

TÜRKİYE'DE İNTİHARLARIN YAŞ VE CİNSİYETE GÖRE DAĞILIMI

Tülin İçli *

GİRİŞ ve AMAÇ

İntihar toplumlarda hemen hemen her dönemde görülen bir sosyal problemdir. Genel olarak sosyal problemler istenmeyen davranışlar ve olaylardır. İntihar da genellikle toplumda tasvip görmeyen bir davranış özelliğini taşır.

Genel olarak bütün dinlerin ortak bir yanı, insan hayatının Tanrı'ya ait olduğu; insanın hayatına kendisinin son vermesinin tabiata aykırılığıdır. Bu inanç, intihar olayının korkutucu oluşunun bir nedenidir. Fakat, bütün korku ve baskılara rağmen insanlar intihar ederler.

İntiharın genellikle tasvip görmeyen bir davranış olduğunu söylemiştik. Bazı toplumlarda belli koşullarda intihara izin verildiğini; hatta bazan insanların intihara teşvik edildiklerini görüyoruz. Örneğin, Roma'da kendini öldürmek isteyen kişi intihar nedenlerini Senato'ya sunar, onların onayını isterdi. Hindistan'da da "suttee" uygulamasını görmekteyiz. "Suttee" kocası ölen kadının kocasının cenaze töreninde kendini yakmasıdır. Bu davranış devlet tarafından uygun görülürdü. Buna benzer örnekleri çoğaltmak mümkündür. Örneğin Japonya'da kişiler suçlarının kefareti için ödemek veya utançtan kaçınmak için "harakiri"ye teşvik edilirdi.¹

Yüzyıllar boyu intiharın çeşitli değişkenlerle ilişkisi araştırılmıştır. Genel olarak intihara psikolojik açıdan bakılmış, intihar eden kişilerde bazı ruhsal bozukluklar aranmıştır.

1897'de intihar konusunda temel bir çalışma olan Durkheim'in "İntihar"ını görüyoruz. Durkheim sonrası İntihar nedenleri üzerinde çalışan araştırmacılardan bazıları intiharı kişinin ruhsal ve bedensel yapısındaki bozukluk sonucu girilen bir davranış olarak açıklamaya çalışırken, bir kısmı da toplumsal yapıdaki bazı özelliklerin bazı durumlarda insanları intihara sürüklediği görüşünde birleşmişlerdir. Endüstrileşmiş toplumlarda, bazı kurumların kişinin ihtiyaçlarına yeterince cevap vermediği tartışılırken, kişinin normlara aşırı uyum ya da uyumsuzluğunun intihara etkisi araştırmalara konu olmuştur.

Durkheim sonrası, detaylı intihar araştırmalarına rağmen genel olarak kabul edilen bir intihar nedenleri teorisi yoktur. Genelde teorik olarak insan davranışları-

* Araştırma Görevlisi Dr., Hacettepe Üniversitesi Sosyoloji Bölümü.

1. Emile Durkheim, *Suicide*, The Free Press, Glencoe, 1951, m: 330-331.

nın açıklanmasına çalışılmıştır. Bu konuda etkili üç genel görüşten söz edilebilir.

I. Psikoanalitik yaklaşım. Temsilcileri : S. Freud ve K. Menninger'dir.

II. Sosyal etkileşimci yaklaşım. Önde gelen isimler W. James, J.M. Baldwin, C.H. Cooley ve G.H.Mead.

III. Sosyal bütünleşmeyi esas alan yaklaşım. Temsilcileri: J.P. Gibbs ve W.T. Martin'dir.

İntiharı neden inceliyoruz? Sorusuna karşı verilebilecek ilk cevap onun her dönemde ve her toplumda ortaya çıkması ve görüldüğü toplumların çoğunda sosyal problem olarak kabul edilmesidir. Antropolojik çalışmalar, ilkel kültürlerde intiharı olmadığını görüşünün aksini ispat ettikten sonra Alman sosyoloğu Alfred Wierkant 1896'da Yeni Zelanda'da ve Madagaskar'da toplu intiharların varlığını rapor etmiştir.²

Türkiye'de 1974 yılında 618, 1977 yılında 788 kişinin kendini öldürdüğünü istatistiklerden öğreniyoruz. Gerçek intiharlar şüphesiz bu sayıların çok üstündedir. Buna rağmen, her yıl 600-800 nüfuslu bir köyün tamamen ortadan kalktığı şeklinde düşünüldünce intihar ile ilgili bu sayılar daha farklı bir anlam kazanır.

Diğer ülkelerde, intiharın değişik açılardan incelendiği bir çok araştırma mevcut olduğu halde Türkiye'de konuya sosyolojik açıdan yaklaşan çalışmalar yok denecek kadar azdır. Mevcut çalışmalar intiharın bir ilde ya da küçük bir örneklem grubunda ele alınmıştır. Türkiye'de intiharların genel dağılımı ve bölgelere göre gösterdiği farklılıklar daha önce incelenmemiş olması intihar yaklaşımımızı belirleyen temel nedenlerden biridir. Çalışmanın bir diğer amacı da Türkiye'deki intiharların yaş ve cinsiyet gibi değişkenler açısından diğer ülkelerle karşılaştırmaktır.

İNTİHARIN TANIMI

İntiharın değişik dillerde çeşitli tanımlar yapılmış ve bu tanımlar tartışmalara yol açmıştır. Orta Çağda Latince'de intihar anlamına gelen *sui homicido*' ya da *sui ipisus homkidum*' deyimleri kullanılmırdı. İntihar Arapçadaki *nahr* (kurban) kelimesinden gelir. Kelimenin Türkçeye girmesi Tanzimat döneminde olmuştur. Bu dönemde 'kendini katletme'nin yerine 'intihar' kullanılmaya başlanmıştır.³

Durkheim'e göre intihar, basit olarak tek tek birimlerin bir toplamı değildir. O kendi içinde bir 'sui generis' bir kolektif bütündür. Durkheim, egoistik, altruistik ve anomik olmak üzere üç tip intihar tanımlar. Durkheim'in teorisinin temelinde sosyal gruplarla yeterince bütünleşmemiş veya çok fazla bütünleşmiş olmasının kişiyi intihara sürükleyeceği tezi yatmaktadır. O'na göre, kırsal bölgelerde, dini gruplarda ve güçlü akrabalık ilişkileri içinde yaşayanlarda intihar seyrek görülür.

2 Jacques Choron. Suicide. Charles Scribner's Sons, New York, 1972, s.9

3 Nezahat Arkun. İntiharı Psikodinamikler. Bde.Fak. Mat., İstanbul, 1978, s.25.

Bu görüşler bugün de yaygın bir şekilde kabul edilmekte ve bizim çalışma sonuçlarımız da Türkiye'de de durumun benzer olduğunu göstermektedir. Durkheim, belirlediği bu intihar tiplerini ayrı tanımlamaktadır. Genel olarak intiharı şöyle tanımlar: "intihar bir kimsenin sonucun ne olacağını bilerek olumlu ya da olumsuz bir davranışla, doğrudan veya dolaylı olarak kendini ölüme sürüklemesidir." ⁴

Intihar tanımına yeni detaylar getiren Masaryk, intiharları geniş anlamda hayatın tehlikelerine karşı gerek pozitif ve aktif bir katılma veya negatif pasif bir tutumla kişinin hayatına müdahalesi sonucu ortaya çıkan anormal tip ölümler" olarak tanımlar. Dar anlamda intihar, kişinin bilerek, kasıtlı olarak kendi hayatına son vermesidir. Ölümün çabukluğu intiharin yegâne işareti değildir. Kişi ölümünü yavaş yavaş ta arayabilir. Davranışa kişisel katılma da şart değildir. Hayatın tehlikelerine karşı negatif ve pasif tutum takınma da intihar amacına hizmet etmektedir. Masaryk, "kendini cezalandırıcı ölüm yani intihar modern toplumlarda sanıldığından daha yaygındır görüşünü öne sürmektedir. Örneğin, temizlik ve sağlık şartlarına dikkat etmemek bir çok ölüme yol açar. Bu geniş anlamda intihardır." ⁵

Metodoloji : Araştırmamızda yararlanılan iki temel kaynaktan ilki, Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından 1.7.1962 tarihinden itibaren her yıl yayınlanmakta olan "İntihar İstatistikleri", ikincisi de 1970 ve 1975 Nüfus Sayımlarıdır.

İntihar istatistiklerinde verilen sayılar ölümlerle sonuçlanan intiharlardır. İntihara teşebbüs kapsam dışı bırakılmıştır.

Çalışmamızda, Türkiye'de intihar olaylarının yaşa ve içinsiyete göre dağılımını göstermek ve genel bir değerlendirmesini yapabilmek için 1974-1977 dönemindeki intihar sayıları kullanılmıştır. Bu yılların seçilme nedeni, intiharla ilgili tabloların en detaylı olduğu ve sadece bir değişkenle ilgili intihar frekanslarını kapsayacak şekilde düzenlenmiş olduğu yıllar olmalarıdır.

Devlet İstatistik Enstitüsü yayınlarında veriler iller itibariyle verilmiştir. Çalışmamızda, Devlet İstatistik Enstitüsü'nün sosyo-ekonomik bölge ayrımı ve illerin gösterdikleri benzer özelliklerden yararlanılarak Türkiye onüç bölge halinde incelenmiştir. Her bölgenin kapsamına giren iller şunlardır:

- I. Bölge : Artvin, Giresun, Ordu, Rize, Trabzon.
- II. Bölge : Kastamonu, Samsun, Sinop, Zonguldak.
- III. Bölge : Bursa, Çanakkale, Edirne, İstanbul, Kocaeli, Kırklareli, Sakarya, Tekirdağ.
- IV. Bölge : Aydın, Balıkesir, Denizli, İzmir, Manisa.
- V. Bölge : Antalya, Burdur, Isparta, Muğla.
- VI. Bölge : Adana, Gaziantep, Hatay, İçel.

⁴ Durkheim. op. cit., s. 5-29.

⁵ Thomas G. Masaryk. Suicide and The Meaning of Civilization. The Uni. of Chicago Press, Chicago, 1970, s.7.

- VII. Bölge : Hakkari, Mardin, Siirt, Urfa.
 VIII. Bölge : Ağrı, Bitlis, Kars, Muş, Van.
 IX. Bölge : Erzincan, Erzurum, Gümüşhane, Sivas.
 X. Bölge : Adıyaman, Bingöl, Diyarbakır, Elazığ, Malatya, Kahramanmaraş, Tunceli.
 XI. Bölge : Ankara, Bolu, Çankırı, Çorum, Kırşehir, Tokat, Yozgat.
 XII. Bölge : Afyon, Bilecik, Eskişehir, Kütahya, Uşak.
 XIII. Bölge : Kayseri, Konya, Nevşehir, Niğde.

İntiharların bir yıl içinde bölgelere göre ve yıldan yıla gösterdiği farklılığı belirleyebilmek için, 1974 yılından 1977 yılı sonuna kadar yaş ve cinsiyet değişkenlerine göre intihar oranları (binde) hesaplanmıştır. Çalışmamızda kullandığımız intihar oranları, intihar frekanslarının binde nüfusa oranlanmış balidir.

Yıllık ve bölgesel intihar oranları tablolar halinde ve grafiklerle gösterilerek yükselme ve düşmeler belirtilmeye çalışılmıştır.

Hipotezler : Diğer ülkelerde yapılan intihar çalışmaları intiharın bazı değişkenlere göre belirli özellikler gösterdiğini kanıtlamıştır. Biz bu çalışmaların ışığı altında Türkiye'de intiharların yaşa ve cinsiyete göre dağılımını şu hipotez'lere dayanarak incelemeye çalıştık.

- I. Gerek Türkiye genelinde gerekse tek tek bölgelerde erkek intihar oranı kadın intihar oranından yüksektir.
- II. Türkiye'de genel olarak çok genç yaşta intihar seyrek görülür.

TÜRKİYE'DE YAŞ VE CİNSİYET AÇISINDAN İNTİHARIN BÖLGESEL DAĞILIMI :

Türkiye'de intiharların her bir yıl için gösterdiği farklılıkları sırasıyla inceleyelim.

1. Yaş : Türkiye'de intiharlar yaş gruplarına göre nüfusa oranlanmış (binde) olarak incelendiği zaman, toplam intihar oranı 1974'de .016 iken, 1975-1976 ve 1977 yıllarında biraz yükselerek .020 olmuştur.

Yukarıdaki tablodan görüleceği gibi, 1974 yılında intihar oranının en yüksek olduğu yaş grubu .032 ile 65-74 yaş grubudur. 15-24 yaş grubu .031'lik intihar oranı ile ikinci sırada yer almaktadır. 25-34 yaş grubunun intihar oranı .026 iken 34 yaşından itibaren intihar oranında düşme eğilimi başlamaktadır. 1974 yılında intihar oranının 15 yaşından küçük olanlar hariç, en düşük olduğu grup 75-79 yaş grubu iken, 1975-1976 ve 1977 yıllarında bu yaş grubunun intihar oranı tüm yaş grupları arasında en yüksek değeri almaktadır. Genel olarak Türkiye'de 1974-1975-1976

ve 1977 yıllarının her birinde 15 yaşın altında intihar oranı çok düşüktür. Örneğin, 1974'de .002, 1977 de ise .001 dir. Buna karşılık, 15-24 yaş grubunda intihar 65 yaşa kadar olan gruplar içinde en yüksek değere sahip olmaktadır. 15 yaştan itibaren incelenen yılların her birinde intihar oranlarında büyük bir artış görülmektedir.

TABLO : 1 İntiharların Yaşa Göre Dağılımı

Yıllar	Yaş Grupları									
	Top.	— 15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-79	80+
1974	.016	.002	.031	.026	.012	.021	.023	.032	.013	.017
1975	.020	.003	.040	.028	.024	.025	.025	.081	.063	.051
1976	.020	.004	.037	.028	.027	.023	.030	.040	.048	.033
1977	.020	.001	.040	.029	.023	.028	.024	.037	.059	.032

Ayrıca, incelenen yılların her birinde 65 yaşından itibaren intihar oranlarında belirgin bir artış dikkatimizi çekmektedir. (Grafik 1, 2, 3, 4)

İntihar oranı orta yaş grubunda yıldan yıla çok az değişme göstermekte, 15-24, 65 ve yukarı yaş gruplarından daha düşük değerler almaktadır.

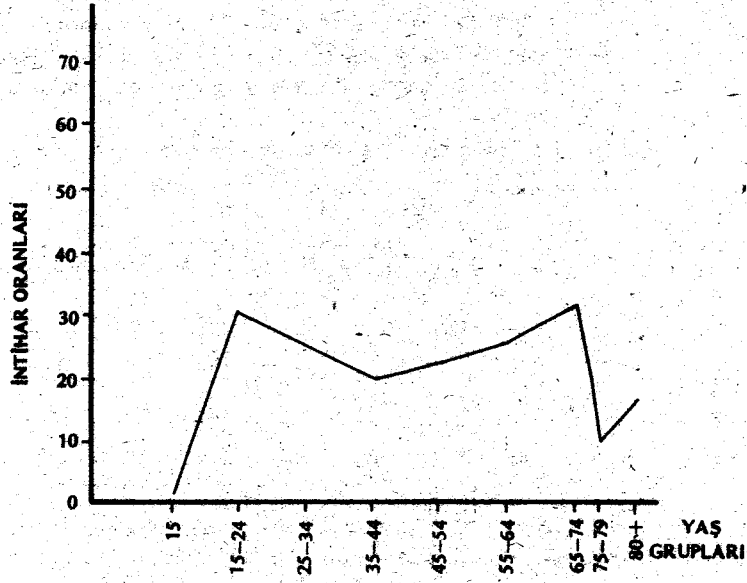
Türkiye genelinde 15 yaşından küçük olanlar hariç diğer yaş gruplarının hepsinde intihar oranları 1974 yılına göre artış göstermiştir.

Bölgeler açısından intihar-yaş ilişkisi incelenince, 1974 yılında I. bölgede 25-34 yaş grubunun intihar oranı .030 ile diğer yaş gruplarından yüksektir. Aynı yıl içinde, sadece III. ve IV. bölgelerde 15 yaşından küçüklerin intiharına rastlanmıştır.

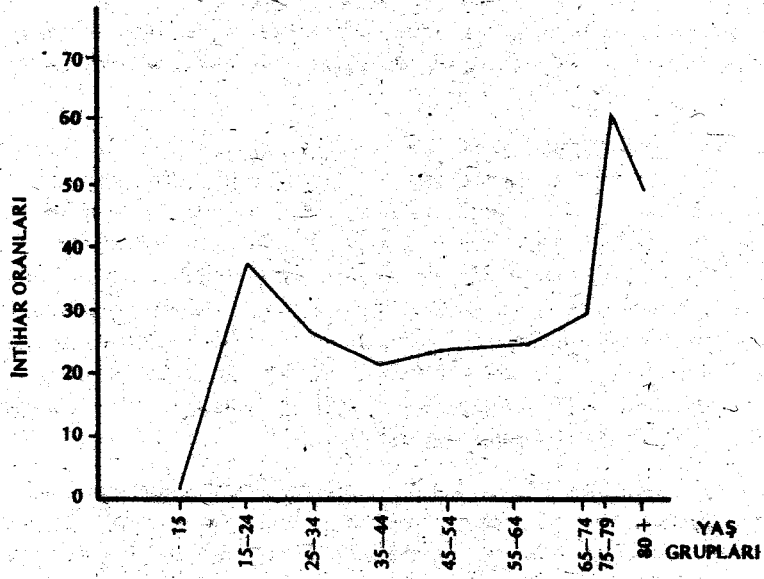
İntiharlar genel olarak, her bölgede 15 yaştan itibaren artmakta, bu artış bazı bölgelerde 24 yaşın sonuna, bazılarında 34 yaşın sonuna kadar devam etmektedir. Bunun yanında dikkati çeken bir husus ta II., III., IV., V., VI., VII., X. ve XIII. bölgelerde 65 yaşından itibaren intihar oranlarının yükselme gösterdiğidir. IX. ve X. bölgelerde 80 ve yukarı yaşlarda diğer yaş gruplarının iki katı kadar bir intihar oranına rastlanmaktadır. Genel olarak diyebiliriz ki, onüç bölgenin yedisinde 15-34 yaş grubunun intihar oranı diğer yaş gruplarından yüksektir. Yukarıda belirttiğimiz bölgelerin hemen hepsinde hastalık nedeniyle intihara sık rastlanmıştır. Ayrıca, bu bölgelerde aile geçimsizliği'nin etkin bir intihar nedeni oluşu 15-34 yaş intihar oranının yüksekliğini bir ölçüde açıklığa kavuşturmaktadır.

1975 yılında bir önceki yıla göre genel intihar oranında .004'lük bir artış görülmektedir. Bölgeler arası dağılımda yedi bölgede 75-79 yaş grubunda oldukça yüksek intihar oranı bulunmuştur. III. bölgede bu oran .065 değerini almaktadır. Bu bölgede en önemli intihar nedeni de hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır.⁶

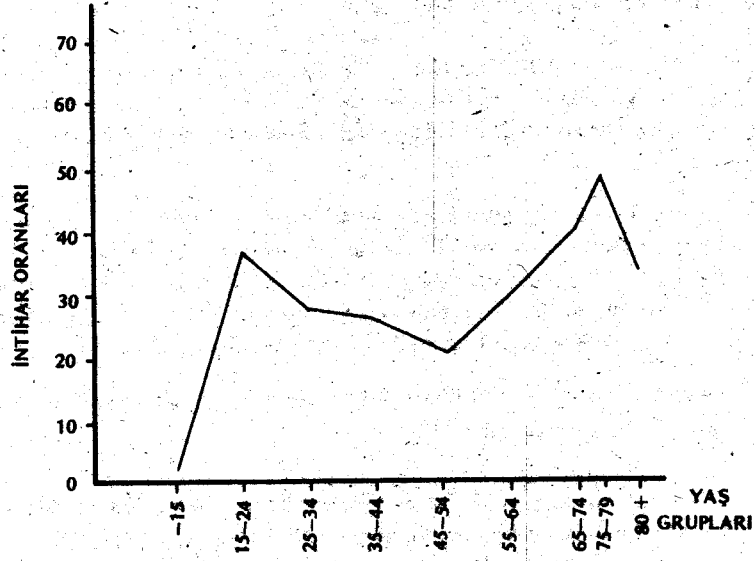
1975 yılında intiharın sık görüldüğü II., III., IV., IX., XI., ve XIII. bölgelerde



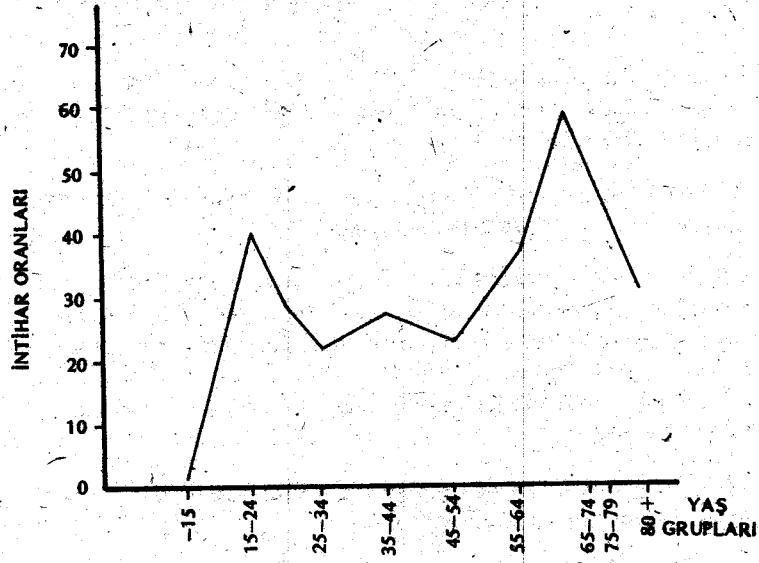
Grafik 1:
Yaş Gruplarına Göre İntihar Oranları (Binde) 1974



Grafik 2:
Yaş Gruplarına Göre İntihar Oranları (Binde) 1975



Grafik 3:
Yaş Gruplarına Göre İntihar Oranları (Binde) 1978



Grafik 4:
Yaş Gruplarına Göre İntihar Oranları (Binde) 1977

15-24 yaş grubunun intihar oranının yüksek oluşu yanında aile geçimsizliği de etkin bir intihar nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır.

1976 yılında, V. ve VIII. bölgelerde 75-79 yaş grubunun intihar oranı diğer bölgelere göre çok yüksektir. ⁷ Her iki bölgede de en önemli intihar nedeni hastalıktır. 1976 yılında da önceki yıllarda olduğu gibi 15 yaşından önce intihar çok seyrek görülmektedir.

1977 yılında 15-24 yaş grubunun intihar oranı yüksekliğini korumağa devam etmekte, bunun yanında V., X. ve XIII. bölgelerde 75-79 yaş grubunun intiharları bölge içindeki diğer yaş gruplarından çok yüksek değer almaktadır. 1976 yılında olduğu gibi 1977 yılında da ileri yaşlarda intihar oranının yüksek olduğu bölgelerde hastalık birinci derecede önemli intihar nedeni olarak göze çarpmaktadır.

Sonuç olarak, Türkiye'de intiharın genç (15-34) ve yaşlı nüfusta sık görülen bir toplumsal olay olduğu ifade edilebilir.

2. *Cinsiyet* : Cinsiyete bağlı intihar frekanslarını nüfusa oranlanmış olarak incelersek, 1974 yılında erkek intihar oranının .019 ve kadınlardan yüksek olduğunu görürüz. 1974 yılında, V., VIII., IX., X. ve XIII. bölgelerde intihar kadınlarda daha sık görülmektedir. Kadın intiharlarının daha sık görüldüğü bu bölgelerde en belirgin intihar nedeni aile geçimsizliğidir.

1975 yılında erkeklerde intiharın kadınlardan daha sık görüldüğü bölgeler sırasıyla IV., XI. ve III. bölgelerdir. III. ve IV. bölgelerde hastalık erkeklerin intiharlarında önemli bir neden olmaktadır. Kadınlarda intihar oranının yüksek olduğu bölgeler de X., XII., ve IV. bölgelerdir. Bu bölgelerde aile geçimsizliği nedeniyle intihar yaygındır.

1976 yılında bazı bölgelerde (V., VIII. ve IX. bölgeler) kadın intihar oranları erkek intihar oranlarından yüksek olmakla birlikte diğer bölgelerin tümünde erkek intihar oranları daha yüksek değer almaktadır.

1977 yılına gelindiğinde V., VI., VII., VIII. ve X. bölgelerin kadın intihar oranı erkek intihar oranından yüksek değerler almaktadır.

İncelediğimiz 1974-1975-1976 ve 1977 yıllarının her birinde V. ve VIII. bölgelerin kadın intihar oranları erkek intihar oranlarından yüksek bulunmuştur. Diğer bölgelerin cinsiyete göre intihar oranları yıldan yıla değişiklik göstermekle birlikte erkek intihar oranları daha yüksektir.

TÜRKİYE'DEKİ İNTİHARLARIN BAZI ARAŞTIRMA SONUÇLARIYLA KARŞILAŞTIRILMASI

Yaş, cinsiyet ve medeni hal gibi değişkenlerle intihar arasındaki ilişki günümüze kadar bir çok araştırmaya konu olmuştur.

6. Tülin İçli Doktors Tezi. Tablo. 8.

7. Ibid. Tablo 9.

Yaş : İntihar ile yaş arasındaki ilişkiyi konu alan araştırmalar içinde en önemlilerinden biri, intihar istatistiklerinin ilk defa kullanıldığı Durkheim'in 'İntihar' isimli çalışmasıdır. Durkheim, yaşa, cinsiyete ve medeni hale göre intihar oranları arasındaki farklılıkları göstermeye çalışmıştır. 1835–1844 yılları arasında Fransa'da 100.000 nüfusta intihar oranlarını inceleyen Durkheim'e göre, çocukluk yıllarında intihar çok seyrekdir. İntihar oranı ilerleyen yaşla birlikte yükselir ve en yüksek değerini yaşlılıkta alır. Örneğin, 16 yaşın altında .2 olan erkek intihar oranı 80 ve yukarı yaşlarda 34.5, kadınlarda ise .1 iken 8.1 olmuştur.⁸

Dublin ise, 1959 Hayat İstatistikleri'ni ve nüfus sayımını kullanarak yukarıdaki hipotezi kadınlar için kanıtlamıştır.⁹

Menninger, Farberow ve Shneidman'a göre, her insanda ölme, öldürme ve öldürülme arzuları mevcuttur. Bu arzuların öldürülme arzusu yaş ile azalırken, ölme arzusu yaş ile birlikte artar. Bu araştırmacılar, 20–39, 40–59, 60 ve yukarı yaşlarda ölme, öldürme ve öldürülme arzularını incelemişler ve her iki cinste öldürme arzusunun yaş ile azaldığı, ölme arzusunun ise yaş ile arttığı görmüşlerdir.¹⁰

Ayrıca 489 erkek ve 130 kadın intihar notu Farberow ve Shneidman tarafından Menninger hipotezine göre ayrı ayrı sınıflandırılmıştır. Buna göre, erkeklerde intihar notu yazanlar arasında öldürme arzusu genç grupta % 31 iken, orta yaşta bu oran % 23'e, yaşlı grupta % 11'e düşmüştür. Genç grupta intihar notlarına dayanarak yapılan karşılaştırmalarda, öldürülme arzusu % 27 iken, bu orta yaşta % 16'ya, yaşlı grupta ise % 10'a düşmüş görünmektedir. Ölme arzusu genç grupta % 23 bulunmuş, orta yaşta bu oran % 35'e yükselmiş, ileri yaşlarda yükselmeye devam ederek % 57'ye ulaşmıştır. İlk bakışta kadınların öldürme ve öldürülme arzusu ilerleyen yaşla azalma göstermekte, ölme arzusu ilerleyen yaşla artmaktadır. Sadece genç-yaşlı grup arasındaki oran farklı öldürülme arzusu faktörü açısından, ortay yaş-yaşlı grupları arasındaki oran farklı ölme arzusu faktörü açısından önemli bulunmuştur.

Farberow ve Shneidman, genel olarak kişi 20–39 yaş arasında intihara teşebbüs eder, ya da intihar eğilimi gösterir sonucuna varmışlardır.¹¹

E.H. Powell'da, 1937–1956 yılları arasında Tulsa'da intiharları incelemiş, 14 ve yukarı yaşlarda en az 426 Tulsalının intihar ettiğini görmüştür.¹² Araştırma sonuçlarına göre, her 100.000 nüfusta yıllık ortalama oran 13.0, yetişkin beyaz erkeklerde 27.0, beyaz kadınlarda 6.6, negro erkeklerde ise 2.7 dir. Powell, bu bulgularını ayrıca her 100.000 nüfusta yaş gruplarına göre intihar oranları grafiğinde göstermiş-

8 Durkheim, op. cit., s.29.

9 Lous J. Dublin. *Suicide: A Sociological and Statistical Study*. The Ronald Press, New York, 1969, s.

10 Edwin S. Shneidman; N.L. Farberow, R.E. Litman *The Psychology of Suicide*. Science House, New York, 1970, s. 165.

11. *Ibid.*, s. 173.

12. Elwin H. Powell. "Occupation, Status and Suicide. Toward The Redefinition of Anomie" *American Sociological Review*, Vol. 23, Num. 2, April, 1958, s. 131–139.

tir. Buna göre, erkeklerde ve kadınlarda 44 yaşın sonuna kadar intihar oranı yaş ile birlikte yükselmekte, sonra düşmeye başlamaktadır. Erkeklerde 55-64 yaş grubunda yeniden hafif bir yükselme gösterirken, kadınlarda bu eğilim 45-54 yaş grubunda bejirmektedir. Yalnız kadınlarda 35-44 yaş grubunda en yüksek seviyesine ulaşan intihar oranı erkeklerde aynı seviyeye 65 ve yukarı yaşlarda ulaşmaktadır. Araştırma sonuçları, erkeklerde 65 yaşından sonra sert bir artış kadınlarda ise 40 yaşından sonra düşme olduğunu göstermektedir.

İntihar-yaş ilişkisinin bir çok araştırmacı tarafından incelendiğinden söz etmiştik. Bu araştırmacıardan biri de Thomas G. Masaryk'tir. O'na göre, kadın erkek herkes olgunlaşıp hayatın sorumluluklarını yükledikçe intihar oranı da artmaktadır. Her iki cins içinde kritik yaş buluşda başlar. Fakat yaş ilerleyip sorumluluk arttıkça kadın ve erkeğin huzuru gittikçe bozulur. Bu 50 yaşa kadar devam eder. Bu yaşta yeni ihtiyaçlar, yeni problemler ortaya çıkar. Yalnızlık, umutsuzluk, yardımsız kalma duyguları hissedilmeye başlar ve bu kötümserliğe intihar ilaç olarak görülmeye başlar.¹³

Bazı araştırmacılar da belli bir yaş grubunda intihar incelemişlerdir. Örneğin, Morsetti, 21-50 yaşlar arasında intihar eğilimi ile ilgilenmiştir. O'na göre, 21 yaşından itibaren intihar eğilimi artmaya başlamakta, 40-50 yaşlarında en yüksek seviyeye ulaşmaktadır.¹⁴

Belli bir yaş grubunda intihar sıklığını inceleyen araştırmacıardan söz ederken Bierre'in araştırmasına da kısaca değinilebilir. Bierre, İngiltere'de 70-80 yaş grubunda 192 intiharı nedenlerine göre sınıflamıştır. 192 intiharı 138'i erkek, 54'ü de kadın intiharlarıdır. Her iki cinste de psikoz-yaşamdan bıkkınlık, fiziksel rahatsızlık-gelir kaybı ve iş ile ilgili problemler nedeniyle intiharı çok sık görüldüğü saptanmıştır.¹⁵

Türkiye'de yaş-intihar ilişkisi incelenince görülmüştür ki, intiharların en sık görüldüğü yaş grubu 15-34 yaş grubudur. 15 yaşın altında erkek ve kadınlarda intihar seyrek görülürken, 15 yaşta intihar oranı yükselmeye başlamakta, 34 yaşından itibaren de oran düşme eğilimi göstermektedir. 64 yaşından itibaren 15-34 yaş grubunun oranına yaklaşıp bir artma görülmüştür. 80 ve yukarı yaşlarda, 15 yaşın altında olanlardan daha sık intihar görülmektedir. Bazı bölgelerde, 15-24 yaş grubunun intiharların en yoğun olduğu yaş grubu olmasının yanında, 45-54 yaş grubu 35-44 yaş grubundan daha yüksek intihar oranına sahip görülmüştür.

Diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda, intiharların en yoğun olduğu yaşlar 20-64 yaş arasında ülkelere göre değişmektedir. Bizim çalışma sonuçlarımıza göre Türkiye'de bu yığılım 15-34, 65 ve yukarı yaşlarda olmaktadır. Genel olarak Türkiye'de intiharı bu bilgiler ışığı altında genç ve yaşlı nüfusa has bir davranış olduğunu söylemek mümkündür.

13. Thomas G. Masaryk. *Suicide and The Meaning of Civilization*. The Uni. of Chicago Press, Chicago: 1970, s. 27.

11. *Ibid.*, s. 28.

Cinsiyet: Cinsiyet intihar çalışmalarında en sık rastlanan değişkenlerden biridir.

Dürkheim çalışmasında din, aile, ekonomi, politika ve askerlik üzerinde odaklanmış, yaş ve cinsiyet ile dolaylı olarak ilgilenmiş bir sosyologtur. Dürkheim'in Fransa'da 1835-44 yılları arasında 100.000 nüfusta intihar oranları sınıflamasına göre, tüm yaş gruplarında erkekler kadınlardan üç defa daha fazla intihar etmektedirler.¹⁶

Maris, Şikago araştırmasında erkek-kadın intihar oranını erken yaşlarda 2:1, orta yaşta 3:1 olarak göstermiştir. Maris'e göre, erkek ve kadınların intihar metodları onların intihar güdülerinin farklı tabiatını yansıtır. Kadınlarda statü bütünlüğü ile intihar zıt yönde ilişkilidir. Kadın intiharları daha ziyade evlilik, erkek intiharları ise iş problemlerine cevaptır. Kadınların aksine erkekler ölme gayesi ile intihara teşebbüs ederler. Maris, her 100.000 nüfusta intihar metodu-cinsiyet ilişkisini görmeye çalışmıştır. Illinois'de (1959-63) yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, erkekler ateşli silahları, kadınlar zehirli intihar etmek için daha sık kullanırlar. Erkekler ve kadınlarda ikinci derecede sık kullanılan metod kendini asarak öldürmedir.¹⁷

E.H. Powell'in Tulsa'da yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, her 100.000 nüfusta erkek intihar oranı kadın intihar oranının bir kaç katı kadardır.¹⁸

1959 yılındaki İntihar İstatistikleri'ni inceleyen Dynes, Clark ve Dinitz'e göre, Amerika Birleşik Devletleri'nde her yaş grubunda erkekler kadınlara oranla daha sık intihar ederler. 80 yaşında erkeklerde aynı yaşta kadınlarla oranla 10 kat fazla intihar görülmektedir.¹⁹

Thomas Masaryk ise, genel olarak erkeklerin kadınlardan daha sık intihar ettiklerini, bu oranın yaklaşık 1/3 olduğunu belirtmektedir.²⁰

İntihar konusuyla ilgilenmiş araştırmacıların hemen hemen tümü, erkek intihar oranının kadın intihar oranını aştığı konusunda anlaşılırlar.

Ayrıca, kadın intiharlarının genellikle evlilik, erkek intiharlarının da iş problemlerine cevap olarak ortaya çıktığı tezi de yaygın bir şekilde kabul görmüştür.

Türkiye'de intihar oranları genel olarak incelendiği zaman, 1974-77 döneminde erkek intihar oranının kadın intihar oranından yüksek olduğu görülür. Bu husus, diğer ülkelerde yapılan araştırma sonuçları ile aynı paraleldedir. Bölgeler tek tek incelendiği zaman bazı bölgelerde kadın intihar oranının erkek intihar oranını aştığı

16. Durkheim. op. cit., 1951, s. 29.

17. Ronald W. Maris. *Social Forces in Urban Suicide*. The Dorsey Press, Homewood, 1969, s. 97.

18. Powell. op. cit., 1958, s. 137.

19. Russell R. Dynes, A.C. Clark, S. Dinitz. *Social Problems*. Oxford Uni. Press, New York, 1964, s. 504.

20. Masaryk. op. cit., 1970, s. 25-27.

görülür. Örneğin, 1975 yılında altı bölgede kadın intihar oranı erkek intihar oranından yüksektir. Bu tür bölge sayısı 1976 yılında iki iken, 1977 yılında beş bölgede kadın intihar oranı daha yüksek bulunmuştur.²¹

Ayrıca, intihar-cinsiyet ilişkisi intihar nedenleri açısından incelendiği zaman, erkeklerde hastalık, kadınlarda aile geçimsizliği nedeniyle intihar sık görülmektedir. Erkeklerde aile geçimsizliği ve geçim zorluğu da önemli intihar nedenleri arasında sayılabilir. Buna ek olarak hastalığın her iki cins için de önemli intihar nedeni olduğunu belirtmek gerekir. İntihar nedenleri önemlerine göre sıralanırsa istediği kimse ile evlenememe ve öğrenim başarısızlığı gerek Türkiye için genel olarak, gerekse tek tek bölgeler açısından sonlarda yer almaktadırlar. Özellikle öğrenim başarısızlığı bizim sıralamamızda intiharların çok küçük bir kısmının nedeni olarak en sonda yer almaktadır. Öğrenim başarısızlığı ve geçim zorluğu diğer ülkelerde yapılan araştırmaların sonuçlarına benzer olarak, Türkiye'de kadınlardan çok erkeklerin intiharlarında etkin olmaktadır. Bunun yanında, istediği kimse ile evlenememe durumu Türkiye'de erkeklerden ziyade kadınları intihara sürükleyen bir neden olarak karşımıza çıkmaktadır.²²

SONUÇ

Daha önce açıklamaya çalışıldığı gibi, diğer ülkelerde yaş ve cinsiyetle ilgili olarak yapılan intihar araştırmalarının sonuçları bizim çalışma sonuçlarımızla hemen hemen aynı paraleldedir.

Çalışmamızda, çok genç yaşta ve kadınlarda intihar oranı düşük bulunmuştur.

Genel olarak çalışma sonuçlarında dikkati çeken bir nokta, genç yaşta (15-34) intihar oranının yüksek olduğu bölgelerde aile geçimsizliğinin de etkin bir intihar nedeni olarak ortaya çıkmasıdır.

İntihar oranlarının yaşa göre dağılımı, intiharın sadece gençlere has bir davranış olmayıp, belirli bir yaştan itibaren artmaya başladığını göstermiştir. Hatta, 1974 yılında intiharın en sık görüldüğü yaş grubu 65-74 iken, 1975-1976 ve 1977 yıllarında 75-79 yaş grubunun intihar oranları diğer yaş grupları arasında en yüksek değere sahip olmaktadır. Bu yıllarda 15-24 yaş grubu ikinci, 25-34 yaş grubu da üçüncü sırada yer almaktadır.

Diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de de çok genç yaşta (15 yaşın altında) intihar seyrek görülmektedir. Türkiye genelinde 24 yaşa kadar artma gösteren intihar oranları, 24 yaşından itibaren düşmeye başlamakta, 64 yaşından itibaren de tekrar yükselmektedir.

Bölgeler tek tek incelendiği zaman, V. (Antalya, Burdur, Isparta, Muğla),

21. İcli. op.cit., TABLO. 13-14.

22. Ibid. Tablo 24-30.

VIII. (Ağrı, Bitlis, Kars, Muş, Van), X. (Adıyaman, Bingöl, Diyarbakır, Elazığ, Malatya, Kahramanmaraş, Tunceli), ve XII. (Afyon, Bilecik, Eskişehir, Kütahya, Uşak) bölgelerde özellikle 1976 ve 1977 yıllarında 75-79 yaş grubunun intihar oranları bölge içinde ve bölgeler arasında diğer yaş gruplarından daha yüksek değerler aldığı görülmüştür.

I. Bölgede (Artvin, Giresun, Ordu, Rize, Trabzon), genel olarak tüm yaş gruplarında intihar oranı düşük bulunmuştur. Bu bölgede, 25-44 yaş grubunda intihar sıklığı diğer yaşlardan fazladır. Aynı bölgede, 75 yaşından sonra intihar sadece 1976 ve 1977 yıllarında görülmüştür. 80 ve yukarı yaşlarda intiharın en sık görüldüğü bölgeler III. (Bursa, Çanakkale, Edirne, İstanbul, Kocaeli, Kırklareli, Sakarya, Tekirdağ), IV. (Aydın, Balıkesir, Denizli, İzmir, Manisa), X. (Adıyaman, Bingöl, Diyarbakır, Elazığ, Malatya, Kahramanmaraş, Tunceli), ve XI. (Ankara, Bolu, Çankırı, Çorum, Kırşehir, Tokat, Yozgat) bölgelerdir. Ayne, III., IV., V. (Antalya, Burdur, Isparta, Muğla), X., XI. ve XIII. (Kayseri, Konya, Nevşehir, Niğde) bölgelerde toplam intihar oranı diğer bölgelerden yüksektir. IV., X. ve XIII. bölgelerde genel olarak yüksek olan intihar oranları tüm yaş gruplarına dağılmış bir haldedir. XII. (Afyon, Bilecik, Eskişehir, Kütahya, Uşak) bölgede 15-24 yaş grubunun intihar oranı 1974-1975-1976 ve 1977 yıllarının her birinde .50'nin altına düşmemiştir. VI. (Adana, Gaziantep, Hatay, İçel) bölgede, 1974 yılında 45-54 yaş grubunun intihar oranı .015'den, 1975'de .093'e yükselmiştir. 1974'den 1977'ye geldiğinde intiharın 75-79, 80 ve yukarı yaşlardaki intihar oranları da ilk grupta .013'den .059'a, ikinci grupta ise .019'dan .032'ye yükselmiştir.

Çalışmamızın metodolojisinde belirtildiği gibi, II. bölgede Samsun ve Zonguldak, III. Bölgede İstanbul ve İzmit, IV. bölgede İzmir, XI. bölgede Ankara, XIII. bölgede Kayseri gibi nüfus yoğunluğu fazla, sanayi ve ticaretin gelişmiş olduğu il-ler yer almaktadır.

Şehirde çok yönlü etkileşim ağı içinde sürekli rekabet halinde olan kişi, ailesi dışında her gün ayrıca iyi tanımadığı bir çok kişiyle de formal ilişki içindedir. Bunun yanında kadının giderek artan sayıda iş gücüne katılması, aile sorumluluğuna ek olarak iş sorumluluğunun katılması aile geçimsizliğini olumsuz yönde etkileyen faktörler arasında sayılabilir. Kentleşme ve endüstrileşme sonucu ailenin geleneksel fonksiyonlarından bazıları başka kurumlara devredilmiş haldedir. Çekirdek ailede artık yaşlı anne ve babaların geleneksel ailedeki yerleri kaybolmaya başlamaktadır. Onları barındıracak kurumlar da ülkemizde yeterince gelişmemiştir. Kendini ve geleceğini güvence içinde görmeyen yaşlı kişilerin intihara yönelmeleri ihtimali hiç de uzak görünmemektedir. Hele yaşlılık hastalıklarla birleşirse bu ihtimal daha da kuvvetlenebilir.

Çok nedenli bir sosyal gerçek olduğunu sık sık tekrarladığımız intiharı büyük şehirlerde sık görülmesi ayrıca gerek Durkheim'in gerekse Park ve Burgess'in ileri sürdükleri gibi, birincil ilişkilerin yerini atan formal ilişkilerin kişinin eşin ölümü, boşanma, hastalık, aile geçimsizliği gibi durumlarda ihtiyaçlarına yeterince cevap verememesi nedeniyle olabilir.

İntihar-cinsiyet ilişkisi incelenirken her yıl kadınların erkeklerden daha sık intihar ettikleri görüldü. Buna ek olarak çalışmanın bir başka bölümünde cinsiyete göre intihar nedenleri incelendiğinde aile geçimsizliği ve hastalık kadınlarda, geçim zorluğu da erkeklerde en önemli intihar nedenleri olarak belirmiştir. Öğrenim başarısızlığı nedeniyle intihar Türkiye'de her iki cinsin intiharında da çok seyrek görülmüştür.²³

İncelenen 1974-1975-1976 ve 1977 yıllarının hepsinde V. (Antalya, Burdur, Isparta, Muğla) ve VIII. (Ağrı, Bitlis, Kars, Muş, Van) bölgelerde kadın intihar oranı erkek intihar oranından yüksek bulunmuştur. 1974 ve 1976 yıllarında IX. (Erzincan, Erzurum, Gümüşhane, Sivas) bölgenin kadın intihar oranı erkek intihar oranından yüksektir. Bu bölgede en belirgin intihar nedeni hastalık ve aile geçimsizliğidir.²⁴

IV. (Aydın, Balıkesir, Denizli, İzmir, Manisa) ve XI. (Ankara, Bolu, Çankırı, Çorum, Kırşehir, Tokat, Yozgat) bölgeler incelenen yılların her birinde en yüksek intihar oranına sahiptir. Diğer bölgelerin cinsiyete göre intihar dağılımları yıldan yıla değişik görünüm arz etmekle birlikte, genel olarak erkek intihar oranı kadın intihar oranından daha yüksek kalmaktadır.

Toplam nüfusta saptadığımız artışın çeşidi nedenleri olabilir. Örneğin, ülkeler arası analizler göstermiştir ki, ekonomik büyüme sonucu ortaya çıkan anomali intiharların en önemli belirleyicisidir.

Detaylı intihar çalışmaları, intiharın fiziksel rahatsızlık, alkolizm, adam öldürme ve ekonomik başarısızlıkla da ilgili olduğunu ve bu durumlardan her birinin sosyal ilişkilerin kopmasına neden olduğunu belirtmişlerdir.

Kişinin intiharında yazımızın başından beri sık sık tekrarladığımız gibi birden fazla faktör etkili olabilir. Sosyo-ekonomik, kültürel, ve dini etkenleri birlikte dikkate almak intihar nedenlerinin açıklığa kavuşturulmasında yararlı olur görüşündeyiz.

KAYNAKLAR

1. Arıcı, Hüsnü. *İstatistik: Yöntemler ve Uygulama*. Cihan Matb, Ankara, 1975.
2. Barclay, George W. *Techniques of Population Analysis*. John Wiley and Sons Comp., New York, 1958.
3. Blalock Hubert M. *Social Statistics*. Mc Graw-Hill Book Comp., New York, 1972.
4. Bizidemeir, Harry and Richard M. Stephenson. *The Analysis of Social Systems*. Holt, Rinehard and Winston Inc., New York, 1967.

23. İçli, op.cit., s. 77-90.

24. Ibid, TABLO: 24-26.

5. Bogue, Donald J. *Principles of Demography*. John Wiley and Sons, Inc., New York, 1969.
6. Dublin, Lois J. *Suicide: A Sociological and Statistical Study*. The Ronald Press, New York, 1963.
7. Durkheim, Emile. *Suicide*. The Ferec Press, Gelencoe, 1951.
8. Dynes, Rusell R., A. C. Clark, S. Dinitz. *Social Problems*. Oxford Uni. Press, New York, 1964.
9. Goode, William J. and P.K.Hatt. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Metodları*. Cev. Ruşen Keleş. Sevinç Matb., Ankara, 1973.
10. İçli, Tülin. *Türkiye'de İntiharların Bölgesel Dağılımı*. (Basılmamış Doktora Tezi) 1983.
11. Keleş, Ruşen. *Toplum Bilimlerinde Araştırma ve Yöntem*. Sevinç Matb., Ankara, 1976.
12. Maris, Ronald W. *Social Forces in Urban Suicide*. The Dorsey Press, Homewood, 1969.
13. Masaryk, Thomas G. *Suicide and The Meaning of Civilization*. The Uni. of Chicago Press, Chicago, 1970.
14. Powell, Elwin H. "Occupation, Status and Suicide. Toward The Redefinition of Anomie". *Ame. Socio. Review*, Vol. 23, Nu. 2, April 1958.
15. Shneidman, Edwin S., N.L.Farberow, R.E. Litman. *The Psychology of Suicide*. Science House, New York, 1970.
16. Simon, Julian L. *Basic Research Methods in Social Sciences*. Random Hause, New York, 1969.
17. D.I.E. *1974 İntihar İstatistikleri*. Devlet İstatistik Enstitüsü Yay., Ankara, 1977.
18. D.I.E. *1975 İntihar İstatistikleri*. Devlet İstatistik Enstitüsü Yay., Ankara, 1977.
19. D.I.E. *1976 İntihar İstatistikleri*. Devlet İstatistik Enstitüsü Yay., Ankara, 1978.
20. D.I.E. *1970 Nüfus Sayanı*. Devlet İstatistik Ens. Yay., Ankara, 1972.
21. D.I.E. *1975 Nüfus Sayanı*. Devlet İstatistik Ens, Yay., Ankara, 1977.