen

akıl hastalıklarının, depresyon ve şizofreni olduğu bildirilmiştir (5,8). Olgularımızda failerde herhangi bir akıl hastalığı tanımlanmamıştır. Ayrıca Milroy failerin % 19'unun kan alkol düzeyinin 100mg/100ml'nin üzerinde olduğunu tespit etmiştir. Bu da suçu kolaylaştırıcı etmenler arasında önemli bir yer tutmaktadır (12). Her iki olgumuzda da fail ve mağdurların kanında alkol tespit edilmemiştir.

Cinayet-intihar tipindeki ikili ölüm olgularında, sıklıkla ateşli silah yaralanmalarına rastlanmakla birlikte (1,7) 1. olgumuzda kesici-delici alet ile cinayet, ardından ası ile intiharın gerçekleşmesi dikkat çekicidir. Ayrıca bu tip ölümlerde failin intihar ederken genellikle cinayet metodunu kullandığı belirtilmekte iken (9), 1.olgumuzda farklı metot kullanıldığı görülmektedir.

Olgularımızda failer cinayeti işledikten hemen sonra intihar etmiştir. Failin cinayeti işledikten sonra 1 hafta içerisinde intihar ettiği durumlar da ikili ölümler arasında değerlendirilmektedir (5).

Chan ve ark. (8) failerin % 76.6'sının eğitim düzeylerinin düşük olduğunu saptamışlardır. 2. olgumuzda fail ilkökul mezunu olup bu durum ikili arasında ciddi sorunlara neden olmuştur.

Ülkemizde bildirilen toplam 12 ikili ölüm olgusunun 9'unun cinayet-intihar, 3'ünün ise ikili intihar olduğu, yöntem olarak ateşli silah kullanımının ilk sırada olup olayların genellikle aile içerisinde gerçekleştiği, failerin tümünün erkek olduğu, failin intihar ederken cinayet metodunu kullandığı bildirilmektedir (9,13-17). 1.olgumuz, cinayet ve intihar yöntemlerinin farklılığı yönünden bu olgulardan ayrılmaktadır.

Son yıllara kadar cinayet-intihar olayları, çoğunlukla 40-50 yaşlar arasında, kıskanç, sınırlı erkeğin ilişkisinin bitiş döneminde cinayeti işlediği ve ardından kendisini öldürdüğü bir tablo olarak tanımlanmaktaydı. Oysa yaşlı popülasyonda da ikili ölümler görülmektedir. Cohen'in yaşlı popülasyonda yapmış olduğu çalışmasında, bu ölümlerin intihar anlaşması yada acıma hissiyle eşlerden birinin diğerinin acı çekmesini engellemek amacıyla gerçekleştirdiği ölümler olduğunu saptamıştır. Ancak bu olaylarda eşlerden birinin diğerini çok sevdiği, acı çekmesine dayanmadığı ve özveriyle sonrasında kendini öldürdüğü düşünülmemelidir. Bu olaylarda neden çoğunlukla depresyondur. Fakat postmortem toksikolojik analizlerde failerde antidepresan tespit edilmemiştir. Failerin yaklaşık % 40'ında depresyon ve psikiyatrik prob-

lemler, % 11'inde alkol ve madde bağımlılığı, % 15'inde intihar düşüncesi, % 10'unda intihar girişimi olduğu, faillerin hepsinin erkek ve yaşlarının 78-80 arasında olduğu, faillerin yada kurbanların yarısının hasta olduğu tespit edilmiş olup, faillerin bu olayı gerçekleştirmeyi uzun zaman düşündükleri saptanmıştır (6).

Sadece cinayet yada sadece intiharlarla karşılaştırıldığında nispeten daha az sıklıkta görülse de bu olaylar, meydana geldiğinde hem yaşayan aile üyeleri hem de toplum için çok üzücü, travmatik ve iz bırakan olaylardır (18). Cinayet-intihar olaylarının çoğunda bu şiddet olayı gerçekleşmeden önce pek çok uyarı işaretleri bulunmaktadır. Predispozan faktörlerin ve risk faktörlerinin bulunduğu durumlarda acil önlemler alınmalı, çift birbirinden ayrılmalı, ayrı çiftlerde ise kadın koruma altına alınmalıdır. Ayrıca cinayet-intihar olayları sıklıkla ateşli silahlarla gerçekleştirildiğinden kişilerin silah ruhsatı almaları yönünde ciddi sınırlamalar getirmek sadece bu olguları değil, ateşli silahlarla gerçekleştirilen her türlü eylemi engellemiş olacaktır.

KAYNAKLAR:

1. Kulusayın Ö, Koç S. Ölüm. In: Soysal Z, Çakalır C. (ed): Adli Tıp Vol I. İstanbul: İÜCTF Yayınları 1999:104-105.
2. Milroy CM. The epidemiology of homicide-suicide (dyadic death), *Forensic Sci Int* 1995;71(2):117-122.
3. Coid J. The epidemiology of abnormal homicide and murder followed by suicide. *Psy Med* 1983;(13): 855-860.
4. Fishbain DA, Valerie J, Aldrich TE. Female homicide-suicide perpetrators: a controlled study. *J. Forensic Sci* 1985;30(4):1148-1156.
5. Lecomte D, Fornes P. Homicide followed by suicide: Paris and its suburbs, 1991-1996. *J. Forensic Med* 1998; 43(4): 760-764.
6. Cohen D. Homicide-suicide in older people. *Psychiatric Times* 2000;17(1).
7. Betz P, Eisenmenger W. Comparison of wound patterns in homicide and dyadic death. *Med Sci Law* 1997;37(1): 19-22.
8. Chan CY, Beh SL, Broadhurst RG. Homicide-suicide in Hong Kong, 1989-1998. *Forensic Sci Int* 2003;137:165-171.
9. Hancı H, Ege B, Ertürk S, Yemişçigil A, Karali H. İkili ölüm: bir olgu bildirisi. *Adli Tıp Dergisi* 1991;7(1,2):75-77.
10. Kunz J, Bolechala F, Kaliszczak P. Medicolegal problems of "dyadic death". *Arch med sadowej Kryminol* 2002; 52(3): 163-176.
11. Lau G. Homicidal and dyadic falls from a height: Rarities in Singapore. *Medicine Science and the Law*. 2004; 44 (2): 93-106.
12. Milroy CM. Reasons for homicide and suicide in episodes by dyadic death in Yorkshire and Humber-side. *Med Sci Law* 1995; 35(3): 213-217.
13. Fincancı KŞ, Çetin G, Yavuz F. Çift Ölüm. *Adli Tıp Dergisi* 1992; 8: 99-102.
14. Teyin M, Canoğulları G, BalcıY, İkili Ölüm: Eskişehir'den İki Olgu Bildirisi, *Türkiye Klinikleri J. Foren Med* 2004; 1: 80-83.
15. Katkıcı U, Özkara E, Özkök M.S. Alışılmadık Bir İkili Ölüm Olgusu. Salaçin S, Gülmen MK, Çekin N, Özdemir MH, editörleri. 1. Adli Bilimler Kongresi Kongre Kitabı; 1994 Nisan 12-15; Adana: 326-327.
16. Ege B, Hancı H, Ertürk S, Karali H, Yemişçigil A. İkili Ölüm. *Ege Tıp Dergisi* 1991;30(4):530-532.
17. Büyük Y, Üzün İ, Özer E. Çift ölüm: olgu sunumu. *Adli Tıp Dergisi* 2004;18(1):20-23.
18. Lund LE, Smorodisky S. Violent death among intimate partners: A comparison of homicide and homicide followed by suicide in California. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 2001; 31(4): 451-459.

İletişim Adresi:

Dr. Aysun BALSEVEN ODABAŞI
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Adli Tıp Anabilim Dalı, Sıhhiye / ANKARA
Tel: 0 312 3051563/134-135
E-posta: aysunbalseven@yahoo.com