

# 1995 - 2000 Yılları Resmi Kayıtlarından Batman'da Gerçekleşen İntihar ve İntihar Girişimleri Üzerine Bir İnceleme

• Idris DENİZ - Dr. Aysel GÜNİNDİ ERSÖZ • Nihal İLDEŞ • Dr. Nesrin TÜRKARSLAN (\*)

(\*) Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu

## Özet

İnsanlık tarihi boyunca tüm toplumlarda görülen intihar olgusunun ekonomik, kültürel, toplumsal ve psikolojik yönleri bulunmaktadır.

İntihara ilişkin farklı disiplinler farklı tanımlar geliştirmekle birlikte, intihar genel olarak bireyin kendine yönelik bilinçli bir şiddettir ve birey bu eylemi ile kendini ortadan kaldırmayı amaçlar.

Sosyal, kültürel ve ekonomik faktörlerin etkisi ile başlayan intihar süreci bireyin psikolojik sorunları ile devam eder ve bireyi ölüme sürükler. Bu nedenle, intihar olgusu bir çok disiplini yakından ilgilendirir.

Batman'da intiharların arttığına yönelik basında çıkan haberler ve Batman Valiliğinin talebi üzerine, Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı elemanlarınca Batman'da ilgili kurum ve kuruluşlar ziyaret edilerek bir değerlendirme çalışması gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, 1.1.1995-12.10.2000 tarihleri arasında yaklaşık 6 yıllık bir süreçte Batman'da meydana gelen İntihar ve intihar girişimleri, Batman Emniyet Müdürlüğü, İl jandarma Alay Komutanlığı kayıtları ile ilçelere gönderilen ve valilik aracılığıyla toplanan bir form esas alınarak bir çalışma gerçekleştirilmiştir.

Yaklaşık altı yıllık süreçte Batman'da meydana gelen intihar ve intihar girişimlerinin toplamı 191 'dir. İnceleme sonuçlarına göre;

- İntihar ve intihar girişimleri Batman'da yıllar içinde artmıştır.
- İntihar eden veya intihar girişiminde bulunanların yaklaşık %75'ni kadınlar oluşturmaktadır.
- İntihar eden veya girişimde bulunanlar genç yaş kategorisinde yoğunlaşmaktadır.
- İntihar eden kadınların %15.8'i imam nikahı ile evli iken %8'nin kuması bulunmaktadır.
- Kadın intiharları daha çok yaz aylarında yoğunlaşmaktadır.
- 12-18 saatleri arası en çok intihar edilen saatlerdir.
- İntihar eden veya girişimde bulunan, kadınların çoğunluğu okur yazar bile değildir.
- Kendini asmak ve ateşli silah en çok kullanılan intihar etme yöntemidir.
- İntihar nedenleri arasında belirgin bir kategori öne çıkmamakla beraber, psikolojik durum ve aile içi tartışma en çok belirtilen intihar nedenidir.
- İntihar eden veya girişimde bulunanların çoğunluğunu kırsal kökenli, alt sosyo-ekonomik düzeydeki kişiler oluşturmaktadır.

Resmi kayıtlar esas alınarak yapılan çalışmanın bulgularına göre, intihara götüren süreci anlayabilmek için, sorunun psikolojik, psikiyatrik, sosyolojik ve antropolojik yanını gözardı etmeden, ele alınması ve detaylı araştırmalar yapılması zorunlu görülmektedir.

## Summary

**A Study on Suicides and Suicide Attempts in The Official Records of The Province of Batman During The Period 1995-2000**

Suicidal behavior, has been discernible amongst the majority of the globe all round the mankind history, has economic, cultural and societal guises. Suicide refers to deliberate self-violent deeds and the victim's eventual goal is to end her/his life, albeit several scientific approaches vary to delineate.

The influence of social, cultural and economic agents triggers off suicidal conduct that later prolonged by psychological agents, can lead to demise of the victim. Hence the suicide quandary is subject to a multidisciplinary approach.

On account of an invitation by the governorship of Batman Province to probe the raising figures of suicide incidents in Batman and wide coverage of the news related the suicide incidents in Batman all over the national media sources during 2000, 4 research staff from the Institute of Family Research conducted an assessment inquiry and visited concerned public authorities. Furthermore, the official evidence data about reported suicide and suicide attempts occurred during 01.01.1995 and 12.10.2000 from the police archives of Batman, the records of the Command of Provincial Gendarme and other administrative sources outside the municipal hub of Batman was collected using a structured information form. The total number of reported people committing suicide and attempting suicide is 191 in the period of roughly 6 years.

Some outlined findings are as follows:

- Suicide and suicide attempts are increasing by years.
- An overwhelming majority of the sexes reported in the documents was female (75%).
- The victims were mostly young, majority among 14-30 years.
- 15.8% of the women committed suicide had a religious marriage and 8% had lived together with a second wife at home.
- The woman suicide incidents occurred widely during summer time.
- The mostly happening hours round the day were in the course of 12pm-18pm.
- The women committed or attempted suicides were mostly illiterate.
- The mostly preferred suicide methods were hanging and firearms.
- The majority of subjects were from rural areas and low socio-economic level.
- Despite the lack of reliable data about the significant cause to lead suicide in the reported documents, psychological and family related disputes were reported for underlying causes frequently.

Based on the official records, this study lacks in descriptive and analytical power due to unreliable and invalid records. Therefore, it is

## A- İNTİHAR: SORUNUN GENEL GÖRÜNÜMÜ, TANIMLAR, NEDENLER VE ETKİLERİ

İnsanlık tarihi boyunca, farklı toplumlarda, farklı sıklıklarla görülen intiharlar, sadece ruh sağlığı uzmanlarını ilgilendiren bir sorun olmayıp, ekonomik, kültürel, toplumsal yönleri de bulunan bir olgudur. İkel toplumlarda dahi intihar eyleminin olduğu bilinmekte, hatta kimi toplumlarda yaşlı bireyin intiharı seçmesi normal bir davranış olarak kabul edilmektedir. İntihar düşüncesi, eğilimi ve girişimi yaşama dürtüsüne karşıdır. Bu nedenle ruhsal açıdan bir bozukluk belirtisi olarak kabul edilir.

Köknel (1987:399) intiharı saldırgan dürtülerin, isteklerin bastırılması ve insanın kendi öz benliğine yönelmesi sonucu ortaya çıkan bir eylem biçimi olarak tanımlar. Bu davranışın ortaya çıkmasında ve eyleme dönüşmesinde, benlikle üst benlik arasındaki çatışmadan kaynaklanan kaygı önemli bir rol oynamaktadır.

Diğer bir tanımda ise, intihar; insanın öz benliğine yönelmiş bir saldırganlık ve yok etme eylemi olup, bireyin istemli olarak yaşamına son vermesidir.

Durkheim intiharı; bir insanın doğuracağı sonucu bilerek olumlu ya da olumsuz bir eylemle doğru- dan doğruya ve araçlı olarak kendi kendini ölüme sürüklemesi olarak tanımlar.

İntihar olgusunun gerçekleşmesinde üç etmenin rol oynadığı kabul edilmektedir:

1. İntihar kavramına karşı toplumun grup olarak geliştirmiş olduğu tutum.
2. Kişinin kendi dışından gelen zorlamalar,
3. Bu etmenlerin bireyin karakteri ve kişiliğiyle etkileşimi (Geçtan 1995:163).

İnsanın kendi canına kıymayı düşündürecek kadar güçlü zorlamaları Coleman üç grupta toplar; ki-

şinin a) ilişkilerinde ortaya çıkan bunalımlar, b) yenilgiye uğrayarak kendi gözünde değersizleşmesi, c) yaşamının anlamını ve umudunu yitirmesi (Coleman'dan aktaran Geçtan 1995: 165).

İntihar oranı bir toplumdan diğerine değişmektedir. İntihar oranının bazı toplumlarda oldukça düşük olmasına karşılık, bu olgu bazı kültürlerde benimsenmekle kalmamış, belirli koşullar ortaya çıktığında girilmesi zorunlu bir davranış biçimi olarak kabul edilmiştir. İskandinavya'nın eski savaşçı insanları ve antik Yunanlılar intihar etmeyi kutsal bir olay olarak karşılamışlardır. Bilindiği gibi, Japonya'da intihar olayı bazı özel koşullarda, örneğin bireyi ya da toplumu küçük düşürücü bir duruma tepki olarak ortaya çıktığında, toplumun onayıyla karşılanmaktadır. Günümüzde intihar günah ve suç olarak hatta bazı görüşlerde şiddet biçimi olarak değerlendirilmektedir.

Durkheim 1887'de yayımlanmış olduğu "Le Suicide" adlı ünlü monografisinde, bu sorunu istatistik verilerle ve toplumsal yönleriyle geniş ve ayrıntılı bir biçimde ele almıştır. Durkheim intiharın ırkla, sarhoşlukla, akıl hastalığı ile, taklitte, iklimle, soyaçekimle ilişkisini araştırdıktan sonra toplumsal nedenlerde karar kılar ve üç intihar tipi belirler.

a-Bencil intihar

b-Elcil intihar

c-Anomik intihar

**Bencil intiharlar;** bireyi topluma bağlayan herhangi bir bağın kalmamasıdır. Birey topluma ailesi, dini ya da politik grubu ile bağlı olabilir. Eğer bu bağlar zaman içerisinde çeşitli sebeplerle zayıflarsa bencil intiharlar görülür. Bu konuda Durkheim şu sonuca varmaktadır: İntihar sayısı bireyin dine, aileye ve devlete olan bağlılığı ile ters orantılıdır.

**Elcil intiharlar;** bireyin içinde yer aldığı topluma çok bağlı olmasından kaynaklanan intiharlardır. Örneğin; Hindistan'da, kadınların ölen kocalarının ardından kendilerini öldürmeleri zorunlu olmaktadır. Toplumda hakim değerlere boyun eğme düşüncesi

birey için intiharı zorunlu kılmaktadır. Got'larda, yaşlılıkta normal ölüm ayıp olduğu için, ilerlemiş yaşta olanlar kendilerini öldürmeyi seçmek zorunda kalmışlardır. Bu intihar türünde; kendini öldüren birey toplumsal bir ödevi yerine getirmek için ölümü seçmektedir.

**Anomik intiharlar** ise, toplumsal bunalımlardan kaynaklanmaktadır. Toplumun yapısında meydana gelen bir değişme, bireylerde uyum bozuklukları meydana getirmektedir. Bireyin hayat koşullarını manevi değerlerini alt üst eden bu değişiklik intihara kadar gidebilmektedir.

Durkheim aynı çalışmasında; ekonomik bunalım ya da savaş yenilgisi sonrası gibi toplum değerlerinin bozulduğu dönemlerde de intihar olaylarının arttığını saptamıştır. Durkheim bu bulgulardan, kişinin özdeşleştiği toplum grubuyla olan bağlarının zayıflamasının ve gruba yabancılaşmasının intihar olaylarında başlıca etmen olduğu sonucuna varmıştır (Geçtan 1995:164). İntihar olaylarının ekonomik bunalımlar döneminde artması, ülkelerin gelişme dönemlerinde ya da savaş gibi herkesin ortak bir amaç çevresinde toplandığı durumlarda azaldığı gözlenmiştir. Bu veriler Durkheim'in görüşlerini doğrulamaktadır.

Sainsbury tarafından 1956 yılında Londra'da yapılan çalışmada intihar olaylarında toplumdan kopma duygusunun etken olduğu bulunmuştur. Yap'ın ise, 1958 'de Hong Kong'da yaptığı çalışmasının bulguları özellikle kırsal bölgelerden göç etmiş kişiler arasında intihar etme oranının daha yüksek olduğunu saptayarak toplumsal etmenlerin önemini bir kez daha doğrulamıştır (Geçtan 1995:164).

Shapiro (1994:14) ABD'de on beş ile on dokuz yaş arasındaki gençlerin ölüm nedenleri arasında; İntiharın ikinci sırada geldiğini vurgulamıştır. Yine ABD' de her gün beş genç intihar ederek yaşamına son vermektedir. 1957'den 1987'e yılına kadar gençler arasındaki intihar oranı üçe katlanmıştır. 1980'li yıllardan başlamak üzere intihar oranı yüz binde 10.8' de seyretmektedir.

ABD'de intiharların yüksek olmasını araştırmacılar parçalanmış aile yapısı, dini inanç azlığı, silahların kolay elde edilmesi, madde kullanımı ve bağımlılığı ile açıklamaktadırlar. ABD'de yapılan çalışmalar, intiharın beyaz erkeklerde, intihar girişiminin ise kadınlar arasında yüksek olduğunu göstermiştir. Yine araştırmalar, duygusal zorluklar yaşamış sorunlu bireylerin intihara tanıklık etmesinin, daha kolay intihara yol açtığını ve medyada görülen intiharların da taklit edildiğini göstermektedir.

Pakistan'da 2 yıl boyunca yayınlanan gazetelerdeki intihar haberlerinin analizi sonucunda elde edilen veriler değerlendirildiğinde, 208'i erkek, 98'i kadın olmak üzere 306 intihar vakasında; erkeklerin çoğunun bekar olmasına karşın, kadınların çoğunluğunun evli ve büyük bir kısmının 30 yaşın altında olduğu görülmüştür. En sık rastlanan İntihar nedeni ise, "Aile içi problemlerdir. İntihar edenlerin yarısından fazlası, fosfat (organophosphate) türü tarım ilacı kullanmışlardır.

Yine araştırmaların sonuçlarına göre, olumsuz ekonomik ve sosyal koşulların intiharda etken olduğu düşünülmektedir. Göç etme durumu ve işsizliğin de intihar yönünden risk taşıdığı tespit edilmiştir. Ayrıca, öğretim durumu ile intihar arasındaki ilişkiler incelendiğinde, öğretim durumu düşük olanlarda, yüksek olanlara göre intihar etme riskinin fazla olduğu görülmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, tüm dünyada 2000 yılında yaklaşık bir milyon kişi intihardan ölecektir. Bunun tüm dünyadaki ortalaması 100 000'de 16'dır. Bir başka deyişle her 40 saniyede 1 kişi intihar ederek ölürken her 3 saniyede 1 kişi de intihara teşebbüs etmektedir. Yine Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, son 45 yılda tüm dünyada intihar oranları %60 artmıştır. İntihar, günümüzde tüm ülkelerdeki ölümlerin ilk 10 nedeni arasında sayılırken; Amerika Birleşik Devletlerinde 8. sırada yer almaktadır. Yine ABD'de 15-24 yaş arası ölümlerin üçüncü önemli nedeni intihardır. Dünyada ise beşinci sırada yer almaktadır. Bu eğilim, gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde benzerlik göstermekte-

dir. Geleneksel olarak en yüksek oranlar hala yetişkin erkeklerde görülmekteyse de, 15-34 yaş arası gençlerde artış gösteren intihar oranları dikkat çekici bir problem haline gelmiştir. Avrupa ülkelerinde intihar görülme sıklığı 100 binde 25 ile en yüksek oranda İskandinav (Baltık) ülkelerinde, en az

100 binde 10 ile İspanya'da görülmektedir. Genellikle Avrupa'nın kuzeyinde daha yüksektir.

Ülkemizde yapılan araştırmalar, kadınlarda ve erkeklerde en yüksek intihar oranının 15-20, 20-25, 25-30 yaş grupları arasında yoğunlaştığını göstermektedir.

**Tablo 1. Dünyada İntihar Oranları [ Dünya Sağlık Teşkilatı ]**

Bazı Dünya Ülkelerinde İntihar Oranları (100,000 'de)			
Ekim 2000			
Ülke	Yıl	Erkek	Kadın
Almanya	1998	21.5	7.3
Amerika Birleşik Devletleri	1997	18.7	4.4
Avustralya	1995	19.0	5.1
Avusturya	1998	30.0	9.2
<b>Beyaz Rusya</b>	<b>1998</b>	<b>63.4</b>	<b>10.1</b>
Bulgaristan	1998	26.2	10.6
Çek Cumhuriyeti	1998	25.3	6.5
<b>Çin</b>	1994	14.3	17.9
Çin (Hong Kong )	1996	15.9	9.1
Danimarka	1996	24.3	9.8
<b>Estonya</b>	<b>1998</b>	<b>59.4</b>	<b>10.5</b>
Finlandiya	1996	38.7	10.7
Fransa	1997	28.4	10.1
Guatemala	1984	0.9	0.1
Hindistan	1995	11.4	8.0
Hollanda	1997	13.5	6.7
İngiltere	1997	11.0	3.2
İran	1991	0.3	0.1
İsveç	1996	20.0	8.5
İsviçre	1996	29.2	11.6
İtalya	1996	12.4	4.2
İzlanda	1995	16.4	3.8
Japonya	1997	26.0	11.9
Kanada	1997	19.6	5.1
<b>Kazakistan</b>	<b>1997</b>	<b>51.0</b>	<b>9.4</b>
<b>Letonya</b>	<b>1998</b>	<b>59.8</b>	<b>12.2</b>
<b>Litvanya</b>	<b>1998</b>	<b>73.7</b>	<b>13.7</b>
<b>Macaristan</b>	<b>1998</b>	<b>51.1</b>	<b>14.7</b>
<b>Rusya Federasyonu</b>	<b>1997</b>	<b>66.4</b>	<b>12.3</b>
Slovenya	1997	49.3	11.8
Sri Lanka	1991	44.6	16.8
Türkiye	1998	3.5	2.4
Ukrayna	<b>1998</b>	<b>51.7</b>	<b>10.6</b>

*Dünya Sağlık Teşkilatı, Cenevre, Ekim 2000 - Türkiye verileri tarafımızdan ekle edilmiştir.*

Türkiye'de istatistiklere bakıldığında intihar oranının yıllara göre bir artış gösterdiği görülmektedir. Devlet İstatistik Enstitüsü verilerine göre, intihar oranı 1987'de 100 binde 1.92 iken, 1990 yılında bu oran 2.42 'ye 1997'de 3.30'a kadar yükselmiştir. Ayrıca 15-24 yaş grubu, intihar oranı en yüksek olan yaş grubu olarak saptanmıştır. İntihara teşebbüs açısından bakıldığında, 15-24 yaş grubunun yanı sıra depresif ve distimik kadın hastaların önemli bir risk grubu oluşturdukları görülmektedir. Türkiye'de 1992 yılında yapılmış bir araştırmada intihar edenlerin %37.7'si bekar, %9.5'i dul ya da boşanmış, %52.8'i ise evlidir, %62.1'i kent kökenli, %37.9'u ise kırsal kesimdedir.

Dünyada yapılan araştırmalar erkeklerde intiharın, kadınlarda ise intihar girişimlerinin daha sık olduğunu ortaya çıkarmıştır. Ülkemizde yapılan araştırmalarda, intiharların en önemli nedeni %36'lık bir oranla hastalık olarak bulunmuştur. İntihar nedenlerinde aile geçimsizliği ve geçim zorluğu ise ikinci ve üçüncü sırada yer almaktadır. Ülkemizde intiharların %51'i kendini asma, %17'si ateşli silah kullanma, %13'ü de kendini yüksekten atma şeklindedir.

İntiharlar en çok Marmara ve Batı Anadolu bölgesinde görülürken, son iki yıl içerisinde ülke ortalaması üzerinde seyreden intihar olayları ile Batman ve Güneydoğu Anadolu bölgesi öne çıkmaktadır. En az görülen bölge ise Karadeniz bölgesidir.

#### **B- BATMAN'IN NÜFUS VE SOSYAL YAPISI**

Batman 1 Eylül 1957 yılında ilçe, 16 Mayıs 1990 tarihinde ise il statüsüne kavuşmuştur. 1950'li yıllarda 4713 olan nüfus günümüzde 465.000'e yükselmiştir (2000 yılı sayımı, kesin olmayan sonuç ).

**Tablo 2. Türkiye'de Yaş Grubu, Cinsiyet ve Nedene Göre İntiharlar (DİE,199 )**

Yaş Grubu		Toplam	Hastalık	Aile Geç.	Geçim Zor	Tic. Boz.	Hissi İliş.	Öğ. Boz	Diğer
Toplam	Toplam	1890	597	502	277	114	247	79	74
	Erkek	1125	348	207	238	114	131	39	48
	Kadın	765	249	295	39	-	116	40	26
-15	Toplam	66	9	33	-	-	8	13	3
	Erkek	22	2	14	-	-	-	4	2
	Kadın	44	7	19	-	-	8	9	1
15-24	Toplam	661	113	203	48	8	190	65	34
	Erkek	306	54	49	43	8	97	34	21
	Kadın	44	7	19	-	-	8	9	1
25-34	Toplam	418	115	131	85	33	37	1	16
	Erkek	263	65	62	66	33	25	1	11
	Kadın	155	50	69	10	-	12	-	5
35-44	Toplam	306	82	77	89	36	9	-	13
	Erkek	221	47	44	79	36	8	-	7
	Kadın	85	35	33	10	-	1	-	5
45-54	Toplam	193	80	37	39	30	2	-	5
	Erkek	139	47	22	36	30	-	-	4
	Kadın	54	33	15	3	-	2	-	1
55-64	Toplam	100	64	16	12	7	-	-	1
	Erkek	69	38	13	10	7	-	-	1
	Kadın	31	26	3	2	-	-	-	-
65-74	Toplam	92	81	4	4	-	1	-	2
	Erkek	65	56	2	4	-	1	-	2
	Kadın	27	25	2	-	-	-	-	-
75+	Toplam	64	53	1	-	-	-	-	-
	Erkek	40	39	1	-	-	-	-	-
	Kadın	14	14	-	-	-	-	-	-

1997 yılında Batman'ın 406.000 civarında olan nüfusunun 213.714'ü Batman il merkezinde, 192.286'sı ise köy ve ilçelerde bulunmaktaydı. Günümüzde ise Batman ili özellikle kırsal kesimden aldığı göçle çok hızlı nüfus artışı yaşamaktadır.

Batman'ın nüfus yoğunluğu 85 kişi olup, sayım dönemi nüfus artış hızı %21.30'dur. İl genelinde okur yazar oranı ise %74'dür. Yüzölçümü 44.654 km2, 1995 verilerine göre GSMH 1157 USD, işsizlik oranı %58'dir.

Batman'da 1 Anaokulu, 259 İlköğretim okulu, 10 Genel Lise, 8 Meslek Lisesi, 3 özel ilköğretim okulu ve 1 özel lise olmak üzere 282 okul bulunmaktadır. 282 okulda 2565 öğretmen görev yap-

makta ve 100.500 öğrenci eğitime devam etmektedir. Bu okullara devam eden öğrencilerin cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde; kız öğrenci sayısı 39.104 ve erkek öğrenci sayısı 61.396'dır. Orta öğretim kurumlarına ve üstü eğitim kurumlarına devam eden kız öğrenci sayısı sadece 4210'dur. 118 adet ilköğretim okulu kapalı bulunmaktadır. Ayrıca Dicle Üniversitesi Teknik Eğitim Fakültesi, Batman Meslek Yüksek Okulu ile Sağlık Bilimleri Meslek Yüksek Okulu da mevcuttur. Batman Merkezde, bir Rehberlik Araştırma Merkezi, Eğitim Gönüllüleri Vakfı ile ortaklaşa çalışmalar gerçekleştirilmektedir.

Batman'da 1 Devlet Hastanesi, 1 SSK Hastanesi, 1 Özel Hastane, 1 Verem Savaş Dispanseri, 1 Adet Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi ile 8

adet Sağlık Ocağı bulunmaktadır. Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı bir Toplum Merkezi ile GAP İdaresi Başkanlığına bağlı iki adet ÇATOM mevcuttur.

### C- ÇALIŞMANIN YÖNTEM VE SÜRESİ

Bu çalışma, 1.1.1995 ile 12.10.2000 tarihleri arasındaki yaklaşık 6 yıllık bir süreçte meydana gelen intihar ve intihar girişimlerinin Emniyet Müdürlüğü ve Jandarma Komutanlığında bulunan dosyalara göre değerlendirilmesi ile yapılmıştır.

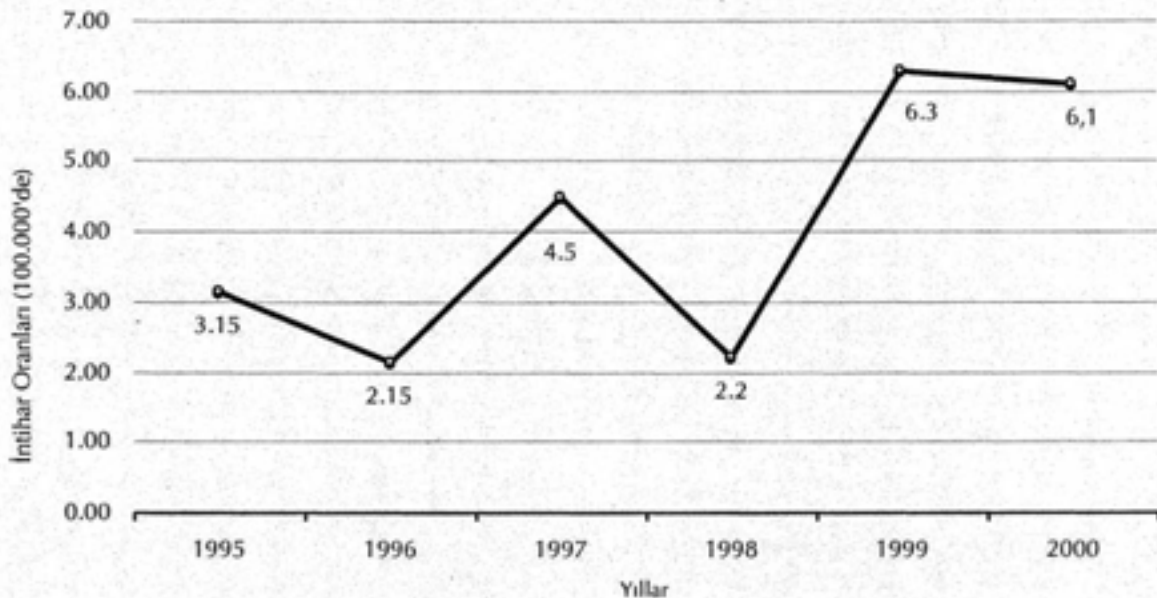
6 yıllık süreçte intihar eden ve intihar girişiminde bulunan 191 kişi saptanmıştır. Bu kişilere ait dosyalar ayrıntılı bilgi içermemektedir. Bu durum sağlıklı bir değerlendirme yapmayı güçleştirmiştir. Buna rağmen, varolan veriler değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Batman çalışmasında ulaşılamayan ilçe verileri için yapılandırılmış bir bilgi formu hazırlanarak, Valilik kanalıyla ilgili birimlere ulaştırılmıştır. Yanıtlanan formlar değerlendirilmeye alınmıştır. Ancak kayıtların yetersizliğinden dolayı formda yer alan bir çok bölümde yeterli bilgi yer alamamıştır.

### D- ÇALIŞMA BULGULARI

Tüm dünyada olduğu gibi, ülkemizde de intihar oranları az da olsa yıllara göre artış göstermektedir (Sayıl 1997). Batman'da, özellikle 2000 yılının ikinci yarısında ulusal medya gündemine giren ve mahalli basında da sıkça yer alan intiharlar için yapılan ön inceleme sonucunda, intiharlarda 1999 yılından önceki yıllara göre sayısal bir artış, intihar oranlarının Türkiye ortalamalarının üzerinde seyrettiği ve kadın intiharlarının daha fazla olduğu görülmüştür.

1995 ve 2000 yılları arasında Batman ili ve ilçeleri genelinde resmi kayıtlara geçmiş, 191 intihar ve intihar girişimi kaydına ulaşılmış ve kayıtlarda var olan bazı özellikler açısından incelemeler yapılmıştır. Güvenlik kuvvetleri tarafından rutin bir kayıt sistemi ile tutulan olgular intihar ve girişimler hakkında deskriptif bir analize fırsat verecek tutarlık, güvenilirlik ve kapsam kriterlerini karşılamaktan oldukça uzaktır. Bu yüzden elde edilen bulguların açıklayıcı gücü kısıtlı olmakta, intiharların altında yatanları ve bağlantılı değişkenleri incelemek için daha ileri düzeyde çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.



Şekil - 1 İntihar Oranları, Batman 1995 - 2000

1995 yılında Batman ve merkez ilçelerinde 11 gerçekleşmiş intihar vakası bulunurken, 01.01.2000 ile 12.10.2000 tarihleri arasında Batman kırsal kesimi dahil 28 intihar vakası gerçekleşmiştir. 1995 yılından 1999 ve 2000 yıllarına artış oranı yaklaşık yüzde 250 civarında olmuştur. 1999 yılına kadar intihar oranı Türkiye ortalamasından çok belirgin biçimde sapmamıştır. 1995 ve 1997 yıllarında oranlar artma eğilimi göstermiş, ancak anlamlı bir trend göstermemiştir. Asıl artma eğilimi 1998 ile 1999 yılları arasında görülmektedir. Bir başka deyişle 1995

yılında yüz binde 2.15 ila 4.5 civarında seyreden intihar oranı, 1999 ve 2000 yılında yüz binde 6.3 oranına kadar çıkmıştır. Bu oran Türkiye ortalamasının yaklaşık iki katıdır. Bu verilere göre 1999 yılı intihar oranı Batman için yüz binde 6.3 olarak görülmektedir. Gerçekte bu oranın da Türkiye ortalamasının üzerinde olduğu, sorunun aslında geçtiğimiz yıl dikkat çekici boyutlara ulaşmış olduğu görülmektedir. Bu tabloya göre Batman ilinde Türkiye ortalaması üzerinde, dünya ortalaması altında seyreden bir intihar oranı söz konusudur.

### İntiharlarda Cinsiyet Farklılığı

Erkek  
% 25.7



Kadın  
%74.3

### İntihar Girişimlerinde Cinsiyet Farklılığı

Erkek  
% 23.3



Kadın  
%76.7

Şekil - 2 İntihar ve İntihar Girişimlerinde Cinsiyet Farklılığı Grafik (1995-2000)

Tablo 3. Yıllara Göre İntihar ve İntihar Girişimleri (1995-2000)

Yıllar		İntihar		Toplam
		Ölüm	Girişim	
1995		11	6	17
		10,9	6,7	8,9
1996		8	9	17
		7,9	10,0	8,9
1997		18	7	25
		17,8	7,8	13,1
1998		9	17	26
		8,9	18,9	13,6
1999		27	23	50
		26,7	25,6	26,2
2000		28	28	56
		27,7	31,1	29,3
Toplam		101	90	191
		100	100	100

Tablo - 2'de resmi kayıtlara geçmiş intihar ve intihar girişimlerinin dökümü görülmektedir. İntihar girişimleri, intiharlarla aynı oranlarda seyretmektedir. Amerika Birleşik Devletlerinde yılda 31.000 intihara karşın, 500.000 intihar girişimi gerçekleşmektedir. İntihar girişimleri genelde intiharlardan daha fazladır.

Batman'da ise intihar girişimleri intiharlarla yaklaşık aynı sayıdadır. Ancak, bu durum muhtemelen girişimlerin kayıtlara geçme oranlarının çok az olmasından kaynaklanabilir. Tablodan görüldüğü gibi 1995 - 2000 yılı arasındaki intihar olaylarının yarısı son iki yılda yaşanmıştır. Benzer şekilde girişimlerin de yarısından fazlası 1999 ve 2000 yıllarında gerçekleşmiştir.

Tablo-3'de, Batman'da, intiharların en tipik özelliklerinden biri olan ve literatürdeki bulgularla çelişen bir durum gözlenmektedir. İntihar edenler arasında kadınların sayısı, erkeklerin üç katıdır. Bu durum tüm yıllarda benzer şekilde gerçekleşmiştir. Oysa tüm dünyada bu ilişki tam tersine, yani ölümlü intihar olaylarında erkek / kadın oranı katları şeklinde erkek lehinedir. Ülkemiz genelinde ise yaklaşık %60 erkek, %40 kadın şeklindedir. Bazı ülkelerin istatistiklerine bakılınca erkek oranının kadınlar- dan birkaç kat fazla olduğu görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün elinde istatistiksel verileri mevcut olan dünya ülkelerinin intihar istatistikleri kadın ve erkek ayrımına göre Tablo 1 'de yer almaktadır. Tabloda yer alan ülkelerden sadece Çin'de, ülke genelinde kadın intihar oranı erkeklerden %25 daha fazladır. Tabloda görüldüğü gibi erkekler, Çin hariç, kadınlardan daha çok ölümlü intiharlar gerçekleştirilmektedir. Bu oran Litvanya'da erkeklerin 7 kat daha fazla intihar etmelerine kadar yükselmektedir. Çin'de özellikle kırsal iç kesimlerde, Batman örneği benzeri bir şekilde bölgesel olarak kadın intiharları ülke genelindeki %25 farktan daha yüksektir.

Dünyada, kadınlar erkeklerden daha fazla (yaklaşık üç kat) intihar girişiminde bulunurlar. Batman'da da 1995 - 2000 yılları intihar girişimlerinde

kadınlar (%36) erkeklerden (%11) üç kat daha fazla intihar girişiminde bulunmuştur. Bu oranlar, ölümlü intihar oranlarına oldukça benzemektedir. Dünyada, kadınların erkeklerden daha fazla intihar girişiminde bulduklarının bilinmesine rağmen, erkeklerin tamamlanmış intihar oranı açısından kadınların üzerinde bir orana sahip olması, erkeklerin daha öldürücü ve vahşi intihar yöntemleri (ateşli silah gibi) kullanması ile açıklanabilir.

Ülkemizde, intihar eden nüfusun 15 - 34 yaş grubunda yoğunlaştığı ve kadınların erkeklere nazaran daha genç yaşta intihar ettiği gözlenmektedir. İntihar eden erkeklerin yaklaşık yarısı 35 yaşından, kadınların ise yaklaşık yarısı 25 yaşından daha küçüktür (DİE,1998) .

Batman bulgularında da benzer durum söz konusudur. Ancak 25 yaşından küçük kadınlar, tüm kadınların %72'si kadardır. Genç kadın intiharı özellikle göze çarpmaktadır. Bu durum Türkiye göstergesinden biraz farklıdır. 25 yaşından küçük kadınlar tüm kadınların 2/3'ü kadardır ve daha üzücü bir tablo oluşturmaktadır. 30 yaş ve daha küçük erkekler ise tüm erkeklerin %57'si kadardır. Kadınlar arasında en fazla intihar görülen yaş grubu ise %28 ile 14-17 yaş grubudur. Erkeklerde ise 31-40 yaş, %23 ile en fazla rastlanan gruptur.

İntihar girişimleri ise, kadınlarda en fazla 18-21 yaş grubunda (%34.8), erkeklerde ise yine 31-40 yaş grubunda (%33.3) görülmektedir. Kadınlarda 25 yaş altı, tüm intihar girişiminde bulunan kadınların %68'i kadar iken, erkeklerde tam tersine 25 yaş üstü %61 civarındadır. Bu grupta intihar eden kadınlardan farklı olarak 26-30 yaş arası kadın yüzdesi %21'e vararak dikkat çekmektedir.



**Tablo 4. Yaş Gruplarına ve Cinsiyete Göre İntiharlar**

İntihar		Cinsiyet		Toplam	
		Kadın	Erkek		
Yaş	10-13	<b>Sayı</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
		% Yaş	83,3	16,7	100
		% Cinsiyet	6,7	3,8	5,9
	14-17	<b>Sayı</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>26</b>
		% Yaş	80,8	19,2	100
		% Cinsiyet	28,0	19,2	25,7
	18-21	<b>Sayı</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>20</b>
		% Yaş	75,0	25,0	100
		% Cinsiyet	20,0	<b>19,2</b>	19,8
	22-25	<b>Sayı</b>	<b>13</b>		<b>13</b>
		% Yaş	100		100
		% Cinsiyet	17,3		12,9
	26-30	<b>Sayı</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>
		% Yaş	55,6	44,4	100
		% Cinsiyet	6,7	15,4	8,9
	31-40	<b>Sayı</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>16</b>
		% Yaş	62,5	37,5	100
		% Cinsiyet	13,3	23,1	15,8
	41-55	<b>Sayı</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>
		% Yaş	42,9	57,1	100
		% Cinsiyet	4,0	15,4	6,9
56>	<b>Sayı</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	
	% Yaş	75,0	25,0	100	
	% Cinsiyet	4,0	3,8	4,0	
Toplam		<b>Sayı</b>	<b>75</b>	<b>26</b>	<b>101</b>
		<b>%</b>	74,3	25,7	100

**Tablo 5. İntihar Edenlerin Medeni Duruma Göre Dağılımı**

İntihar		Cinsiyet		Toplam	
		Kadın	Erkek		
Medeni Hal	İmam Nikahı	<b>Sayı</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>20</b>
		%	15,8	4	19,8
	Medeni Nikah	<b>Sayı</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>17</b>
		%	10,9	5,9	16,8
	Bekar	<b>Sayı</b>	<b>47</b>	<b>16</b>	<b>63</b>
		%	46,5	15,8	62,4
	Dul-Ayrı	<b>Sayı</b>	<b>1</b>		<b>1</b>
		%	1		1
	Toplam	<b>Sayı</b>	<b>75</b>	<b>26</b>	<b>101</b>
		<b>%</b>	74,3	25,7	100,0

**Tablo 6. İntihar Girişimlerinde Medeni Durum**

İntihar Girişimi			Cinsiyet		Toplam	
			Kadın	Erkek		
Medeni Hal	İmam Nikahı	Sayı	13		13	
		%	18,8		14,4	
	Medeni Nikah	Sayı	20	8	28	
		%	29,0	38,1	31,1	
	Bekar	Sayı	34	13	47	
		%	49,3	61,9	52,2	
	Dul-Ayrı	Sayı	2		2	
		%	2,9		2,2	
Toplam			Sayı	69	21	90
			%	100,0	100,0	100,0

**Tablo 7. Yıllara Göre İntihar Olaylarında Cinsiyet Farklılığı**

İntihar			Cinsiyet		Toplam	
			Kadın	Erkek		
Yıllar	1995	Sayı	7	4	11	
		% Yıl	63,6	36,4	100	
		% Cinsiyet	9,3	15,4	10,9	
	1996	Sayı	7	1	8	
		% Yıl	87,5	12,5	100,0	
		% Cinsiyet	9,3	3,8	7,9	
	1997	Sayı	13	5	18	
		% Yıl	72,2	27,8	100,0	
		% Cinsiyet	17,3	19,2	17,8	
	1998	Sayı	6	3	9	
		% Yıl	66,7	33,3	100,0	
		% Cinsiyet	8,0	11,5	8,9	
	1999	Sayı	21	6	17	
		% Yıl	77,8	22,2	100,0	
		% Cinsiyet	28,0	23,1	26,7	
2000	Sayı	21	7	28		
	% Yıl	75,0	25,0	100,0		
	% Cinsiyet	28,0	26,9	27,7		
Toplam			Sayı	75	26	101
			% Yıl	74,3	25,7	100,0
			% Cinsiyet	100,0	100,0	100,0

İntihar eden kadınların %46.5'i bekar olup, %15.8'i imam nikahı, %10.9'u ise medeni nikahla evlidir. Erkeklerin ise %15.81 bekar %5.9'u ise me-

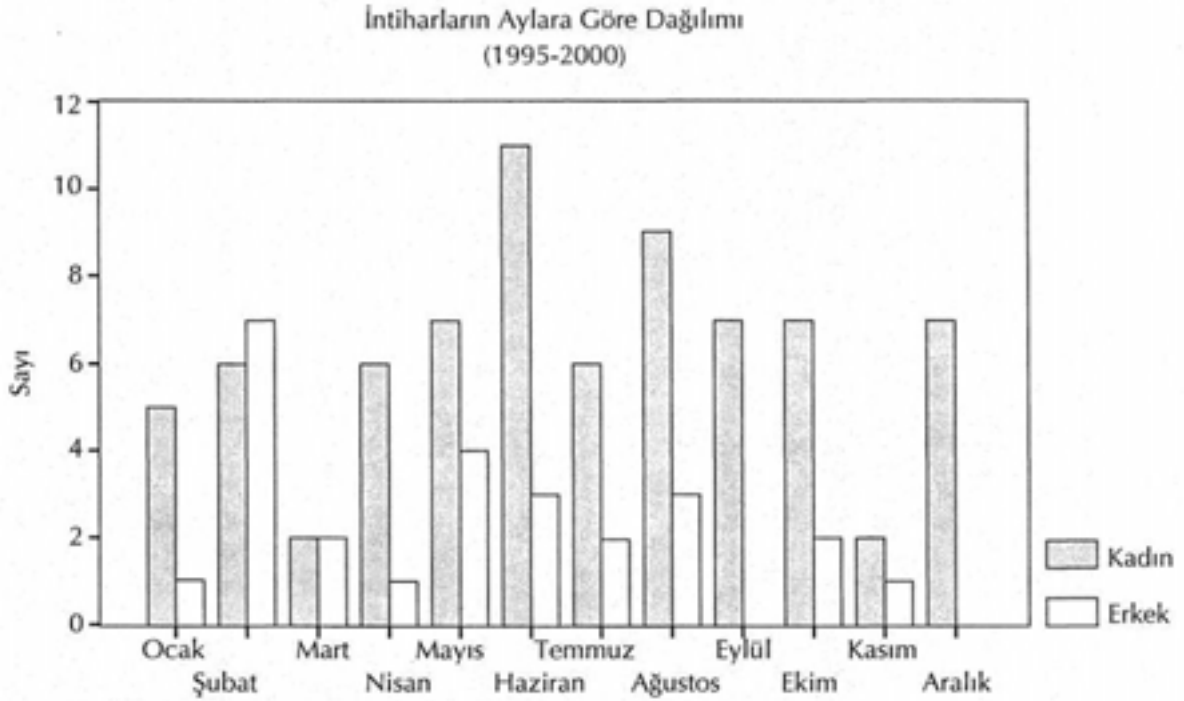
deni nikah, %4'ü ise imam nikahı ile evlidir. Tüm intihar edenlerin arasında bekar olanların oranı her iki cins için yüksektir. Bu durum dünya örnekleri ile

benzerlik göstermektedir. İntihar eden ve evli olan kadınların yaklaşık %60'ı imam nikahı ile evlidir.

İntihar girişiminde bulunan 69 kadının %49.3'ü bekaardır. Kadınların %47.8'i ise evlidir. Evli kadınların yaklaşık %40'ı imam nikahı ile evlidir. İntihar girişiminde bulunan erkeklerin ise %38'i bekar, %61.9'u medeni nikah ile evlidir. Hem intihar olaylarına hem de girişim olaylarına bakıldığında girişimde bulunan kadınların medeni nikahla evli oldukları, buna karşın intihar eden kadınların daha çok imam nikahı ile evli olduğu görülmüştür.

1995 - 2000 tarihleri arasında intihar edenlerin cinsiyete göre dağılımına bakıldığında altı yıllık sü-

reçte kadınların daha fazla intihar ettiği görülmüştür. 1995 yılında intihar edenlerin %63.6'sını, 1996 yılında %87.5'ini, 1997 yılında %72.2'sini, 1998 yılında %66.7'sini, 1999 yılında %77.8'ini ve 2000 yılının ilk on ayında intihar edenlerin %75'ini kadınlar oluşturmuştur. Bu oranlar erkeklerde yıllara göre; %36.4, %12.5, %27.8, %33.3, %22.2 ve %25 olarak gerçekleşmiştir. Tablo 8'e bakıldığında altı yıllık süreçte intihar edenler arasında kadınların oranı küçük değişimler gösterse de, kadın oranı tüm yıllar içinde erkeklere göre oldukça yüksektir. Tüm yıllara ait intihar vakalarına bakıldığında erkeklerin kadınlara oranı ortalama 1/3 civarında seyretmiş ve bu ilişki son beş yılda benzer şekilde devamlılık göstermiştir.



**Şekil - 3** İntiharlarda Cinsiyet ve Aylar

İntihar edenlerin daha çok hangi aylarda intihar ettiğini belirlemek ve cinsiyet açısından bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan bar grafikte kadınların, en çok (%14.7) Haziran ayında intihar ettiği görülmüştür. Erkekler ise en çok Şubat (%26.9) ayında intihar etmiştir. Bunu kadınlarda %12/i ile Ağustos ayı izlerken, erkeklerde ikinci sırayı %15.4'le Mayıs ayı almıştır. Kadın intiharları Eylül (%9.3), Ekim (%9.3) ve Aralık (%9.3) aylarında da oldukça yüksektir. Kadın intiharların en az görüldüğü dönem %2.7 ile Kasım ve Mart aylarıdır. Erkek intiharlarında ise %11.5'le Ağustos ve Haziran ayları üçüncü ve dördüncü sırayı almaktadır. Kadınların %53'ü Mayıs, Haziran, Temmuz, Ağustos ve Eylül gibi yaz aylarında intihar etmiştir. Bu dönemde intihar eden erkek oranı %46'dır. Erkeklerin %38'i Ocak, Şubat ve Mart gibi soğuk mevsimde intihar ederken aynı dönemde intihar eden kadın oranı %17 dir.

İntihar girişimlerinin aylara göre dağılımına bakıldığında (Şekil 5) en çok girişimin %15.6 ile Haziran ayında gerçekleştiği görülmüştür. Bunu %14.4'le Aralık ayı izlemiştir. İntihar girişimi ile cinsiyet arasındaki ilişkiye bakıldığında ise, intihar girişimde bulunan kadınların %15.9'nun Haziran, %15.9'nun ise Mayıs ayında girişimde bulunduğu görülmüştür. Erkekler ise en çok %19 ile Aralık ayında girişimde bulunmuştur. Erkeklerin %14.3'ü Ağustos, yine %14.3'ü ise Haziran ayında girişimde bulunmuştur. Kadınların en az girişimde bulunduğu ay %1.4'le Ocak ayıdır. Mart ve Nisan aylarında intihar girişiminde bulunan erkek bulunmamaktadır. Erkeklerin %33.3'ü Aralık, Ocak ve Şubat aylarında girişimde bulunurken, bu dönemde girişimde bulunan kadın oranı %18.8'dir. Kadınların %36.2'si Mayıs, Haziran ve Temmuz aylarında girişimde bulunmuştur.

**Tablo 8. İntihar ve İntihar Girişimlerinde Saat Aralıkları**

İntihar				Cinsiyet		Toplam		
				Kadın	Erkek			
Ölüm	Saatler	24-06	Sayı	5	3	8		
			%	6,7	11,5	7,9		
		06-12	Sayı	24	9	33		
			%	32,0	34,6	32,7		
		12-18	Sayı	29	6	35		
			%	38,7	23,1	34,7		
		18-24	Sayı	16	8	24		
			%	21,3	30,8	23,8		
		Belli Değil	Sayı	1		1		
			%	1,3		1,0		
		Girişim	Toplam		Sayı	75	26	101
					%	100,0	100,0	100,0
Saatler	24-06		Sayı	6	2	8		
			%	8,7	9,5	8,9		
06-12	Sayı		12	3	15			
	%		17,4	14,3	16,7			
12-18	Sayı		25	7	32			
	%		36,2	33,3%	35,6%			
18-24	Sayı		26	9	35			
	%		37,7%	42,9%	38,9%			
Toplam			Sayı	69	21	90		
			%	100,0%	100,0%	100,0%		

İntihar eden kadınların %38.7'si bu eylemini 12-18 saatleri arasında gerçekleştirmiştir. Bunu sırasıyla, %32'si 06-12,%21.3'ü 18-24 saatleri arasında intihar edenler oluşturmaktadır. Erkeklerin %34.2'si 06-12 saatleri arasında intihar girişiminde bulunmuştur. Yine erkeklerin %30.8'i 18-24, %23.1'i 12-18 saatleri arasında intihar etmiştir.

Kadınların %38.7'si 12-18, %32.2'si 06-12 ve %21.3'ü ise 18-24 saatleri arasında İntihar girişiminde bulunmuştur. Kadınlarda en az intihar girişimi 24-06 saatleri arasında gerçekleşmiştir. Erkeklerin %42.9'u 18-24, %33.3'ü 12-18, %14.3'ü 06-12, %9.5'i ise 24-06 saatleri arasında intihara teşebbüs etmiştir.

**Tablo 9. İntihar ve İntihar Girişimlerinin Eğitim Durumuna Göre Dağılımı**

İntihar				Cinsiyet		Toplam		
				Kadın	Erkek			
Ölüm	Eğitim Durumu	Cahil	Sayı	22	4	26		
			%	29,3	15,4	25,7		
		Okur-Yazar	Sayı	1	2	3		
			%	1,3	7,7	3,0		
		İlkokul	Sayı	12	56	17		
			%	16,0	19,2	16,8		
		Ortaokul	Sayı	3	3	6		
			%	4,0	11,5	5,9		
		Lise	Sayı	5	5	10		
			%	6,7	19,2	9,9		
		Belli Değil	Sayı	32	6	38		
			%	42,7	23,1	37,6		
		Üniversite	Sayı		1	1		
			%		3,8%	1,0%		
Toplam			Sayı	75	26	101		
			%	100,0	100,0	100,0		
Girişim	Eğitim Durumu	Cahil	Sayı	14		14		
			%	20,3		15,6		
		Okur-Yazar	Sayı	4		4		
			%	5,8		4,4		
		İlkokul	Sayı	18	8	26		
			%	26,1	38,1	28,9		
		Ortaokul	Sayı	4	2	6		
			%	5,8	9,5	6,7		
		Lise	Sayı	6	5	11		
			%	8,7	23,8	12,2		
		Belli Değil	Sayı	23	6	29		
			%	33,3	28,6	32,2		
		Toplam			Sayı	69	21	90
					%	100,0	100,0	100,0

İntihar eden kadınların %29.3'u okuma- yazma dahi bilmemektedir. Kadınların %16'sı ilkokul mezunu, %4'ü ortaokul mezunu ve %6.7'si lise mezunudur. Kadınların %42 gibi oldukça yüksek bir oranının eğitim düzeyi hakkında bilgi bulunmamaktadır. Erkeklerin %19.2'si ilkokul, %19.2'si Lise ve %11.5'i ortaokul mezunu iken, %15.4'nün okur-yazar olmadığı görülmüştür.

İntihar girişimde bulunan kadınların eğitim düzeyine bakıldığında %20.3'nün okur-yazar olmadığı görülmektedir. İntihar girişiminde bulunan kadınların %26.1'i ilkokul, %5.8'i Ortaokul, %8.7'si lise mezunudur. Girişimde bulunan kadınların %33.3'nün eğitim durumu ile ilgili verilere ulaşılamamıştır.

**Tablo 10. İntihar Şekillerine Göre İntihar ve İntihar Girişimleri**

İntihar				Cinsiyet		Toplam
				Kadın	Erkek	
Ölüm	İntihar Şekli	Kendini Asarak	Sayı	47	14	61
			%	62,7	53,8	60,4
		İlaç	Sayı	2	1	3
			%	2,7	3,8	3,0
		Yüksekten Atlama	Sayı	6	4	10
			%	8,0	15,4	9,9
		Silahla	Sayı	16	7	23
			%	21,3	26,9	22,8
		Zehirli Madde	Sayı	2		2
			%	2,7		2,0
		Kesici Alet	Sayı	1		1
			%	1,3		1,0
		Kendini Yakarak	Sayı	1		1
			%	1,3		1,0
Toplam			Sayı	75	26	101
			%	100,0	100,0	100,0
Girişim	İntihar Şekli	Kendini Asarak	Sayı	5	1	6
			%	7,2	4,8	6,7
		İlaç	Sayı	38	8	46
			%	55,1	38,1	51,1
		Yüksekten Atlama	Sayı	4	1	5
			%	5,8	4,8	5,6
		Silahla	Sayı	4	1	5
			%	5,8	4,8	5,6
		Zehirli Madde	Sayı	16	4	20
			%	23,2	19,0	22,2
		Kesici Alet	Sayı	2	4	6
			%	2,9	19,0	6,7
		Kendini Yakarak	Sayı		2	2
			%		9,5	2,2
Toplam			Sayı	69	21	90
			%	100,0	100,0	100,0

İntihar girişiminde bulunan erkeklerin eğitim durumuna bakıldığında, %28.9'la en yüksek oranı ilkokul mezunlarının oluşturduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla %23.8'le lise %6.7'i ile ortaokul mezunları izlemiştir. Girişimde bulunan erkeklerin %15.6'sı okur-yazar olmayıp %4.4'ü ise okur-yazar, ancak bir okul mezunu değildir. Hem intihar edenler hem de girişimciler arasında ortaokul ve üstü eğitim kurumlarından mezun olanların oranı yaklaşık %10 dur.

İntihar eden kadınların %62.7'si kendini asmak suretiyle yaşamına son vermiştir. Kadınların kullandığı ikinci yöntem %21.3'le silahla kendini öldürmektir. Kadınların %8.0'i yüksekten atlamak,

%2.7'si ilaç kullanmak ve %2.7'si de zehirli madde kullanmak suretiyle intihar etmiştir.

Kadınlarda olduğu gibi, erkeklerin en fazla kullandığı intihar yöntemi, %53.8 oranıyla kendini asarak intihar etmedir. Erkeklerin %26.9'u silah kullanmak, %15.4'ü yüksekten atlamak ve %3.8'i de ilaç içmek suretiyle intihar etmiştir.

İntihar girişiminde bulunan kadınların %55.1'i ilaçla bu eyleme kalkışmıştır. Zehirli madde kullanımı, %23.2 oranıyla kadınların girişim için tercih ettiği ikinci yoldur. Kadınların %7.2'si kendini asmak suretiyle, %5.8'i ise yüksekten atlamak suretiyle intihara teşebbüs etmiştir. İntihar girişimde bulunan

#### Göre İntihar Nedenleri

Cinsiyete		İntihar		Cinsiyet		Toplam
				Kadın	Erkek	
Ölüm	İntihar Nedenleri	Aile İçi Tartışma-İlişkiler	Sayı	7	1	8
			%	9,3	3,8	7,9
		Ekonomik	Sayı	1	6	7
			%	1,3	23,1	6,9
		Namus	Sayı	3		3
			%	4,0		3,0
		Toplum	Sayı	1	1	2
			%	1,3	3,8	2,0
		Psikolojik	Sayı	8	5	13
			%	10,7	19,2	12,9
		Psikiyatrik	Sayı	5	4	9
			%	6,7	15,4	8,9
		Fiziksel Rahatsızlık	Sayı	3	1	4
			%	4,0	3,8	4,0
		Aile Baskı	Sayı	5		5
			%	6,7		5,0
		Belirsiz	Sayı	38	7	45
			%	50,7	26,9	44,6
		Çocuk Olmaması	Sayı	3		3
			%	4,0		3,0
Yakın Ölümü	Sayı	1	1	2		
	%	1,3	3,8	2,0		
Toplam		Sayı	75	26	101	
		%	100,0	100,0	100,0	

erkeklerin %38.1'i yöntem olarak ilaç kullanmayı tercih etmişlerdir. Zehirli madde (%19), Kesici alet (%19) ve kendini yakma (%9.5) erkekler tarafından kullanılan diğer intihar etme yöntemleridir. Tablo 10'a bakıldığında intiharlarda kesin sonuca götüren yöntem olarak kendini asmak kullanılırken, intihar girişimlerinde, kurtulma olasılığı yüksek olan ilaç almak daha fazla kullanılmıştır.

Beyan edilen intihar etme nedenlerine bakıldığında bir çok farklı nedenin olduğu, dolayısıyla nedenlerin geniş bir yelpazeye yayıldığı gözlenmektedir. Kadın intiharlarının arasında psikolojik nedenlerin (%10.7) ilk sırayı aldığı görülmektedir. Bunu sırasıyla, aile içi tartışmalar (%9.3), aile baskısı (%6.7), Psikiyatrik rahatsızlık (%6.7), Namus (%4.0), Çocuk olmaması (%4.0) ve fiziksel rahatsızlıklar (%4.0) izlemektedir. İntihar nedenine ilişkin dosyalarda kadınların yarısı hakkında bilgi bulunmamaktadır. Ayrıca, toplum baskısı, bir yakınımın ölümü ve ekonomik nedenler de kadınlarda intihara neden olabilmektedir.

Erkek intiharlarının nedenlerine bakıldığında, erkeklerin %23.1'nin ekonomik nedenlerle intihar ettiği görülmektedir. Erkeklerin intiharında ikinci neden %19.2 ile psikolojik rahatsızlıklar, üçüncü neden ise %15.4 ile psikiyatrik hastalıklardır. Erkekler ayrıca, aile içi tartışma, fiziksel rahatsızlıklar ve aileden birinin ölümüne bağlı olarak intihar etmişlerdir.

Kadınları intihar girişimine götüren nedenler arasında %21.7'i ile aile içi tartışmalar ilk sırayı almaktadır. Kadın intiharları arasında %15.9'la aile baskısı ikinci sırayı almaktadır. Kadınların intihar girişimlerinde psikolojik rahatsızlıklar ve psikiyatrik hastalıklar üçüncü ve dördüncü sırayı almaktadır. Kadınların %5.8'i istemediği evliliğe zorlandığı için intihara kalkışırken, okulda başarısızlık ve fiziksel rahatsızlıklar da kadınlar arasında intihar girişimine neden olmaktadır. Erkeklerin intihar girişimlerinde ekonomik nedenler %33.3'le ilk sırada yer almaktadır. Bunu psikolojik rahatsızlıklar, psikiyatrik hastalıklar, hissi bir ilişkinin sona ermesi ve aile içi tartışma izlemektedir.

Cinsiyet bazında bakıldığında; erkeklerin hem intihar hem de girişimlerinde ekonomik nedenlerin, kadınlarda ise aile ve toplum baskısından kaynaklanan nedenlerin daha fazla olduğu gözlenmiştir. Aile baskısı nedeniyle intihara kalkışan bir erkeğe karşılık, on bir kadın bu nedenle intihar girişiminde bulunmuştur.

Batman'da görülen intihar ve intihar girişimlerinin nedenleri hakkında yukarıda yapılan sayısal yorumlarla gerçek nedenlerin yeterince açıklanabildiğim söylemek; yorumlanan verilerin, resmi kayıtlarda yer alan ve genellikle intihar edenin yakınlarının beyanı ile kayıt tutanın yargısına dayanmasından dolayı zor görünmektedir. Çoğu olayda, intihar edenin yakınlarının resmi ifade sırasında korku veya diğer nedenlerle intihar ya da girişim nedenleri hakkında doğru bilgi vermemesi de olası bir sonuçtur.

İntihar eden kadınların kumasının olup olmadığına bakıldığında, %88'nin kumasının olmadığı görülmüştür. İntihar eden kadınların %8'inin kuması var iken, %4'ünün kumasının olup olmadığı belli değildir. İntihar eden erkeklerin %92.3'ü tek eşli, %3.8'i çok eşli olup %3.8'inin ise eş sayısına ilişkin bilgi bulunmamaktadır.

İntihar girişiminde bulunan kadınların %89.9'nun kuması bulunmamaktadır. İntihar girişiminde bulunan kadınların %8.7'si kumasının olduğunu ifade etmiştir. İntihara teşebbüs eden erkeklerin tamamı ise tek eşli olduğunu beyan etmiştir.

Başlangıçta; Batman ve yöresindeki özellikle kadın intiharlarında "kuma" olgusunun önemli bir etmen olduğu düşünülmekteydi. Ancak, bu bulgular "kuma" olgusunun intihar üzerine ağırlıklı ve tekil olarak etkili olmadığı izlenimini doğurmaktadır. Bu değişkenlerin ve ona bağlı alt değişkenlerin daha sağlıklı elde edilmesi ve buna bağlı olarak yapılacak daha ileri bir analizle bu konuda geçerli ve güvenilir bir sonuca ulaşılabilir.

İntihar eden kadınların evlilik sürelerine bakıldığında %62.7 kadarının bekar olduğu görülmekte-



3, %3.8'nin 4 ila 6 ve yine aynı oranda erkeğin de 7 ve daha fazla çocuğu bulunmaktadır. İntihar eden kadınların %62.7'sinin bekar olduğu düşünülürse, geri kalan %9.3 bir yıl veya daha az süreli evlidir.

İntihar eden kadınların %44'nün ailelerinin gelir türü konusunda dosyalarda bilgi bulunamamıştır. İntihar eden kadınların ailelerinin %29,3'nün yaşamını çiftçilik ve hayvancılıkla sürdürdüğü görülmektedir. Bunu serbest kategorisinde olanlar izlemektedir. İntihara teşebbüs eden erkeklerin %36.6'sının aile gelir türüne ilişkin bilgi bulunmamaktadır. Erkeklerin %31.7'nin gelir kaynaklarını çiftçilik ve hayvancılık oluşturmaktadır.

İntihar girişiminde bulunan kadınların %43.5'nin gelir türü konusunda herhangi bir bilgi bulunmamaktadır. İntihara teşebbüs eden kadınların %15.9'u çiftçilik veya hayvancılıkla geçimini sağlarken, %13'nün memur- işçi, %11.6'sının serbest ve %8.7'sinin ise ücretli kategorisindeki işlerde yoğunlaştığı görülmüştür.

İntihar girişiminde bulunan erkeklerin ise %23.8'i yaşamını çiftçilik ve hayvancılıkla sürdürmektedir. Bunu %19'la serbest olarak çalışanlar ile memur ve işçi olarak çalışanlar izlemektedir. İntihar girişiminde bulunan erkeklerin %28.6'sının gelir kaynakları hakkında bilgi bulunmamaktadır.

İntihar eden kadınların doğum yerlerine göre dağılımına bakıldığında; %40'ının Batman, %18.7'sinin Kozluk, %8'nin Sason, %5.3'ünün Beşiri, %4'ünün Gercüş, %1.3'ünün Hasankeyf kökenli olduğu görülmektedir. Kadınların %18.7'si ise Güneydoğu Anadolu Bölgesinin diğer illeri veya Batman'a komşu illerde doğmuştur. Batman'ın en az kadın intiharı görülen ilçesi Hasankeyf, aynı zamanda intihar eden kadınların doğum yeri açısından da en az rastlanan ilçedir.

Erkeklerin %53.8'i Batman doğumlu olup, diğer intihar eden erkeklerin yerleşim yerine göre dağılımı şöyledir; Kozluk, Beşiri, Sason %7.7, Gercüş %3.8 dir. Güneydoğu Anadolu bölgesinin diğer illerinde veya komşu illerde doğanların oranı %11.5'dir.

**Tablo 14. İntihar ve İntihar Girişimlerinin Olduğu Yere Göre Dağılımı (1995-2000)**

İntihar				Cinsiyet		Toplam
				Kadın	Erkek	
Ölüm	Olay Yeri	Merkez	Sayı	42	16	58
			%	56,0	61,5	57,4
		İlçe	Sayı	12	4	16
			%	16,0	15,4	15,8
		Köy	Sayı	21	6	27
			%	28,0	23,1	26,7
	Toplam		Sayı	75	26	101
			%	100,0	100,0	100,0
Girişim	Olay Yeri	Merkez	Sayı	46	14	60
			%	66,7	66,7	66,7
		İlçe	Sayı	12	4	16
			%	17,4	19,0	17,8
		Köy	Sayı	11	3	14
			%	15,9	14,3	15,6
	Toplam		Sayı	69	21	90
			%	100,0	100,0	100,0

İntihar eden kadınların sahip olduğu çocuk sayısına bakıldığında çocuğu olmayanların oranının %72 olduğu görülmüştür. Kadınların %6.7'sinin 1 ila 3, %4'nün 4 ila 6 arasında ve %2.7'sinin 7'den

fazla çocuğu bulunmaktadır. İntihar eden kadınların %14.7'sinin çocuk sayısına ilişkin bilgi bulunmamaktadır. İntihar eden erkeklerden çocuğu olmayanların oranı %61.5'tir. Erkeklerin %7.7'sinin 1 ila

**Tablo 13 . İntihar ve İntihar Girişimlerinde Doğum Yerleri (1995-2000)**

İntihar				Cinsiyet		Toplam		
				Kadın	Erkek			
Ölüm	Doğum Yerleri	Batman	Sayı	30	14	44		
			%	40,0	53,8	43,6		
		Güneydoğu-Komşu İller	Sayı	14	3	17		
			%	18,7	11,5	16,8		
		Diğer İller	Sayı	3	2	5		
			%	4,0	7,7	5,0		
		Kozluk	Sayı	14	2	16		
			%	18,7	7,7	15,8		
		Beşiri	Sayı	4	2	6		
			%	5,3	7,7	5,9		
		Gercüş	Sayı	3	1	4		
			%	4,0	3,8	4,0		
		Sason	Sayı	6	2	8		
			%	8,0	7,7	7,9		
		Hasankeyf	Sayı	1		1		
			%	1,3		1,0		
		Toplam			Sayı	75	26	101
					%	100,0	100,0	100,0
Girişim	Doğum Yerleri	Batman	Sayı	39	10	49		
			%	56,5	47,6	54,4		
		Güneydoğu-Komşu İller	Sayı	12	3	15		
			%	17,4	14,3	16,7		
		Diğer İller	Sayı	3	2	5		
			%	4,3	9,5	5,6		
		Kozluk	Sayı	9	3	12		
			%	13,0	14,3	13,3		
		Beşiri	Sayı	1	1	2		
			%	1,4	4,8	2,2		
		Gercüş	Sayı	3		3		
			%	4,3		3,3		
		Sason	Sayı	1	2	3		
			%	1,4	9,5	3,3		
		Hasankeyf	Sayı	1		1		
			%	1,4		1,1		
		Toplam			Sayı	69	21	90
					%	100,0	100,0	100,0

3, %3.8'nin 4 ila 6 ve yine aynı oranda erkeğin de 7 ve daha fazla çocuğu bulunmaktadır. İntihar eden kadınların %62.7'sinin bekar olduğu düşünülürse, geri kalan %9.3 bir yıl veya daha az süreli evlidir.

İntihar eden kadınların %44'nün ailelerinin gelir türü konusunda dosyalarda bilgi bulunamamıştır. İntihar eden kadınların ailelerinin %29.3'nün yaşamını çiftçilik ve hayvancılıkla sürdürdüğü görülmektedir. Bunu serbest kategorisinde olanlar izlemektedir. İntihara teşebbüs eden erkeklerin %36.6'sının aile gelir türüne ilişkin bilgi bulunmamaktadır. Erkeklerin %31.7'nin gelir kaynaklarını çiftçilik ve hayvancılık oluşturmaktadır.

İntihar girişiminde bulunan kadınların %43.5'nin gelir türü konusunda herhangi bir bilgi bulunmamaktadır. İntihara teşebbüs eden kadınların %15.9'u çiftçilik veya hayvancılıkla geçimini sağlarken, %13'nün memur- işçi, %11.6'sının serbest ve %8.7'sinin ise ücretli kategorisindeki işlerde yoğunlaştığı görülmüştür.

İntihar girişiminde bulunan erkeklerin ise %23.8'i yaşamını çiftçilik ve hayvancılıkla sürdürmektedir. Bunu %19'la serbest olarak çalışanlar ile memur ve işçi olarak çalışanlar izlemektedir. İntihar girişiminde bulunan erkeklerin %28.6'sının gelir kaynakları hakkında bilgi bulunmamaktadır.

İntihar eden kadınların doğum yerlerine göre dağılımına bakıldığında; %40'ının Batman, %18.7'sinin Kozluk, %8'nin Sason, %5.3'ünün Beşiri, %4'ünün Gercüş, %1.3'ünün Hasankeyf kökenli olduğu görülmektedir. Kadınların %18.7'si ise Güneydoğu Anadolu Bölgesinin diğer illeri veya Batman'a komşu illerde doğmuştur. Batman'ın en az kadın intiharı görülen ilçesi Hasankeyf, aynı zamanda intihar eden kadınların doğum yeri açısından da en az rastlanan ilçedir.

Erkeklerin %53.8'i Batman doğumlu olup, diğer intihar eden erkeklerin yerleşim yerine göre dağılımı şöyledir; Kozluk, Beşiri, Sason %7.7', Gercüş %3.8 dir. Güneydoğu Anadolu bölgesinin diğer illerinde veya komşu illerde doğanların oranı %11.5'dir.

**Tablo 14. İntihar ve İntihar Girişimlerinin Olduğu Yere Göre Dağılımı (1995-2000)**

İntihar				Cinsiyet		Toplam
				Kadın	Erkek	
Ölüm	Olay Yeri	Merkez	Sayı	42	16	58
			%	56,0	61,5	57,4
		İlçe	Sayı	12	4	16
			%	16,0	15,4	15,8
		Köy	Sayı	21	6	27
			%	28,0	23,1	26,7
Toplam		Sayı	75	26	101	
		%	100,0	100,0	100,0	
Girişim	Olay Yeri	Merkez	Sayı	46	14	60
			%	66,7	66,7	66,7
		İlçe	Sayı	12	4	16
			%	17,4	19,0	17,8
		Köy	Sayı	11	3	14
			%	15,9	14,3	15,6
Toplam		Sayı	69	21	90	
		%	100,0	100,0	100,0	

İntihara teşebbüs eden kadınların %56.5'i Batman, %17.4'ü Güneydoğu Anadolu Bölgesinin diğer illerinde, %13'ü Kozluk, %4.3'ü Gercüş, %1.4'ü Beşiri, Sason ve Hasankeyf ilçelerinde doğmuştur. Bu oranlar erkeklerde Batman için %47.6, Güneydoğu Anadolu Bölgesinin diğer illeri için %14.3, Kozluk için %14.3 ve Sason için %9.5, Beşiri için %4.8 ve diğer kategorisindeki iller için yine %9.5 tir. Yine erkekler için gerek intihar, gerekse girişim vakalarında Hasankeyf ilçesinde doğana rastlanmamıştır.

Çalışma kapsamına giren 101 intihar olayının %57.4'ü Batman merkezinde, %26.7'si köylerde ve %15.8'i de ilçelerde gerçekleşmiştir. İntihar girişimlerinin ise %66.7'si Batman merkezde, %17.8'i ilçelerde ve %15.6'sı köylerde gerçekleşmiştir. Hem intihar, hem de intihara girişimlerine bakıldığında olayın gerçekleştiği yerleşim yeri açısından cinsiyetlerin kendi içlerinde sergilediği oranlar, cinsiyetler arasında da oldukça benzer bir tablo göstermektedir. Hatta intihar girişimlerinde, Batman merkez olay yeri için hem kadın, hem erkek için oranlar aynıdır (%66.7).

#### **E- GENEL DEĞERLENDİRME VE SONUÇ**

- Batman'da intihar olaylarında yıllara göre bir artış gözlenmektedir.
- İntihar girişimleri ile intihar oranları aynı görünmekle beraber, intihar girişimlerinin kayıtlara yeterince yansımadağı düşünölmekte ve intihar girişimlerinin intiharlara göre daha fazla sayıda olduğu tahmin edilmektedir.
- İntihar edenlerin yaklaşık %75'i kadın, %25'i ise erkektir. Bu sonuç, dünya ölkelerinde erkeklerde daha fazla görölen intihar oranları ile çelişmektedir. Sadece Çin'de kadınlar erkeklerden daha fazla intihar etmektedir.
- 1995-2000 tarihleri arasındaki süreç incelen diğinde kadınların erkeklere oranla daha fazla intihar girişiminde bulunduğu görölmektedir. Bu sonuç diğer ölkelerde görölen kadın/erkek oranları ile uyum göstermektedir.

- İntihar eden kadınların %72'si 25 yaşından küçük, erkeklerin ise yaklaşık yarısı 30 yaşın altındadır.
- Hem intihar edenlerin, hem de intihar girişiminde bulunanların yarıdan fazlası bekarıdır. İntihar edenlerin %19.8'i, intihara teşebbüs edenlerin ise %14.4'ü imam nikahı ile evlidir.
- Batman'daki kadın intiharlarının yarıdan fazlasının Mayıs-Haziran-Temmuz-Ağustos ve Eylül aylarında gerçekleştiği görölmektedir. Yoğunlukla, bir işyerinde çalışmayan, geçim kaynakları tarım ve hayvancılık olan, 15-25 yaş arası gençlerin (özellikle de kadınlar) yaz aylarında (Haziran-Temmuz-Ağustos) intihar eğilimi artmaktadır. Bunda, bireylerin tarım sal alanda zor koşullarda çalışması, yaz aylarında gelenek-töre açısından sosyal yaşamla rının daha fazla kısıtlanması ve evliliklerin daha çok yaz aylarında yapılmasının etmen olduğu düşünölebilir. Yaz aylarında kadınların %53'ü, erkeklerin ise %46'sı intihar etmektedir.
- İntihar ya da intihar girişiminde bulunanlardan, kadınların intihar saatleri 12-18 arasında yoğunlaşırken, erkeklerin daha çok 18-24 saatleri arasında yoğunlaştığı dikkat çekmektedir. İntihar girişimlerinin ise 18-24 saatleri arasında yoğunlaştığı görölmüştür.
- İntihar eden ve intihar girişimde bulunanların öğrenim düzeyi son derece düşüktür.
- İntihar edenlerin çoğunlukla kendini asma yöntemini kullandıkları görölmüştür. İntihar girişimlerinde ise daha çok ilaç kullanılmaktadır.
- İntihar nedenleri arasında psikolojik ve psikiyatrik nedenler dışında, kadınlarda aile ve toplum baskısı, erkeklerde ise daha çok ekonomik nedenler öne çıkmaktadır.

- İntihar eden kadınların %8'nin, intihara teşebbüs edenlerin ise %8.7'sinin kuması bu lunmaktadır.
- İntihar edenlerin ve intihar girişimde bulunanların çoğunluğunun gelir kaynaklarını çiftçilik ve hayvancılık oluşturmaktadır.

Batman'da artma eğilimi gösteren intihar olaylarının nedenlerini ve intihara götüren süreci anlayabilmek için, sorunun psikolojik, psikiyatrik, sosyolojik ve antropolojik boyutlarını uygun tekniklerle ortaya çıkaracak detaylı ve derin araştırmalara ihtiyaç vardır. Bütün bu analizlerin Batman ve çevresinin sosyokültürel, demografik ve ekonomik sorunlarıyla birlikte ele alınması zorunluluğu da vardır.

İntihar birçok faktörün bir araya gelmesi ile oluşan bir olgudur. İntiharın sosyal, kültürel, ekonomik ve psikolojik nedenleri bulunmaktadır. İntiharları sosyal, kültürel ve ekonomik nedenler hazırlamakta, psikolojik faktörler bitirmektedir.

### 1-Sosyal Faktörler

Daha önceki yapılan çalışmaların bulguları ile karşılaştırıldığında, Batman intiharlarının hızlı toplumsal değişimlerden etkilendiği sonucuna varılmıştır. Özellikle maddi değerlerin manevi değerlere göre daha hızlı değişmemesi, yani sosyolojik anlamda bir kültürel gecikmenin yaşanması, intiharları etkileyen başlıca faktörlerden birisidir. Yine okuma-yazma oranının düşüklüğü, kız çocuklarının eğitime katılmasının zor olması veya engellenmesi, kırdan kente göç olgusu da önemli belirleyiciler arasındadır.

### 2- Ekonomik Faktörler

Başta gelen ekonomik neden, gelir dağılımındaki adaletsizliktir. Batman' da GSMH 1157 USD gibi oldukça düşük bir orandadır. İşsizlik oranı ise oldukça yüksektir. İntihar eden ve intihar girişiminde bulunanların yoksul ailelerden geldiği ve gecekondualarda yaşadığı gerçeği de bizi ekonomik faktörlerin çok önemli olduğu noktasına götürmüştür.

### 3- Kültürel Faktörler

İntiharlarda kültürel faktörlerin de etken olduğu görülmüştür. Özellikle Dünya örneklerinin tersine, kadın intiharlarının yüksekliği Batman 'da "kadın olmanın" ne demek olduğunun irdelenmesini zorunlu kılmaktadır. Ataerkil toplum yapısının bir uzantısı olarak kadın, ikinci sınıf vatandaş konumundadır. 14-44 yaş grubundaki kadınların okuma-yazma oranı %40 dır. Kız çocuklar okula gönderilmemekte, ekonomik dayatmaların da bir sonucu olarak, erkek çocuk tercih edilmektedir. Erken yaşta yapılan ve dini nikaha dayalı evlilikler yaygındır. Çoğu zaman kadın için bir güvence olan resmi nikah yapılmamaktadır. Akraba evlilikleri yaygın olup, kuma ve berdel uygulamaları sürmektedir. Yapılan evliliklerde baba tek başına karar vermekte, evlenecek kızın görüşü dahi sorulmamaktadır. Diğer yandan kitle iletişim araçları ile sunulan zengin, gösterişli, sınırsız aşk, lüks ev ve arabalar ile çelişen, kendi gerçeklerini tolere edemeyen genç kızlar; diğer yandan kadına atfedilen değer, yargı ve tutumlara bağlı olarak kadının bekareti ve bunu korumayı ailenin erkeklerine teslim eden geleneksel bir toplumsal yapı mevcuttur. Tüm bu faktörlerin, intihar edenlerin neden daha çok kadınlar olduğu gerçeğine cevap verebileceği düşünülmektedir.

### 4- Psikolojik Faktörler

İntiharların nedenleri arasında bireyin daha önce psikiyatrik tedavi görmesi de bulunmaktadır. Ayrıca, İntiharı etkileyen faktörler arasında sıralanan, yakınlardan birinin ölümü veya intihar etmesi bulgusuna bu çalışmada da rastlanılmıştır. Ailelerin ortalama çocuk sayısı göz önüne alındığında, çocuklarına yeterince sevgi vermeleri mümkün görünmemektedir. Bazı araştırmalar, böylesi sevgisiz ortamlarda büyüyen çocukların, istenmedikleri duygusuna kapılmalarına bağlı olarak intihara kalkışabildiklerini göstermiştir. Kitle iletişim araçları aracılığıyla gelen yoğun mesajlardan etkilenme sonucu karamsarlığa kapılarak intihar etme davranışı gözlenebilmektedir. Yüksek bir yerden kendini atarak intihar etme olayları, kişinin kırgınlığının bir ifadesi olabi-

leceği gibi, silik ve değersiz kalmış varlıklarına insanların dikkatini çekme davranışı da olabilir. Yine, sınav ya da okuldaki başarısızlıklar intihar davranışını etkilemektedir. Kişinin saldırgan bir kişiliğe sahip olması da kendine zarar vermesini etkileyebilmektedir.

Yapılan çalışmalar, toplumların ortak bir amaç etrafında toplandığı dönemlerde intiharın azaldığını, aksi halde arttığını göstermektedir. Batman ciddi bir terör ortamından çıkmıştır. Bu durumda intiharların artması olağandır. Yine, araştırma bulguları, özellikle kırsal bölgelerden göç alan yerleşim yerlerinde intiharların artabileceği göstermektedir. Batman ili de oldukça fazla göç alan bir yerleşim yeridir.

---

#### **KAYNAKÇA**

- AKSOY, Lütfullah 2000 *Batman'da İntihar Vakaları Batman: Yayınlanmamış Rapor*
- ARIKAN, Ç. VE Diğerleri 2000 *İntihar ve İntihar Girişimi Yayınlanmamış Lisans Tezi Ankara: H.Ü Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu*
- GEÇTAN, Engin 1995 *Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar İstanbul: Remzi Kitabevi*
- DEVLET İSTATİSTİK ENSTİTÜSÜ 1998 *Hayati İstatistikler Ankara: DİE Web Sayfaları*
- KÖKNEL, Özcan 1987 *Zorlanan İnsan İstanbul: Altın Kitaplar*
- SAYIL, Işık 1997 *Review of Suicide Studies in Turkey Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, Vol.18, No:3*
- SHAPIRO, Patricia G. 1994 *Çocukluk ve İlk Gençlik Depresyonu Çeviren: Meral Kesim İstanbul: Papirüs Yayınları*
- WHO *İntihar İstatistikleri 2000 Dünya Sağlık Teşkilatı Web Sayfası*