



Journal of Forensic Medicine, 2002; 16 (1): 56-62.

Adli Tıp Dergisi, 2002; 16 (1). 56-62.



Case Report / Olgu Sunumu

[Medico-legal evaluation of a death occurred during autoerotic activity]

Otoerotik aktivite sırasında meydana gelen bir ölüm olayının mediko-legal değerlendirilmesi

Sari Huseyin*, Yavuz M Sunay*, Asirdizer Mahmut.

(*) Justice Ministry, Council of Forensic Medicine, Cerrahpasa, Istanbul, Turkey.

Abstract

Autoerotic deaths have been steadily increased in the world and have been came into agenda of practitioners which made medico legal evaluation. During twenty years old man was found dead in his home while he was lonely, he was bounded a scarf, a woman-stocking and a rubber on the penis, he wearied a women underpants and there was a nylon bag on the head. First Specialist Board of Council of Forensic Medicine evaluated witness expressions, scene minutes, and autopsy findings and decided to autoerotic asphyxia for cause of death. According to a third autoerotic death case that has been known to literature of our country, we aimed to review of pertinent literature on this subject, to define to necessary knowledge for medico legal evaluation, to show to confrontable difficulties for the naming of deaths occurred during autoerotic activity, and to emphasize to legal important of definition of autoerotic death.

Keywords:

Autoerotic deaths, autoerotic activity, medico legal evaluation.

Özet

Otoerotik ölümler dünyada hızla artmakta olup, medikolegal değerlendirme yapan uygulamacıların gündeminde önemli bir yer almaktadır. 20 yaşındaki erkek olgu, penisine eşarp, kilotlu çorap, lastik bağlanmış, kadın kilodu giyinmiş, başına naylon torba geçirmiş olarak, yalnız olduğu bir sırada evinde ölü olarak bulundu. Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu tanık ifadeleri, olay yeri inceleme tutanağı ve otopsi bulgularını birlikte değerlendirerek ölüm sebebini otoerotik asfiksi olarak saptadı. Ülkemizde literatüre bildirilen üçüncü olgu olan bu otoerotik ölüm olgusu nedeniyle, bu konudaki mevcut literatürün yeniden gözden geçirilmesi, medikolegal değerlendirmede dikkat edilmesi gereken hususların belirtilmesi, otoerotik aktivite sırasında meydana gelen ölüm olaylarının adlandırılmasında karşılaşılabilecek güçlüklerin sergilenmesi ve otoerotik ölüm tanımlanmasının hukuksal olarak öneminin vurgulanması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler:

Otoerotik ölüm, otoerotik aktivite, medikolegal değerlendirme.

1. Giriş

Hipoksi, beyinde kısmi bir iskemi durumu oluşturarak bazı seksüel aktiviteleri sitümlü etmektedir. Bazı kişiler erotik fantezilerini gerçekleştirmek için bir takım mazoistik yöntemleri denemektedirler. Bu denemeler sonucunda cinsel haz durumuna ulaşan kişinin, farkında olmadan amacını aşması veya kullandığı düzeneğin arızası sonucu kazaen ölümler meydana gelebilmektedir (1-12).

Otoerotik ölümler, dünyada günden güne artarak bildirilmekte olup, olguların büyük çoğunluğunda ölüm meydana gelmediği, ölen bazı olguların gizlenme çabaları ve bazı olguların ise ölüm sebeplerinin ayrıntılı olarak araştırılmadığı da göz önüne alındığında otoerotik aktivite uygulayan insan sayısının gerçek boyutlarını zihinde canlandırabilmek mümkündür. Otoerotik uygulamalar, genellikle 12-20 yaş arasında görülmektedir. 40 yaşın üzerinde rastlanılma oranı çok düşüktür. Ölüm meydana gelmiş olguların ekseriyeti erkek olmakla beraber çok daha nadir

olarak kadın olgular da kaydedilmekte olup kadın/erkek oranının yaklaşık 1/50 olduğu bildirilmektedir (13-17).

Otoerotik aktivite sırasında, kurban genelde yalnız ve evde tektir. Otoerotik eylemler tekrarlayıcıdır ve kişi ilk uygulama sırasında ölmediyse daha önce de bu tür uygulamaları olmuştur. Erkekler otoerotik uygulama sırasında sahne donanımına önem verirler ve olay yerinde sıklıkla pornografik dergiler, resimler, video kasetleri bulunur. Genelde uygulama anında karşıt giyinme ve feteşizm eşlik eder. Kadınlar ise daha sade bir ortamda ve genellikle yanlarında sadece bir bağ ya da ip ile çıplak olarak bulunurlar (7,8,12,13,16,18).

Asfiksi sonucu meydana gelen otoerotik ölümler, “tipik otoerotik ölümler” veya “asfiksial otoerotik ölümler” başlığı altında nitelendirilmektedir. Otoerotik ölümlerin büyük bölümü bu sınıfta yer aldıklarından dolayı klasik kaynaklarda “otoerotik asfiksi”, “seksüel asfiksi” başlıkları altında yer alırlar (1,7).

Daha garip mekanizmalara bağlı olarak sunulmuş olan asfiksial otoerotik ölüm olgularından biri otoerotik pratik sırasında abdominal bağ uygulamasına bağlı asfiksi sonucu yaşamını yitirmiş, biri vücuduna sardığı bir kaç kat ince plastik tabaka ile oluşturduğu kozayı kesmeyi başaramamış, biri baş aşağı pozisyonda asılı bulunmuştu. Şizofrenik bir kişi ise mansturbasyon sırasında vücuduna sarmış olduğu 14 kat battaniyenin içinde havasızlıktan ölmüştü (19-22).

Otoerotik aktivite sırasında meydana gelen ve asfiksial olmayan ölümlerin ise “atipik otoerotik ölümler” başlığı altında incelenmesinin uygun olacağı belirtilmektedir (7).

Bu tür ölümler daha nadir olmasına karşın daha ilgi çekici olmalarından dolayı literatürde oldukça fazla yer almaktadır.

Byard ve ark. (23) ölüm mekanizmaları hipertermi, sepsis ve hemoraji ile ilişkili olan ve muhtemelen otoerotik ölüm olarak rapor edilmiş üç olgu sunmuşlardı. İlk vakalarında kadın elbisesi, kadın iç çamaşırı ve yedi kat kadın kilotlu çorabı giyinik olan 46 yaşındaki adam çalılık bir alanda ölü bulunmuştu. Kaydedilmiş bulunan günlük maksimum sıcaklık 39°C idi ve adam ölüm öncesinde benztropin içeren bir ilaç almıştı. Ölüm, yüksek çevre ısısı altında sıkı şekilde giyinmeye bağlı hipertermi ve ilaç yan etkisi ile ilişkilendirilmişti. İkinci olguları pansiyonunda ölü bulunan 40 yaşında bir adamdı. Otopsisinde mesane ve peritonu delerek abdominal boşluğa ulaşmış bir kurşun kalem bulunmuştu. Ölüm, kalemin intraüretal tatbikini izleyen peritonit ve sepsise bağlanmıştı. Üçüncü olgu, masif rektal hemoraji

sonucu yatağında uzanmış olarak ölmüş ve yanında kan bulaşmış ayakkabı çekeceği bulunan 56 yaşında bir adam olup, anüsde bulunan laserasyonda göz önüne alınarak ölüm sebebi, ayakkabı çekeceğinin anal uygulaması sonucu anüs laserasyonundan gelişen hemoraji olarak belirlenmişti.

Imami ve ark. (24) elektrik süpürgesi ile mansturbasyon sırasında ölmüş alışılmadık bir olguyu sunmuşlar; Cooke ve ark. (9), biri zucchini (bir çeşit dolmalık kabak, botanikte: Cucurbita pepo)inhalasyonuna bağlı, diğeri elektrik süpürgesi ve saç kurutma makinası ile mansturbasyon sırasında iskemik kalp hastalığı sonucu ölmüş iki değişik olgu bildirmişlerdir.

Düşük akımlı elektrik tellerinin vücuda sarılması ya da elektrikli aletler ile doyuma ulaşma çabaları sırasında elektrik çarpması sonucu görülen ölüm olguları nadir olmayıp (4,9,25-28); değişik araştırmacılar tarafından diklorofluometan (4,7), nitrozoksit (4,7,18,29), izobutilnitrit (7), kokain (7,30), 1-1-1 trikloroetan içeren bileşikler (7) ve amfetamin (31) gibi çeşitli kimyasal bileşiklerin alımının eşlik ettiği asfiksial olmayan otoerotik ölümler tanımlanmıştır.

Atipik otoerotik ölümler arasında bildirilen belki de en ilginç ölüm olayını Sivaloganathan tanımlamıştır (32). Onun olgusu hiç alışılmadık gecikmiş bir atipik otoerotik ölüm olgusu başlığı ile sunulmuş olup, kurban mesanesinde kıvrılmış bulunan bir sonda çevresinde oluşmuş büyük taşlara bağlı böbrek yetmezliği ve pnömoni sonucu ölmüştü. Öyküsünde teşhis ve tedavi amaçlı sonda uygulaması yer almamakta olup, yazara göre, sonda muhtemelen ölümden çok önce seksüel amaçlı olarak kullanılmıştı

Türkiye’de otoerotik aktivite sırasında ölen yalnızca iki olgu literatüre geçmişti

Bunlardan ilki Yemiscigil ve ark. (33) tarafından 1991 yılında tanımlanmıştı. 16 yaşında ası sonucu ölen genç adam üzerinde bluz, etek, kadın kilodu, sütyen ve kadın çorabı olduğu halde banyosunda ölü bulunmuştu. Penisini kilodun lastiği ile bağlanmış ve anüsünden içeri kurşun kalem sokulmuştu.

İkinci olgu ise Demirel ve ark. (34) tarafından 2001 yılında bildirilmişti. Bu olguda 19 yaşındaki adam, giyinik olduğu kadın çorabı hariç çıplak bulunmuştu. Yüzünde ruj ve maskara ile yapılmış makyaj vardı ve yanında Hustler’ den uyarlanmış “ölümüne orgazm” konulu bir dergi bulunmuştu.

Bizim sunduğumuz olgu ise, Türkiye’deki üçüncü otoerotik ölüm olgusudur. Otoerotik ölüm olguları dünya üzerinde artmakta olup, ülkemizde de yakın gelecekte daha sık bu tür olgular ile karşılaşmamızın kaçınılmazdır. Çalışmamızda, bu gerçekten hareket ederek, olgumuzu sunarken,

otoerotik ölüm olaylarını bir kez daha hatırlatmayı ve otoerotik ölüm olaylarında medikolegal değerlendirmede dikkat edilmesi gereken hususları vurgulamayı amaçladık.

2. Olgu sunumu

20 yaşındaki erkek hastaneye ölü olarak götürülmüştü. Hastanede yapılan ölü muayenesi sırasında ölenin üzerinde yalnızca bir bluejean bulunduğu görülmüş, o çıkartıldığında altında beyaz silip erkek kilodu bulunduğu izlenmişti. Ancak bu kilodun altında siyah bayan kilodu bulunması dikkat çekmiş, bayan kilodu çıkartıldığında penisin değişik materyal ile bağlandığı, ereksiyon halinde ve mor renkte bulunduğu kaydedilmişti. Penis üzerinde bir bayan kilotlu çorabı sıkıca sarıldıktan sonra bir metre uzunluğunda bir lastik ile bağlanmıştı. Bu bağ çözüldüğünde, yeşil ve desenli bir kadın fularının bağlanmış olduğu, onun altında ise bir kağıt mendil ve pamuğun penis başı üzerine plaster ile tutturulduğu görülmüştü. Bu kağıt mendil ve pamuk altına uyan bölgede glans penisinde 0.8 cm. uzunluğunda derin olmayan bir kesici alet yarası ve bağ tatbikine bağlı izler bulunduğu izlenmişti. Ölü muayenesi sırasında başkaca harici travmatik lezyon gözlenmemiş ancak boynunda yer alan silik ve soluk bir hat şeklindeki alan dikkat çekerek kayda geçirilmişti. Ceset otopsi yapılmak üzere Adli Tıp Kurumu' na gönderilmişti.



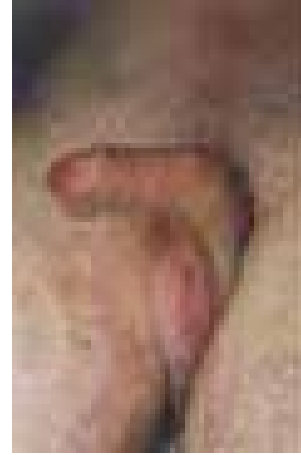
Şekil-1. Penisin bağlanmasında ve glans peniste kesinin bantlanmasında kullanılan lastik, plaster, pamuk, fular ve , kadın kilotlu çorabı.



Şekil-2. Glans penis üzerinde 0.8 cm. lik kesi ve meatusta sperm kalıntısı

Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas Dairesi' nde, otopsi öncesi ailesi ile görüşülmüştü. Alınan bilgilere göre, annesi ve kız kardeşi ile birlikte üst kat komşularına giden genç adam, ders çalışacağını

söyleyerek dairesine dönmüştü. Annesi ve kardeşi de bir süre sonra evlerine geri dönmek için kapıyı çalmışlar ancak içerden yanıt alamamışlardı. Kapı içerden kilitlendiği için kapıdan içeriye girememeleri üzerine, annesi yan komşularının balkonundan içeriye girdiğinde oğlunu odasında hareketsiz olarak bulmuştu. Başında boyun kısmından bir kadın çorabı ile bağlanmış naylon torba bulunmaktaydı. Annesi tarafından bu torba çıkartılmış ve belki yaşıyordu ümidiyle komşularının yardımıyla hastaneye götürülmüş ancak hastane tarafından oğlunun ölmüş olduğu söylenmişti. Görüşme sırasında anne ve baba şaşkındı. Çünkü anne oğlunu bulduğunda üzerinde yalnız kadın kilodu olduğunu görmüş ve komşularından çekinerek alelacele odasındaki erkek kilodunu ve pantolonunu üzerine giydirmişti. Babası ise bir süre önce oğlunun odasında pornografik yayınlar bulmuş ve onları odasından almıştı. Oğullarının birlikte olduğu bir kız arkadaşı vardı. Herhangi bir şekilde oğullarının homoseksüel eğilimine, kadınsı davranışlarına ya da otoerotik aktivitede bulunduğu şahit olmamışlardı. Bu ölüm şekli onlar için oldukça yabancı ve şaşırtıcı idi.



Şekil-3. Penis ve skrotumda bağ tatbikine ait izler

Otopsi sırasında, boynunda tanımlanan silik ve soluk hat altına uyan cilt altı dokuları ve yumuşak dokularda travmatik lezyon saptanmamış, meatusta sperm kalıntısı bulunan glans penisdeki yaranın yüzeysel olduğu ve damar kesisine neden olmadığı, bağ tatbikine uyar tarzda hiperemik alanlar bulunduğu saptanmış, organlarda genel konjesyon ve ödem, akciğer yüzeyinde yer yer az sayıda noktasal kanamalar dışında patolojik olarak değerlendirilebilecek bulguya rastlanılmamıştı. Yapılan toksikolojik analizde kanında aranan alkol –uyutucu- uyuşturucu ve iç organ örneklerinde aranan toksik maddelerden hiçbiri bulunmamıştı. Gönderilen kağıt mendil üzerindeki kan lekesi, kendi kan grubu ile uyumluydu. Yalnız otopside tespit edilen bulgular ışığında kesin ölüm sebebinin

belirlenmesi mümkün değildi ve resmi kanallarca alınarak gönderilecek olan aile fertlerinin ifade ve olay yeri inceleme tutanaklarının incelenmesi daha doğru sonuca götürecekti. Bu talepler ile dosya Adli Tıp Kurumu 1. İhtisas Kurulu'na gönderildi.

Cumhuriyet Savcısı tarafından alınmış ve gönderilmiş olan ifade tutanaklarındaki beyanlar, otopsi öncesi görüşmede elde edilen bilgilere paralel nitelikteydi. Olay yeri inceleme tutanağında ise, öldüğü odanın kapısının arkasında asetat kalemi ile yazılmış olarak "her şeyin sorumlusu benim" ifadesinin yer aldığı, banyo kapısının arkasında asılı bulunan iki adet pantolonunun ceplerinden bir adet tülden yapılmış bir bandaj, bir kadın çorabı ve üzerine "güneş belki doğacak, belki de doğmayacak, biliyorum bu son sabah seni benden ayırarak" şeklinde şarkı sözleri yazılmış sarı bir kağıt parçası bulunduğu belirtilmişti. Öldüğü odada kan izleri tanımlanmamış, yerde plastik bir poşet ve kadın çorabı bulunduğu belirtilmişti.

Tüm bilgi ve bulguları değerlendiren İhtisas Kurulu, ölümün otoerotik aktivite amacıyla başına naylon torba geçirmesine bağlı olarak havasızlık sonucu meydana geldiğine karar verdi.

3. Tartışma ve sonuç

Otoerotik aktivite sırasında ölüm, her zaman kanun uygulayıcıları, tıbbi araştırmacılar, ölenin ailesi ve genel olarak da toplumun ilgisini çekmektedir. Herhangi bir zorlamalı ölümün incelenmesinde olduğu gibi, otoerotik eylem sırasında meydana gelmiş ölümün doğru değerlendirilebilmesi ve doğru adlandırılabilmesi için, doğru hüviyet tespiti, olay hakkında doğru yönelim, tüm fiziksel kanıtların toplanması, olay yeri ve cesedin ayrıntılı olarak fotoğraflarının çekilmesi, olay yerinin ve olay anının yeniden canlandırılması, aile ve yakınları ile görüşmeler (psikolojik otopsi) zorunludur. Profesyoneller dahil pek çok kişide bu konuda bilgi eksikliği bulunması ve otoerotik aktiviteler sırasında meydana gelen ölümlerde cinayet ve intihar ölümlerine benzer genel karakterler olması nedeniyle, otoerotik ölümler sıklıkla yanlış adlandırılmaktadır (35-37).

Bağ veya ip uygulaması bulunduğu, otoerotik ölüm tanımlaması sıklıkla kolay olarak yapılabilirken, diğer otoerotik ölümler kafa karıştırabilmektedir (7,23,38).

Böyle bir otoerotik ölüm olgusunda öncelikle cinayet ihtimali elimine edilmeli ve ölümün intihar mı kaza mı olduğuna karar verilmelidir. Bu ayırım yaşam sigortası tazminatı ve veraset intikali için özellikle önemlidir (34).

Özel anlaşma hükümlerinde aksine bir madde olmadığı sürece, ölüm, yaşam sigortası poliçe tanzim tarihini takiben ilk üç yıl içerisinde intihar

eylemi şeklinde gerçekleşirse, sigorta şirketleri lehtara ödediği primler dışında herhangi bir tazminat ödememesine karşın; ölüm, kaza sonucu meydana gelmiş ise lehtar poliçe tarihini izleyen günden itibaren tazminata hak kazanabilmektedir (39). Yine ölüm, kasten ya da tasarlayarak adam öldürme eylemi sonucu meydana gelmişse ve cinayeti işleyen mirasçılardan biri ise, bu miris Türk Medeni Kanunu'nun 576 ncı maddesinin birinci fıkrasında belirtildiği üzere miras hakkından ve yaşam sigortası tazminatından istifade edememektedir (40). Bu nenenle otoerotik ölüm tanımlaması, orijini de belirleyen bir tanımlama şekli olduğundan, adlandırma sırasında özel dikkat gerekecektir.

Bizim olgumuzda cesedin ayrıntılı olarak fotoğrafları çekilmiş ise de, adli tahkikat dosyasında olay yeri fotoğrafları mevcut değildi. Ancak olay yeri inceleme tutanağındaki bilgiler, tanık ifadeleri ve otopsi bulguları ölümün cinayet olmadığını ortaya koymaktaydı. Kapı arkasına yazılmış bulunan "her şeyin sorumlusu benim" şeklindeki sözler ve cebinden çıktığı bildirilen sarı kağıt üzerindeki şarkı sözleri intihar olabilir mi şüphesini akla getiriyordu. Ancak diğer fiziksel ve psikolojik bulgular kazai otoerotik ölümü işaret etmekteydi.

Kurban, literatürlerde belirtilen yaş aralığında, literatürlerde belirtildiği üzere yalnızken eylemi uygulayan, karşıt giyinme özellikleri gösteren, daha önce babasının evde bulunduğunu ifade ettiği pornografik dergiler ve pantolon ceplerinden çıkan diğer materyal dikkate alındığında tecrübeli ve eylemi tekrarlayan, literatürlerde tanımlanmış garip metotlardan her ikisini birlikte kullanan klasik görünümlü bir otoerotik ölüm olgusu idi (8,9,18-24,32,37,38,41,42).

Bizim olgumuzun psikolojik profili, ailesi ile yapılan yüz yüze görüşme ile belirlendi. Aile tarafından her şey normal görünmekteydi. Anne ve babası, onun kız arkadaşı, diğer arkadaşları, annesi, babası veya kız kardeşi ile ilgili herhangi bir sorunu olmadığını, ilişkilerini normal olarak götürmekte olduğunu belirtmişler; literatürlerde belirtildiği üzere (7,10,37,38); fetişistik, mazoşistik, narsistik ya da diğer psikopatolojik bir davranışının bulgularını tanımlamamışlardı. Gizli olarak sürdürülen otoerotik aktivite ve ölümün eş zamanlı olarak açığa çıktığı, aile ve yakınları için durumun tamamen sürpriz olduğu araştırmacılar tarafından belirtilmekte olup (11,43), olgumuzda da aile yaşanan ölüm ve ölüm sırasında oğullarının karşılaştıkları durumu ile iyice şaşırılmışlardır.

Oysa boyunda çeşitli izler, hipoksi nedeniyle kan çanağına dönmüş gözler, iplere ve zincirlere yakın ilgi, kendini kapalı bir mekana kilitleme ve orada

gereğinden fazla zaman geçirme alışkanlığı, dışlanmışlık özellikle puberte dönemindeki gençlerde ailelerin dikkatini çekebilecek otoerotik aktivite belirtileri olabilir. Bu durumda ailenin uygun bir dille uygulamanın tehlikelerini anlatması ve profesyonel yardım alması için genci ikna etmesi onun için alınacak erken bir önlemdir (44).

Otoerotik aktivitelerin tamamı sonradan öğrenilen bir davranış biçimi olmayıp, olguların çoğunun temelinde anormal seksüel aktiviteler bulunduğu bildirilmiş olmakla beraber arkadaş önerisiyle yöntemi öğrenenler olabilmektedir. Otoerotik eylemlerin riski hakkında yapılacak eğitimi ve otoerotik ölümleri önlemeyi amaçlayan TV programlarının ve keza dergi ve gazete haberleri bazen istenmeyen sonuçlara yol açabilmekte, yöntemlerden habersiz olan kişilere yöntemi öğretirken, onları belki de bu uygulamayı denemeye yönlendirerek zararlı olabilmektedir. Bu nedenle, konu hakkındaki TV programlarında ve keza dergi ve gazete görüşmelerinde psikiyristlere yer verilmelidir. (44,45).

Sonuç olarak, sunduğumuz bu makalede, bir yandan Türkiye'deki bilgi havuzuna yeni bir olgu katmayı, diğer yandan ise otoerotik ölümler konusundaki literatür bilgilerini yeniden gözden geçirerek medikolegal değerlendirmede psikolojik profil, olay yeri ve cesedin fotoğraf çekiminin, olay yeri incelemesinin önemini belirtmeyi, otoerotik ölüm olaylarının adlandırılmasında karşılaşılabilecek güçlükleri sergilemeyi ve otoerotik ölüm tanımlamasının hukuksal olarak önemini vurgulamayı amaçladık.

Bu öğretinin, adli tıp uzmanları dışındaki diğer adli araştırmacılara da aktarılması, belki bugüne dek yanlış adlandırılmış olabilecek olguların, bundan sonra yanlış adlandırılmasına engel olabilecektir.

Kaynaklar

1. Koç S, Özasan A. Genel Olarak Asfiksiler, Ası, Boğma, Tikama-Tıkanma, Kimyasal Asfiksiler. Adli Tıp Cilt:1'de, Eds; Soysal Z, Çakalır C. İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul. 1999:433.
2. Walsh FM, Stahl CJ, Unger HT. Autoerotic Asphyxial Deaths; A Medico legal Analysis of Forty-three Cases. Leg Med Annu. 1977; 155-82. Abstr.
3. Hazelwood RR, Burgess AW, Groth AN. Death during Dangerous Autoerotic Practice. Soc Sci Med. 1981; 15E: 129-33.
4. Hazelwood RR, Dietz PE, Burgess AW. Investigation of Autoerotic Fatalities. J Police Sci Admin. 1981; 9: 404-11. Abstr.
5. Rosenblum S, Faber MM. The Adolescent Sexual Asphyxia Syndrome. J Am Acad Child Psychiatry. 1979; 18: 546-58.
6. Hazelwood RR, Dietz PE, Burgess AW. Sexual Fatalities: Behavioural Reconstruction in Equivocal Cases. J Forensic Sci. 1982; 27:763-73.
7. Gowitt GT, Hanzlick RL. Atypical autoerotic deaths. Am J Forensic Med Pathol. 1992; 13(2): 115-9.
8. Byrd RW, Hucker SJ, Hazelwood RR. A Comparison of Typical Death Scene Features in Cases of Fatal Male and Autoerotic Asphyxia with a Review of the Literature. Forensic Sci Int. 1990; 48(2): 113-21.
9. Cooke CT, Cadden GA, Margolius KA. Autoerotic Deaths: Four Cases. Pathology. 1994; 26(3). 276-80.
10. Byard RW, Botterill P. Autoerotic Asphyxial Death: Accident or Suicide? Am J Forensic Med Pathol. 1998; 19(4): 377-80.
11. Tough SC, Butt JC, Sanders GL. Autoerotic asphyxial deaths: analysis of nineteen fatalities in Alberta, 1978 to 1989. Can J Psychiatry. 1994; 39(3): 157-60.
12. Byard RW, Bramwell NH. Autoerotic Death. A Definition. Am J Forensic Med Pathol. 1991; 12(1): 74-6.
13. Polat O. Adli Tıp. Kardeşler Matbaası- İstanbul, 2000:50-1.
14. Gosink PD, Jumpelic MI. Autoerotic Asphyxiation in Female. Am J Forensic Med Pathol. 2000; 21(2): 114-8.
15. Burch PM, Case MES, Turgeon R. Sexual Asphyxiation; an Unusual Case Involving Four Male Adolescents. J Forensic Sci. 1995; 40(3): 490-1.
16. Byrd RW, Bramwell NH. Autoerotic Death in Females. An Under Diagnosed Syndrome. Am J Forensic Med Pathol. 1988; 9(3): 252-4.
17. Danto BL. A Case of Autoerotic Death. Am J Forensic Med Pathol. 1980; 1(2): 117-21.
18. Leadbeather S. Dental Anaesthetic Death. An Unusual Autoerotic Episode. Am J Forensic Med Pathol. 1988; 9(1): 60-3.
19. Thibault R, Spencer JD, Bishop JW, Hibler NS. An Unusual Autoerotic Death: Asphyxia with an Abdominal Ligature. J Forensic Sci. 1984; 29(2): 679-84.
20. Minyard F. Wrapped to Death. Unusual Autoerotic Death. Am J Forensic Med Pathol. 1985; 6 (2): 151-2.
21. Madea B. Death in a Head-Down Position. Forensic Sci Int. 1993; 61(2-3): 119-32.
22. Eriksson A, Gezelius C, Bring G. Rolled up to Death. An Unusual Autoerotic Fatality. Am J Forensic Med Pathol. 1987; 8(3): 263-5.
23. Byard RW, Eitzen DA, James R. Unusual Fatal Mechanism in Nonasphyxial Autoerotic Death. Am J Forensic Med Pathol. 2000; 21 (1): 65-8.
24. Imami RH, Kemal M. Vacuum Cleaner Use in Autoerotic Death. Am J Forensic Med Pathol. 1988; 9(3): 246-8.
25. Sivaloganathan S. Curiosum Eroticum: A Case Fatal Electrocution during Autoerotic Practice. Med Sci Law. 1981; 21: 47-50.
26. Tan CTT, Chao TC. A Case of Fatal Electrocution during an Unusual Practice. Med Sci Law. 1983; 23: 92-5.
27. Klitschar M, Grabuschmigg P, Beham A. Death from Electrocution during Autoerotic Practice: Case Report and Review of the Literature. Am J Forensic Med Pathol. 1998; 19(2): 190-3. Abstr.
28. Brokenshire B, Cairns FJ, Koelmeyer TD, Smeeton WM, Tie AB. Deaths from Electricity. N Z Med J. 1984; 97(751): 139-42.

29. Enticknap JB. A Case Fatal Accidental Nitrous Oxide Poisoning. *Med Sci Law*. 1961; 1: 404-9.
30. Doss PL, Gowitt GT. Investigation of a Death Caused by Rectal Insertion of Cocaine. *Am J Forensic Med Pathol*. 1988; 9(3): 336-8.
31. Grass H, K" aferstein H, Schuff A, Sticht G. Routine case of "Auto-erotic Accident": Surprising Turn in Evaluation of Cause of Death after Chemical-Toxicological Analysis. *Arch Kriminol*. 1998; 202(3-4): 75-80.
32. Sivaloganathan S. Catheteroticum: Fatal Late Complication Following Autoerotic Practice. *Am J Forensic Med Pathol*. 1985; 6 (3): 340-2.
33. Yemisçigil A, Karaali H, Ege B, Hancı İH, Ertürk S. Otoerotik Asfiksi. *Adli Tıp Dergisi*. 1991; 7(3-4): 165-8.
34. Demirel B, Işık AF, Aydın MN. Bir Otoerotik Asfiksi Olgusu: Plastik Torba Boğulma. *Yıllık Adli Tıp Toplantıları-2001 Kitabı'nda*, Eds: Polat O. *Adli Tıp Kurumu Yayınları-2*. 2001:301-3.
35. Garza-Leal JA, Andiron FJ. Autoerotic asphyxial death initially misinterpreted as suicide and a review of the literature. *J Forensic Sci*. 1991; 36(6): 1753-9.
36. Hiss J, Rosenberg SB, Adelson L. "Swinging in the Park". An Investigation of an Autoerotic Death. *Am J Forensic Med Pathol*. 1985; 6(3): 250-5.
37. Jobes DA, Berman AL, Josselson AR. The Impact of Psychological Autopsies on Medical Examiners' Determination of Manner of Death. *J Forensic Sci*. 1986; 31(1): 177-89.
38. Diamond M, Innala SM, Ernulf KE. Asphyxiophilia and autoerotic death. *Hawaii Med J*. 1990; 49(1): 11-2, 14-6.
39. Kender R. Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku, Cilt:1. *Fakülteler Matbaası, İstanbul*. 1979:222-3.
40. Türk Medeni Kanunu. TC Adalet Bakanlığı Yargı Mevzuatı Bülteni. 2001; 162:80
41. Behrendt N, Modvig J. The Lethal Paraphiliac Syndrome. Accidental Autoerotic Deaths in Denmark. 1933-1990. *Am J Forensic Med Pathol*. 1995; 16(3): 232-7.
42. Ushijima S. The Narcissism and Death of Yukio Mishima— from the Object Relational Point of View. *Jpn J Psychiatry Neural*. 1987; 41(1): 619-28.
43. Ober WB. The Man in the Scarlet Cloak. The Mysterious Death of Peter Anthony Motteux. *Am J Forensic Med Pathol*. 1991; 12(3): 255-61.
44. Erdemir F, Hancı İH, Özdemir Ç. Otoerotik Asfiksi. *Sürekli tıp Eğitimi Dergisi*. 2001; 10(12): 309-10.
45. Burgess AW, Hazelwood RR. Autoerotic Asphyxial Deaths and Social Network Response. *Am J Orthopsychiatry*. 1983; 53(1): 166-70.