

Cinayet-Kompleks İntihar: İkili Ölümün Nadir Bir Alt tipi

Homicide-Complex Suicide: A Rare Subtype of Dyadic Death

Ramazan Akçan¹, Mahmut Şerif Yıldırım², Aykut Lale², Eyüp Ruşen Heybet²

ÖZET

Cinayet olgularında, katilin cinayetin sonrasında fiilini intihar eylemi ile devam ettirmesi cinayet-intihar ikili ölümü olarak tanımlanmaktadır. Bu makalede, intihar bileşenin kompleks intihar olması nedeniyle ile göreceli olarak nadir bir cinayet-intihar ikili ölüm olgusu sunulmaktadır. Otuz yaşında bir erkek ve 38 yaşında bir kadın evde ölü olarak bulunmuştur. Erkeğin postmortem incelemesinde; kompleks intihar ile uyumlu olarak sol el bileği kesisi ve ası yöntemlerinin kullanıldığı saptanmıştır. Kadının postmortem incelemesinde; boyun bölgesinde elle boğma ile uyumlu yaygın travmatik bulgular tespit edilmiş olup ölüm tarzının cinayet olduğu saptanmıştır. Tüm incelemeler ışığında vakanın bir cinayet-kompleks intihar ikili ölümü olduğu anlaşılmıştır. İkili ölüm olguları literatürde nadiren bildirilmektedir. Sunulan olgumuz; ikili ölümlerde nadir kullanılan yöntemlerin kombine edilmiş olması ve saldırganın intihar yönteminin kompleks intihar olması nedeni ile nadir olgulardandır. Bu tarz olgularda ölüm tarzı belirlenirken; vaka öyküsü, tanık ifadeleri ve adli otopsi bulguları ile birlikte değerlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: İkili ölüm, cinayet, intihar, adli otopsi

GİRİŞ

Cinayet olgularında, katilin cinayetin sonrasında fiilini intihar eylemi ile devam ettirmesi cinayet-intihar ikili ölümü olarak tanımlanmaktadır [1]. İkili ölümler çiftler arasında görülebileceği gibi aile içinde; özellikle ebeveyn ve çocukları arasında, sıklıkla neonatasid, infantisid veya filisid eyleminin ebeveynin kendini öldürmesi ile devam etmesi şeklinde de görülebilmektedir [2,3]. Bazen bu olgular tüm ailenin öldürülmesinin (familisid) ardından intihar

ABSTRACT

Homicide-suicide, a subtype of dyadic death, is described as murderer's suicide following committing a homicide. Here, we present a case of homicide-suicide which is relatively rare because of involving complex suicide as suicide method of perpetrator. A 30 year-old male and 38 year-old female were found dead in an apartment. Postmortem investigation of man revealed that wrist cutting and hanging were used as suicide methods compatibly with complex suicide. Postmortem investigation of woman showed extensive traumatic lesions compatible with manual strangulation on neck structures and the mode of death was homicide. In the light of all findings case was concluded to be a dyadic death involving homicide-complex. The presented case is rare in terms of combination of rare methods of dyadic death, and committed complex suicide by perpetrator. While determining mode of death, detailed case history and witness statements should be taken into account along with forensic autopsy findings.

Key words: Dyadic death, homicide, suicide, forensic autopsy

olarak da literatürde karşımıza çıkabilmektedirler [2]. Literatürde sunulan olgularda cinayet-intihar ikili ölümünün intihar komponentinin kompleks pattern göstermediği dikkati çekmektedir. Bu olgu bilirdisinde bir ikamette ölü olarak bulunmuş olan bir erkek ve bir kadının dahil olduğu, ölüm şekli intihar olan olgunun aynı zamanda kompleks intihar olduğu ikili ölüm (cinayet-intihar) olguları sunulmaktadır. Sunulan olgumuzda intihar bileşenin kompleks olması literatürden farklılık arz eden ilginç bir nokta olarak karşımıza çıkmaktadır.

¹ Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

² Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Yazışma Adresi /Correspondence: Ramazan Akçan,

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, 06100 Ankara, Türkiye Email: akcanmd@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 16.02.2016, Kabul Tarihi / Accepted: 23.03.2016

Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2016, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

OLGULAR

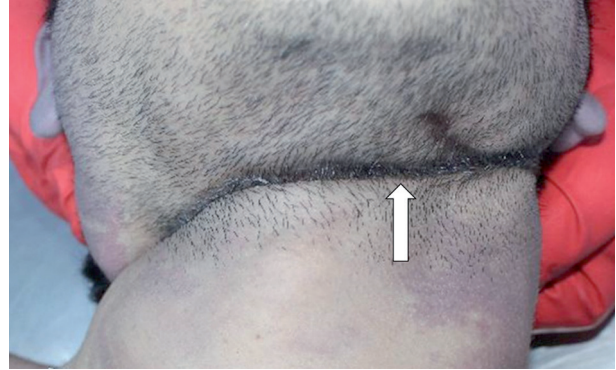
Bu yazıda, beş aylık nişanlılık sürecinden sonra ayrılan bir erkek ve bir kadının dahil olduğu ikili ölüm olgusu sunulmuştur. Nişanlılığın sonlanmasından iki hafta sonra 30 yaşındaki erkek olgunun (Olgu 1) pişman olduğunu ve görüşmek istediğini ifade etmesi üzerine 38 yaşındaki kadın olgunun (Olgu 2) buluşmak için işyerinden üç günlük izin almıştır. İzninin son gününde sabah evinden ayrılırken görülen kadının izin süresi bittiği halde dönmemesi üzerine işyerinden arandığı; ancak aramalara cevap vermediğinin bildirilmesinden sonra aynı gün 16.00 sıralarında kiralık bir dairede bir kadın ve bir erkek cesedinin bulunduğu anlaşılmıştır.

Olay yeri incelemesinde; dairenin giriş kapısının arkasına dik şekilde bir yatağın dayandırılmış olduğu, Olgu 1'in evin girişindeki doğalgaz borusuna bir ip vasıtası ile tam ası şeklinde asılı vaziyette bulunduğu, Olgu 2'nin ise oturma odasında televizyonun karşısında bulunan koltukta sırt üstü yatar şekilde bulunduğu görülmüştür. Oturma grubunun yanında yerde olgu 2'nin bileklerini kesmek amacıyla kullandığı düşünülen detaylı özellikleri belirtilmeyen çakı bıçağı bulunmuştur. Odadaki sehpa da bir adet bira şişesi, muhtelif alkolsüz içecekler ve yiyecekler olduğu tespit edilmiştir.

Olgu 1'in dış muayenesinde; Ölü katılığının çözülmeye başladığı, ölü lekelerinin eldiven-pantolon tarzında mor renkte olduğu, boyun sağ yan üst kısımdan başlayıp boyun ön kısım ve enseye doğru hafif yükselici ve minimal yüzeyleşici tarzda ilerleyerek sol kulak memesinin 1 cm altında 3,5x3,5 cm'lik muhtemelen düğümün oturduğu soluk alanda sonlanan, en derin yerinde 0,4 cm ve en geniş yerinde 1 cm genişliğinde olan telem izi olduğu görülmüştür. Boyun sol yanda mandibula korpusuna paralel, telem hattı üzerinde ilerleyen 5x0,5 cm'lik parşömenleşmiş sıyrık tespit edilmiştir (Resim 1). Bilateral el sırtlarında ve çene bölgesinde boğuşma sonucu oluşabileceği düşünülen parşömenleşmiş seyrek yüzeysel noktasal sıyrıklar saptanmıştır. Sol el bileği anteriorda ekimotik zeminde, yüzeysel, doğrultuları kısmen farklı, yer yer birbirini kesen intihar girişimi ile uyumlu arter veya ven yaralanmasına yol açmamış tereddüt/duraksama kesileri görülmüştür (Resim 2).

Olgu 1'in adli tıbbi otopsisinde; Boyun cildi altında telem zeminde gümüşü hat, her iki ster-

nokleidomastoid kas ile klavikula bileşke hattında lokalize kas içi kanama ve juguler çentik yumuşak dokusunda kas içi kanama tespit edilmiştir (Resim 3). Hyoid kemik korpus ve sol büyük boynuz eklem hattında ayrılma olduğu ve bunun ön kısmında lokalize yumuşak doku kanaması olduğu, tiroid kıkırdagın ve boyun omurlarının sağlam olduğu görülmüştür. Boyun C4-C5 segmenti sağında paravertebral kaslarda lokalize kanama tespit edilmiştir.



Resim 1. Olgu 1 - Boyun bölgesindeki asi telemi



Resim 2. Olgu 1 - Sol el bileği yüzeysel tereddüt/duraksama kesileri

Elbileğinin disseke edildiğinde, damarların intakt olduğu, dış muayenede görülen kesilerin sadece cilt ve cilt altı ile sınırlı olduğu tespit edilmiştir.

Olgu 1'in toksikolojik incelemelerinde; Olgu 1'in toksikolojik incelemeleri negatif olarak raporlanmıştır.

Olgu 1'den alınan biyolojik numunelerinin incelemesinde; tırnak altı materyalinin incelenmesinde Olgu 2'e ait DNA materyali tespit edilmiştir.

Olgu 2'nin dış muayenesinde; Yüz bölgesinde, alın ve çene cildi üzerinde yer yer peteşial kanama

odakları ile birlikte her iki gözde sklereda peteşial kanama alanları ve dudakların iç kısımlarında hafif mukozal peteşial lezyonlar görülmüştür. Boyun sol yan orta alanda angulus mandibula hattı üzerinde 1x0,2 cm'lik ekimotik zeminde hafif parşömenleşmiş sıyrık, boyun sol yanında postauriküler hat üzerinde saçlı deri sınırına yakın 0,2 cm çaplı mor renkli ekimoz ve boyun ön kısım orta hattın hemen sağında 0,1 cm çaplı ekimotik zeminde hafif parşömenleşmiş sıyrık tespit edilmiştir (Resim 4).



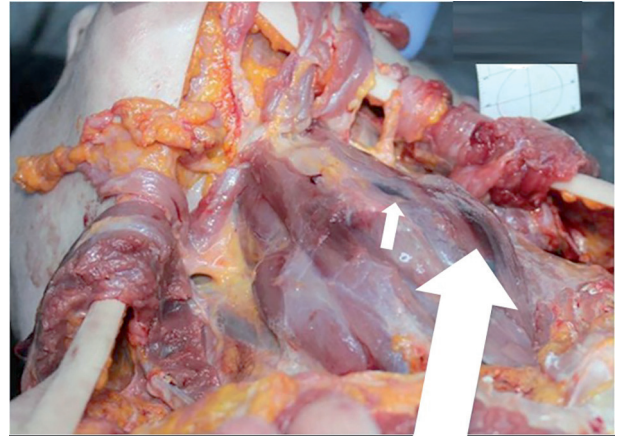
Resim 3. Olgu 1 - Sternokleidomastoid kas ile klavikula bileşke hattında lokalize kas içi kanama.



Resim 4. Olgu 2 - Boyun bölgesi cildindeki travmatik bulgular

Olgu 2'nin adli tıbbi otopsisinde; dış muayenede boyun sol tarafta tariflenen 1x0,2 cm'lik ekimoz zemininde cilt altında yumuşak doku kanaması saptanmıştır. Her iki sternokleidomastoid kas ve klavikula bileşkesinde, bilateral klavikula medial uçlarda solda lokalize yumuşak doku kanamaları olduğu görülmüştür. Sol sternokleidomastoid kas orta ve

üst kısımları, sağ sternokleidomastoid kas medial uç ve sağ sternohyoid kas orta hatta yaygın kas içi kanamalar olduğu (Resim 5) saptanmıştır. Sağ sternotiroid kas ve sağ tirohyoid kas üst kısım posteriora lokalize kas içi kanamalar olduğu tespit edilmiştir. Krikoid loju ön kısım sağ ve solda lokalize yumuşak doku kanamaları ve zemininde ayrıklı krikoid kırık kırık bulduğu görülmüştür. Hyoid kemik sol büyük boynuz ve korpus bileşkesinde ayrıklı ekimotik kırık, sağ büyük boynuz ve korpus bileşkesinde ise ekimotik ayrılma/deplasman ve tiroid kırık kırık sağ büyük boynuzda ekimotik kırık tespit edilmiştir. C4 vertebra sağında lokalize paravertebral kas içi kanama bulunduğu görülmüştür.



Resim 5. Olgu 2 - Sağ sternohyoid kasta yaygın kas içi kanama

Olgu 2'nin toksikolojik incelemelerinde; Olgu 2'nin kan numunesinin toksikolojik incelemesinde 72 mg/dL etanol, 5 ng/mL amitriptilin ve 3 ng/mL nortriptilin tespit edilmiştir.

Olgu 2'den alınan biyolojik numunelerinin incelemesinde; olgunun tırnak altı materyalinin incelenmesinde Olgu 1'e ait DNA materyali, vajinal frotti numunesinde Olgu 1'in DNA profili ile uyumlu DNA'ya sahip spermatozoa tespit edilmiştir.

Olgu 1'in ölümünün ası sonucu, Olgu 2'nin ölümünün ise elle boğma sonucunda meydana geldiği ve olay yeri bulguları, ölü muayenesinde elde edilen bulgular, adli tıbbi otopsi ve otopside elde edilen numunelerin tetkiki neticesinde olguların ölüm şeklinin cinayet- kompleks intihar ikili ölümü olduğu kanaatine ulaşılmıştır.

TARTIŞMA

İkili ölümü etyolojisinde ve motivasyonunda çeşitli biyopsikososyal faktörler tanımlanmıştır. psikiyatrik/mental hastalıklar, ailevi sorunlar, İş kaybı, dış stresörler gibi birçok etmen kişiyi bu istenmeyen sonuca yönlendirebilmektedir. Literatürde, ikili ölümün sık karşılaşılmadığı, değişik serilerde %0,05 ile %0,7 arasında değişen oranlarda görüldüğü bildirilmektedir [2, 4-7]. ABD’de gazete haberleri taranarak yapılan bir çalışmada cinayet-intihar ölümlerinde kurbanların %0,4’ünün, bizim olgumuzda olduğu gibi, henüz evlenmemiş çiftler olduğu görülmektedir [5].

Daha önce yapılmış bir epidemiyolojik çalışmada ikili ölüm olgularında saldırganın çoğunlukla erkek, yaşça kurbandan büyük ve alkol etkisi altında olduğu ifade edilmektedir [6]. Bizim olgularımızda saldırganın erkek olması uygunluk gösterse de yaşça kurban, saldırgandan daha büyüktür. Diğer yandan, toksikolojik analizler neticesinde saldırganın kanında alkole rastlanmadığı gibi kurbanın kan etanol düzeyi 72 mg/dL olarak tespit edilmiştir.

İkili ölümlerde literatürde saldırganın en sık kullandığı aracın ateşli silahlar olduğu ifade edilmektedir [5-7]. Bu bilginin aksine sunulan olgularımızda olduğu gibi elle boğma ve asının ise çok nadir başvurulan yöntemler olduğu dikkati çekmektedir.

Eldiven-pantolon tarzı ölü lekeleri, telem izi, boyun kaslarında kanama ve hyoid kemik kırıkları ile olay yeri bulguları olgu 1’in ölüm nedeninin ası olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca sol el bileği ön yüzde görülen tereddüt kesileri kişinin daha önce bu yöntemle intihar etmeye çalıştığını, ancak yöntemin başarısız olması üzerine ikinci yöntem olarak asıyı tercih ettiğini, dolayısıyla olgunun aynı zamanda bir kompleks intihar olgusu olduğunu göstermektedir. Olgu 2’nin boyun bölgesinde tarif edilen ekimoz ve abrazyonlar, alın, çene ve bilateral sklerada görülen peteşiyal kanamalar, hyoid kemik ve tiroid kırır-

dağa görülen fraktürler ve boyun kaslarında görülen kanamalar olgunun ölüm orijininin cinayet ve nedeninin elle boğma olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç olarak, ikili ölüm olguları, literatürde az bildirilen olgulardan olup yukarıda sunulmuş olan olgular ikili ölüm olgularının nadir rastlanan yöntemleri olan elle boğma ve ası yöntemlerinin kombine edilmiş olması ve saldırganın intihar yönteminin kompleks intihar ile uyumlu olması nedeni ile nadir olgulardandır. Bu tarz olgularda ölüm şekli belirlenirken mutlaka olguların bilgileri ve tanık ifadeleri gözden geçirilmeli, detaylı bir olay yeri inceleme yapılmalı ve tüm bilgiler yapılacak adli otopsi bulguları ile birlikte değerlendirilmelidir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

Finansal Destek: Bu çalışma her hangi bir fon tarafından desteklenmemiştir.

Declaration of Conflicting Interests: The authors declare that they have no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial support was received.

KAYNAKLAR

1. Travis AR, Johnson LJ, Milroy CM. Homicide–suicide (dyadic death), homicide, and firearms use in England and Wales. *Am J Forensic Med Pathol* 2007;28:314-318.
2. Milroy C. The epidemiology of homicide-suicide (dyadic death). *Forensic Sci Int* 1995;71:117-122.
3. Marzuk PM, Tardiff K, Hirsch CS. The epidemiology of murder-suicide. *JAMA* 1992;267:3179-3183.
4. Chan C-Y, Beh S, Broadhurst RG. Homicide–suicide in Hong Kong, 1989–1998. *Forensic Sci Int* 2004;140:261-267.
5. Malphurs JE, Cohen D. A newspaper surveillance study of homicide-suicide in the United States. *Am J Forensic Med Pathol* 2002;23:142-148.
6. Comstock RD, Mallonee S, Kruger E, et al. Epidemiology of homicide-suicide events: Oklahoma, 1994-2001. *Am J Forensic Med Pathol* 2005;26:229-235.
7. Zeren C, Kiriktir E, Arslan MM. Evlilikte töre etkisi sonucu ikili ölüm. *Dicle Med J* 2012;39:375-380.