

Baskak, İ. ve Aslantürk, H. (2022). Türkiye’de 2002-2018 yılları arasındaki yaşlı intiharlarının incelenmesi. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 3(1), 114-128.


DERLEME | REVIEW


Başvuru Tarihi: 28/04/2022
Kabul Tarihi: 29/05/2022

TÜRKİYE’DE 2002-2018 YILLARI ARASINDAKİ YAŞLI İNTİHARLARININ İNCELENMESİ Investigation of Elderly Suicides Between 2002-2018 in Turkey

İlker BASKAK*

Hüsnünur ASLANTÜRK**

*Arş. Gör., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Seydikemer Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, ilkerbaskak@mu.edu.tr,  0000-0003-1731-2484.

**Doç. Dr., Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Öğretim Üyesi, husnunuz.aslanturk@kocaeli.edu.tr,  0000-0002-8174-4970

ÖZ

Önemli bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilen intihar tüm yaş gruplarında olduğu gibi yaşlı nüfus gruplarında da yaygın olarak görülmektedir. Bu çalışmanın amacı 2002-2018 yılları arasında Türkiye’de gerçekleşen yaşlı intiharlarını yaş, cinsiyet, coğrafi bölge, intihar nedeni ve intihar yöntemlerine göre incelemektir. Türkiye İstatistik Kurumunun intihar istatistikleri üzerinden yapılan incelemelerde intihar eden yaşlıların %47’sinin 75 yaşından büyük olduğu, erkek yaşlıların intihar oranının kadın yaşlılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca coğrafi bölge olarak yaşlı intiharlarının en çok Marmara Bölgesi’nde gerçekleştiği, yaşlıların en çok hastalık nedeniyle intihar ettiği ve en sık ası yöntemini kullandığı anlaşılmıştır. Bu sonuçların yaşlı intiharlarına ilişkin risk faktörlerinin ve yaşlı intiharlarının dinamiğinin anlaşılabilir koruyucu ve önleyici çalışmaların gerçekleştirilmesi konusunda yaşlı refahı alanında çalışan meslek profesyonellerine ve politika yapıcılara katkı sunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, yaşlı intiharı, intihar

ABSTRACT

Suicide, which is considered as an important public health problem, is common in the elderly population such as in all age groups. The aim of this study is to investigate elderly suicide in Turkey between 2002 and 2018 according to age, gender, geographical region, reason for suicide and suicide methods. In the investigation using the suicide statics of the Turkish Statistical Institute, it has been seen that 47% of the elderly who committed suicide are older than 75 years old, and the suicide rate of the elderly male is higher than the female elderly. In addition, it has been understood that as a geographical region, the most suicides of the elderly took place in the Marmara Region, the elderly mostly committed suicide due to illness and used the hanging method most frequently. It is thought that these results will contribute to occupational professionals and policymakers working in the field of elderly welfare as understanding the risk factors and dynamics of elderly suicides and preventive studies.

Keywords: Elderly, suicide, elderly suicide

GİRİŞ

Bireyin kendini kasıtlı bir şekilde öldürmesi olarak tanımlanan intihar; psikolojik, sosyal, biyolojik, dinsel, ekonomik birçok boyutu olan bir davranış şeklidir (WHO, 2021; Alptekin ve Duyan, 2019). İntihar genel olarak tamamlanmış intihar kavramına atıf yapmak için kullanılmaktadır. Ancak intihar davranışı; intihar tehdidi, intihar düşüncesi ve intihar girişimi gibi kavramları içine alan daha geniş kapsama sahip bir ifadedir (Alptekin ve Duyan, 2019). Kişinin kendini kasıtlı olarak öldürmeye çalışıp başarısız olduğu tüm fiiller olan intihar girişimi; insanların toplumdaki statüsü, olaylara karşı bakış açısı ve toplumun değer yargıları tarafından etkilenmektedir (Durkheim, 2002; Apaydın vd., 2016). İntihar tehdidi ise kişinin kendini öldürmesiyle ilgili çevresine mesaj vermesi anlamına gelmektedir (Bayam vd., 1995). Ruh sağlığı uzmanları dahi çoğu zaman yakın çevresini kendini öldürmekle tehdit etme davranışını, kendini öldürme davranışından ayırt etme konusunda zorluk çekmektedir (Eşsizoglu ve Sercan, 2017). İntihar etmeyi düşünmek veya intihar edeceğine dair gerçek dışı bir kaygı yaşamayı ifade eden intihar düşüncesi ise her zaman bir girişime dönüşmese bile intihar için bir risk faktörü oluşturmaktadır (Gliatto ve Rai, 1999).

Dünyada her sene neredeyse bir milyon insan kendi hayatına son vermektedir (Kırcı, 2017). Bu istatistik, dünyada her 40 saniyede bir kişinin intihar ettiği anlamına gelmektedir. Çağımızda intihar, tüm ülkelerde ilk 10'daki ölüm nedenlerinden biridir. Birbirinden farklı ülkelerdeki intihar oranları, aynı kıta ve yakın coğrafyada olmalarına rağmen farklılık gösterebilmektedir (Duru, 2009). İntiharı önlemek için birçok yaklaşım geliştirilmesine karşın intihar kaynaklı ölümler geçtiğimiz son 10 yılda artış göstermiştir (Kwon vd., 2009). Dolayısıyla intihar bir halk sağlığı sorunu ve etkileri ile toplumsal dinamiği göz önünde bulundurulduğunda sosyal bir sorun olarak gündemdeki yerini korumaktadır.

İntihar vakalarının dağılımı yaş gruplarına göre farklılık göstermektedir (Günay Aktaş, 2014). İntiharların dinamiğini konu alan çalışmalar neredeyse her toplumda yaşla birlikte intihar sayılarının arttığını söylemektedir (Blazer vd., 2004). Dünya genelinde ölümlerle sonuçlanan intihar vakalarına bakıldığında erkeklerde 45, kadınlarda ise 55 yaşından itibaren artış görüldüğü; en büyük artışın ise yaşlılık döneminde meydana geldiği anlaşılmaktadır (Özgüven, Soykan ve Haran, 2003). Araştırmalar bu artışın 65 yaşından sonra hızlandığını, 75 yaşından sonra en yüksek seviyeye geldiğini göstermektedir (Yeates ve Thompson, 2008; Özgüven, 2008; Waern vd., 2003). Bu durum yaşlıların birçok ülkede en yüksek intihar oranına sahip yaş grubu olmasına neden olmaktadır (Shah, 2010). 75 yaş ve sonrasında intihar oranları iki ya da üç kat artmaktadır (Torresani vd., 2014; Waern vd., 2003). TÜİK 2014 intihar raporuna göre nüfusun genelinde intihar oranı yüz binde 3,9 iken 84 ve üzeri yaş grubunda bu oran yüz binde 8,1'dir (TÜİK, 2014). Bu istatistiğe göre ülkemizde yaşlı grubundaki intihar oranı genel intihar oranının iki katından daha fazladır.

İntihar davranışı ciddi bir sağlık sorunu olmasına rağmen araştırmacılar tarafından yaşlı intiharına yeterince dikkat çekilmemektedir (Shin vd., 2013). Yaşlı intiharlarında intihar eyleminde bulunan çoğu kişi çalışma hayatında aktif olarak bulunmadığı için toplumdaki ekonomik etkisi genç yaş grubundaki intiharlara oranla daha azdır. Bu durum yaşlı intiharlarının göz ardı edilmesine neden olabilmektedir (Crestani vd., 2019).

Günümüzde toplumsal bir sorun haline alan yaşlı intiharı, erken fark edilirse önlenilecek bir olgudur. Zamanında farkına varılıp önlem alınabilmesi için intihara neden olabilecek etmenlerin tespit edilmesi gerekmektedir (Duru, 2009). İntihar davranışının yaş, cinsiyet, medeni durum, aile yapısı, sosyal ilişkiler, yaşanılan yer gibi sosyo-demografik değişkenlerle güçlü bir ilişkisinin olduğu bilinmektedir (Alptekin ve Duyan, 2019). İntiharın birçok risk faktörü bilinmesine rağmen hangi yaşının intihar davranışında bulunacağını saptamak zordur. Çünkü yaşlı intiharları bir dizi karmaşık faktörden etkilenmektedir (Lee vd., 2018). Yaşlı intiharlarındaki temel faktörler erkek olmak, yalnızlık, zayıf aile bağları, yaşla birlikte gelen sosyal ve ekonomik statü kaybı, fiziksel ve ruhsal hastalıklardır (Karbeyaz vd., 2017). Bunların yanı sıra depresyon gibi ruhsal problemler de önemli risk faktörlerindedir. Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan veya artan fiziksel ve zihinsel gerilemeler, ekonomik kayıplar ve günlük yaşamdaki zorunlu değişiklikler depresyona girme ihtimalini arttırmaktadır. Depresyonda olan yaşlılarda ölme isteği ortaya çıkabilmektedir (Tamam ve Öner, 2001). Yaşlı intiharları üzerine gerçekleştirilen kapsamlı çalışmaların çoğunda majör depresyon ve diğer ruh sağlığı bozukluklarının intihar eden yaşlılardaki görülme sıklığının yüzde 60 ile yüzde 90 arasında olduğu bildirilmiştir (Catell, 2000).

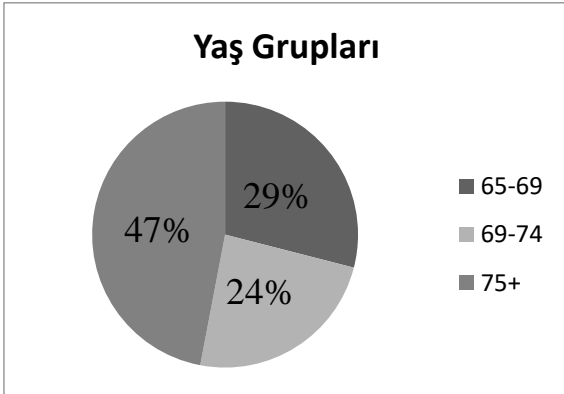
İntihar girişiminde bulunan yaşlı bireyler tıbbi müdahaleden kaçınabilmektedir. Ayrıca intihar girişimi öncesinde çevrelerine intihar fikirlerinden bahsetme oranları da düşüktür. Bundan dolayı intihar riski altında bulunan yaşlıları tespit etmek gençleri tespit etmekten daha zordur (Conwell vd., 2000). İntihar girişiminde bulunan kişilerin yöntem seçimi, içinde buldukları yaş grubuna göre önemli oranda değişmektedir. Yaşlı kişiler oldukça ölümcül intihar yöntemleri seçmektedir (Kapusta, Etzersdorfer ve Sonneck, 2007). Yaşlı grupta intihar girişimleri genç yaş gruplarına göre daha az olmasına rağmen intihar girişimlerinin ölümlerle sonuçlanma oranı daha yüksektir. Genel nüfusta intihar girişimlerinin ölümlerle sonuçlanma oranı yüzde 5 ile yüzde 17,5 arasındadır. Ancak bu oran yaşlıların intihar girişimlerinde yüzde 25'tir (Szanto vd., 2001). Yaşlıların intihar girişimlerinin daha ölümcül olması ve intihar davranışında bulunacak yaşlıların tespit edilmesinin daha güç olmasından dolayı hangi yaşlıların intihar riski altında olduğunu belirlemek özel bir öneme sahiptir (Levy vd., 2011; Minayo ve Cavalanche, 2010).

İntihar kaynaklı ölümlerin sayısını azaltmak sağlıklı bir toplumun inşası için gerekli adımlardan biridir. İntihar istatistiklerini düzenli olarak toplamak ve yayınlamak intiharı önleme çalışmaları konusunda politika yapıcılar ve araştırmacılar için önemli bir yol gösterici konumundadır. TÜİK Türkiye’de intihar istatistiklerini 1962 yılından beri toplamakta ve yayınlamaktadır. Yayımlanan intihar istatistikleri en eski 2002, en yeni 2018 yılına aittir. Bu sebeple çalışmada 2002- 2018 yılları arasındaki intihar istatistiklerinden yararlanılmıştır. Bu çalışma için ihtiyaç duyulan istatistikler Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) resmi internet sitesinden elde edilmiştir. İnternet sitesinde intiharlar 15-75 yaş aralığında 5’li yaş grupları halinde yayınlanmaktadır. Bu çalışma 65 yaş üstü bireylerdeki intihar vakalarını konu aldığı için 65-69, 70-74 ve 75> yaş gruplarındaki istatistiklerden yararlanılarak hazırlanmıştır. İkamet edilen bölge kapsamında TÜİK’te yayınlandığı gibi Marmara, Ege, Akdeniz, İç Anadolu, Karadeniz, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu coğrafi bölgeler olarak kabul edilmiştir. Geriye dönük tutulan kayıtlardan yararlanılarak hazırlanan bu çalışmada Türkiye’de intihar riski altında bulunan yaşlı gruplarının incelenmesi hedeflenmektedir. Çalışmanın amacı 2002-2018 yılları arasında Türkiye’deki yaşlı intiharlarını yaş, cinsiyet, coğrafi bölge, intihar yöntemi ve intihar nedeni başlıkları altında incelemektir.

1. Yaşlı İntiharlarının Yaş Gruplarına Göre İncelenmesi

65 yaş üstü bireylerdeki intihar oranları diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir ve intihar oranı hızı da yıllar geçtikçe artmaktadır.

Grafik 1. Yaşlı İntiharlarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı



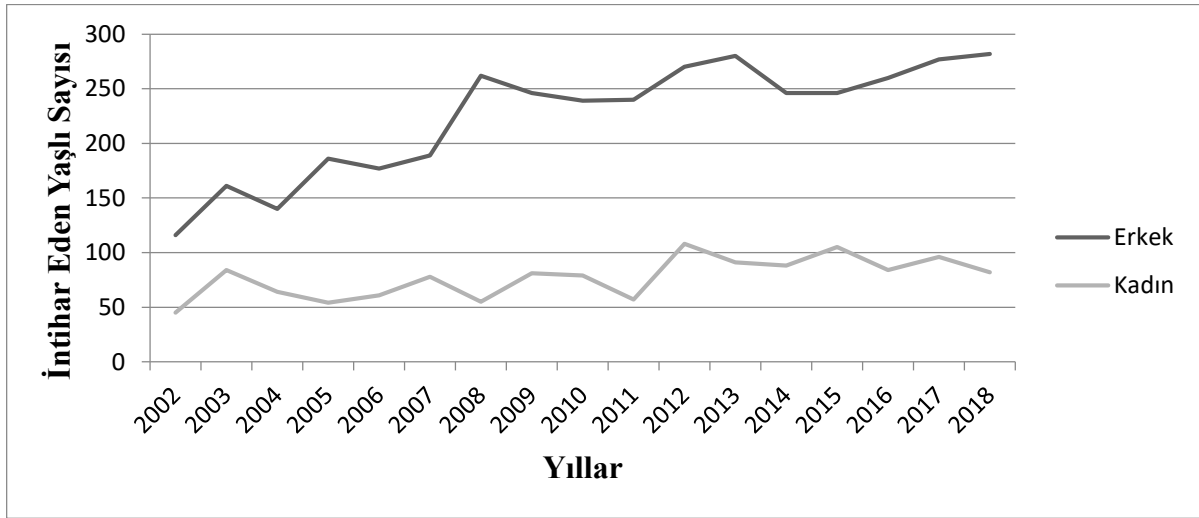
Kaynak: (TÜİK, 2021)

Grafik 1’de Türkiye’deki yaşlı intiharlarının yaş gruplarına göre dağılımı verilmiştir. Bu grafikte yaşlı intiharlarının yüzde 47 gibi bir çoğunluğunun 75 yaş ve üstü yaşlılarda görüldüğü belirtilmektedir. Onu yüzde 29 ile 65-69 yaş aralığındaki yaşlılar izlemektedir. Son olarak da yüzde 24 ile 70-74 yaş arasındaki yaşlı grubunun yer aldığı görülmektedir.

Yaşlı grup içerisinde de ileri yaştaki yaşlıların genç yaşlılara oranla daha yüksek intihar oranına sahip olduğu bilinmektedir (Shah vd., 2007). İntihar oranlarındaki artışın özellikle 75 yaş üzeri bireylerde en yüksek oranda olduğu gözlemlenmektedir (Kapusta vd., 2007). Örneğin Karbeyaz ve arkadaşları (2017) Eskişehir’de gerçekleştirdikleri çalışmalarında en çok 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların intihar ettiğini belirlemişlerdir. Duru (2009) da Devlet İstatistik Enstitüsünün verilerinden yararlanarak hazırladığı çalışmasında yaşlılardaki en yüksek intihar oranının 75 yaş üstü erkeklerde olduğunu belirtmiştir. Agbeyewa ve arkadaşları (1998) Kanada’da gerçekleştirdiği araştırmalarında 74 yaş üstü erkeklerin intihar eden yaşlılar arasında en yüksek orana sahip olduğunu bulmuşlardır. TÜİK’ten elde edilen 2002-2018 yıllarına ait Türkiye’deki yaşlı intiharlarının yaş gruplarına göre ayrımının verildiği Grafik 1’de de görüldüğü üzere ülkemizdeki yaşlı intiharı oranlarının da alanyazınla aynı doğrultuda 75 yaş üstü bireylerde arttığı gözlemlenmektedir. Buradan yola çıkarak yaşlı intiharları açısından ileri yaşta olmanın intihar riskini arttıran bir faktör olduğu söylenebilmektedir.

2. Yaşlı İntiharlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi

Grafik 2. Cinsiyetlere Göre Yaşlı İntihar Sayıları



Kaynak: (TÜİK, 2021)

Grafik 2’de 2002-2018 yılları arasında Türkiye’de meydana gelen yaşlı intiharlarının cinsiyetlere göre dağılımı verilmiştir. Grafiğe göre 65 yaş üstünde tamamlanmış intiharların erkek bireylerde kadın bireylere göre daha fazla olduğu ve farkın yıllar içerisinde arttığı görülmektedir.

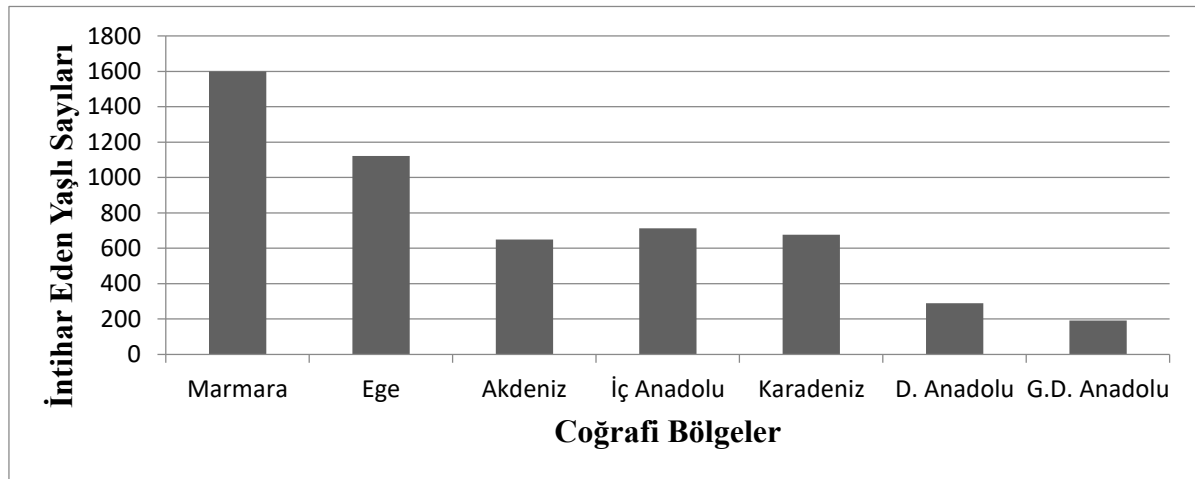
Yaşlı intiharlarını cinsiyet değişkenine göre ele aldığımızda erkek yaşlıların intihar oranının kadın yaşlılardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Sanayileşmiş toplumların neredeyse tamamında erkek yaşlıların intihar oranı kadın yaşlılardan 2-4 kat daha fazla olduğu görülmektedir. Tamamlanmış intiharlarda ise bu oran 8-12 katına çıkmaktadır. Örnek olarak Amerika’da 65 yaş üstü erkeklerin intihar oranı yüz binde 84 olarak bulunurken bu oran kadınlarda yüz binde 7 olarak bulunmuştur (Szanto vd.,

2001). İtalya’da 37 yıllık intihar vakalarının geriye dönük incelendiği bir çalışmada ise yaşlı intiharlarındaki erkek oranı yüzde 73 olarak bulunmuştur (Crestani vd., 2019). Ülkemizde de 1997-2016 yılları arasında Eskişehir’deki yaşlı intiharlarını konu alan bir araştırmada intihar eden yaşlıların yüzde 75’inin erkek olduğu belirtilmiştir (Karbeyaz vd., 2017). Çalışmamızda da TÜİK’ten elde edilen verilere göre 2002-2018 yılları arasında ülkemizde intihar eden erkek yaşlı sayısının kadın yaşlı sayısından belirgin bir şekilde yüksek olduğu görülmektedir.

Yaşlı erkeklerde intihar oranının daha yüksek olmasının sebebi emeklilikle birlikte yaşadıkları sosyal statü ve gelir kaybının daha belirgin olması, fiziksel gerilemeden daha çok etkilenmeleri, kronik hastalıklara daha yatkın olmaları sıralanabilir (Karbeyaz vd., 2017). Ayrıca erkek yaşlıların çevrelerinden yardım talep etmeyi bir zayıflık olarak düşünmeleri bu durumların ortaya çıkmasında etkili olabilmektedir. Bu bağlamda erkek yaşlıların kişilerarası bağlarını kuvvetlendirmek, destekleyici çevrelerini geliştirmek erkek yaşlı intihar oranını düşürebilir (Szanto vd., 2001). Diğer taraftan kadınların yaşlılığa daha kolay adapte olabilmeleri, sosyal bağlarının daha uzun ve daha dayanıklı olması, kendi bakımlarını ve ev işlerini sürdürebilmeleri intihar oranlarını azaltan faktörlerdir (Crestani vd., 2019). Kendi sağlığı üzerinde negatif algıya sahip olmak ise her iki cinsiyet için de önemli bir risk faktörüdür (Lee vd., 2018).

3. Yaşlı İntiharlarının Coğrafi Bölgelere Göre İncelenmesi

Grafik 3. 2002-2018 Yılları Arasında Yaşlı İntihar Sayılarının Bölgelere Göre Dağılımı



Kaynak: (TÜİK, 2021)

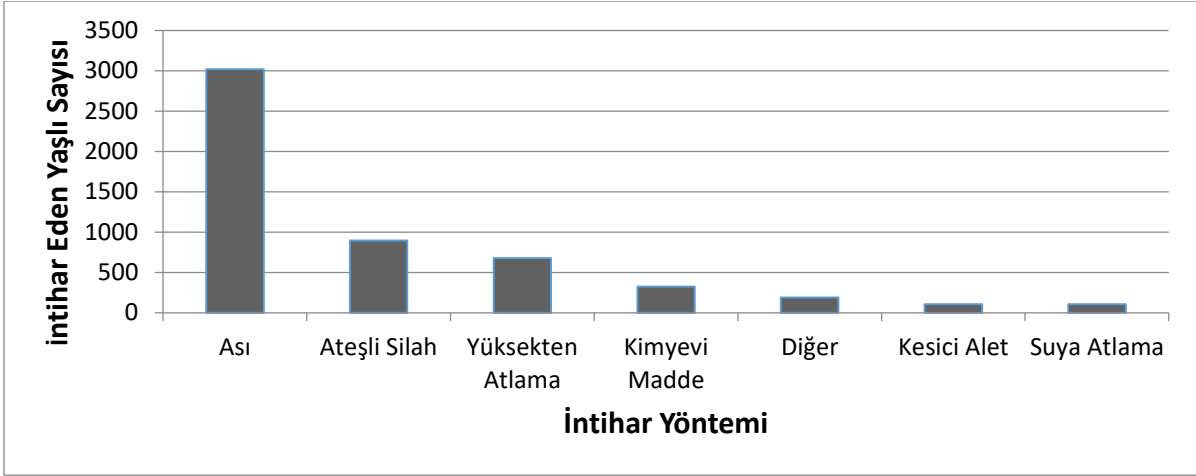
Grafik 3’te Türkiye’deki yaşlı intiharlarının coğrafi bölgelere göre dağılımı verilmiştir. Bu grafikte en çok intiharın 1600 ile Marmara Bölgesi’nde ardından 1121 ile Ege Bölgesi’nde olduğu görülmektedir. En az intihar sayısına ise 191 ile Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde sonrasında da 289 ile Doğu Anadolu Bölgesi’nde olduğu görülmektedir.

Yaşanılan coğrafi bölge yaşlı intiharlarının görülme sıklığı üzerinde etkilidir. Örneğin Çin toplumunun sadece yüzde 8'i yaşlı olmasına rağmen ölümlerle sonuçlanan intiharların yüzde 37'si yaşlı intihardır. En yüksek oran ise yüzde 67 ile orta kırsal kesime aittir. Çin'de kırsal kesimdeki yaşlı intihar oranı şehirlerdekinden 2 kat fazladır (Zhong vd., 2016). Diğer taraftan Güney Kore'de yapılan bir çalışmada ise şehirde yaşamının 60'lı ve 70'li yaşlarda her iki cinsiyet için, 80'li yaşlarda da kadınlar için bir risk faktörü oluşturduğu belirtilmiştir (Lee vd., 2018). Ülkeler bazında yaşlı intiharlarını incelediğimizde en düşük oranların Karayip, Orta Amerika ve Arap ülkelerinde, en yüksek intihar oranlarının ise Orta ve Doğu Avrupa ülkelerinde olduğu görülmektedir. Batı Avrupa ülkelerinde intihar eden yaşlıların yüzde 25'i kadarının intihar girişiminde bulunmadan önceki 6 ay içerisinde psikiyatrik servise başvurduğu bilinmektedir. Depresyon başta olmak üzere yaşlı intiharlarında en önemli risk faktörü ruhsal rahatsızlıklar olduğundan bu rahatsızlıkların bölgesel dağılımı yaşlı intiharlarının bölgesel dağılımını etkileyebilmektedir (Shah vd., 2007). Yaşlı intiharlarının bölgesel dağılımında doğumdaki yaşam süresi beklentisinin de önemli bir rol oynadığı söylenebilir.

Ülkemizde de intihar olgusunu coğrafi perspektiften ele alan çalışmalar mevcuttur (Bektaş, 2015; Güler, 2017). Bu çalışmalarda Türkiye'deki intihar dağılımının iç kesimleri de kapsayacak bir biçimde doğu-batı uzantılı olduğu belirtilmiştir (Bektaş, 2015). Türkiye'de yaşlıların dağılımı bölgeden bölgeye farklılık gösterdiğinden Türkiye'deki yaşlılık politikalarının etkililiğinin artırılması için Türkiye'nin yaşlı haritasının çıkarılması önemlidir. Buna ek olarak yaşlı intiharlarını önleme uygulamalarında yaşlıyı merkeze alan politikaların yanı sıra yaşlıya bakım veren kişileri de merkeze alan politikaların geliştirilmesi gerekmektedir (Güler, 2017). Bu çalışmada da nüfus olarak yoğun bölgeler olan Marmara ve Ege Bölgeleri'nde yaşlı intihar sayılarının yüksek olduğu görülmektedir. Yaşlı intihar sayılarının en düşük olduğu bölgeler ise Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgeleri'dir. Bölgeler arasında bu farkın oluşmasında temel faktör bölgelerdeki yaşlı nüfuslarıdır. Yaşlı intihar sayılarına paralel olarak 80 yaş üstü nüfus en çok 415.047 ile Marmara'da, ardından ise 257.921 ile Ege'dedir. En düşük yaşlı nüfusu 90.472 ile Güneydoğu Anadolu'da, ardından 92.073 ile Doğu Anadolu'dadır (TÜİK, 2021).

4. Yaşlı İntiharlarının İntihar Yöntemlerine Göre İncelenmesi

Grafik 4: Yaşlı İntiharlarının İntihar Yöntemlerine Göre Dağılımı



Kaynak: (TÜİK, 2021)

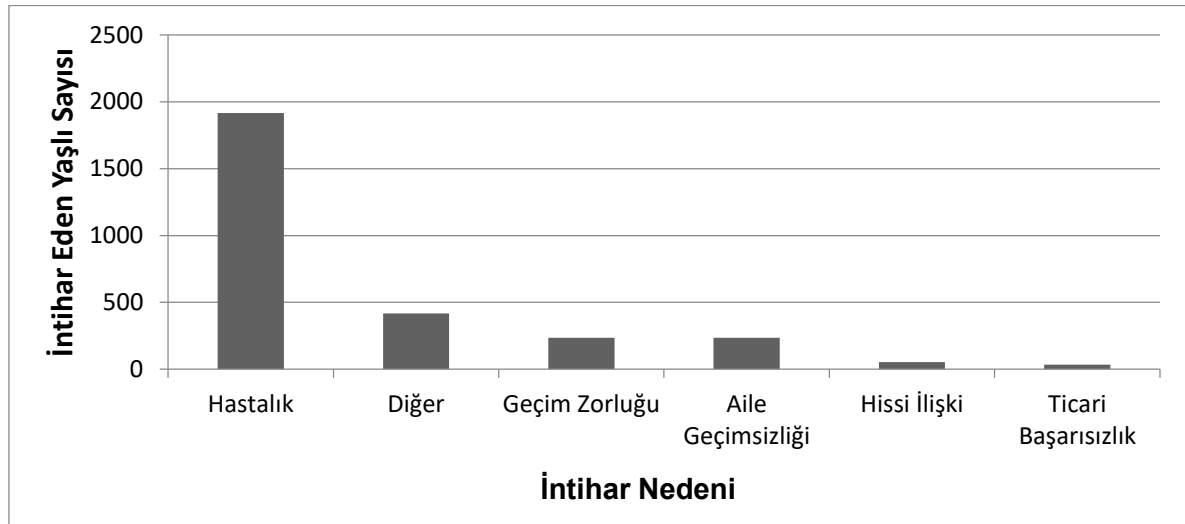
Grafik 4'te Türkiye'deki yaşlı intiharlarının intihar şekillerine göre dağılımı verilmiştir. Bu dağılıma göre kendini asarak intihar eden yaşlı sayısı diğer şekillerde intihar eden yaşlı sayısından belirgin bir şekilde fazladır. Ateşli silah kullanımı ise ası yönteminden sonra yaşlılar tarafından en sık kullanılan intihar yöntemidir. Diğer yandan suya atlayarak ve kesici alet kullanarak intihar etmenin yaşlı bireyler arasında en az tercih edilen intihar etme şekli olduğu görülmektedir. Bu bulgular alanyazınla paralellik göstermektedir.

Yaşlı intiharlarında en çok tercih edilen intihar yöntemi asıdır. Türkiye'de yapılan bir çalışmada (Karbeyaz vd., 2017) yaşlı erkek intiharlarının yüzde 60'ının, yaşlı kadınların ise yüzde 63'ünün ası yöntemini kullandığı belirtilmiştir. Birçok yaşlının yürüme zorluğu çekmesi ve hareket kabiliyetinin kısıtlı olmasından dolayı ası vakalarının yüzde 89'u yaşlının yaşadığı evde gerçekleşmektedir. Asının hem ölümle sonuçlanma olasılığının yüksek olması hem de kolay uygulanabilir olması en çok tercih edilen yöntem olmasında etkili olmaktadır. Ayrıca ası yönteminin ateşli silah kullanma ya da kendini zehirlemenin aksine bir yaşlının kolay ulaşabileceği araçlarla gerçekleşebilmesi ası yöntemini daha tercih edilebilir kılmaktadır (Karbeyaz vd., 2017). Amerika'da erkek yaşlı intiharlarında en çok tercih edilen yöntem ateşli silah (yüzde 74) iken, yaşlı kadınlarda ise ilaçla zehirlenmedir (yüzde 33). Ateşli silah kullanılan intihar vakaları içerisinde yaşlı intiharları gençlere göre daha ölümcüldür. Yaşlılar genellikle kendilerini kafalarından vurarak intihar etmeyi tercih ederken gençler ise daha çok kendilerini karın bölgelerinden vurmayı tercih etmektedir (Szanto vd., 2001). Ateşli silahların intihar yöntemlerinde yaygın olarak kullanılmasında en önemli faktörün ateşli silah ediniminin kolaylaşması olduğu söylenilebilir. Örneğin Amerika'da ateşli silah kullanmanın yasalarla katı bir şekilde sınırlandırılmadığı eyaletlerde intihar artış hızının diğer eyaletlere göre daha yüksek olduğu

bilinmektedir. Aynı zamanda ülkemizde de 1990 yılında ateşli silah bulundurmayı kolaylaştıran yasaların yürürlüğe girmesinden sonraki 8 yıllık dönemde erkek intihar sayısında yüzde 56, kadın intihar sayısında ise yüzde 41 artış gözlemlenmiştir (Aslan ve Hocaoğlu, 2014). Bu bağlamda intiharı önleme çalışmalarında bireysel silahlanmanın önüne geçmenin fayda sağlayacağı söylenebilir. Ayrıca özellikle büyük şehir merkezlerinde yüksekten atlayarak intihar etmek de yaşlılar arasında yaygın bir intihar yöntemidir (Crestani vd., 2019; Abrams vd., 2005). New York'ta yüksekten atlayarak intihar etmeyi en çok tercih eden yaş grubu 65 yaş üstü kişilerdir. Hareket kısıtlılıkları ve kamuya ait alanlardaki güvenlikten dolayı yüksekten atlayarak intihar eden yaşlıların yüzde 86'sı kendi evlerinde intihar girişiminde bulunmaktadır (Abrams vd., 2005).

5. Yaşlı İntiharlarının İntihar Nedenlerine Göre İncelenmesi

Grafik 5: Nedenlerine Göre Yaşlı İntiharlarının Dağılımı



Kaynak: (TÜİK, 2021)

Grafik 5'te Türkiye'deki yaşlı intiharlarının nedenlerine göre dağılımı verilmektedir. Bu grafik alanyazında belirtildiği gibi yaşlı intiharlarının en büyük nedeninin hastalık olduğu görülmektedir. Hissi ilişkiler nedeniyle intihar eden yaşlıların az sayıda olduğu ve en az belirtilen nedenin ise ticari başarısızlık olduğu belirlenmiştir.

Her iki cinsiyet için de en yaygın neden hastalıktır. İntihara neden olan hastalıklar arasında; kronik hastalıklar, depresyon, kalp hastalıkları, nörolojik hastalıklar ve kanser yer almaktadır (Duru, 2009). Sadece fiziksel hastalık nedeniyle intihar eden yaşlı oranı %4 kadardır, ancak kronik hastalıktan ya da tedavi süreçlerinden kaynaklanan bir depresyon hastalığına eşlik ediyorsa intihar oranı artmaktadır. Türkiye'de gerçekleştirilen bir araştırmada geriatri polikliniğine gelen hastaların %30,7'sinde, yatan hastaların ise %35'inde majör depresyon belirlenmiştir. Depresyon tanısı alan 130 katılımcının 51'inde (%39,2) ölme isteği olduğu saptanmıştır (Kızıl vd, 2007). Yaşlılıkta kullanılan ilaçların duygu durum

bozukluğu ve depresyon gibi yan etkileri olabilmektedir. Buna ek olarak depresyonla umutsuzluk birlikteyse risk faktörü artmaktadır. Özellikle psikolojik tedavi gören yaşlılarda bu yan etkiler intihar riskini arttırmaktadır (Duru, 2009). Eğer depresyon tanısı yoksa intihar fikri terminal dönem yaşlı hastalarda bile nadirdir. Ayrıca yakınıni kaybetmek de özellikle bu duruma psikiyatrik bir hastalık eşlik ettiği takdirde yaşlıların kendilerini öldürmeleri için bir risk faktörü oluşturmaktadır (Szanto vd., 2001). Günümüz toplumunda var olan çekirdek aile yapısı, yaşlı bireyin kendini toplumdan soyutlamasına ve yalnızlık hissi yaşamasına neden olabilmektedir. Sosyal izolasyonun da gençlere oranla yaşlıları intihara sürüklenme ihtimali daha fazladır. Amerika’da yapılan bir çalışmada (Lester ve Yang, 1992) sosyal entegrasyon ve yaşlı intiharı arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır.

Yalnızlık hissi kişiyi ilk olarak mutsuzluk ve umutsuzluğa sürükleyip sonrasında da intihar davranışına sebep olabilmektedir. Yaşlıların intihar davranışında bulunmasının diğer nedenleri ise ekonomik kayıp ve sosyal statü kaybı, sosyal ilişkilerinin kısıtlanması, sosyal desteklerinin azalması olarak sıralanabilir. Bunlara ek olarak gelir kaybı yaşayan yaşlıların yeterli sağlık hizmetinden yararlanamaması da intihar düşüncesinin oluşmasına neden olabilmektedir. Bu durum hem var olan hastalığın ilerlemesine hem de yaşlının yaşadığı stresin artmasına neden olabilmektedir (Aslan ve Hocaoglu, 2014). Kişilerarası anlaşmazlık intihara neden olan önemli risk faktörlerinden biri olmasına rağmen yaşlı intiharlarında ekonomik zorluk ve fiziksel hastalıklar daha etkili risk faktörleridir (Kim vd., 2011). Ekonomik zorluklardan dolayı intihar eden yaşlı erkeklerin oranı (%65) kadınlardan daha fazladır. Yaşlı erkeklerin intihar nedenlerinin yoğun olarak ticari başarısızlık, ekonomik zorluk ya da duygusal ilişki olduğu belirtilmiştir (Türe vd., 2015).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada 2002-2018 yılları arasında Türkiye’deki 65 yaş ve üstü intiharların; cinsiyet, yaş grubu, intihar yöntemi, intihar nedeni ve coğrafi bölgelere göre nasıl dağılım gösterdiği incelenmiştir. Yapılan incelemelerde erkek yaşlıların kadın yaşlılara göre daha fazla intihar ettiği saptanmıştır. Bunun yanı sıra iki cinsiyet arasındaki makasın yıllar geçtikçe açıldığı görülmüştür. Bu doğrultuda yaşlı bireylerde erkek olmanın kadın olmaya oranla risk faktörü oluşturduğu söylenebilir. Coğrafi bölgelere göre dağılıma baktığımızda ise beklendiği gibi yaşlı nüfus yoğunluğunun fazla olduğu Marmara ve Ege Bölgeleri’nde yaşlı intiharı sayıları da fazladır.

Yaşlanmakla birlikte kişilerin sağlık durumu kötüye gidebilmektedir. Böylelikle yaşlı bireylerin hastalıklara yakalanma ihtimali artmaktadır. Hastalıklar yaşlıları yalnızca fiziksel açıdan değil aynı zamanda ruhsal açıdan da etkilemektedir. Hastalanan yaşlılar yalnız kalma korkusu ve umutsuzluk hissi yaşayabilmektedir. Bunun sonucunda da intihara giden bir süreç içine girebilmektedirler. Hastalıklar

yaşlıların intihar etmesine en çok neden olan faktördür. Bundan dolayı hasta olan yaşlılara tıbbi desteğin yanında psikososyal destek de sağlanmalıdır.

Yaşlılıkla birlikte aktif bir iş hayatının sonlanması, sağlık sorunlarından dolayı hareket kabiliyetinin kısıtlanması gibi nedenlerden dolayı yaşlılar çoğu zaman toplumsal hayattan uzaklaşmaktadırlar. Özellikle yalnız yaşayan yaşlılar kendilerinin artık toplumun bir parçası olmadığı düşüncesine kapılabilmektedir. Bu düşünce yaşlıları önce depresyona ardından da intihara sürükleyebilmektedir. Yaşlıların toplumun aktif birer üyesi haline gelmesi bu durumu ortadan kaldırmak için tercih edilebilecek yollardan birisidir. Bunun başarılabilmesi için yaşlıların birbirleriyle ve diğer yaş gruplarıyla sosyalleşebileceği alanlar artırılmalıdır. Yaşlıların kendilerini toplumun birer üyesi olarak hissetmelerini sağlayacak projelerin geliştirilmesi sayesinde yaşlıların yaşadığı yalnızlık hissi azaltılabilir. Yaşlı intiharlarını arttıran etkenler ışığında ülke genelinde intihar olasılığı yüksek olan yaşlıları tespit edebilmek için tarama çalışmaları yapılabilir. İntihar olasılığı yüksek olan yaşlılara psikososyal ve gerekirse tıbbi destekte bulunulabilir. Ailesi ve çevresindeki kişiler intihar olasılığı yüksek olan bir yaşlıya nasıl bir yaklaşım sergileneceği konusunda bilgilendirilebilir. Yaşlıların ve ailelerinin psikososyal destek alabilme olanakları artırılabilir. Çalışma alanı yaşlılık olan meslek çalışanları ve sağlık çalışanları yaşlı intiharları hakkında bilgilendirilebilir.

İntihar gibi hem bireyi hem toplumu ilgilendiren geniş bir alanda olumlu sonuçlar alabilmek için klinik odaklı çalışmaların yanı sıra toplum temelli çalışmaların da önemi büyüktür. Sosyal hizmet uygulamalarının bireyin ve toplumun iyilik halini yükseltmeyi amaçlayan mesleki müdahalelerden oluşmasından dolayı sosyal hizmet mesleği toplum temelli çalışmalar konusunda önemli rol ve sorumluluklar üstlenmektedir (Kongar, 1972). Bu nedenle sosyal hizmet uzmanları hem sosyal destek kaynaklarının geliştirilmesi hem de desteğe gereksinim duyan müracaatçıların sosyal destek kaynaklarına erişilebilmesi için çaba sarf etmektedirler. Bu nedenle toplumun önemli bir kısmını etkileyen yaşlı intiharlarını önleme amacını taşıyan hem birey hem toplum odaklı sosyal hizmet müdahalelerinin yaygınlaşmasının intiharla mücadelede olumlu sonuçlar doğuracağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda önleyici ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi, toplum ruh sağlığı merkezlerinin yaygınlaşması, yaşlı ayrımcılığının önüne geçilmesi yaşlı intiharlarını önlemede büyük öneme sahiptir (Şeker,2019).

İntihar düşüncesine sahip olan yaşlı bir bireyi tespit etmek intihar düşüncesine sahip olan genç bir bireyi tespit etmekten daha zordur. Buna ek olarak yaşlıların intihar girişimleri de daha ölümcül olmaktadır. Bu sebeplerden dolayı yaşlı intiharları hem ülkemizde hem de dünyada gün geçtikçe artan sosyal bir sorun haline almaktadır. Bu sorunu ve etkilerini azaltabilmek için intihar girişiminde bulunan veya intihar düşüncesi olan yaşlı bireyler yaşadıkları çevre içerisinde değerlendirilmelidir. Gerçekleştirilecek

müdahaleler yaşlı, çevresi ve aralarındaki etkileşime odaklanmalıdır. İntihar davranışının etkisi yalnızca intihar eden kişi ile sınırlı kalmamaktadır. İntihar davranışında bulunan kişinin çevresi de bu elim olaydan etkilenmekte hatta travma yaşayabilmektedir. Bu sebeple intihar davranışı sonrası gerçekleştirilen müdahalelerin kapsamı intihar eden kişinin çevresini de içine alacak şekilde genişlemelidir.

Ülkemizdeki yaşlı nüfusun artma eğilimini de göz önünde bulundurduğumuzda önümüzdeki yıllarda bu sorunla daha sık karşılaşacağımızı öngörmek zor değildir. Yaşlı intiharlarını azaltmak için hangi yaşlıların risk grubunda olduğunu saptamak son derece önemlidir. Bu konuda bundan sonraki çalışmalarda da yaşlı risk gruplarına en etkili şekilde nasıl müdahale edileceği araştırılabilir. Türkiye’de intihar vakalarında yaşlı intiharlarının kapladığı alan araştırılabilir. Bu şekilde yaşlı intiharları alanındaki akademik çalışmaların artması yaşlı intiharlarına karşı önlem almak adına politika yapıcıları harekete geçirebilir. Ayrıca bu akademik çalışmalar yaşlılık alanında çalışan profesyonellerin (sosyal hizmet uzmanı, psikolog, gerontolog, hemşire, doktor vb.) de meslek hayatlarında gerçekleştirecekleri uygulamalarda yol gösterici olabilir. İntihar önlenebilen bir olgu olduğundan yeterli ve etkili çalışmalar yürütüldüğünde yaşlı intiharları ve yaşlı intiharlarının doğuracağı olumsuz sonuçlar da önlenebilir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abrams, R. C., Marzuk, P. M., Tardiff, K. ve Leon, A. C. (2005). Preference for fall from height as a method of suicide by elderly residents of New York City. *American Journal of Public Health*, 95(6), 1000-1002.
- Agbayewa, M. O., Marion, S. A. ve Wiggins, S. (1998). Socioeconomic factors associated with suicide in elderly populations in British Columbia: an 11-year review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 43(8), 829-836.
- Alptekin, K. ve Duyan, V. (2019). Türkiye’de 2007-2016 yılları arasında intihar hızları sosyodemografik faktörlere göre nasıl bir dağılım gösterdi? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(4), 270-276.
- Apaydın, H, Özdemir, Ş, Ünal, A . (2016). İntihar Girişiminde Bulunan Bireylerde Bazı Değişkenlerle İntihar Girişimi İlişkisi. *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* , (6) , 7-46. DOI: 10,18498/amauidf.25152
- Aslan, M. ve Hocoğlu, Ç. (2014). Yaşlılarda intihar davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3), 294-309.
- Bayam, G, Dilbaz, N, Bitlis, V, Holat, H, Tüzer, T . (1995). İntihar davranışı ile depresyon, ümitsizlik, intihar düşüncesi ilişkisi: İntihar davranış ölçeği geçerlilik, güvenilirlik çalışması. *Kriz Dergisi*, 3 (1) , 223-225. DOI: 10,1501/Kriz_0000000098
- Bektaş, M. (2015). 2002 ve 2012 Yıllarında Türkiye’de Meydana Gelen İntihar Vakası Nedenlerinin Mekânsal Analizi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Blazer, D. G. (2004). *The epidemiology of depressive disorders in late life* In S. P. Roose ve H. A. Sackeim (Eds.), *Late-life depression* (p. 3–11). Oxford University Press.
- Catell, H. (2000). Suicide in The Elderly. *Advances in Psychiatric Treatment*, 6(1), 102-108.
- Crestani, C., Vittoria, M., Natalia, C., Maria, L. S. ve Rossana, C. (2019). Suicide in the elderly: a 37-years retrospective study. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 90(1), 68.
- Conwell, Y., Lyness, J. M., Duberstein, P., Cox, C., Seidlitz, L., DiGiorgio, A. ve Caine, E. D. (2000). Completed suicide among older patients in primary care practices: a controlled study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(1), 23-29.
- Durkheim, E. (2002). *İntihar*, Çev. Özer Ozankaya, İstanbul: Cem Yayınevi.
- Duru, H. G. (2009). Yaşlı İntiharları, Nedenleri ve Önleyici Uygulamalar. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(2), 34-41.
- Eşsizoğlu, A. ve Sercan, M. (2017). Forensic psychiatric assessment with the claim of incitement, solicitation, assistance to suicide, and reinforcement of suicide decision: a case report. *Türk psikiyatri dergisi= Turkish Journal of Psychiatry*, 28(3), 212-216.
- Gliatto, M. F. ve Rai, A. K. (1999). Evaluation and treatment of patients with suicidal ideation. *American family physician*, 59(6), 1500.
- Güler, Z. (2017). Yaşlılık ve intihar. *Sosyoloji Konferansları*, (55), 181-193. Retrieved from <https://search.proquest.com/scholarly-journals/yaşlılık-ve-intihar/docview/1986466052/se-2?accountid=16382>
- Günay Aktaş, S. (2014). *Türkiye’de İntihar (2002-2011)*. Eskişehir: T.C Anadolu Üniversitesi Yayınları.

- Kapusta, N. D., Etzersdorfer, E. ve Sonneck, G. (2007). Trends in suicide rates of the elderly in Austria, 1970–2004: an analysis of changes in terms of age groups, suicide methods and gender. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*, 22(5), 438-444.
- Karbeyaz, K., Çelikel, A., Emiral, E. ve Emiral, G. Ö. (2017). Elderly suicide in Eskisehir, Turkey. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 52, 12-15.
- Kırcı, G. (2017). TÜİK Verilerine Göre Türkiye’de Meydana Gelen Adölesan İntiharlarının Değerlendirilmesi. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 9 (5) , 42-47. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktah/issue/47184/593056>
- Kızıl, B. T., Yarpuz, A. Y., Ekinci, S., Sorgun, M. ve Turan, E. D. (2007). Bir geropsikiyatri polikliniğine başvuran depresyonlu yaşlılarda intihar davranışının incelenmesi. *Turkish Journal Of Geriatrics*, 10, 57-60.
- Kim, Y. R., Choi, K. H., Oh, Y., Lee, H. K., Kweon, Y. S., Lee, C. T. ve Lee, K. U. (2011). Elderly suicide attempters by self-poisoning in Korea. *International psychogeriatrics*, 23 (6), 979.
- Kongar, E. (1972). Sosyal Çalışmaya Giriş, Ankara: Sosyal Bilimler Derneği Yayınları.
- Kwon, J. W., Chun, H. ve Cho, S. I. (2009). A closer look at the increase in suicide rates in South Korea from 1986–2005. *BMC public health*, 9(1), 1-9.
- Lee, H., Seol, K. H. ve Kim, J. W. (2018). Age and sex-related differences in risk factors for elderly suicide: Differentiating between suicide ideation and attempts. *International journal of geriatric psychiatry*, 33(2), e300-e306.
- Lester, D. ve Yang, B. (1992). 3 Social and Economic Correlates of the Elderly Suicide Rate. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 22(1), 36-47.
- Levy, T. B., Barak, Y., Sigler, M. ve Aizenberg, D. (2011). Suicide attempts and burden of physical illness among depressed elderly inpatients. *Archives of gerontology and geriatrics*, 52(1), 115-117.
- Minayo, M. C. D. S. ve Cavalcante, F. G. (2010). Suicide in elderly people: a literature review. *Revista de saude publica*, 44(4), 750-757.
- Özgülven H.D, Soykan Ç, Haran S. (2003). İntihar girişimlerinde sorun alanları ve tetikleyiciler. *Kriz Dergisi*, 11 (1).13–24.
- Özgülven, H.D. (2008). İntihar davranışının epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*, 1(3), 1-7
- Shah, A., Bhat, R., McKenzie, S. ve Koen, C. (2007). Elderly suicide rates: cross-national comparisons and association with sex and elderly age-bands. *Medicine, Science and the Law*, 47(3), 244-252.
- Shah, A. (2010). A replication of the curvilinear relationship between population growth and elderly suicide rates in a cross-national study. *International Psychogeriatrics*, 22, 337–338.
- Shin, K. M., Cho, S. M., Hong, C. H., Park, K. S., Shin, Y. M., Lim, K. Y. ve Koh, S. H. (2013). Suicide among the elderly and associated factors in South Korea. *Aging ve mental health*, 17(1), 109-114.
- Szanto, K., Prigerson, H. G. ve Reynolds III, C. F. (2001). Suicide in the elderly. *Clinical Neuroscience Research*, 1(5), 366-376.
- ŞEKER, A. (2019). Durkheim’in Sosyolojisinde İntihar Olgusu ve İntiharla Mücadelede Sosyal Hizmetin İşlevi. *Mavi Atlas*, 7(1), 90-110.

- Tamam, L. ve Öner, S. (2001). Yaşlılık Çağı Depresyonları. *Demans Dergisi*, 1(August), 50–60.
- Torresani, S., Toffol, E., Scocco, P. ve Fanolla, A. (2014). Suicide in elderly South Toremans in various residential settings at the time of death: a psychological autopsy study. *Psychogeriatrics*, 14(2), 101-109.
- Turan E. (2008). Özel gruplarda intihar: yaşlı intiharları. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi*, 1(3):34-39.
- Türe, M., Ömürlü, İ. K., Cengiz, M. ve Türkış, C. (2015). Investigation by Multiple Factor Analysis of Variation of Suicide Causes According to Gender in People with Different Ages in the Years 2002 and 2012. *Meandros Medical And Dental Journal*, 16(1), 13-19.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2015). [Suicide statistics, 2014]. Sayı No: 18626. TÜİK Haber Bülteni.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2021)., <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar.html>, Erişim Tarihi: 16.03.2021.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2021)., <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2021-45500>, .Erişim Tarihi: 04.08.2021.
- Waern, M., Rubenowitz, E. ve Wilhelmson, K. (2003). Predictors of suicide in the old elderly. *Gerontology*, 49(5), 328-334.
- World Health Organization. (2021)., Regional Officer for The Eastern Mediterranean. Health Topics: <https://www.emro.who.int/health-topics/suicide/feed/atom.html>, Erişim Tarihi: 09.04.2021.
- Yeates, C. ve Thompson, C. (2008). Suicidal behavior in elders. *The Psychiatric clinics of North America*, 31(2), 333.
- Zhong, B. L., Chiu, H. F. ve Conwell, Y. (2016). Rates and characteristics of elderly suicide in China, 2013–14. *Journal of affective disorders*, 206, 273-279.