

## Harakiri Benzeri Yöntem ile İntihar: Bir Olgu Sunumu

### Suicide with Like Hara-kiri Method: A Case Report

Ayşe Seydaoğulları Baltacı\*, Volkan Zeybek, Özgür Tekin, Kemalettin Acar

**Öz:** İntihar 'bireyin duygusal, ruhsal ya da sosyal nedenlerin etkisiyle kendi yaşamına son vermesi' olarak tanımlanmaktadır. İntihar yöntemi seçiminde kültürel yapı, etnik grup, yaş, cinsiyet, ulaşılabilirlik gibi birçok faktör etkilidir. En sık intihar yöntemi ası olup, bunu ateşli silah, yüksekte atlama ve kimyevi madde alımı takip etmektedir. Kesici-delici alet ile intihar tüm intiharların % 2'sini oluştururken, neredeyse Harakiriye eş değer olan batına yönelik kesici-delici aletlerle meydana gelen intihar oranı % 0,2'dir. Olgumuzu değerli kılan, şahsın Türk ırkına mensup olması ve Japon ırkına özgü olan nadir rastlanan harakiriye benzer bir intihar yöntemi seçmiş olmasıdır. 56 yaşında psikotik bozukluk tanılı erkek olgu, batına nazik kesici-delici alet yaralanmalarına bağlı periton, ince bağırsak ve mezenter yaralanması sonucu kanama ve hipovolemik şok nedeniyle ölmüştür.

Olgumuz yaş ve cinsiyet itibarıyla literatürdeki benzer olgularla uyumluluk göstermektedir. Bunun yanında tıbbi geçmişinde ve yakınlarından alınan öyküde bilinen psikiyatrik tanısının bulunması ve yaşanmış intihar girişimlerinin varlığı anlamlı bulunmuştur.

Sonuç olarak harakiri yöntemiyle intihar çok sık karşılaştığımız bir olgu türü olmayıp, diğer tüm medikolegal ölüm olgularında olduğu gibi harakiri şeklindeki ölüm olgularının orijininin belirlenmesinde de, ayrıntılı otopsi işlemi ile beraber olay yerindeki bulgular, ölenin tıbbi özgeçmiş ve yakınlarından alınan bilgilerin bir arada değerlendirilmesi önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** İntihar, Harakiri, Adli Tıp, Batın Yaralanması

**Abstract:** Suicide is defined as "a person's giving an end to his own life due to emotional, psychological, or social effects". Many factors such as cultural structure, ethnic group, age, gender and accessibility are effective in the choice of suicide method. The most common suicide method is hanging, followed by firearms, jumping from heights and chemical intake. While the suicide with the sharp instruments constitutes %2 of all suicides, the incidence of suicide with the sharp instruments which is similar to Hara-kiri is % 0.2. What makes our case valuable is that the person belongs to the Turkish race and has chosen a suicide method as hara-kiri that is special to the Japanese race. A 56-year-old man diagnosed with psychotic disorder died of peritoneal, small intestine and mesenteric injuries due to abdominal and chest penetrating stab wounds and hypovolemic shock due to bleeding.

Our case is compatible with similar cases in the literature in terms of age and sex. In addition, the presence of a known psychiatric diagnosis and history of suicide attempts were significant.

As a result, suicide with hara-kiri method is not common and it is important to determine the origin of hara-kiri death cases as well as all other medical cases. The medical history of the deceased and the information of relatives should be obtained before the autopsy.

**Keywords:** Suicide, Hara-kiri, Forensic Medicine, Abdominal Injury

DOI: 10.17986/blm.1350

Ayşe Seydaoğulları Baltacı: Arş. Gör. Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Denizli  
Eposta: abaltaci@pau.edu.tr  
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3544-2269>

Volkan Zeybek: Dr. Öğr. Üyesi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Denizli  
Eposta: vzeybek@pau.edu.tr  
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8079-2671>

Özgür Tekin: Arş. Gör. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Denizli  
Eposta: otekin@pau.edu.tr  
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6935-3854>

Kemalettin Acar: Prof. Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Denizli  
Eposta: kacar@pau.edu.tr  
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0200-4764>

#### Bildirimler/Acknowledgement

\* Sorumlu Yazar

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

#### Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir mali destek kullanımı bildirmemişlerdir.

#### Etik Beyan

Bu çalışmanın hazırlanması sırasında Helsinki Bildirgesi'ne kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

Geliş: 22.10.2019

Düzeltilme: 31.12.2019

Kabul: 24.02.2020

p-ISSN: 1300-865X

e-ISSN: 2149-4533

[www.adlitipbulteni.com](http://www.adlitipbulteni.com)

## 1. Giriş

İntihar ‘bireyin duygusal, ruhsal ya da sosyal nedenlerin etkisiyle kendi yaşamına son vermesi’ olarak tanımlanmaktadır (1). İntihar yöntemi seçiminde kültürel yapı, etnik grup, yaş, cinsiyet, ulaşılabilirlik gibi birçok faktör etkilidir. Bugüne kadar yapılan çalışmalarda, kullanılan intihar yöntem yüzdelikleri birbirinden farklı olsa da medikal literatürde en sık kullanılan intihar yöntemi ası olup, bunu ateşli silah, yüksekte atlama ve kimyevi madde alımı takip etmektedir (2). İntihar yöntemlerinin dağılımına bakıldığında; bir çalışmada, 232 (%52,3) olgu ile ası ilk sırada yer alırken, bunu 126 olgu (%28,4) ile ateşli silah kullanımı, 40 olgu (%9) ile kimyevi madde kullanımı (ilaç ve tarım ilacı), 33 olgu (%7,4) ile yüksekte atlama takip etmektedir (3). 2002-2009 yılları arasında intihar eden olguları kapsayan bir çalışmada, olguların %47’sinin ası, %23,5’inin ateşli silah, %14,2’sinin kimyevi madde, %9’unun yüksekte atlama yöntemini kullandığı gözlenmiştir (4). Kesici-delici alet ile intihar tüm intiharların %2’sini oluştururken, neredeyse Harakiriye eş değer olan batına yönelik kesici-delici aletlerle meydana gelen intihar oranı %0,2’dir. Bu düşük insidans eğilimi, 1983’ten 2016’ya gözden geçirilen literatürde değişmeden kalmıştır (5).



Resim 1. İntihar amacıyla kullanılan bıçak

Kesici-delici alet yaralanmalarına bağlı ölümlerin orijini daha çok kaza ve cinayettir (6). Aksi ispatlanmadıkça kesici-delici aletle meydana gelen ölümlerin intihar olduğunu söylemek zordur. Bu yöntemle meydana gelen ölümleri intihar olarak kabul etmeden önce yaraların titizlikle incelenmesi gerekmektedir. İntihar yaraları genellikle vücudun erişilebilir bölgelerinde bulunur (7). Tereddüt kesileri mevcut olması intiharı destekleyen bulgularandır (8).

Harakiri daha çok Japonlar tarafından kullanılan intihar yöntemidir. Harakiri sözcüğü “karnı yarmak” anlamına gelmektedir (8). Tarihsel olarak, ilk harakiri, düşmanlar tarafından yakalandıktan sonra intihar eden bir samuray tarafından uygulanmıştır. Harakiri gururla ölmek olarak kabul edilmiştir; ancak 1873 yılında hükümet tarafından yasaklanmıştır (9). Klasik harakiri, bir bıçağı karın duvarının sol alt bölgesine sokmayı ve yatay olarak sağa doğru ilerlemeyi içermektedir. Bıçak daha sonra kuvvetlice yukarıya doğru çekilir, böylece karın duvarında L şeklinde kesilmektedir. Çok acı verici olmanın yanı sıra, bu yöntem yavaş bir ölüme yol açmaktadır (8).

Bu çalışmada Türk ırkına mensup, intihar amacıyla nadir rastlanan harakiri benzeri bir yöntem kullanan olgu ile bu gibi olguları aydınlatmaya yardımcı olmak için literatürün ayrıntılı bir incelemesi sunulmuştur.

## Etik Beyan

Bu çalışmanın hazırlanması sırasında Helsinki Bildirgesi’ne kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.



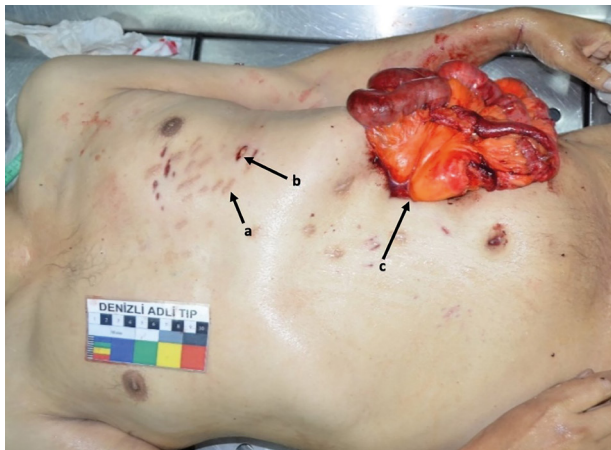
Resim 2. Olay yerine gidildiğinde cesedin pozisyonu.

## 2. Olgu

56 yaşında erkek, evinde batın bölgesinden kesici-delici alet yaralanması ile meydana gelen ölüm olayı nedeniyle tarafımızca medikolegal değerlendirilmesi yapılmıştır. Olay yerinde; cesedin yerde yüz üstü yatar pozisyonda, üst bedenindeki giysilerin yukarı doğru sıyrılmış şekilde bulunduğu, sağ yan tarafında üzerinde yoğun kan bulaşı bulunan yatak ve yorgan mevcut olduğu, yatak ile ceset arasında intihar amacı ile kullanıldığı düşünülen, üzerinde kan bulaşı olan bıçak bulunduğu görülmüştür. Bıçak incelendiğinde; toplam uzunluğunun 25 cm, namlu uzunluğunun 13 cm, namlu genişliğinin 3 cm olduğu, namlunun bir ucunun keskin, diğer ucunun künt olduğu ve tahta kabzalı olduğu anlaşılmıştır. Adli tahkikat sürecinde Cumhuriyet Savcılığı tarafından ihtiyaç duyulmadığının belirtilmesi nedeniyle, bıçak üzerindeki kan ve parmak izleri açısından ek inceleme yapılmadığı saptanmıştır.

Yakınlarından alınan ifadelerde; köy evinde tek başına yaşadığı, psikoz tanısı mevcut olduğu, söz konusu olaydan yaklaşık 45 gün önce Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde 3 gün yatışı olduğu, yaklaşık 6 ay önce kesici-delici alet ve ilaç kullanımı suretiyle tekrarlayan intihar girişimleri olduğu, Japon kültürü hakkında herhangi bir bilgisi ve merakı olmadığı beyan edilmiştir.

Ceset üzerinde yapılan otopsi işleminde; sol el bilek iç yüzünde en az 2 darbeye meydana geldiği düşünülen cilt, cilt altı ve kas dokusu seyirli 5 cm uzunluğunda kesici alet yarası, sağ el bilek iç yüzünde iki adet 1'er cm uzunluğunda cilt ve cilt altı seyirli kesici alet yarası,



**Resim 3.** a) eski intihar girişim nedeniyle meydana gelen matür skar dokuları, b) yeni meydana gelen toraks boşluğuna nazif olmayan kesici-delici alet yarası ve diğer yüzeyel kesiler, c) protrüze barsak ansları

göğüs ve batın sol ön yüzeylerinde çok sayıda matür kesici alet yara skarları, sol hemitoraksta meme başının 7 cm inferolateralinde 1,5 cm uzunluğunda cilt, cilt altı doku seyirli kesici alet yarası olduğu, meme başının medialinde çok sayıda cilt, cilt altı doku seyirli kesici alet yaraları olduğu görülmüştür. Ayrıca batın sol alt kadranda umblikusun 7 cm inferolateralinde içeri penetrasyonu takiben çevrilerek ilerletildiği düşünülen 8 cm uzunluğunda ve 4 cm genişliğinde kesici-delici alet yarası bulunduğu saptanmıştır.

Bu kesici-delici alet yarası içinden dışarıya ince barsakların ve mezenterin protrüze olduğu, dışarıya protrüze olan barsak dokusu incelendiğinde ileum seviyesinde üç ayrı yerde tam kat kesi bulunduğu, mezenter içerisinde hematomlar mevcut olduğu tespit edilmiştir. Batında hematoma haricinde 600 cc serbest kan görülmüştür. Bu 600 cc'lik kanamaya ilaveten hematomların varlığı ve olay yerinde miktarı ölçülemeyecek nitelikte, çevresel unsurlar tarafından emilmiş ve kurumuş kanın varlığı da göz önünde bulundurularak olgumuzun batına nazif kesici-delici alet yaralanmasının yol açtığı bağlı periton, ince barsak ve mezenter yaralanmasına bağlı kanama ve hipovolemik şok nedeniyle öldüğü kararına varılmıştır.

Otopsi esnasında alınan kan, idrar ve göz içi sıvısı örneklerinin toksikolojik analizinde, kan ve göz içi sıvısı örneklerinde herhangi bir madde bulunmadığı, idrarda analiz edilen ilaç etkin maddelerinden tramadol bulunduğu saptanmıştır. Cesedin ölüm anında sarhoş edici veya uyuşturucu-uyarıcı herhangi bir madde etkisi altında olmadığı tespit edilmiştir.



**Resim 4.** Sağ el bileğinde kesici-delici alet ile meydana getirilen tereddüt kesileri.

## Tartışma

Kesici-delici alet ile intihar, nadir görülen bir intihar yöntemidir. Kesici-delici alet yaralanmalarına bağlı ölümlerin orijini daha çok kaza ve cinayettir (6).

Yapılan çalışmalarda cinsiyet ve yaş yönünden incelendiğinde kesici-delici aletlerle kendi kendine yaralanmalarda 35-70 yaş aralığında erkeklerin sayısal üstünlüğü gözlenmiştir (10). Bir çalışmada, harakiriyi seçen bireylerin, diğer yöntemleri seçenlere göre nispeten daha yaşlı olduğu gösterilmiştir. Önceki çalışmalar, intihar girişimi yöntemlerinin ölümcüllüğü ile intihar girişiminin yaşı arasında bir ilişki olduğunu ileri sürmüştür. Yaşlı bireylerin kurtulma olasılığı daha düşük olan yöntemleri kullandığı tespit edilmiştir (11). Olgumuzun 56 yaşında bir erkek olması genel literatürle uyumludur.

Kesici-delici aletlerle meydana gelen intihar olgularında bazı morfolojik kriterler tanımlanmıştır. Bunlar; kalp bölgesi ağırlıklı olmak üzere kolay erişilebilir vücut bölgelerinin hedeflenmesi, kesici-delici aletin uygulandığı yerde giysilerin çıkarılmış olması, sağ elini kullananlar için yaraların vücudun sol tarafında görülmesi, yaraların düzensiz ve grup halinde küçük bir alanda sınırlanması, kosta ve sternumda seyrek olarak delinme, savunma yaralarının bulunmaması, 10'dan az sayıda derin kesici-delici alet yarası şeklinde belirtilmiştir. Bizim olgumuzda toraks duvarının sol yanında cilt, cilt altı doku seyirli çok sayıda kesici alet yaraları mevcuttur. Bu durum öncelikle kalp bölgesinin hedeflenmiş olabileceğini, bireyin kazağının da hedef bölgelere ulaşımı kolaylaştırmak amacıyla yukarıya doğru kaldırıldığını



**Resim 5.** Sol el bileğinde büyük damar yaralanmasına neden olmamış kesici delici alet yarası.

düşündürmektedir. Ayrıca olgumuzda savunma yarası bulunmamaktadır. Aynı çalışmada 23 olgunun %40'ında yaraların sağ üst kadranda, %23'ünde sağ alt kadranda lokalize olduğu gösterilmiştir (6). Başka bir çalışmada ise yaralanmanın en sık periumbilikal bölgede olduğu ve bunu epigastrik bölgenin izlediği saptanmıştır (9). Bizim olgumuzda ise batına nazım kesici-delici alet yaralanması sol taraftadır.

Japonya'da yapılan bir çalışmada, erkekler tarafından intihar için kullanılan kesici aletler; jilet (%43), bıçak (%22), kesici-delici mutfak aletleri (%16), kadınlar tarafından kullanılanların ise, tıraş bıçağı (%43), %22 mutfak bıçağı, %8 kısa kılıç, %8 makas olduğu görülmüştür. Kullanılabilirlik açısından bakıldığında, en sık kullanılan keskin aletler kolayca bulunabilen, uygun boyutta ve görünüşte, keskin görünen aletlerdir. Meslek açısından, marangozlar daha çok bir keski, doktorlar ve hemşireler cerrahi aletler kullanabilirler (12). Bizim olgumuz toplam uzunluğu 25 cm, namlu uzunluğunun 13 cm, namlu genişliğinin 3 cm olduğu, namlunun bir ucunun keskin, diğer ucunun künt olduğu ve tahta kabızlı bir bıçak kullanmıştır.

Di Nunno ve arkadaşları tarafından 40 yıllık süreçte Harakiri yöntemiyle intihar eden 4 olgu incelenmiştir. Harakiri ile ölüm vakalarında, intihar ve cinayet arasında ayırıcı tanı koymanın önemli olduğu, tereddüt kesilerinin varlığının bu ayırıcı yardımcı olduğu gösterilmiştir (8). Bizim olgumuzda, batında ve el bileklerinde tereddüt kesisi olarak kabul edilebilecek yüzeysel kesici alet yaraları mevcuttur.

Kemal ve arkadaşları tarafından Ocak 1988'den Mayıs 2010'a kadar Bexar Adli Tıp Birimine başvuran kesici-delici alet yaralanmasına bağlı ölümler incelenmiştir. Toplam 418 ölümün 349 cinayet, 54 intihar, 12 kaza orijini olduğu, 2 ölümün orijininin belirlenemediği belirtilmiştir. Baş, göğüs ve sırt yaralanmaları cinayetlerde daha sık görülürken, intiharlarda batın ve ekstremitelerde ki yaralanmaların daha sık olduğu gösterilmiştir. İntiharların %35'inde tereddüt kesileri meydana geldiği tespit edilmiştir (13). Her iki cinsiyette de en sık yaralanma bölgesinin boyun olduğu görülmüştür. Erkeklerde kadınlara göre batın yaralanmalarının daha fazla olduğu saptanmıştır. Kesici aletlerle meydana gelen intihar vakalarında, yaraların vücudun bir bölgesi ile sınırlı olmadığı, diğer bölgelere de uygulanmış olduğu tespit edilmiştir (12). Bizim olgumuzda öldürücü nitelikteki yaralanmasının batında olduğu, ayrıca bilateral el bileğinde ve sol göğüs ön duvarında öldürücü nitelikte olmayan, tereddüt kesileri bulunan kesici alet yaraları mevcuttur.

Byard ve arkadaşları tarafından Güney Avustralya'nın Adelaide kentinde bulunan Adli Bilim Merkezi'nin 20

Ocak 1981'den Aralık 2000'e kadar kesici-delici alet kullanılması ile meydana gelen intihar olguları incelenmiştir. Toplam intiharların %1.6'sında (51 olgu) yöntem olarak kesici-delici alet kullanıldığı, bu olguların %54'ünde (23 olgu) tereddüt izleri ve 5 olguda önceki intihar girişimlerine bağlı el bileği skarları mevcut olduğu gösterilmiştir. Kesici-delici aletlerle oluşturulan yaralanmalar her iki cinsiyette de en sık ekstremiteelerde olup, abdominal ve toraks yaralanmalarında erkek cinsiyet üstünlüğü tanımlanmıştır (14). Bizim olgumuzda toraksta eski ve yeni kesici-delici alet yaraları, abdomende öldürücü nitelikte kesici-delici alet yaraları ve bilateral el bileğinde öldürücü nitelikte olmayan kesici alet yaraları mevcuttur. Bu bulgular, intihar açısından da literatürle uyumludur.

Assunção ve arkadaşları tarafından 1997-2007 yılları arasında Ulusal Hukuk Tıbbi Enstitüsü'nün (Portekiz) Kuzey Şubesinde kesici-delici alet kullanılması ile meydana gelen intihar olguları incelenmiştir. Beş olguda depresyon semptomları görüldüğü, toplam dokuz kişinin daha önce bir çeşit intihar düşüncesi ifade etmiş olduğu ve sekizinin de intihara teşebbüs ettiği gösterilmiştir. En sık kullanılan nesnenin mutfak bıçağı, ölümcül şekilde yaralanan anatomik bölgenin en sık boyun bölgesi olduğu tespit edilmiştir. Altı vakada ölümcül yaranın yakın çevresinde tereddüt izleri bulunduğu gösterilmiştir (15). Kato ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada, 647 intihar girişimi incelenmiş, bu olguların 25'inin harakiri ile intihar girişiminde bulunduğu, bu olgu grubunda erkeklerin kadınlara oranı ve duygudurum bozukluğu olan hastaların oranı diğer yöntemlere göre anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır (16). Bizim olgumuzda sol göğüs bölgesinde ve batın sağ üst kadranda da yukarıda sözü edilen eski intihar girişimlerinden kalma skar dokuları görülmektedir. Ayrıca olgumuzda psikotik bozukluk olup, ölümünden 45 gün önce Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde yatışı olduğu anlaşılmıştır.

Sonuç olarak harakiri yöntemiyle intihar çok sık karşılaştığımız bir olgu türü değildir. Diğer tüm medikolegal ölüm olgularında olduğu gibi harakiri şeklindeki ölüm olgularının orijininin belirlenmesinde de, ayrıntılı otopsi işlemi ile beraber olay yerindeki bulgular, ölenin tıbbi özgeçmiş ve yakınlarından alınan bilgilerin bir arada değerlendirilmesi son derece önemlidir. Tespit edilen her bulgunun delil niteliği taşıması olasıdır. Olay yerinden başlayarak sürecin her aşamasında dikkatli olunması, elde edilen bulguların eksiksiz ve doğru değerlendirilmesi adli tahkikat sürecine ışık tutmaktadır.

## Kaynaklar

1. Turla A, Aydın B, Gündüz M, Boz H. Şizofreni hastasında intihar: Bir olgu sunumu. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 2007; 8(1):74-78.
2. TÜİK İntihar İstatistikleri, 2014
3. Demir S, Yazar ME, Kurtuluş Dereli A, Acar K. Denizli'deki İntihar Ölümlerinin Analizi 10 Yıllık Retrospektif Otopsi Çalışması. *Adli Tıp Bülteni*, 2018; 23(2): 93-99. <https://doi.org/10.17986/blm.2017136922>
4. Gümüş B, Özer E, Yıldırım A, Çetin İ. TÜİK Verilerine Göre Türkiye'de İntihar Olgularının Değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni*. 2010;15(3):104-109. <https://doi.org/10.17986/blm.2010153715>
5. Mugadlimath AB, Sane MR, Zine KU, Hiremath RM. Suicide by self-disembowelment in prison. *Arch Med Sadovej Kryminol*. 2018;68(3):171-178. <https://doi.org/10.5114/amsik.2018.83094> PubMed PMID: 30786658
6. Erkol Z, Büken B, Yılmaz R, Erkol H. Kesici ve kesici-delici alet ile intihar: İki olgu sunumu. *Adli Tıp Bülteni*, 2007;12(1):36-40. <https://doi.org/10.17986/blm.2007121631>
7. Kumar A, Mahto T, Kumar S, Kishore K. Different methods of suicide: a review *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*. 2013;2(3):256-264. <https://doi.org/10.14260/jemds/252>
8. Di Nunno N, Costantinides F, Bernasconi P, Di Nunno C. Suicide by hara-kiri: a series of four cases. *Am J Forensic Med Pathol*. 2001 Mar;22(1):68-72. <https://doi.org/10.1097/00000433-200103000-00014> PubMed PMID: 11444667
9. Morita S, Inokuchi S, Aoki H, Yamagiwa T, Iizuka S, Nakagawa Y, Yamamoto I. The Comparison of Characteristic and Clinical Features of Self-Inflicted Abdominal Stab Wound Patients in Japan: Simple Stab Wounds Versus Harakiri Wounds. *J Trauma*. 2008 Mar;64(3):786-9. <https://doi.org/10.1097/TA.0b013e318165bb3a> PubMed PMID: 18332824
10. Venara A, Jousset N, Airagnes GJ, Arnaud JP, Rougé-Maillart C. Abdominal stab wounds: self-inflicted wounds versus assault wounds. *J Forensic Leg Med*. 2013 May;20(4):270-3. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2012.09.004> PubMed PMID: 23622473
11. Takai M, Yamamoto K, Iwamitsu Y, Miyaji S, Yamamoto H, Tatematsu S, Yukawa M, Ide A, Kamijo Y, Soma K, Miyaoka H. Exploration of factors related to hara-kiri as a method of suicide and suicidal behavior. *Eur Psychiatry*. 2010 Nov;25(7):409-13. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2009.10.005> PubMed PMID: 20427155
12. Watanabe T, Kobayashi Y, Hata S. Harakiri and suicide by sharp instruments in Japan. *Forensic Sci*. 1973 May;2(2):191-9. [https://doi.org/10.1016/0300-9432\(73\)90028-9](https://doi.org/10.1016/0300-9432(73)90028-9) PubMed PMID: 4696520
13. Kemal CJ, Patterson T, Molina DK. Deaths due to sharp force injuries in Bexar County, Texas, with respect to manner of death. *Am J Forensic Med Pathol*. 2013 Sep;34(3):253-9. <https://doi.org/10.1097/PAF.0b013e31828ced68> PubMed PMID: 23629405

14. Byard RW, Klitte A, Gilbert JD, James RA. Clinicopathologic features of fatal self-inflicted incised and stab wounds: a 20-year study. *Am J Forensic Med Pathol.* 2002 Mar;23(1):15-8. <https://doi.org/10.1097/0000433-200203000-00003> PubMed PMID: 11953487
15. Assunção LA, Santos A, Magalhães T. Suicide by sharp force injuries--a study in Oporto. *Leg Med (Tokyo).* 2009 Apr;11 Suppl 1:S216-9. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12673> PubMed PMID: 19282228
16. Kato, K, Kimoto, K, Kimoto, K, Takahashi, Y, Sato, R, Matsumoto, H. Frequency and Clinical Features of Patients who Attempted Suicide by Hara-Kiri in Japan. *J Forensic Sci.* 2014 Sep;59(5):1303-6. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12411> PubMed PMID: 25077671