

İNTİHARLAR COĞRAFYASI: RUSYA ÖRNEĞİ

Geography Of Suicide: Russia Example

Doç. Dr. Emin ATASOY*

Doç.Dr. Mustafa ERTÜRK**



ÖZET

İntihar şeklindeki istenmeyen ölümlerin nedenlerini, sonuçlarını ve coğrafi dağılımlarını irdeleyen intiharlar coğrafyası, aslında coğrafya uzmanlarının yanı sıra sosyologlardan psikologlara, tarihçilerden demograflara, sağlık bilimcilerden toplum bilimcilere kadar birçok bilim dalını ilgilendiren disiplinler arası bir çalışma alanıdır. İntiharlar coğrafyası ile ilgili dünyada çok sayıda bilimsel çalışma yapılmış olmasına rağmen bu konuda Türkiye coğrafyasında yok denilecek kadar az sayıda yayın olduğu görülmektedir. Bu yeni araştırma alanındaki bilgi boşluğunu bir nebze kapatmak ve Türk okuyucularını bu konuda aydınlatmak bu eserin kaleme alınmasının öncelikli nedenidir. Çalışmada intihar oranlarına göre küresel bir sınıflandırılma yapıldığı gibi, dünya genelindeki intihar olaylarının ülkeler bazındaki coğrafi dağılışı da incelenmiştir. Küresel ölçekte intiharların nedenleri, sonuçları ve yansımaları tartışıldığı gibi, yaş ve cinsiyete göre de intiharlar incelenmiştir. Çalışmada Rusya'daki intiharlar hem ulusal hem bölgesel pencereden mercek altına alınmış ve bu ülkedeki intihar olaylarının tarihsel gelişimi çarlık, kapitalist, sosyalist ve sosyalist sonrası dönem başlıkları altında irdelenmiştir. Dünya ortalamasına göre Rusya'daki intihar oranları neden yüksektir? Erkeklerin intihar sıklığı neden kadınlara göre daha yüksektir? Rusya'da artan çocuk intiharların nedenleri nelerdir gibi sorulara yanıt aranmıştır. Rusya'daki intihar olaylarını tartışmaya açan bu çalışma ile Türkiye intihar coğrafyası araştırmalarının tetiklenmesi beklenmektedir.

Anahtar kelimeler: *İntihar, Ölüm Oranı, Rusya, İntiharlar Coğrafyası*

* Uludağ Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, İlköğretim Bölümü, BURSA emin69atasoy@mynet.com

** Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, İlköğretim Bölümü, MUĞLA, merturk19@hotmail.com

ABSTRACT

The geography of suicide, which studies suicides -an unwanted type of death- and their results along with their geographical spread, in fact, is an interdisciplinary field of study that interests not only geography experts but also sociologists, psychologists, historians, demographers, health experts and so on. There are scarcely any publications in the geography of suicide in Turkey whereas it is just the opposite in the world. With this study, it is aimed to try to help increase the information about this new study field and make Turkish readers aware as much as possible. In this study, a global classification was made in accordance with the suicide rates, and also a review of geographical spread of suicides based on countries in the world. In this study, on a global scale, the reasons, results and reflections of the suicides were discussed, and they were reviewed on levels of age and gender. In this study, the suicides in Russia were reviewed nationally and locally, and the historical development of suicides in this country were discussed under the headings of czarism, capitalist socialist and post socialist periods. Why are the suicide rates in Russia higher than world average? Why are men more suicidal than women? What are the reasons of child-suicides? These were the questions of which answers were sought. With this study, which discusses the suicides in Russia, it is expected that the studies of the geography of suicides in Turkey shall be triggered.

Keywords: *Suicide, Death Rates, Russia, the Geography of Suicides*

Giriş

Bir ülkedeki intiharların sıklığı, coğrafi dağılımı, mekân ve zaman içindeki değişimini coğrafi prensipler doğrultusunda irdelenmesi beşeri coğrafyanın bir alt dalı olan intiharlar coğrafyasının çalışma alanını oluşturmaktadır. Genç bir bilim dalı olan intiharlar coğrafyası farklı tarihsel dönemlerde, farklı coğrafi mekânlarda, farklı etkenler doğrultusunda intihar girişimlerinin ve intihar oranlarının neden, niçin ve nasıl değiştiği sorularına yanıt bulmaya çalışır. İntiharlar coğrafyası doğal ve idari bölgeler, iller ve ilçeler, ülkeler ve kıtalar bazında karşılaştırmalar yaparak intiharların coğrafi dağılımını ve mekânsal değişimini açıklamaya çalıştığı gibi; cinsiyete göre, yaş gruplarına göre, yaşanan tarihsel döneme göre, ulusal, etnik veya dinsel özelliklere göre intiharların değişimini de ortaya koymaya çalışır.

Kişinin istemli olarak ölümle sonuçlandığı eyleme intihar, sonuçlanamayanlara ise intihar girişimi¹ denmektedir. Ayrıca, tanımlanmamış intihar, başarısız intihar, çelişkili girişim gibi öldürücü olmayan intihar davranışları da vardır.² Bugünün dünyasında doğal olmayan ölümlerin önemli bir bölümünü intiharla sonuçlanan ölümler oluşturmaktadır. Psikolojik, sağlık, politik ve sosyal nedenlere bağlı olarak kendi yaşamını sonlandırma girişimi bazen başarı ile bazen de başarısızlıkla sonuçlanmaktadır. Fakat bilinen bir yalın gerçek vardır, o da gezegenimizde her gün yaklaşık 3000 kişi intihar ederek ölümü seçmeleri gerçeğidir. Bu durum neticesinde, Avrupa kıtasında yer alan 48 ülkeden 17'sinde intiharları önleme amacıyla ulusal programlar ve eylem planları hazırlanmıştır. Tüm bunlar toplum içinde görmezden gelinen veya küçümsenen bir sorunun, aslında ne kadar ciddi, yaygın ve tehlikeli olduğunun kanıtıdır (<http://www.who.int/topics/suicide/ru/>).

Bugün dünyada her 40 saniyede bir kişi intihar ederek yaşamına son vermekte ve dolayısıyla dünyada her yıl yaklaşık 1 milyon kişi intihar ederek hayatını sonlandırmaktadır. Bu da gezegenimizdeki tüm ölüm vakalarının %1,5'ine tekabül etmektedir. Unutulmaması gerekir ki ölümle sonuçlanmayan intihara teşebbüs edenlerin sayısı, intihar ederek ölenlerin sayısından 10 ile 20 kat, hatta bazı yaş gruplarında 40 kat daha yüksektir.³ Ayrıca farklı ülkelerde, farklı zamanlarda meydana gelen intihar olayları, polis tutanaklarına “dikkatsizlik nedeniyle yüksek binadan düşme sonucu ölüm”, “demiryolu kazası sonucu ölüm”, “aşırı ilaç kullanımı sonucu ölüm”, “yüksek miktarda alkol kullanımı sonucu ölüm” olarak kaydedilmiştir. Bu ve bunlara benzer vakalar bazen intihar sonucu ölüm olmalarına rağmen, resmi istatistiklerde intihar dışı ölümler grubunda yerleştirilmişler ve böylece dünya

¹ İntihar düşüncesi, intihar davranışı ve tekrarlayan intihar girişimleri ile ilgili bakınız: Sayıl, I. Krize Müdahale ve İntiharı Önleme, Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği İntiharı Önleme Derneği, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2008, s. 81-101

² Oktik, N. Muğla'da İntihar ve İntihar Girişimleri, Muğla Üniversitesi Yayınları: 64, Muğla, 2005, s. 11

³ Daha detaylı bilgi için bakınız: WHO – Suicide Prevention. SURPE. Multisite Intervention Study on Suicidal Behaviours – SUPRE – MISS: Protocol of SUPRE – MISS. Management of Mental and Brain Disorders. Department of Mental Health and Substance Dependence, World Health Organization, Geneva, 2002 – WHO/MSD/MBD/02, 197 p.

genelindeki intihar ölüm oranlarının kasıtlı olmasa da düşürüldüğü anlaşılmaktadır.⁴ 2020 yılında dünya genelinde intihar sonucu ölümlerin sayısının 1,5 milyona yükseleceği tahmin edilmektedir. Böylece 2020 yılında ölüm sebebi sıralamasında kanser ve kalp-damar hastalıklarından sonra intihar ölümlerinin tüm dünyada üçüncü sıraya yükselmeleri beklenmektedir.⁵

İlk kez 10 Eylül 2003 tarihinde Uluslararası İntiharları Önleme Organizasyonu⁶ ve Dünya Sağlık Örgütü'nün⁷ ortaklaşa yaptıkları etkinliklerle, bu önemli tarih küresel medyanın gündemine yerleşmiştir. 10 Eylül 2012 tarihinde tüm dünyada onuncu kez sivil toplum örgütleri intiharları önleme gününü farklı etkinliklerle kutlamışlardır. Bu konuda en yoğun etkinlikler ABD, Kanada, Avustralya, Almanya ve Hindistan'da yapılmıştır. XXI. yüzyılın başında Litvanya, Belarus, Kazakistan, Rusya, Macaristan, Letonya, Ukrayna ve Slovenya dünyanın en yüksek intihar oranlarına sahip ülkeleri olmuşlardır. Bu ülkelerde intihar ölüm oranları 100 000'de⁸ 16 ile 32 arasında değişmektedir.⁹ Sosyalist sistemden kapitalist sisteme geçen bu ülkelerin tümünün postsosyalist ülkeler olması ve neredeyse tamamının Doğu Avrupa'da yer almaları dikkat çekmektedir.

1. Küresel Ölçekte İntihar Oranlarına Göre Ülkelerin Gruplandırılması

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization - WHO) intihar oranlarına göre ülkeleri üç grupta toplamıştır. Bir yılda 100 000 kişiye 10'dan az intihar düşen ülkeler birinci grupta olup düşük intihar oranlarına sahip ülkeleri oluşturmaktadırlar. Bir yılda 100 000 kişiye 10'dan fazla ama 20'den az intihar düşen ülkeler ikinci grupta olup orta düzeyde intihar oranlarına sahip ülkeleri oluşturmaktadırlar. Bir yılda 100 000 kişiye 20'den fazla intihar düşen ülkeler üçüncü grupta olup yüksek intihar oranlarına sahip ülkeleri oluşturmaktadırlar.

Son yüzyılda intihar oranları pek değişmeyen ülkeler olduğu gibi (Hollanda, İspanya, İtalya, İrlanda), intihar oranları hızla artan veya azalan ülkeler de vardır. Örneğin 1970'li yıllarda İsveç dünyanın en yüksek intihar oranlarına sahip ülkelerinden birisi olup "intihar edenler ülkesi" olarak anılırken, hükümetlerin, sivil toplum örgütlerinin, sağlık kurumlarının ve medyanın başarılı propaganda çalışmaları sonucunda bu İskandinav devleti artık dünyanın en yüksek intihar oranlarına sahip ilk 10 ülkesinden biri değildir. 1990-2009 döneminde 100 000 kişiye düşen intihar oranları Macaristan'da 38,1'den 21,8'e, Slovenya'daki intiharlar ise

⁴ Daha detaylı bilgi için bakınız: Şulga, A. İ., Sonnik, G. T., "O Suitsidalniy Deystviyah Psihiçeskiy Bolnih", Jurnal Nevropatologii i Psihiatrii No 8, Moskova, s. 1216-1217

⁵ Daha detaylı bilgi için bakınız: İvanova, A. E., Sabgayda, T. P., Semenova, V. G., Antonova, O. İ., Nikitina, S. Y., Evdokuşkina, G. H., Çernobavskiy, M. V., "Smertnost Rosiyskih Podrostkov ot Samoubiystv", UNICEF, Moskova, 2011, s. 8-18

⁶ Uluslararası İntiharları Önleme Organizasyonunun resmi web sitesi şudur: <http://www.iasp.info/>

⁷ Dünya Sağlık Örgütü'nün resmi web sitesi şudur: <http://www.who.int/en/>

⁸ Bilimsel literatürde belirli bir zamanda, belirli bir mekânda intihar sonucu ölüm oranlarının ölçülmesi 100 000 kişiye düşen ölüm sayısı olarak hesaplanır.

⁹ http://data.euro.who.int/hfadshell_ru.html

28,0'den 18,7'ye düşmüştür. Japonya'da ise tam tersi bir gelişme gözlenmektedir. Sanayi döneminin başından bugüne kadar Japonya'daki intihar oranları yaklaşık iki kat artmıştır¹⁰.

Dünyanın en yüksek intihar oranlarına sahip ülkelere biri olan Rusya'da son dönemde olumlu bir gelişme yaşanmıştır. 1994 yılında bu ülkede 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölümlerin oranı 42,1 iken 2009 yılında bu oran 26,5'e düşmüştür.¹¹ Türkiye'de ise tam tersi bir durum yaşanmaktadır. Son çeyrek yüzyılda düşük bir tempo ile de olsa Türkiye'de intihar oranlarının giderek arttığı gözlenmektedir.¹² Radikal gazetesinde 21 Mart 2010 tarihinde yayınlanan "Türkiye'nin intihar analizi" yazısında Türkiye'de intihar eden erkeklerin yarısının 35, kadınların ise 25 yaşından daha küçük oldukları belirtilirken, kadınların daha çok psikolojik, erkeklerin ise daha çok ekonomik nedenlerle intihar ettikleri vurgulanmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre; 1974-1999 yılları arasında Türkiye'de yıllık intihar ortalaması yüz binde 2,28 iken, 1996-1999 yılları arasında intiharlarda artış eğilimi görüldüğü ve 2006 yılı itibarıyla intihar ortalamasının yüz binde 3,88 kişiye ulaştığı bildirilmiştir.¹³ Fakat Türkiye'de tüm intihar vakaları resmi kayıtlara geçmediklerinden dolayı bu verilerin çok sağlıklı olmadığı bir başka gerçektir.

Aşağıdaki satırlarda dünya genelinde intihar oranları bakımından ülkelerin sınıflandırılması yapılmış, böylece düşük, orta ve yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler ile ilgili bazı temel bilgiler verilmiştir.

1. 1. Düşük İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler

Malezya, Ürdün, Bolivya, Fas, Katar, Barbados, Peru, Azerbaycan, Maldivler, İran, Haiti, Jamaika, Suriye ve Mısır gibi ülkelere 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölümler 2'nin altında olduğundan bunlar "*çok düşük intihar oranlarına sahip ülkelere*" örneklerdir. Cezayir, Libya, İsrail, Lübnan, Nijer, Umman, İran, Guatemala, Brezilya, Özbekistan, Kolombiya, Bahreyn, Türkiye, Venezuela, Meksika, Paraguay, Tacikistan, Ermenistan, Gürcistan, Filipinler, Kuveyt, Arnavutluk gibi ülkelere 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölümler 2'nin üstünde ve 5'in altında olduğundan bunlar "*düşük intihar oranlarına sahip ülkelere*" örneklerdir.¹⁴ Çok düşük ve düşük intihar oranlarına sahip ülkeler grubunda Asya ve Amerika kıtası ülkeleri sayıca egemendirler. Ayrıca bu iki grupta Müslüman ve Katolik nüfusun çoğunluğunu oluşturan ülkeler en kalabalık grubu oluşturduklarından dinsel inanç ile intihar oranları arasında bir ilişki var mıdır sorusu kaçınılmaz olarak akla gelmektedir. Bu iki ülke grubunda sanayileşmiş, refah seviyesi yüksek hiçbir ülkenin olmayışı dikkat çekicidir. Ayrıca bu iki ülke grubunda hiçbir ülke Avrupa kıtasında yer almamaktadır ve hiçbiri G-8 üyesi değildir.

¹⁰ (http://www.memoid.ru/node/Samoubijstva_v_sovremennom_mire)

¹¹ Daha detaylı bilgi için bakınız: http://www.memoid.ru/node/Samoubijstva_v_sovremennom_mire

¹² Bilgi için bakınız: www.tuik.gov.tr

¹³ Bilgi için bakınız:

<http://www.radikal.com.tr/Radikal.aspx?aType=RadikalDetayV3&ArticleID=986936&CategoryID=7>

¹⁴ Daha detaylı bilgi için bakınız: <http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/> ve http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_rates/en/

1. 2. Orta Seviyede İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler

Cibuti, Özbekistan, Myanmar, Nepal, Vietnam, Siera Leone, Tuvalu, Mauritius, Büyük Britanya, Hollanda, Kosta Rika, Moritanya, Gabon, Guatemala, Gana, Portekiz, Bahreyn, Singapur, Avustralya, Zimbabve, Çad, Panama, İsrail, İspanya, Malta, Salvador, Ekvador, Nikaragua, Beliz, Tayland, Arjantin, Lüksemburg, Portekiz, Makedonya gibi ülkelerde 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölümler 5 ile 10 arasında olduğundan bunlar “orta seviyede intihar oranlarına sahip ülkelere” örnektirler. Aslında bu grupta en kalabalık ülke sayısı yer almakta ve bu gayet doğal bir sonuçtur. Batı Avrupa’dan Orta Asya’ya, Ortadoğu’dan Latin Amerika’ya, Güney Asya’dan Batı Afrika’ya, Balkan yarımadasından Çin-Hindi yarımadasına kadar dünyanın birçok bölgesinden, farklı ekonomik, siyasal ve sosyo-kültürel özelliklere sahip ülke tiplerinin bu grupta yer aldıkları görülmektedir.

1. 3. Yüksek İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler

Oysa Kırgızistan, Tanzanya, Çin, Bangladeş, Moğolistan, Polonya, Türkmenistan, Tayland, Slovenya, Lesoto, Butan, Uganda, Mozambik, Danimarka, ABD, Avustralya, Bulgaristan, Romanya, Sırbistan, İzlanda, İrlanda, Norveç, Küba, Avusturya, Yeni Zelanda, Kanada, Çek Cumhuriyeti, Uruguay, Hırvatistan, İsveç, İsviçre, Fransa ve Belçika gibi ülkelerde 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölümler 10 ile 20 arasında değiştiğinden bunlar “yüksek intihar oranlarına sahip ülkelere” örnektirler.¹⁵ Bu grupta farklı kıtalardan, farklı gelişmişlik seviyesine sahip, etnik, dinsel ve sosyo-ekonomik özellikleri benzer olmayan geniş bir ülke çeşitliliği dikkat çekmektedir.

1. 4. Çok Yüksek İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler

Bir yılda 100 000 kişiye 20’den fazla intihar sonucu ölüm düşen ülkeler “çok yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler” grubunu oluşturmaktadırlar. 2009 yılında Litvanya (31,5), Kazakistan (24,5), Rusya (24,1), Macaristan (21,8) ve Letonya (20,7) dünyanın “en yüksek intihar oranlarına sahip ülkeleri” olmuşlardır.¹⁶ Bu beş ülkenin dışında, 100 000 kişiye 20’den fazla intihar düşen ülkeler grubunda Japonya, Ukrayna, Çin, Güney Kore, Sri Lanka, Estonya, Laos, Namibya, Malavi, Svaziland ve Guyana gibi ülkeler de yer almaktadırlar.¹⁷ Bu grupta Japonya ve Güney Kore gibi sanayileşmiş refah seviyesi yüksek olan ülkeler de var, Rusya, Estonya ve Macaristan gibi orta gelişmiş eski sosyalist ülkeler de var, Malavi, Namibya ve Svaziland gibi geri kalmış yoksul Afrika ülkeleri de var. “Çok yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler” grubundaki bu ülke dağılımı, gelişmişlik düzeyi ile intihar oranları arasında doğrudan bir bağ olmadığını kanıtlar. Sanayileşmiş refah düzeyi yüksek olan ülkelerde intiharlar yaygın olabileceği gibi, refah düzeyi düşük yoksul üçüncü dünya ülkelerinde de intiharlar yaygın olabilir.

Dünyada en yüksek intihar oranlarına sahip ilk 5 ülkeden tamamının eski sosyalist ülkeler olmaları ve bunlardan 4’ünün eski SSCB’ye üye cumhuriyetler olmaları araştırılması

¹⁵ Daha detaylı bilgi için bakınız: <http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/> ve http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_rates/en/

¹⁶ http://data.euro.who.int/hfad/shell_ru.html

¹⁷ Daha detaylı bilgi için bakınız: <http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/> ve http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_rates/en/

ve sorgulanması gereken bir konudur. Devletçi-sosyalist sistemden liberal-kapitalist sisteme geçiş esnasında yaşanan sosyal, ekonomik ve politik çalkantılar kuşkusuz bu ülkelerdeki intihar patlamasını tek başına açıklamada yetersiz kalmaktadır. Postsosyalist ülkeler geçiş sürecinde bir dizi demografik, iktisadi ve sosyo-politik sorunlarla yüzleşmişler, bu ülkelerde binlerce kişi işsiz kalmış, binlercesi boşanmış, halk yoksullaşmış, aile kurumu yıpratılmış, genç ve yaşlı kuşak arasındaki sosyal çatışmalar artmış, ulusal nüfus artışı gerilemeye başlamış ve kişi başına gelir azalmıştır. Fakat tüm bu olumsuz tablo intihar oranlarının ne kadarını açıkladığı, ne kadarını tetiklemekte olduğu ve ne kadarını doğrudan belirlediği henüz yanıtlanmamış sorulardır.

Son 50 yılda dünya genelinde intihar sonucu ölümlerin sayısı yaklaşık %60 artmıştır. Özellikle refah seviyesi yüksek sanayileşmiş ülkelerde çocuk ve genç nüfusta intihar olaylarının giderek yaygınlaşması bu konuda ciddi önlemler ve radikal hükümet kararlarının alınma ihtiyacına işaret etmektedir. İntihar sonucu ölümler dünyadaki tüm ülkelerde tespit edilen ilk 10 ölüm nedeninden birisidir. Hatta 15-34 yaş genç nüfus içinde ilk 3 ölüm nedeninden birisidir.¹⁸ Dünya Sağlık Örgütü'nün 2003 yılında dünya genelindeki 90 ülkede yaptığı araştırmalara göre 15-19 yaş grubundaki gençler arasında intihar edenlerin oranı 100 000'de 7,4 olup bunlardan 10,5'ini erkekler ve 4,1'ini de kızlar oluşturmaktadır. Genç intihar oranları (15-19 yaş) bakımından Kazakistan, Belarus ve Rusya dünyada ilk üç sırayı paylaşmaktadırlar. XXI. Yüzyılın başında Rusya'da 15-19 yaş grubunda her 100 000 kişiye yılda ortalama 22,0 çocuk intiharı düşmesi Rus hükümet yetkililerini ve Rus bilim adamlarını kaygılandırmaktadır. Yapılan bilimsel araştırmalar sonucunda 15-19 yaş grubundaki Rus erkeklerin %27'si ve Rus kızlarının %45'i en az bir kez intihar etmeyi düşündükleri veya planladıkları ortaya çıkmıştır. Aslında 4-5 ülke hariç dünya genelinde 15-19 yaş grubundaki erkeklerin intihar oranları daima kızlardan yüksek olmuştur. Sadece Çin, Küba, Ekvador, Sri-Lanka ve Salvador'da kızların intihar oranları erkek nüfustan fazladır.¹⁹

2. Rusya'daki İntiharların Tarihsel Gelişimi

Rusya'daki intihar oranları ile ilgili istatistiki veri yetersizliği ve bilimsel kaynak sıkıntısı bu alanda çalışma yapanların önünde en önemli engeldir. Örneğin Dünya Sağlık Örgütü (WHO) istatistiklerinde Rusya ile ilgili intihar verileri ancak 1988 yılından itibaren yayınlanmaya başlanmıştır. İstatistiki veri ve bilimsel kaynak sıkıntısına rağmen aşağıdaki satırlarda Rusya'daki intihar oranları üç dönemde irdelenmiştir:

- 1803-1917 Yılları Arasında Çarlık Döneminde Rusya'daki İntiharların Değişimi
- 1920'li Yıllardaki Kapitalist Dönemde Rusya'daki İntiharların Değişimi
- Sosyalist ve Postsosyalist Dönemde Rusya'daki İntiharların Değişimi

¹⁸ Daha detaylı bilgi için bakınız: İvanova, A. E., Sabgayda, T. P., Semenova, V. G., Antonova, O. İ., Nikitina, S. Y., Evdokuşkina, G. H., Çernobavskiy, M. V., "Smertnost Rosiyskih Podrostkov ot Samoubiystv", UNICEF, Moskova, 2011, s. 8-18

¹⁹ Daha detaylı bilgi için bakınız: İvanova, A. E., Sabgayda, T. P., Semenova, V. G., Antonova, O. İ., Nikitina, S. Y., Evdokuşkina, G. H., Çernobavskiy, M. V., "Smertnost Rosiyskih Podrostkov ot Samoubiystv", UNICEF, Moskova, 2011, s. 8-18

3. 1. 1803-1917 Yılları Arasında Çarlık Döneminde Rusya'daki İntiharların Değişimi

Her ne kadar bilim uzmanları tarafından Rusya yüksek intihar oranlarına sahip bir ülke olarak bilinse de aslında çarlık ve kapitalist dönemde bu ülkede intihar oranları son derece düşük değerler göstermektedir. Rus halkının Ortodoks dinsel bilinci, Slav gelenek-görenekleri, sosyo-kültürel ortamı ve yaşam biçimi, intiharları önlemeye yönelik hükümet politikaları, siyasal ve hukuksal yaptırımlar bu dönemdeki intihar oranlarının düşük kalmasının başlıca nedenleri arasında gösterilebilir.²⁰ Ambrumova ve Postovalova'ya göre Çarlık döneminde yaygın olan güçlü Ortodoks inancı, intihar edenlerin toplum tarafından dışlanması ve bu olayın din görevlileri tarafından günah olarak algılanması, ayrıca intihar edenlere yönelik idari ve hukuksal yaptırımlar Rusya'daki intihar oranlarının Avrupa kıtası ülkeleri arasında en düşük düzeyde kalmasını belirlemiştir.²¹

Çarlık döneminde Rusya'da ölüm ile sonuçlanan intiharları gösteren Tablo 1'de görüldüğü gibi 1820 yılında kadar intihar sonucu ölenlerin sayısı 900'ü aşmazken, 1825-1830 döneminde bu sayı yaklaşık 1000 ile 1300 arasında, 1833-1841 döneminde ise 1300 ile 1720 arasında değişim göstermiştir. 1803 yılı en düşük intihar ölümlerine (582 kişi), oysa 1840 yılı en yüksek intihar ölümlerine (1718 kişi) sahip yıl olmuştur (Tablo 1). Oransal olarak Çarlık Rusya'sındaki intiharların değişimi irdelendiğinde, 1803 yılında her 100 000 kişiden sadece 1,7'si intihar sonucu ölürken, 1829 yılında bu oran 2,6'ya ve 1838 yılında da bu oran 2,9'a yükselmiştir. 1803-1841 yılları arasında intihar ile sonuçlanan ölümlerin Rusya toplam ölüm oranları içindeki payı ise %0,06 ile %0,09 arasında değişim göstermiştir. 1831 yılında Fransa'da 100 000 kişiye düşen intiharların oranı 6,4 ve intihar ile sonuçlanan ölümlerin Fransa toplam ölüm oranları içindeki payı %0,2 olmuştur. 1836 yılında Fransa'da 100 000 kişiye düşen intiharların oranı 6,9 ve intihar ile sonuçlanan ölümlerin Fransa toplam ölüm oranları içindeki payı %0,3'e yükselmiştir.²² Bir başka anlatımla, yukarıdaki verilerde de görüldüğü gibi XIX. yüzyılın ortalarında Fransa'da 100 000 kişiye düşen intihar oranları Rusya'dan yaklaşık iki kat daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Rusya'nın renkli, çeşitli ve geniş coğrafi mekânında kaçınılmaz olan doğal, beşeri, kültürel ve ekonomik farklılaşmalar intihar oranlarında da bölgeler ve guberniyalar (vilayetler) arasında derin farklılaşmalara yol açmıştır. Örneğin XIX. Yüzyılın ortasında Sankt Petersburg, Moskova, Minsk, Volinsk ve Podolsk vilayetlerinde en yüksek, oysa Vologodsk, Saratov ve Orenburg vilayetlerinde en düşük intihar oranları tespit edilmiştir. Tablo 2'de 1834-1841 döneminde ülkenin başkentliğini yapmış Moskova ve Sankt Petersburg kentlerinde intihar sonucu ölenlerin sayısal değişimi gösterilmiştir. 1803 yılında

²⁰ Bu konuda daha fazla bilgi için bakınız: İvanova, A. E., Sabgayda, T. P., Semenova, V. G., Antonova, O. İ., Nikitina, S. Y., Evdokuşkina, G. H., Çernobavskiy, M. V., "Smertnost Rosiyskih Podrostkov ot Samoubiystv", UNICEF, Moskova, 2011, s. 8-18

²¹ Ambrumova, A. G., Postovalova, L. İ., "Sotsialnie i Kliniko-Psihologičeskie Aspekti Samoubiystv v Sovremennom Mire", Obozrenie Psihiatrii i Meditsinskoy Psihologii, No 1, Moskova, 1991, s. 26-38

²² Daha fazla bilgi için bakınız: Gilinskiy, Y., Rumyantseva, G., "Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii", Opublikovano na Sayte Narkom.ru. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>

Rusya genelinde her 100 000 kişiden sadece 1,7'si intihar sonucu ölünen, bu oran Sankt Petersburg'ta 5,1 ve Moskova'da 5,7 olarak tespit edilmiştir. Özetle, metropol kentlerdeki intihar vakaları ülke ortalamasından yaklaşık üç kat daha yüksektir.

Tablo 1: 1803-1841 Döneminde Rusya'da İntihar Sonucu Ölen Kişi Sayısı²³

Yıl	İntihar Edenlerin Sayısı	Yıl	İntihar Edenlerin Sayısı
1803	582	1833	1 341
1820	894	1834	1 441
1825	1066	1835	1 626
1826	966	1836	1 532
1827	1 176	1837	1 498
1828	1 248	1838	1 559
1829	1 283	1839	1 326
1830	1 141	1840	1 718
1831	1 104	1841	1 322

Tablo 2: 1834-1841 Döneminde Moskova ve Sankt Petersburg Kentlerinde İntihar Sonucu Ölenlerin Sayısal Değişimi²⁴

Yıl	Sankt Petersburg	Moskova
1834	36	21
1835	43	18
1836	33	21
1837	23	14
1838	24	20
1839	26	14
1840	24	17
1841	30	14

Çarlık döneminde Rusya'da kadın intiharların oranı erkeklere göre daha düşüktür, fakat XIX yüzyıl boyunca zaman içinde kadın intiharlarında bir artış gözlenmektedir. Örneğin toplam ulusal intiharlar içinde kadın intiharları oranı 1821-1822 döneminde %21, 1844-1846 döneminde %23, 1870-1874 döneminde %25, 1875-1880 döneminde %25,5, 1881-1890 döneminde %29 ve 1891-1899 döneminde %32 olarak tespit edilmiştir. En yüksek intihar sıklığı 21-28 yaş grubunda görülmektedir. İklim özelliklerinin ve mevsim koşullarının intihar oranlarını dolaylı etkilediği bilinmektedir. XIX yüzyılın ortalarında Rusya'da en çok intihar vakaları ilkbahar-yaz mevsimlerinde, en az intihar vakaları da sonbahar-kış mevsimlerinde gözlenmektedir. Örneğin 1831 yılında Rusya'daki intiharların %55'i ve 1844-1846 döneminde %60'ı ilkbahar-yaz mevsimlerinde

²³ Veselovskiy, K. S., "Opiti Nравstvennoy Statistiki v Rosii", SPB, Moskova, 1847, s. 13-16

²⁴ Gilinskiy, Y., Rummyantseva, G., "Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii", Opublikovano na Sayte Narkom.ru. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>

gerçekleşmiştir. Oysa 1831 yılında toplam intiharların sadece %19,8'i kış mevsiminde gerçekleşmiştir.²⁵

İzlenen yöntem veya ölüm biçimi açısından Rusya'daki intiharların önemli bir bölümünün kendini asarak öldürme şeklinde gerçekleştiği görülmektedir. Örneğin 1831 yılında intihar sonucu ölenlerin %79'u, 1844-1846 döneminde ise %81'den fazlası kendini asarak hayatlarına son vermişlerdir. XIX. Yüzyılın ortasında Rusya genelinde tabanca ve benzeri patlayıcı silahlar ile ölümlerin oranı %8-9 civarında, bıçak veya kesici bir aletle ölümlerin oranı %6-7 civarında, suya atlayarak veya suda boğularak ölenlerin oranı %3,0-3,2 civarında, zehirlenme sonucu ölenlerin oranı %0,5-0,6 civarında, yüksekte atlama ve yüksekte düşme sonucu ölenlerin oranı da %0,3 civarındadır. 1841-1844 döneminde Rusya'da evli kişilerin intihar oranı bekârlardan iki kat daha yüksek olup, 1834-1844 döneminde ise okuma yazma bilmeyenlerin intihar oranı eğitilmiş kişilere göre yaklaşık sekiz kat daha yüksek olduğu saptanmıştır.²⁶

2. 2. 1920'li Yıllardaki Kapitalist Dönemde Rusya'daki İntiharların Değişimi

M. N. Gernet'in özverili çabaları ve intiharlar konusundaki araştırmaları sonucunda 1920'li yıllarda SSCB Devlet İstatistik Merkezinde ayrı bir Etik İstatistik Birimi (Moralnaya Statistika) oluşturulmuş ve çalışmalara başlamıştır. Böylece Gernet'in araştırmaları ve yayınları sonucunda bilim dünyası 1920'li yıllarda SSCB ve Rusya'daki intihar oranları ile ilgili sağlıklı bilgilere ulaşma şansı bulmuştur.²⁷ Rusya'daki intihar sayıları ve intihar oranları ile ilgili bilgi veren Tablo 3'e baktığımızda 1923-1926 döneminde ülke genelindeki toplam intiharların sayısı 4 010'dan 5 934'e yükselmiştir, yani 4 yıl gibi kısa bir zaman dilimi içinde yaklaşık %48 artmıştır. Cinsiyet bazında bir karşılaştırma yapıldığında Rusya'da intihar eden erkeklerin sayısı kadınlara göre yaklaşık 2,0 hatta bazı yıllarda 2,5 kat daha fazla olduğu görülmektedir. Örneğin, 1926 yılında 4 185 erkek intihar ederek hayatını sonlandırırken, kadınlarda bu sayı sadece 1 749'dur. Ayrıca 1923 yılında Rusya'da her 100 000 kişiden 4,4'ü intihar sonucu hayatını kaybederken, 1926 yılında bu oran 6,4'e yükselmiştir (Tablo 3). Bu artışa rağmen diğer Avrupa ülkeleri ile karşılaştırıldığında XX yüzyılın başında Rusya'nın düşük intihar oranlarına sahip bir ülke olduğu görülmektedir. Örneğin 1921-1925 döneminde bazı Avrupa ülkelerinde 100 000 kişiye düşen intihar oranları şöyledir: İngiltere – 9,4; Avusturya – 27,3; Belçika – 18,0; Macaristan – 27,9; Almanya – 22,3; Danimarka – 14,1; Finlandiya – 12,4; Fransa – 19,5; İsveç – 14,6 ve İsviçre – 23,5.²⁸

²⁵ Daha fazla bilgi için bakınız: Veselovskiy, K. S., "Opiti Nravstvennoy Statistiki v Rosii", SPB, Moskova, 1847, s. 39-55

²⁶ Daha fazla bilgi için bakınız: Veselovskiy, K. S., "Opiti Nravstvennoy Statistiki v Rosii", SPB, Moskova, 1847, s. 54-55

²⁷ Gernet'in intiharlarla ilgili yapmış olduğu çalışmaları için bakınız: Gernet, M. N., İzbranie Proizvedeniya, Moskova, 1974; Gernet, M. N., Samoubiystva v SSR: 1922-1925, Moskova, 1927; Gernet, M. N., Samoubiystva v SSR v 1925-1926, Moskova, 1927; Gernet, M. N., Moralnaya Statistika: Ugolovnaya Statistika i Statistika Samoubiystv, Moskova, 1992; Gernet, M. N., Prestupnost i Samoubiystvo vo Vremya Voyni i Posle Nee, Moskova, 1927

²⁸ Daha fazla bilgi için bakınız: Gilinskiy, Y., Rummyantseva, G., "Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii", Opublikovano na Sayte Narkom.ru.

Tablo 3: 1923-1926 Döneminde Cinsiyete Göre Rusya'daki İntiharların Değişimi²⁹

İntihar Edenler	1923	1924	1925	1926
Erkekler	2 546	3 010	3 943	4 185
Kadınlar	1 464	1 671	1 903	1 749
Toplam	4 010	4 681	5 846	5 934
100 000 Kişiye Düşen İntihar Vakası	4,4	5,1	6,3	6,4

Tablo 4: 1917-1926 Döneminde Sankt Petersburg ve Moskova'da 100 000 Kişiye Düşen İntihar Oranlarının Değişimi³⁰

Yıl	Sankt Petersburg	Moskova
1917	10,5	6,8
1918	---	7,9
1919	23,7	8,5
1920	24,7	6,2
1921	27,8	9,4
1922	29,9	13,9
1923	32,6	23,0
1924	32,1	33,7
1925	34,4	17,5
1926	35,9	25,8

1926 yılında Rusya genelindeki intiharların oranı 6,4 iken Sankt Petersburg kentinde bu oran 35,9'dur, yani ülke geneline göre 5-6 kat daha yüksektir. 1917 yılındaki sosyalist Ekim devrimine kadar Sankt Petersburg kentinde 100 000 kişiye düşen intiharların oranı 10 civarındayken, 1919 yılında 23,7'ye ve 1926 yılında da 35,9'a yükselmiştir. Bolşeviklerin gerçekleştirdikleri Ekim devriminin sosyal, psikolojik, ekonomik ve sağlık yansımaları devrim tarihinden hemen 2-3 yıl sonra Sankt Petersburg'ta artan intihar oranlarında kendini gösterirken, Moskova kentinde devrimin etkileri ve yansımaları gecikmeli olarak ancak 1922 yılından sonra görülmüştür (Tablo 4). Bu durum kapitalizm sistemden sosyalist sisteme olan sancılı ve bunalımlı geçişin Rusya'da derin toplumsal sarsıntılara neden olduğu ve intiharları tetiklediği biçiminde yorumlamak mümkündür. Ayrıca 1923-1926 döneminde Rusya genelinde kadın intihar oranları azalırken, erkek intihar oranlarının yükseldiği görülmektedir. Örneğin 1923 yılında ülkedeki intiharların %36,5'ini kadınlar ve %63,5'ini erkekler oluştururken, 1926 yılında bu oran kadınlarda %29,5'a azalırken erkeklerde %70,5'e kadar yükselmiştir.³¹

<http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>

²⁹ Gernet, M. N., Samoubiystva v SSR v 1925-1926, Moskova, 1927, s. 8

³⁰ Gernet, M. N., Samoubiystva v SSR: 1922-1925, Moskova, 1927, s. 13

³¹ Daha fazla bilgi için bakınız: Gilinskiy, Y., Rumyantseva, G., "Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii", Opublikovano na Sayte Narkom.ru.

<http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>

Tablo 5: Rusya'daki İntihar Oranlarının Cinsiyet ve Yerleşim Özelliklerine Göre Dağılımı (1926 Yılı)³²

Coğrafi Mekân	Cinsiyet	Yaş Grubu									
		10-13	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60+
Moskova ve S. Petersburg	Erkek	1,1	9,4	14,6	37,2	47,3	45,8	41,1	57,9	50,7	38,9
	Kadın	1,8	3,4	19,8	41,0	41,1	23,1	15,3	10,6	11,9	6,0
Diğer Kentler	Erkek	2,3	4,4	11,6	32,8	37,1	29,1	26,6	33,4	35,6	27,1
	Kadın	0,3	3,9	15,7	29,1	24,4	11,3	8,9	8,0	4,8	3,7
Kırsal Yerleşmeler	Erkek	1,4	2,9	5,1	9,4	11,7	8,9	6,9	7,6	9,6	9,3
	Kadın	0,3	1,3	2,7	6,6	5,3	2,4	1,8	1,9	1,5	1,4

1926 yılında Rusya'daki intihar oranlarının cinsiyet ve yerleşim özelliklerine göre dağılımı gösteren Tablo 5'teki veriler irdelendiğinde aşağıdaki temel sonuçlar ortaya çıkmaktadır:

- Moskova ve Sant Petersburg gibi büyük metropol kentlerdeki intihar oranları hem diğer kent yerleşmelerine göre, hem de kırsal yerleşmelere göre daha yüksek düzeydedir. Fakat bu sonuç sadece Rusya'ya özgü olmayıp Avrupa ve dünya genelinde de metropol kentlerdeki intihar oranlarının diğer yerleşmelerden daha yüksek düzeyde oldukları bilinmektedir.
- 10-15 yaş grubundaki çocuk intiharların oranı hem Moskova ve Sant Petersburg kentlerinde, hem de kırsal yerleşmelerde ülke ortalaması olan 100 000'de 6,4'ün altındadır. Fakat 18-29 yaş grubundaki genç nüfus dilimindeki intihar oranlarının hem şehirselleşmiş hem kırsal yerleşmelerde Rusya ortalaması olan 6,4'ün üzerinde oldukları görülmektedir. Özellikle 25-59 yaş grubundaki intihar oranlarının Rusya'daki tüm yerleşme gruplarında en yüksek düzeyde oldukları gözlenmektedir. 60 yaş ve üzeri yaş grubunda ise intihar oranlarının tekrar azalışa geçtiği görülmektedir.
- İntiharların cinsiyet dağılımına bakıldığında 20 yaş üstü tüm yaş gruplarında erkek intiharların kadınlardan daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Moskova ve Sant Petersburg kentlerinde 16-17 ve 18-19 yaş grubunda ise kadın intiharların erkeklerden daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir. 1926 yılında Rusya genelinde 18 yaş altındaki çocuk intiharların oranı düşük düzeydeyken, 18 yaş sonrasındaki yaş gruplarında intihar oranlarının hızla arttığı görülmektedir.
- 1926 yılında Rusya genelindeki intiharların yerleşmeler bazındaki karşılaştırılması yapıldığında kentsel yerleşmelerde daha yüksek, kırsal yerleşmelerde ise daha düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Örneğin 60 yaş ve üstündeki erkek intiharların oranı kentsel yerleşmelerde 27,1 iken kırsal yerleşmelerde 9,3'tür, yani yaklaşık 3 kat daha azdır. Bu istatistikî verilerden, eğitim, kültür ve gelir düzeyi daha yüksek olan şehirli Rus vatandaşların, yoksul köylü Rus vatandaşlara göre sosyalist devrimin sarsıntılarını daha zor göğüsledikleri ve intihara daha meyilli oldukları anlaşılmaktadır.

³²Gernet, M. N., Samoubiystva v SSR v 1925-1926, Moskova, 1927, s. 11

Daha önceki dönemlerde de olduğu gibi 1926 yılında da Rusya genelinde kendini asarak öldürme vakaları, %49,7'lik oranı ile intihar yöntemleri arasında birinci sırada yer almaktadır. Ateşli silahla intihar edenlerin oranı %23,9, kendini zehirleyerek intihar edenlerin oranı %14,6, boğulma sonucu intihar edenlerin oranı %4,0, bıçak veya kesici bir aletle intihar edenlerin oranı %3,0, trafik kazası veya ulaşım aracı ile intihar edenlerin oranı %3,0, yüksekten atlayarak intihar edenlerin oranı da %0,5 olarak tespit edilmiştir.³³ Kentsel yerleşmelerdeki kadınlar kendini zehirleyerek ölümü seçerken, kırsal yerleşmelerde kadınlar kendini asarak öldürmeyi seçmektedirler. Daha önceki dönemlerde de olduğu gibi 1926 yılında da intihar sıklıkları ilkbahar-yaz döneminde artmakta (%57'den fazlası), sonbahar-kış döneminde ise azalmaktadırlar. Yıl içinde en çok intihar olayı Haziran ayında, en az intihar olayı ise Ocak ayında tespit edilmiştir. İntiharların günler bazında dağılımlarına bakıldığında, intihar eden Rus vatandaşlarının büyük bir bölümü pazar ve pazartesi kendi hayatını sonlandırmaları için uygun bir gün olarak seçtikleri gözlenmektedir. Gün içinde sabah, öğlen ve akşam saatlerine göre intiharların sıklıklarına bakıldığında en az intihar sabah 04,00 ile 09,00 arasında, en sık intihar ise akşam 16,00 ile 21,00 arasında gerçekleştiği görülmektedir. Bir başka anlatımla, sabahtan akşama doğru intihar vakalarının artış gösterdikleri tespit edilmiştir.³⁴

2. 3. Sosyalist ve Postsosyalist Dönemde Rusya'daki İntiharların Değişimi

Tablo 6'da da görüldüğü gibi 1960 yılından 1980 yılına kadar Rusya ile ilgili sağlıklı intihar verileri yoktur, ayrıca SSCB ile ilgili intihar verileri doğal olarak 1990 yılındaki Sovyetlerin dağılmasına kadar verilmiştir. SSCB'deki yönetim değişimi, ülkedeki huzur ve barış, ekonomik ve politik istikrar dolaylı olarak intihar oranlarını etkilemiştir. Örneğin 1953-1964 yılları arasında Sovyetler Birliği Komünist Partisi Genel Sekreterliğini yapan Nikita Sergeyeviç Hruşçov döneminde doğu ve batı bloğu arasındaki buzların erimesi ve ABD ile SSCB arasındaki sert rüzgârların hafiflemesiyle SSCB'deki intihar oranları Avrupa ortalaması seviyesindedirler (1965'te 100 000'de 17,1). Fakat 1965 sonrasındaki Leonid Brejnev döneminde intihar sonucu ölüm oranları hızla artmaya başlamış ve Avrupa ortalamasının üzerine çıkmıştır: 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölüm vakaları 1975'te 25,8'e ve 1984'te 29,7'ye ulaşarak SSCB tarihinde bir ölüm rekoru kırılmıştır. Bir başka anlatımla SSCB'de 1965 yılında intihar sonucu ölenlerin sayısı 39 500 iken 1984'te 81 400'e ulaşmıştır (Tablo 6).

1980-1990 dönemi hem SSCB'nin hem de diğer sosyalist ülkelerin derin ekonomik, toplumsal ve politik sorunlarla yüzleştikleri bunalımlı bir dönemdir. Bu sosyal bunalım, bu ekonomik ve siyasal istikrarsızlık, Batı dünyası ile girişilen iktisadi yarışın kaybedilmesi ölüm oranlarını kamçulamış ve sosyalist ülkelerin 1980'den bu yana dünya intihar listesinde daima en başta olmalarına neden olmuştur. Örneğin 1984 yılında intihar oranları bakımından Macaristan'dan sonra Rusya dünya ikincisi olmuştur. Ayrıca 1984-1990 döneminde Rusya'nın intihar oranları daima SSCB ortalamasından daha yüksek olmuştur. 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölümler 1984'te SSCB'de 29,7 iken Rusya'da 38,8'dir, benzer bir

³³ Gernet, M. N., *Samoubiystva v SSR v 1925-1926*, Moskova, 1927, s. 39

³⁴ Gilinskiy, Y., Rummyantseva, G., "Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii", *Opublikovano na Sayte Narkom.ru*. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>

şekilde 1990 yılında aynı oranlar SSCB’de 21,1 iken Rusya’da 39,2 olmuştur. Özetle, XX yüzyılın sonunda, Rusya’daki intihar oranları neredeyse SSCB ortalamasının iki katı olmuştur (Tablo 6).

Tablo 6: 1965-1996 Döneminde SSCB ve Rusya’daki İntiharların Değişimi³⁵

Yıllar	SSCB		Rusya	
	İntihar Eden Kişi Sayısı (1000)	100 000’e Düşen İntihar Oranı	İntihar Eden Kişi Sayısı (1000)	100 000’e Düşen İntihar Oranı
1965	39,5	17,1	--	--
1970	56,1	23,1	--	--
1975	65,7	25,8	--	--
1980	71,3	28,9	--	--
1984	81,4	29,7	54,0	38,8
1985	68,1	24,6	44,6	31,1
1986	52,8	18,9	33,3	23,1
1987	54,1	19,1	35,7	23,3
1988	55,5	19,5	38,0	24,4
1989	60,3	21,0	38,0	25,2
1990	60,8	21,1	39,2	26,5
1991	--	--	39,4	26,5
1992	--	--	46,1	31,1
1993	--	--	56,1	38,2
1994	--	--	61,9	42,1
1995	--	--	60,9	41,4
1996	--	--	57,8	39,3

Brejnev döneminde artış gösteren intihar oranları Gorbaçov döneminde tekrar düşüşe geçmiştir. Mihail Sergeyeviç Gorbaçov’un başlattığı perestroika (yeniden yapılanma) ve glasnost (açıklık) adını verdiği reform çalışmaları Soğuk Savaş’ı bitirmiş ancak bu reformlar Sovyetler Birliği Komünist Partisinin ülkede politik üstünlüğünü kaybetmesine ve sonrasında da Sovyetler Birliği’nin dağılmasına neden olmuştur. Özetle, Gorbaçov, 1990’da Nobel Barış Ödülünü kazandı, ama SSCB’nin yok olmasına ve sosyalist bloğun dağılması pahasına bu ödülü aldı. Demokrasi, özgürlük, eşitlik ve çok seslilik beklentileri, ayrıca Batı dünyası ile ilişkilerin hızla iyileşmesi Rusya’da iyimserlik rüzgârların esmesine ve intihar oranlarının düşmesine yol açmıştır. Örneğin 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölümler 1984’te 38,8 iken 1986’da 23,1 ve 1988’de 24,4 seviyesine düşmüştür. 1984’te intihar sonucu hayatını sonlandıranların sayısı Rusya’da 54 000 iken 1989 yılında bu sayı 38 000’e gerilemiştir. Fakat bu mutluluk baharı çok kısa sürmüştür.

1990 sonrasındaki Postsovyet döneminde yaşanan siyasi, ekonomik ve toplumsal sorunlar intihar oranlarının hızla yükselmelerine neden olmuştur. Rusya’da 100 000 kişiye

³⁵ Gilinskiy, Y., Rumyantseva, G., “Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii”, Opublikovano na Sayte Narkom.ru. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>

düşen intihar sonucu ölümler 1990 yılında 26,5 iken 1994 yılında 42,1'e yükselmiştir (Tablo 6). Yani sadece dört yıl gibi kısa bir zaman diliminde ülkedeki intihar oranları %58,9 artmıştır. Dünya Sağlık Örgütüne³⁶ göre bir ülkede intihar edenlerin sayısı 100 000'de 20'yi aştığında kritik eşik aşılmış olup, bu devlet çok yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler grubunda yer almaktadır. 1994 yılında Rusya'da bu oran 42,1 olduğuna göre kritik eşik çoktan aşılmış olup, tehlikeli yüksek seviyelere ulaşıldığı anlaşılmaktadır.

Ancak serbest piyasa ekonomisi ve özlenen kapitalizm beklentileri Rus ulusunun beklentilerini karşılayamamış, tam tersi geniş halk kitlelerine yoksulluk, işsizlik, boşanmalar ve alkolizmin yaygınlaşmasını getirmiştir. Bunların yanı sıra, sağlık sisteminin çökmesi, aile sorunlarının derinleşmesi, psikolojik hastaların çoğalması ve kuşak çatışmalarının artması ortaya çıkmıştır. Tüm bu olumsuz etkenler 1994 yılında Rusya genelinde yaklaşık 62 000 kişinin intihar ederek hayatının sonlandırmasına neden olmuştur (Tablo 6). 1984 yılında intihar oranlarında dünya beşincisi olan Rusya, sadece 10 yıl sonra 1994 yılında Litvanya'dan sonra dünya ikincisi olmuştur. Ülkede 150 yıl önce toplam ölüm oranlarının sadece %0,06-0,09'unu intihar vakaları oluştururken, 1990 yılında bu oran %2,4'e ve 1994 yılında da %2,7'ye yükselmiştir. XX. yüzyılın sonunda Rusya'da artık her 100 ölümden 3'ünün nedeni intihar olmuştur.

1950-1995 döneminde dünya genelinde intihar oranları %60 artarken, daha kısa bir zaman diliminde yani 1965-1995 döneminde Rusya'daki artış %42 olmuştur.³⁷ Aslında Postsovyet dönemde intihar oranları sadece Rusya'da değil, tüm eski SSCB cumhuriyetlerinde büyük bir artış göstermiştir. Örneğin 1988-1993 döneminde 100 000 kişiye düşen Kazakistan'daki intihar oranları 17,0'den 23,5'e; Letonya'daki intiharlar 23,1'den 42,3'e; Litvanya'daki intiharlar 26,6'dan 42,1'e; Estonya'daki intiharlar 24,3'ten 38,1'e; Belarus'taki intiharlar da 21,7'den 28,0'e yükselmiştir.³⁸ Görüldüğü gibi sosyalizmin çöküşü, toplumsal ve ekonomik çöküşü tetikleyerek, geçiş sürecindeki eski sosyalist ülkelerde bir dizi olumsuz demografik, sağlık ve psikolojik sorunların yaygınlaşmasına neden olmuştur. Bazı yazarlar Postsovyet döneminde intihar oranlarının yükselmesini bireylerin yeni kapitalist düzene uyum sağlayamamaları; demografik, ekonomik ve toplumsal sorunlarının derinleşmesi; halkın yoksullaşması ve güvensizliğe kapılması; sosyalist dönemdeki ateist propagandalar sonucunda geniş halk kitlelerinin dinden uzaklaşması; ihtiyarlar ile gençler arasında kuşak çatışmasının ve uyumsuzluğun artması; sağlık, sosyal ve psikolojik sorunların yaygınlaşması gibi nedenlere bağlamaktadırlar.³⁹

³⁶ World Health Organization – WHO

³⁷ Morev, M. V., Lyubov, E. B., “Sotsialno-Ekonomiçeskiy Uşterb Vsledstvie Smertnosti Naseleniya ot Samoubiystv”, Jurnal “Ekonomiçeskie i Sotsialnie Peremeni: Fakti, Tendentsii, Prognoz”, No 6 (18), Moskova, 2011, s. 119-130

³⁸ Gilinskiy, Y., Rumyantseva, G., “Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii”, Opublikovano na Sayte Narkom.ru. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>

³⁹ Daha detaylı bilgi için bakınız: Suitsid v Sovromennom Obshtestvo: Priçini i Sposobi Borbi// Elektronny Jurnal RIA Novosti. 16/06/2011 / URL: <http://www.rian.ru/society/20080911/151181400.html>

Tablo 7: 1990-2009 Döneminde Dünyada En Yüksek İntihar Oranlarına⁴⁰ Sahip Ülkeler⁴¹

1990 Yılı	1995 Yılı	2000 Yılı	2005 Yılı	2009 Yılı
Macaristan (38,1)	Litvanya (47,9)	Litvanya (46,7)	Litvanya (37,0)	Litvanya (31,5)
Finlandiya (29,1)	Rusya (41,6)	Rusya (37,8)	Rusya (29,8)	Kazakistan (24,5)
Slovenya (28,0)	Estonya (40,9)	Belarus (34,2)	Belarus (29,0)	Rusya (24,1)
Estonya (27,6)	Letonya (40,7)	Kazakistan (32,7)	Kazakistan (26,8)	Macaristan (21,8)
Litvanya (27,2)	Kazakistan (33,3)	Letonya (30,7)	Macaristan (23,2)	Letonya (20,7)
Rusya (27,0)	Belarus (32,3)	Macaristan (29,2)	Letonya (22,5)	Slovenya (18,7)

Tablo 7’de 1990-2009 döneminde dünyadaki en yüksek intihar oranlarına sahip ilk altı ülke verilmiş ve görüldüğü gibi Finlandiya hariç tüm ülkelerin eski sosyalist ülkeler oldukları dikkat çekmektedir. İntihar oranlarında 1990 yılında dünya altıncısı olan Rusya, 1995-2005 döneminde Litvanya’dan sonra dünya ikincisi olmuş ve 2009 yılında da dünya üçüncüsü olmuştur. 1995 yılında Rusya’da her 100 000 kişiye düşen intihar oranı 41,6 iken 2009 yılında 24,1’e düşmesi sevindirici bir gelişmedir (Tablo 7). Fakat unutulmaması gerekir ki Rusya’da intihara teşebbüs edenlerin sayısı, intihar sonucu ölenlerin sayısından en az 10 kat ve en fazla 20 kat daha yüksektir. Ayrıca, Rusya’da intihar meyilliler kategorisinde intihar denemesi yapanlar, başarısız intihar girişiminde bulunanlar, intihara yönelen kişilerin yakın akrabaları, intihar tehdidi altında bulunanlar ve intihar planlayan kişiler girmektedirler ki bunların toplam sayısı 4,7 milyona ulaşmaktadır. Bir başka anlatımla Rusya toplam nüfusunun %3,3’ü farklı biçimde de olsa intihar sorunu ile doğrudan veya dolaylı olarak ilişkilidir.⁴²

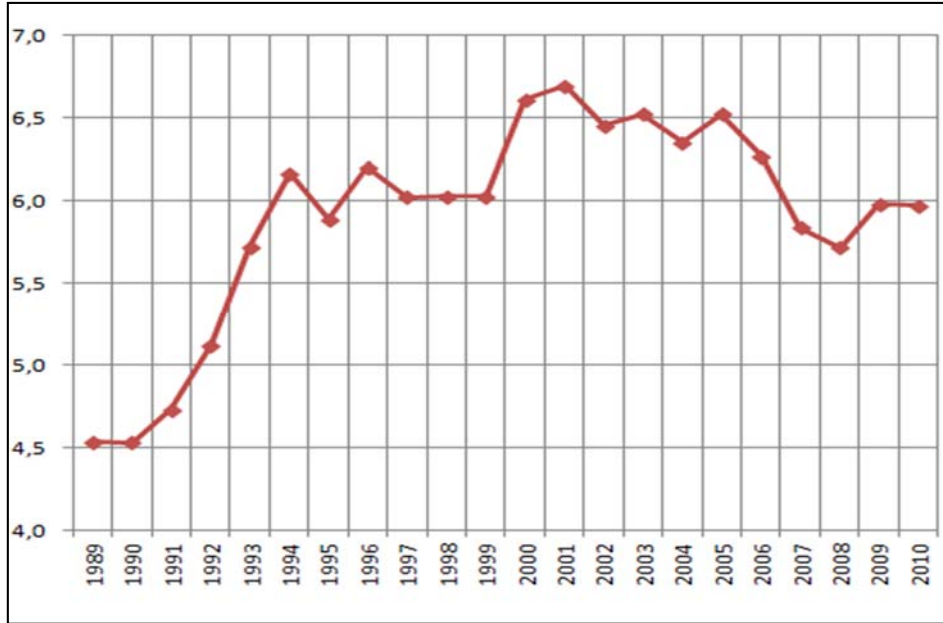
3. Postsovyet Döneminde Rusya’daki İntihar Oranlarının Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Göre Değişimi

Dünya genelinde erkekler arasındaki intihar olayları kadınlara göre çok daha yaygındır. Örneğin Grafik 1’de de görüldüğü gibi 1989 yılında Rusya’da erkeklerin intihar oranları kadınlara kıyasla 4,5 kat daha yüksektir. 2001 yılında bu fark 6,7 olan maksimum seviyeye ulaşmış ve 2010 yılında da biraz gerileyerek 6,0 seviyesine düşmüştür (<http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit01.php>).

⁴⁰ Tablodaki intihar oranları 100 000 kişiye düşen intihar sayısını yansıtmaktadır.

⁴¹ http://data.euro.who.int/hfad/b/shell_ru.html

⁴² Morev, M. V., Lyubov, E. B., “Sotsialno-Ekonomiçeskiy Uşterb Vsledstvie Smertnosti Naseleniya ot Samoubiystv”, Jurnal “Ekonomiçeskie i Sotsialnie Peremeni: Fakti, Tendentsii, Prognoz”, No 6 (18), Moskova, 2011, s. 119-130



Grafik 1: 1989-2010 Döneminde Rusya’da Erkek Nüfusun Kadın Nüfusa Göre İntihar Oranları Farklılaşması⁴³

Dünya genelinde olduğu gibi Rusya’da da erkek intiharların oranı kadınlara göre çok daha yüksektir. Hatta postsovyet döneminde kadın intiharlarının toplamdaki payı azalırken, erkek intiharların toplamdaki payı giderek artmaktadır. Örneğin 1988 yılında Rusya’daki toplam intiharların %24,9’unu kadınlar oluştururken, 1991 yılında bu oran %21,6’ya ve 1994 yılında da %16,8’e düşmüştür.⁴⁴ Cinsiyet oranlarındaki bu gelişme, intiharlarla ilgili aşağıdaki tespitlere yol açmaktadır:

A) Rusya genelinde hem erkeklerin hem de kadınların ortalama yaşam süresi kısalmaktadır. Fakat gezegenimizin hiçbir ülkesinde yaşam kalitesi ve yaşam umudu bakımında Rusya kadar derin bir cinsiyet farklılaşması yoktur. 1987 yılında Rusya erkeklerin ortalama yaşam süresi 65 yıldan 58 yıla gerilerken, aynı dönemde kadınların ortalama yaşama süresi de 75 yıldan 71 yıla gerilemiştir. Fakat görünen yalın bir gerçek var ki 1994 yılında Rus kadınların ortalama yaşam süresi Rus erkeklerden 13 yıl daha uzundur.

B) Rus erkeklerinin Rus kadınlara göre çok daha kısa ömürlü olmaları ve çok daha sık intiharlara başvurmaları sadece alkolizm ve psikolojik-sağlık sorunları gerekçeleriyle geçiştirilemeyecek kadar çok ciddi, çok derin ve çok boyutlu bir toplumsal sorundur. Rus erkeklerin üstlendikleri toplumsal ve aile sorumluluğu, çalışma ve dinlenme

⁴³ <http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit01.php>

⁴⁴ Federalnaya Slujba Gosudarstvenoy Statistiki, Rosissyskiy Statistiçeskiy Ejegodnik, Moskova, 1996

koşulları, mesleki hastalıklar ve toplumsal travmalar, yaşam mücadeleleri ve psikolojik sorunları intihar sıklıklarını açıklamak için bilim adamları tarafından irdelenmesi ve tartışılması gereken bir sorunsaldır.

C) Rus kadınlarında intihar oranlarının erkelere göre daha düşük olmasını bazı Rus bilim adamları kadınların toplumsal, sağlık, ekonomik ve siyasal sorunlar karşısında daha esnek, daha dayanıklı ve daha mücadeleci olmaları ile açıklamaktadırlar. Yaşam mücadelesinde Rus kadınlarının daha dayanıklı olup olmadıkları, psikolojik sorunlar karşısında daha esnek olup olmadıkları tartışmalı ve göreceli bir yargı olsa da istatistiki veriler bunlara işaret etmektedirler. Örneğin Dimitrieva da ağır yaşam koşullarına rağmen Rus kadınların stresli ortamlara Rus erkeklerden daha dayanıklı olduklarından daha az intihara teşebbüs ettiklerini iddia etmektedir.⁴⁵

Tablo 8: Rusya’da Ölüm ile Sonuçlanan İntiharların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (1993 Yılı)⁴⁶

Yaş Grubu	100 000 Kişiye Düşen İntihar	
	Erkekler	Kadınlar
20 Yaş Altı	9,2	2,3
20 – 24	52,2	8,1
25 – 29	73,5	9,7
30 – 39	92,8	11,8
40 – 49	103,8	15,7
50 – 59	118,4	18,9
60 – 69	87,7	20,7
70 +	103,6	29,4
Toplam	66,2	12,9

Rusya’daki sancılı geçiş döneminin en kritik aşaması 1992-1996 yıllarıdır. Bu dönemde Rusya sürekli dünyanın en yüksek intihar oranlarına sahip ilk beş ülkesinden biri olmuştur. Bu nedenle Tablo 8’deki veriler bu döneme ışık tutmak açısından büyük önem taşımaktadırlar. Tablodaki veriler dikkatle irdelendiğinde aşağıdaki sonuçlar ortaya konulabilir:

- Tüm yaş gruplarında erkek intihar oranları kadınlardan çok daha yüksektir. 60-69 yaş grubunda erkeklerin intihar oranı (87,7) kadın intiharlarından (20,7) yaklaşık 4 kat daha yüksektir. Hatta 30-39 yaş grubunda bu cinsiyet farklılaşması 8 kata kadar çıkmaktadır. 1993 yılında Rusya genelinde erkeklerin intihar oranı 66,2 olup, kadınların da 12,9 olduğunda göre, erkek intihar oranların kadınlara göre yaklaşık 5 kat daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.
- Hem kadınlarda hem de erkeklerde yaş yükselmesine paralel olarak intihar oranları da yükselmektedir. Erkeklerde maksimum intihar oranları 50-59 yaş grubunda görülürken, kadınlarda maksimum intihar oranları 70 yaş ve üstündeki yaş grubunda görülmektedir.

⁴⁵ Daha detaylı bilgi için bakınız: <http://www.podrobnosti.com.ua/criminal/2003/08/11/72039.html>

⁴⁶ Gilinskiy, Y., Rummyantseva, G., “Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii”, Opublikovano na Sayte Narkom.ru. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>

- Çalışma çağındaki erkeklerdeki (20-59 yaş grubu) yüksek intihar oranları dikkat çekicidir. Bu da hem istihdam ve iş kolu açısından, hem de iktisadi ve demografi açıdan Rusya için büyük bir ulusal kayıptır.
- Rus kadınları arasındaki intiharların 50 yaş üstü yaşlı nüfus grubunda büyük bir artış göstermesi, düşük gelirli yaşlı kadınların, yetersiz emekli maaşı olan kadınların, boşanmış, evsiz ve kimsesiz kadınların toplumsal sorunlarına işaret etmektedir.

Çocuk intiharları Rusya'nın en önemli toplumsal sorunlarından biridir. 15-19 yaş grubundaki çocuk nüfus intiharlarında Rusya dünya birincisidir. Her yıl Rusya'da 19 yaşını doldurmayan yaklaşık 2 500 çocuk intihar ederek kendi yaşamını sonlandırmaktadır. Çok daha kalabalık nüfusa sahip ABD'de ise bu sayı yılda sadece 1 800 civarındadır.⁴⁷ Ayrıca dünya genelinde 15-19 yaş grubundaki çocuk nüfus arasındaki intiharlar 100 000'de 10 ise bu Rusya genelinde bir kat daha yüksek, kırsal kesimde ise 2,2 kat daha yüksektir.⁴⁸ Erkek çocuklara kıyasla kız çocukları 3 kez daha sık ölümle sonuçlanmayan kışkırtıcı, gösterişçi veya şantaj içerikli intihar girişimlerinde bulunmaktadır. Rus erkek çocuklarında intiharların pik noktası 9-14 yaş grubunda iken, kız çocuklarında pik nokta 15-18 yaş grubundadır. Aile kurumunun yıpratılması, çocuklar ile ebeveynler arasındaki güvensizlik ve uyumsuzluk, erken alkol kullanımı, anlamsız ve amaçsız yaşam, erken cinsel yaşam, yetersiz okul ve ebeveyn kontrolü, yetersiz aile ve okul disiplini gibi etkenler Rusya'da öğrenciler ve çocuklar arasında intiharların artışı tetikleyen en önemli etkenlerdir.⁴⁹

Kırsal veya kentsel yaşam biçimi, evli olup olmama gibi etkenler de Rusya'daki intihar oranlarını etkilemektedirler. Örneğin 1986 yılında 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölümler kentli nüfusta 21,2 iken kırsal nüfusta 27,5 olarak tespit edilmiştir, yani kentlerde yaşayan Rusların intihar oranları kırsal nüfusa göre %29,7 daha yüksektir.⁵⁰ Aile kurumu ve evlilikler intihar oranları önleyen bir etkiye sahip oldukları anlaşılmaktadır. Çünkü bekârlar ve yalnız yaşayanlar arasındaki intiharların oranı evlilere göre daha yüksektir. Evli aileler arasında karşılaştırma yapıldığında sorunlu, kavgalı ve uyumsuz ailelerde intihar oranları doğal olarak uyumlu ve mutlu ailelere göre daha yüksektir. Postsosyalist dönemde Rusya'da işsizler ve evsizler, eğitimsiz ve düşük gelirli, alkol ve uyuşturucu bağımlıların, asker ve subayların intihar riski diğer nüfus gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir.⁵¹

⁴⁷ Daha detaylı bilgi için bakınız: <http://www.podrobnosti.com.ua/criminal/2003/08/11/72039.html>

⁴⁸ Abrosimova, M. Y., Mediko-Statistiçeskie Osobenosti Smertnosti Molodeji v Respublike Tatarstan, Kazanskiy Meditsinskiy Jurnal, Tom 86, No 1, 2005, s. 69-71

⁴⁹ Daha detaylı bilgi için bakınız: Suitsid v Sovromennom Obshtestvo: Priçini i Sposobi Borbi// Elektroniy Jurnal RIA Novosti. 16/06/2011 / URL: <http://www.rian.ru/society/20080911/151181400.html>

⁵⁰ Federalnaya Slujba Gosudarstvenoy Statistiki, Rosisyskiy Statistiçeskiy Ejegodnik, Moskova, 1996, s. 36

⁵¹ Daha fazla bilgi için bakınız: Gilinskiy, Y., Rumyantseva, G., "Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii", Opublikovano na Sayte Narkom.ru. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>

Postosovyet döneminde Rusya'daki intiharların %80'den fazlasını erkek intiharları oluşturmaktadır. Birçok yazar alkol ve uyuşturucu kullanımı ile erkek intiharları arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedir. Bayram günlerinde, tatil günlerinde ve hafta sonlarında (cumartesi-pazar günlerinde) erkek intiharların sıklaşmasını birçok yazar bu günlerdeki yüksek alkol kullanımına bağlamaktadır.⁵² Örneğin Bogdanov'a göre Rusya'daki intiharların en az %25'i ve en fazla %50'si alkol kullanımı veya alkol bağımlılığı sonucu gerçekleşmiştir.⁵³ Devlet yekililerin verdikleri resmi bilgilere göre ise Rusya'da her üç intihar olayından birisinin nedeni uyuşturucu kullanımı olması, daha da vahim ve karamsar bir toplumsal tablo ortaya koymaktadır.⁵⁴

Aleksandr Nemtsov'un yazmış olduğu "Samoubiystva i potreblenie alkogolya" (İntihar ve alkol kullanımı) başlıklı çalışmasında alkol bağımlısı kişilerin intihara yönelmeleri normal insanlara göre dokuz kat daha yüksek olduğu iddiası yer almaktadır. Aynı çalışmada yazar Rusya'da alkol tüketimindeki artışla intihar artışları arasında büyük bir paralellik olduğunu savunmuştur.⁵⁵ Nemtsov'a göre kişi başına yıllık ortalama alkol tüketimindeki 1 litrelik artış her 100 000 kişide kadınlarda 1 ve erkeklerde de 8 intihar artışına neden olmaktadır. Bir başka anlatımla kişi başına yıllık alkol tüketimindeki 1 litrelik artış her 100 000 kişide yeni 4,5 intihar demektir. Aslında alkol tüketimi ile intihar artışları arasında dünya genelinde bir ilişki ve etkileşim var olduğu kanıtlanmış olmasına rağmen, ülkeden ülkeye bazı farklılaşmalar göze çarpmaktadır. Örneğin bilim adamlarının yaptıkları araştırmalara göre, alkol tüketimindeki 1 litrelik artış her 100 000 kişide Danimarka'da %2,5, Macaristan'da %5,0, İsveç'te %10,0, Rusya'da %11,9, Norveç'te %16'lık intihar artışı sağladığı tespit edilmiştir.⁵⁶

4. Rusya'daki İntihar Oranlarının Bölgesel Coğrafi Dağılışı

Bir yılda 100 000 kişiye 20'den fazla intihar düşen ülkeler yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler grubunda yer almaktadırlar. Son çeyrek yüzyılda Rusya intihar oranlarını düşürmeyi başarmış olsa da hala en yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler grubunda yer almayı sürdürmektedir (Tablo 9). Bir başka deyişle, bugün her ne kadar Rusya dünyanın en yüksek intihar ölümlerine sahip ilk beş ülkeden biri olmaya devam etse de son 10 yılda intihar vakalarında belirgin bir düşüş gözlenmektedir. Örneğin 2005 yılında 100 000 kişide 32,2 olan intihar ölümleri, 2008 yılında 27,1'e ve 2010 yılında da 23,4'e düşmüştür (Tablo 9). Fakat bu olumlu gelişmelere rağmen bu oranlar 20'nin altına henüz düşmediğinde dolayı

⁵² Bu konuda bakınız: Smidoviç, S. G., Samoubiystvo v Zerkale Statistiki//Jurnal Sotsiologičeskie İzsledvaniya; No 4, 1990, Moskova, s. 74-79

⁵³ Bogdanov, S. V., Suitsidalnoe Povedenie Gorodskih i Selskih Jiteley Rosii v Usloviyah Obşestveniy Transformatsiy Naçala XXI Veka, Materiali Regionalnoy Nauçno-Praktičeskoj Konferentsii "Vospitatelny Protse Formirovaniya Liçnosti Molodogo Çeloveka. Mejdistsiplinarniy Opit v Snijenii Riska Emotsionalno-Povedençeskih Rastroystv", Belgorod, 2009, s. 51-53

⁵⁴ Tret Samoubiystva v RF Proizhodyat Pod Vozdeystviem Narkotikov – FSKN. RİA Novosti, Ofitsialny Sayt FSKN Rosii: URL: <http://fskn.gov.ru>

⁵⁵ <http://demoscope.ru/weekly/2002/073/tema01.php>

⁵⁶ <http://demoscope.ru/weekly/2002/073/tema01.php>

Rusya yüksek intihar riskine sahip ülkeler grubunda yer almasını sürdürmektedir. 2025 yılına kadar intihar oranlarının 15-16 seviyesine düşüp düşmeyeceğini zaman gösterecektir.

Tablo 9: Federal Bölgelere Göre Rusya'da 100 000 Kişiye Düşen İntihar Sonucu Ölüm Oranlarının Değişimi (2005-2010 Dönemi)⁵⁷

Federal Bölge	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Merkezi	21,9	20,6	19,0	17,7	17,1	14,5
Kuzeybatı	30,9	27,9	27,0	24,6	23,5	21,6
Güney	17,9	16,6	15,9	14,4	15,1	17,7
Kuzey Kafkas ⁵⁸	--	--	--	--	--	6,4
Volga	41,3	38,8	37,9	35,4	34,8	30,4
Ural	41,1	36,5	34,8	32,1	32,5	30,2
Sibirya	46,0	44,4	43,9	41,5	40,2	36,5
Uzakdoğu	42,7	40,2	40,4	38,2	35,4	34,0
Toplam Rusya	32,2	30,1	29,1	27,1	26,5	23,4

Rusya'nın Federal Bölgeleri arasında intihar oranları bakımından bazı belirgin farklılaşmalar gözlenmektedir. Bölgeler arasında coğrafi, ekonomik, kültürel ve demografik farklılıkların var olması doğal olarak ölüm oranlarına ve intihar oranlarına da farklılık olarak yansımıştır. Bir başka deyişle ülke toprakları içindeki iklim özellikleri, doğal yaşam koşulları, refah düzeyi, sanayileşme, etnik ve dinsel yapı, gelenek-görenekler bakımından bazı farklılıkların var olması intihar oranları bakımından da bölgesel farklılıkları belirlemiştir. 2010 yılı verilerine göre Merkezi, Kuzeybatı, Güney ve Kuzey Kafkas Federal Bölgelerin intihar oranları Rusya ortalaması olan 23,4'ün altında olup, Volga, Ural, Sibirya ve Uzakdoğu Federal Bölgelerin intihar oranları Rusya ortalamasının epey üzerinde oldukları görülmektedir. En yüksek intihar oranı 36,5 ile Sibirya bölgesinde, en düşük intihar oranı ise 6,4 ile Kuzey Kafkas Federal Bölgesinde tespit edilmiştir (Tablo 9).

Soğuk ve olumsuz iklim koşullarına sahip Sibirya bölgesi ile sıcak ve olumlu iklim koşullarına sahip Kuzey Kafkas Federal Bölgesinde, doğal koşulların yanı sıra nüfus yapısı, sosyal ve kültürel özellikler de intihar oranlarında belirgin bir etken olmuşlardır. Türk ve Müslüman toplulukların yaygın olduğu Kuzey Kafkas Federal Bölgesinde geleneksel Türk-İslâm aile yapısı veya doğrudan Müslüman kimlik özellikleri ile düşük intiharlar arasında bağlantı yapan Rus bilim adamları da mevcuttur. Örneğin Müslüman nüfusun yoğun olduğu Dağıstan Cumhuriyetinde 100 000 kişiye düşen intihar oranı 3,2, Çeçenistan'da ise sadece 0,2'dir. Oysa aynı federal bölge sınırları içinde yer alan ve Rus nüfusun yoğunlukta olduğu Stavropolski Kray'da bu oran 12,2'dir.⁵⁹ Görüldüğü gibi Rusya'da nüfusun bölgesel sosyo-kültürel özellikleri (etnik ve dinsel yapısı vb.) federal bölgeler arasında intihar oranlarının farklılaşmasını belirleyen en önemli etkenlerin başında gelir.

⁵⁷ <http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit01.php>

⁵⁸ Kuzey Kafkasya Federal Bölgesi (başkenti Pyatigorsk kenti) 19 Ocak 2010 tarihinde kurulmuş Rusya'nın sekizinci en yeni federal bölgesidir.

⁵⁹ Daha fazla bilgi için bakınız: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit01.php>

5. Rusya’da İntihar Ölümleri Sonucu Demografik ve Ekonomik Kayıplar

Yüksek intihar oranları Rusya için derin sosyal, ekonomik, sağlık ve demografik sorunları tetiklemektedir. Rusya gibi nüfusu azalan bir ülke için 2009 yılında intihar ölümleri sonucu 571 575 yıl erkek yaşam kaybı ve 73 486 yıl kadın yaşam kaybının olması, çalışan nüfus için önemli bir istihdam kayıp oluşturmaktadır ve büyük bir sosyo-ekonomik sorun yaratmaktadır (Tablo 10). Bir başka anlatımla vatanına faydalı olması gereken, çalışarak ekonomik gelişmeyi tetiklemesi gereken binlerce faal kişinin, ölüm listelerinde yer almaları intihar sorununun boyutlarını yansıtmaya açısından önemli bir demografik göstergedir. İntihar sonucu Rusya ulusal ekonominin her yıl 140 milyardan fazla Ruble kaybetmesi ise olayın iktisadi boyutuna ışık tutmaktadır (Tablo 10). Beşeri ve ekonomik kayıpların azaltılması için Rusya hükümet yetkililerin intihar olaylarını önleyecek ulusal ve bölgesel politikalar geliştirmelidirler. Finlandiya, İsveç, Macaristan ve Estonya’da olduğu gibi Rusya’da da intiharlar konusunda bir ulusal strateji geliştirmeli ve tüm idari birimlerde intiharı önleme merkezleri ve tüm büyük hastanelerde intihar yardım birimleri kurulmalıdır.

Tablo 10: Rusya’da İstenmeyen Ölümler Sonucu Faal Nüfus ve Ekonomik Kayıplar⁶⁰

Ölüm Nedeni	Erkekler (2009 Yılı)			Kadınlar (2009 Yılı)		
	Faal Nüfusun Yaşam Kaybı (Yıl)	Milli Gelir Kaybı (Milyar Ruble)	Milli Gelir Kaybı (%)	Faal Nüfusun Yaşam Kaybı (Yıl)	Milli Gelir Kaybı (Milyar Ruble)	Milli Gelir Kaybı (%)
Kalp-Damar Hastalıkları	608 686	137,568	0,429	66 683	15,071	0,047
Çeşitli Tümör Hatalıkları	416 882	94,218	0,294	223 367	50,483	0,157
Alkol Zehirlenmesi	198 441	44,842	0,140	31 485	7,116	0,022
Trafik Kazası	468 194	105,815	0,330	112 156	25,348	0,079
Cinayet	285 510	64,527	0,201	65 076	14,708	0,046
İntihar	571 575	129,180	0,403	73 486	16,608	0,052

İntihar ölümlerin yaşam kaybı ve milli gelir kaybının federal bölgeler bazındaki dağılımını gösteren Tablo 11’e bakıldığında, Volga ve Sibiry Federal Bölgeleri hem erkek hem de kadın yaşam kaybında Rusya’nın lider bölgeleri oldukları, en az yaşam kaybı ise Uzakdoğu Federal Bölgesinde olduğu görülmektedir. Türk ve Müslüman nüfusun yüksek oranda olduğu Kuzey Kafkasya ve Güney Federal Bölgelerindeki cumhuriyetlerde intihar oranlarının Rusya geneline göre çok daha az olması dinsel ve etno-kültürel aidiyet ile intihar oranları arasındaki bağlantıya ışık tutmaktadır.

⁶⁰ Morev, M. V., Lyubov, E. B., “Sotsialno-Ekonomiçeskiy Uşterb Vsledstvie Smertnosti Naseleniya ot Samoubiystv”, Jurnal “Ekonomiçeskie i Sotsialnie Peremeni: Fakti, Tendentsii, Prognoz”, No 6 (18), Moskova, 2011, s. 119-130

Tablo 11: Rusya’da İntihar Ölümleri Sonucu Faal Nüfus ve Ekonomik Kayıpların Federal Bölgelere Göre Dağılımı⁶¹

Federal Bölge	Erkekler (2009 Yılı)			Kadınlar (2009 Yılı)		
	Faal Nüfusun Yaşam Kaybı (Yıl)	Milli Gelir Kaybı (Milyar Ruble)	Milli Gelir Kaybı (%)	Faal Nüfusun Yaşam Kaybı (Yıl)	Milli Gelir Kaybı (Milyar Ruble)	Milli Gelir Kaybı (%)
Merkezi	81 448	25,113	0,219	10 033	3,093	0,027
Kuzeybatı	45 138	11,43	0,336	7 008	1,775	0,052
Güney	49 652	7,2	0,362	6 494	0,942	0,047
Volga	161 155	26,312	0,535	17 687	2,888	0,059
Ural	63 412	22,726	0,517	7 666	2,747	0,062
Sibirya	130 878	22,692	0,669	19 553	3,39	0,1
Uzakdoğu	39 892	10,705	0,618	6 155	1,652	0,095
Toplam Rusya	571 575	129,180	0,403	73 486	16,608	0,052

Önlenemeyen yüksek ölüm oranları Rusya’nın en önemli demografik sorunlarından biridir. Trafik kazaları, boğulma, zehirlenme, cinayet ve intihar sonucu ölümler Rusya’daki doğal olmayan ölümlerin⁶² başında gelir. Rusya’daki yüksek intihar oranlarının önlenmesi ve azaltılması için Morev ve Lyubov aşağıdaki önerileri getirmişlerdir:⁶³

- Ülke sınırları içindeki tüm bölgelerde, tüm idari birimlerde ve büyük şehirlerde intiharları önleme amacıyla intihar kriz merkezlerinin kurulması sağlanmalıdır.
- Ülke sınırları içindeki tüm idari birimlerde, sağlık araştırma merkezlerinde, üniversitelerde ve büyük hastanelerde intihar kayıtlarını sağlıklı takip edecek istatistik birimler oluşturulmalı ve tüm ülkedeki intihar vakaları sağlıklı kayıt altına alınmalıdır. Bu istatistik birimlerinde alkol veya uyuşturucu bağımlıların, şizofreni, depresyon, psikolojik sorunları veya intihara meyilli olan kişilerin listesi oluşturulmalı ve bu kişilerin sağlık kontrolleri yetkili birimler tarafından düzenli olarak yapılmalıdır.
- Üniversitelerde, sağlık merkezlerinde, hastanelerde, okullarda, öğrenci yurtlarında, askeri kışlalarda ve benzeri yerlerde çalışan personelin intihar duyarlılığı, intiharı

⁶¹ Morev, M. V., Lyubov, E. B., “Sotsialno-Ekonomičeskiy Uşterb Vsledstvie Smertnosti Naseleniya ot Samoubiystv”, Jurnal “Ekonomičeskie i Sotsialnie Peremeni: Fakti, Tendentsii, Prognoz”, No 6 (18), Moskova, 2011, s. 119-130

⁶² Dünya genelinde ölümleri “doğal ölümler” ve “doğal olmayan ölümler” olarak iki büyük grupta toplayabiliriz. Trafik kazaları, boğulma, zehirlenme, cinayet, tecavüz, yüksekten düşme ve intihar sonucu ölümler “doğal olmayan ölümlere” örnektirler.

⁶³ Morev, M. V., Lyubov, E. B., “Sotsialno-Ekonomičeskiy Uşterb Vsledstvie Smertnosti Naseleniya ot Samoubiystv”, Jurnal “Ekonomičeskie i Sotsialnie Peremeni: Fakti, Tendentsii, Prognoz”, No 6 (18), Moskova, 2011, s. 119-130

önleme yetkinliği ve bu konudaki bilgi düzeyleri yükseltilmeli ve bu konuda sürekli eğitim verilmelidir. Özellikle hekimlere, hemşirelere, subaylara ve öğretmenlere intiharı önleme konusunda seminerler ve konferanslar şeklinde bilgilendirme toplantıları düzenlenmelidir.

- Her idari birimde, her yerleşme ve mahallede sosyal, sağlık ve psikolojik sorunları olan kişilerin listesi çıkarılmalı ve gerektiğinde bu kişiler ile bire bir temasa geçilerek, yetkililer tarafından bireysel yardım ve destek sağlanmalıdır.
- Radyo, televizyon, gazete, dergi, internet ve benzeri kitle iletişim araçlarıyla halkın ve özellikle gençlerin sağlıklı yaşam ve intiharı önleme konusunda bilgilendirmelerine ve aydınlatılmalarına yönelik yayınlar ve programlar yapılmalıdır.
- Sivil toplum kuruluşlarının, siyasi partilerin, kültür, sağlık ve spor organizasyonlarının, çeşitli vakıf ve derneklerin ülkedeki intiharları önleme ve öğrencilerin bu konuda aydınlatmaları için işbirliği yapmaları sağlanmalıdır.
- İnternet, televizyon ve diğer elektronik ortamlarda intiharları, uyuşturucu ve alkol kullanımını tetikleyecek veya özendircek yayınların ve reklamların önlenmesi ve yasaklanması için devlet yetkililerin harekete geçmesi sağlanmalıdır.
- Liselerde, özel eğitim kurumlarında, askeri kışlalarda ve üniversitelerde sağlık veya seçimler derslerin içinde psikolojik sorunlar ve intiharla mücadele konularında dersler yerleştirilerek bu konuda gençlerin bilgilendirilmesinin ve bilinçlenmelerinin sağlanmasıdır.

Rusya’da intihar oranlarının önlenmesi ve azaltılması için Morev ve Lyubov’ün önerilerinin sonuç vermeleri için Rusya hükümetlerinin bazı siyasal, hukuksal ve sosyal yaptırımlar ve uygulamalar yapmaları gerekir. Örneğin, işsizlik oranlarının azaltılması, düşük gelirli vatandaşların yaşam standardının yükseltilmesi, uyuşturucu ve alkol bağımlı sayısının azaltılması, boşanma oranlarının düşürülmesi, kimsesiz yaşlılara veya yalnız yaşayan yoksul kişilere devlet yardımlarının artırılması gibi faaliyetler kuşkusuz Rusya’da intihar oranlarının azalmasına yol açacaktır. Rusya’da 100 000 kişiye düşen intihar sonucu ölüm oranları 2001 yılında 39,5 iken 2010 yılında 23,4’e düşmesi Putin-Medvedev döneminde ülkede olumlu adımların atıldığına işaret etmektedir (Grafik 1). 2025 yılına kadar Rusya’nın en yüksek intihar oranlarına sahip ilk 10 ülke grubundan çıkıp çıkmayacağını en doğru yargıç olan zaman gösterecektir.

6. Sonuç ve Değerlendirme

Bugün birçok ülkede adeta toplumsal bir soruna dönüşmüş olan intiharlar sorunu, insanoğlunun var oluşu kadar eski ama bir o kadar da göreceli, çok boyutlu, karmaşık, değişken ve tartışmalı bir sorundur. Sorun çok eski olmasına rağmen bu sorunla uğraş veren bilim dallarının yeni olduğu görülmektedir. İntiharlar coğrafyası bu yeni bilim dallarından sadece birisidir. Tarih ve mekâna göre değişken, etnik ve dinsel yapıya göre göreceli, refah düzeyi ve toplumsal gelişmişlik düzeylerine göre azalan veya artan intihar sıklıkları bir ulusun adeta mutluluk barometresi olmuşlar, sosyo-ekonomik veya politik krizler pençesindeki bir devletin sosyal yansımasını oluşturmuşlardır. Bugün dünyada her 40 saniyede bir kişi intihar ederek yaşamına son vermekte ve her 3 saniyede 1 kişi de intihar

girişiminde bulunmaktadır. İntihar sebebiyle ölümler bugün dünyada beşinci sıradayken, 2020 yılında üçüncü sıraya yükselmeleri beklenmektedir. Amerika'dan Asya'ya, Avrupa'dan Afrika'ya kadar tüm kıtalarda intihar ölümlerinde artış görülmekte ve bu artışın önümüzdeki dönemde de sürmesi beklenmektedir. Fakat son çeyrek yüzyılda tüm dünyada en yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler listesinin en başında eski sosyalist ve eski Sovyet ülkelerinin yer alması bu ülkelere olan bilimsel ilgiyi arttırmaktadır. SSCB'nin en büyük mirasçısı olan Rusya bu ülkelerden sadece biridir.

Yüzölçümü bakımından dünyanın en büyük ülkesi olan Rusya derin bir demografik krizle yüzleşmesini sürdürmektedir.⁶⁴ Dünya karalarının %11,5'ini kapsayan Rusya'nın dünya nüfusu içindeki payı %2,3 civarındadır. Yani alan ile nüfus Rusya coğrafyasında büyük bir tezat oluşturmaktadır. Bugün 143 milyonluk nüfusu ile dünyanın dokuzuncu en kalabalık ülkesi olan Rusya'nın negatif nüfus artışı sonucunda 2050 yılında 101 milyonluk nüfusu ile dünya sıralamasında 18. sıraya gerilemesi beklenmektedir.⁶⁵ Negatif nüfus artışına sahip olan Rusya Cumhuriyeti 2009 yılında 37 570, 2010 yılında da 33 480 vatandaşını intihar ölümleri sonucunda kaybetmiştir. 1990-2010 döneminde Rusya'da 1 035 905 kişi intihar sonucu yaşamını yitirmiştir.⁶⁶ Bir başka anlatımla 20 yıl gibi kısa bir zaman diliminde Rusya'nın beşeri kaybı Estonya ölçekli bir ülkenin toplam nüfusuna eşittir. Nüfusu azalan bir ülke için bu olay hem telafisi olmayan büyük bir beşeri kayıptır, hem de intihar sorununun derinliğini, yaygınlığını ve etkilerini gösterme açısından hüznü ve düşündürücü bir tespittir.

Bu çalışmadan çıkan temel sonuçlar şunlardır:

- İntihar sebebiyle ölümler birçok ülkede beşeri kaybı tetikleyen en yaygın istenmeyen ölümlerdir. Nedenlerine göre ölümleri gruplandırdığımızda, intihar sebebiyle ölümler dünya ölüm sınıflandırmasında sekizinci sırada yer aldıkları görülmektedir. Her yıl yaklaşık 1 milyon kişi intihar ederek yaşamını sonlandırmaktadır ve bu sayının 2020 yılına kadar 1,5 milyona ulaşması beklenmektedir. Bir başka anlatımla küresel ölçekte intihar sebebiyle ölümler, cinayet ölümlerinin iki katıdır. Ayrıca tüm dünyada 10 ile 20 milyon arasındaki kişi her yıl intihar girişiminde bulunmaktadır.⁶⁷
- İntiharların nedenleri, sonuçları, sıklıkları ve coğrafi dağılışı ile ilgili maalesef tüm ülkeler ile ilgili sağlıklı istatistik veriler mevcut olmadığından dolayı, küresel ölçekte intiharların coğrafi dağılışını yansıtan sağlıklı bir coğrafya haritası hazırlanamamaktadır. Küresel ölçekte intihar oranlarının düşürülmesi için ülke hükümetleri ve sağlık bakanlıkları arasında dayanışma ve iş birliğine ihtiyaç duyulmaktadır.
- Birçok ülkede intiharlar hala tabu bir konu olduğundan dolayı, bu alanda araştırma ve çalışma eksikliği olduğu gibi, sağlıklı veri ve çok boyutlu araştırmalar da yoktur.

⁶⁴ Rusya'daki demografik krizle ilgili bakınız: Atasoy, E., Demografi Yazıları, MKM Yayıncılık, 2013, s. 43-90

⁶⁵ Daha detaylı bilgi için bakınız: Atasoy, E., Demografi, Jeopolitik ve Etnocoğrafya Işığında Rusya, MKM Yayıncılık, 2011, s. 188

⁶⁶ Daha detaylı bilgi için bakınız: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit01.php>

⁶⁷ <http://ria.ru/society/20080131/98082091.html>

Bu konuda hem Dünya Sağlık Örgütünün, hem Birleşmiş Milletlerin, hem de sorunlu ülkelerdeki yetkili bakanlıkların çözüm arayışlarını ve çabalarını arttırmaları gerekmektedir.

- Son yüz yılda Rusya’da intihar oranlarında büyük bir artış olduğu görülmektedir. XIX. yüzyıl sonunda ve XX. yüzyılın başında Rusya’daki intihar oranları Avrupa ülkelerinin çok gerisinde olmasına rağmen, XX. yüzyılın sonunda dünyanın en yüksek intihar oranlarına sahip ilk üç ülkeden biri olmuştur. Örneğin 1912 yılında intihar sonucu ölümlerin oranı 100 000’de 3’iken, 2010 yılında 100 000’de 23,4’e yükselmiştir.⁶⁸ Yani bir asırda sekiz kat artmıştır. Fakat son dönemde dünya genelinde intihar oranlarını artışı sürdürürken, Rusya’da intihar oranları azalmaktadır. Putin-Medvedev dönemindeki ekonomik ve politik istikrar son 10 yılda Rusya’daki intihar oranlarının azalmasında önemli bir etken olmuştur.
- Dünyanın en yüksek intihar oranlarına sahip ülkelerden biri olan Rusya’da bölgeler arası görülen coğrafi, ekonomik ve sosyo-kültürel farklılıklar intihar oranlarında da derin farklılaşmalara yol açmıştır. Örneğin Müslüman ve Türk kökenli milletlerin yoğun olduğu bölgelerdeki intihar oranları Slav milletlerin yoğun olduğu bölgelere göre çok daha düşüktür. Ayrıca cinsiyet ve yaş yapısı, sağlık ve çalışma koşulları, bekâr ve evlilik durumu, refah düzeyi ve uygulanan meslek gibi etkenlere bağlı olarak ta Rusya’daki intihar oranlarının değiştiği görülmektedir.
- Hem Sovyet hem de Postsovyet döneminde intihar vakaları Rusya’da ciddi beşeri, istihdam ve ekonomik kayıplara neden olmuşlardır. Yaşam kalitesi ile refah düzeyini yükseltmemeyen, tarım, ulaşım ve sanayisini modernleştiremeyen, ekonomik ve demografik sorunlarını çözmemiş bir Rusya’nın küresel süper güç olamayacağı ortadadır. Bu nedenle negatif nüfus artışına sahip olan Rusya’daki intihar sorununun toplumsal ve bilimsel tartışmaların merkezinde yer almayı sürdürmesi beklenmektedir.

KAYNAKLAR

- Abrosimova, M. Y., Mediko-Statistiçeskie Osobenosti Smernosti Molodeji v Respublike Tatarstan, Kazanskiy Meditsinskiy Jurnal, Tom 86, No 1, 2005, s. 69-71
- Ambrumova, A. G., Postovalova, L. İ., “Sotsialnie i Kliniko-Psihologiçeskie Aspekti Samoubiystv v Sovremennom Mire”, Obozrenie Psihiatrii i Meditsinskoy Psihologii, No 1, Moskova, 1991, s. 26-38
- Atasoy, E., Demografi Yazıları, MKM Yayıncılık, 2013, s. 43-90
- Atasoy, E., Demografi, Jeopololitik ve Etnocoğrafya Işığında Rusya, MKM Yayıncılık, Bursa, 2011, s. 188
- Bogdanov, S. V., Suitsidalnoe Povedenie Gorodskih i Selskih Jiteley Rosii v Usloviyah Obşestveniy Transformatsiy Naçala XXI Veka, Materiali Regionalnoy Nauçno-Praktiçeskoj Konferentsii “Vospitatelnıy Protses Formirovaniya Liçnosti

⁶⁸ <http://ria.ru/society/20080131/98082091.html>

- Molodogo Çeloveka. Mejdistsiplinarniy Opit v Snijenii Riska Emotsionalno-Povedençeskikh Rastroystv”, Belgorod, 2009, s. 51-53
- Canter, C. Suç Psikolojisi, İmge Kitabevi, Ankara, 2011, s. 229-257
- Federalnaya Slujba Gosudarstvenoy Statistiki, Rosisyskiy Statistiçeskiy Ejegodnik, Moskova, 1996
- Gernet, M. N., Samoubiystva v SSR: 1922-1925, Moskova, 1927
- Gernet, M. N., İzbranie Proizvedeniya, Moskova, 1974
- Gernet, M. N., Moralnaya Statistika: Ugolovnaya Statistika i Statistika Samoubiystv, Moskova, 1992
- Gernet, M. N., Prestupnost i Samoubiystvo vo Vremya Voyni i Posle Nee, Moskova, 1927
- Gernet, M. N., Samoubiystva v SSR v 1925-1926, Moskova, 1927
- Gilinskiy, Y., Rumyantseva, G., “Osnovnie Tendentsii Dinamiki Samoubiystv v Rosii”, Opublikovano na Sayte Narkom.ru. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html#3>
- İvanova, A. E., Sabgayda, T. P., Semenova, V. G., Antonova, O. İ., Nikitina, S. Y., Evdokuşkina, G. H., Çernobavskiy, M. V., “Smertnost Rosiyskih Podrostkov ot Samoubiystv”, UNICEF, Moskova, 2011, s. 8-18
- Marshall, G. Sosyoloji Sözlüğü, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2009, s. 347-348
- Morev, M. V., Lyubov, E. B., “Sotsialno-Ekonomiçeskiy Uşterb Vsledstvie Smertnosti Naseleniya ot Samoubiystv”, Jurnal “Ekonomiçeskie i Sotsialnie Peremeni: Fakti, Tendentsii, Prognoz”, No 6 (18), Moskova, 2011, s. 119-130
- Oktik, N. Muğla’da İntihar ve İntihar Girişimleri, Muğla Üniversitesi Yayınları: 64, Muğla, 2005, s. 7-72
- Sayıl, I. Krize Müdahale ve İntiharı Önleme, Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği İntiharı Önleme Derneği, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2008, s. 5-145
- Smidoviç, S. G., Samoubiystvo v Zerkale Statistiki//Jurnal Sotsiologiçeskie İzsledvaniya; No 4, 1990, Moskova, s. 74-79
- Suitsid v Sovromennom Obshtestvo: Priçini i Sposobi Borbi// Elektronny Jurnal RİA Novosti. 16/06/2011 / URL: <http://www.rian.ru/society/20080911/151181400.html>
- Şulga, A. İ., Sonnik, G. T., “O Suitsidalniy Deystviyah Psihiçeskiy Bolnih”, Jurnal Nevropatologii i Psihiatrii, No 8, Moskova, s. 1216-1217
- Terebihin, V. M., “Fluktatsii Suitsidalnogo Povedeniya Naseleniya Respubliki Komi”, Jurnal “Sotsiologiçeskie İzsledvaniya”, No 10, Moskova, s. 48-55
- Tret Samoubiystva v RF Proizhodyat Pod Vozdeystviem Narkotikov – FSKN. RİA Novosti, Ofitsialny Sayt FSKN Rosii: URL: <http://fskn.gov.ru>

Veselovskiy, K. S., “Opiti Nravstvennoy Statistiki v Rosii”, SPB, Moskova, 1847, s. 13-16

WHO – Suicide Prevention. SURPE. Multisite Intervention Study on Sucidal Behaviours – SUPRE – MISS: Protocol of SUPRE – MISS. Management of Mental and Brain Disorders. Department of Mental Health and Sustance Dependence, World Health Organization, Geneva, 2002 – WHO/MSD/MBD/02, 197 p.

Elektronik Kaynaklar

<http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit01.php>

<http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit02.php>

<http://demoscope.ru/weekly/2004/0161/tema01.php>

<http://demoscope.ru/weekly/2002/073/tema01.php>

<http://demoscope.ru/weekly/2011/0485/tema01.php>

<http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit03.php>

<http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit01.php>

<http://www.iasp.info/wspd/>

http://data.euro.who.int/hfad/b/shell_ru.html

http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_suicide_prevention_day/ru/index.ht

<http://svpressa.ru/society/article/37979/>

<http://ria.ru/society/20080131/98082091.html>

<http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/>

<http://www.mednet.ru/>

<http://www.podrobnosti.com.ua/criminal/2003/08/11/72039.html>

http://ki.se/content/1/c6/04/22/45/Suicide_prevention20040318.pdf

<http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/tema01.php>

<http://www.intihar.de/frame.htm>

http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_rates/en/

www.tuik.gov.tr

<http://www.radikal.com.tr/Radikal.aspx?aType=RadikalDetayV3&ArticleID=986936&CategoryID=77>