

TÜRKİYE'DEKİ İNTİHAR VAKALARININ ÇEŞİTLİ KRİTERLERE GÖRE İSTATİSTİKSEL OLARAK İNCELENMESİ

Burcu ÖZCAN¹, Sevcan ŞENKAYA², Yasemin ÖZDİN³, Ayşegül DİNÇ⁴

Öz

İntihar, geçmişten günümüze gelen, birden fazla alt nedeni olan bir olgudur. Ülkeler bazında incelendiğinde ise sebepleri, ilgili ülkenin kültürel, ekonomik, dinî ve sosyal etkenlerine dayanmaktadır. İntihar; toplumun varlığını ve düzenini etkileyen, her ne kadar bireysel bir davranış, kişinin bulunduğu ve yaşadığı çevreyi etkileyen bir olgu gibi görünse de sonuçları itibarıyla uluslararası boyutları da olan, önlenilecek bir eylemdir. Ülkemizdeki nedenleri incelemek ve sonuçları değerlendirmek amacıyla bu çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın temel amacı, TÜİK' ten (Türkiye İstatistik Kurumu) alınan verilere dayanarak, 2002-2015 yılları arasındaki intihar sebeplerini derlemek ve intihar edenlerin bağlı olduğu durumları değerlendirmektir. Türkiye'de intihar alt nedenlerinin değerlendirilmesi kapsamında yapılan bu çalışma 2002-2015 yılları arasındaki on dört yıllık dönemden oluşmaktadır. Cinsiyet, intihar şekli, yaş, ikamet ettikleri yer, medeni hali ve eğitim durumları göz önünde bulundurularak değerlendirilmiştir. Ülkemizdeki intihar durumu son veriler ile istatistiksel analizler ve yapılan çalışmalar ışığında ele alınmıştır. Elde edilen sonuçlar hem ülkemizin sosyokültürel yapısı hem de analizler göz önüne alınarak tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: ANOVA, İntihar, İstatistiksel Analiz, Parametrik Test, T-testi

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kocaeli Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, e-posta: burcu.ozcan@kocaeli.edu.tr

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Kocaeli Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, e-posta: senkayasevcan@gmail.com

³ Yüksek Lisans Öğrencisi, Kocaeli Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, e-posta: yaseminnozdynn@gmail.com

⁴ Yüksek Lisans Öğrencisi, Kocaeli Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, e-posta: ayseguldinc40@gmail.com

STATISTICAL INVESTIGATION OF VARIOUS CRITERIA OF SUICIDE CASES IN TURKEY

Abstract

Suicide is a phenomenon that comes from the past day-to-day, with multiple sub-causes. When the countries are examined in some cases, the reasons are based on the cultural, economic, religious and social factors of the related country. This study was conducted to examine the reasons in our country and to evaluate the results. Suicide; It seems to be a phenomenon that affects the existence and the order of the society, the individual behavior, and the environment in which the person lives. However, it is an action that can be prevented with international dimensions as a result. The main purpose of the study, based on data received from the Turkey Statistical Institute, to determine the causes of suicide between the years 2002-2015 and to analyze. This study was conducted to assess why the suicide took in Turkey consists of fourteen years between the years 2002-2015. Gender, suicide style, age, place of residence, marital status and educational status were evaluated. The suicide situation in our country has been discussed at the end of the study and the studies done. The results obtained are discussed with regard to the socio cultural structure of our country.

Keywords: ANOVA, Suicide, Statistical Analysis, Parametric Test, T-test

Giriş

İnsanlık tarihi boyunca farklı toplumlarda, değişik sonuçlarla görülen intihar, toplumsal yönü ağır basan, ekonomik ve kültürel bir olgudur. Eski topluluklarda da intiharların gerçekleştiği bilinmektedir. İntihar düşüncesi ve girişimi, yaşama dürtüsüne karşı bir davranıştır. Bu sebeple ruhsal açıdan yaşanan bir bozukluk belirtisi olarak kabul edilmektedir. İntihar oranı toplumdan topluma değişiklik göstermektedir. İntihar oranının bazı toplumlarda oldukça düşük olmasına rağmen, bazı kültürlerde benimsenmiş olmakla birlikte, belirli koşullar ortaya çıktığında girişilmesi zorunlu bir davranış biçimi olarak kabul edilmektedir (Sayıl, vd.,1993,ss.56-61).

Deniz ve arkadaşları, Batman'da intihar sayılarının artması üzerine 1995-2000 yılları arasında meydana gelen intihar ve intihar girişimlerini ele alan bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmada intihar eden veya intihar girişiminde bulunanların büyük oranda kadınlardan ve genç yaşta olanlardan oluştuğu sonucuna varmışlardır. Ayrıca intihar vakalarının hangi mevsimde, hangi saatlerde yoğunlaştığı ve intihar eden veya intihar girişiminde bulunan kişilerin eğitim durumları, tercih ettikleri intihar etme yöntemleri, psikolojik durumları da incelenmiştir (Deniz, vd., 2006, ss. 27-48).

Alptekin, 2008'de *Sosyal Hizmet Bakış Açısından Genç Yetişkinlerde intihar girişimlerinin incelenmesi, Bir Model Önerisi* adı altında doktora tezi kabul görmüş olup yayınlanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda sosyal hizmetler açısından intihar girişimleri incelenmiş ve intihar olgusunun intihar eylemi üzerindeki olumlu ve olumsuz yönleri değerlendirilmiştir (Alptekin, 2008).

Öncü (2008), *Türkiye Klinikleri Özel Dergisi* için yayımlamış olduğu *İntihar Davranışına Yönelik Tutumlar* başlıklı makalesi bulunmaktadır. Araştırma sonuçları pratisyen hekimler ve psikiyatri uzmanları için mezuniyet sonrası eğitim gereksinimine yönelmektedir. Toplum temelini içeren çalışmaların yanında politikacılar, gazeteciler, din görevlileri gibi gruplarda benzer araştırmaların götürülmesi ülkemizde intiharı önleme çalışmalarına katkı sağlayacağı ileri sürülmüştür (Öncü, 2008, ss. 23-27).

Huyut, 2013'te dinî yönelim, intihar ve intihara yönelik tutumlar adlı tezi yayınlanmıştır. Konu cinsiyet açısından ele alındığında, en az bir kez kendini

öldürme girişiminde bulunmanın erkeklerde, kadınlara oranla yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak dinî yönelimin alt boyutlarında cinsiyete yönelik anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (Huyut, 2013).

Bektaş ve arkadaşları (2015), 2002 ve 2012 yılları arası *Türkiye’ de Meydana Gelen İntihar Vakası Nedenlerinin Mekânsal Analizi* adlı bir çalışma yayımlamıştır. İlgili çalışma coğrafi açıdan ele alınmıştır. Yapılan incelemelerde elde edilen sonuçlara göre intihar vakalarının 2002-2015 tarihine kadar 900 civarı kişi arttığı tespit edilmiş; coğrafi olarak dağılımın Türkiye’nin iç bölgelerini kapsayacak şekilde ve doğu-batı uzantılı olduğu tespit edilmiştir (Bektaş, 2015).

Yeğenoğlu 2015’te intiharın anlamı, intihar ve intihara yönelik tutumlar isimli çalışma yayımlamıştır. Tezin amacı, intihara yüklenen anlamların intihar tutumları ile olan ilişkisini araştırmaktır. Yapılan analizler sonucunda intiharın anlamının intihara ve intihar eden kişiye karşı davranışlarla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Yeğenoğlu, 2015).

Kozatepe, 2015’te *İntihar ve İntihara Teşebbüs Yöntemleri, Nedenleri ve Çözüm Yolları* adında yüksek lisans tezini yayımlamıştır. Tezde intiharın öncesinde yapılması gereken önlemler tespit edilmiştir. İntihar olgusunu eyleme dönüştüren sebepler incelenmiş, ilgili sebepler için alınması gereken önlemler ortaya konmuştur (Kozatepe, 2015).

Sümer, 2015’te *Dinlerin İntihar Olgusuna Bakışı* adında doktorasını yayımlamıştır. Çalışmasında dinlerin intihar ile ilgili tutumları ele alınıp dinlerin intihar algısı üzerindeki olumlu ve olumsuz etkenleri incelenmiştir (Sümer, 2015).

Alpay (2015), üniversite öğrencilerine yönelik geliştirdiği ankette benlik kurguları, problem çözme kabiliyeti ve intihar arasındaki ilişkileri istatistiksel olarak analiz etmiştir. Problem çözme kabiliyeti ve benlik durumunun intihar arasında anlamlı bir ilişki olduğunu kanıtlamıştır.

Özel ve arkadaşları (2016), Kütahya ilinde intihar edenlerin ve teşebbüs edenlerin demografik özellikleri ile anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak amacı ile analizler yapmışlardır. Yaşanılan bölge ile eğitim seviyesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Özel vd, 2016, ss.231-250).

Ayas (2016) çalışmasında TÜİK verilerini kullanarak işsizlik, eğitim düzeyi ve intihar arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını analiz etmiştir. İşsizliğin anlamlı bir ilişki göstermediği ancak eğitim düzeyinin etkili olduğu görülmüştür (Ayas, 2016, ss.101-119).

Arslan ve Batıgün'ün (2017) çalışması, üniversite öğrencilerinin anne ve babaları ile ilişkilerinin intihara eğiliminde rol oynayıp oynamaması üzerinedir. Bu konunun psikolojik danışmanlık araştırmasında incelenmesi gerektiği üzerinde durulmuştur (Arslan ve Batıgün, 2017, ss.67-76).

Öztürk ve Akın (2018) çalışmasında üniversite öğrencilerinin demografik özellikler dışında psikolojik yardım, intihar girişim ve intihar öykülerini de içeren sorularla analiz etmişlerdir (Öztürk ve Akın, 2018, ss.96-104).

Yöntem

Araştırmanın evrenini, Türkiye'de intihar eden kişiler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında kullanılan veriler Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) veri tabanından elde edilmiştir. 2002-2015 yılları arasında Türkiye'deki intihar vakalarının incelendiği bu çalışmada kişilerin yıllara göre cinsiyetleri, intihar nedenleri, intihar şekilleri, medeni durumları, eğitim durumları, ikamet ettikleri yer, yaş aralıkları ve intihar ettikleri mevsimler dikkate alınmıştır. TÜİK veri tabanından elde edilen veriler, SPSS for Windows 21.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yapılan istatistiksel analizlerin anlamlılık düzeyi olarak 0.05 belirlenmiştir. Burada yer alan veriler, elde edilmek istenen amaç doğrultusunda değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Genel amaç doğrultusunda araştırma problemleri şu şekilde belirlenmiştir:

1. Türkiye'de cinsiyet ile intihar etme arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Yaş ile intihar etme arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Eğitim düzeyi ile intihar etme arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Türkiye'de köy ya da şehirde ikamet etme ile intihar arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Medeni durum ile intihar etme arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Mevsim ile intihar sayıları ile aralarında anlamlı ilişki var mıdır?
7. İntihar nedenleri ile intihar sayıları bakımından anlamlı ilişki var mıdır?

8. İntihar şekli ile intihar sayıları bakımından anlamlı ilişki var mıdır?

Araştırma problemleri için oluşturulan hipotezlerin test edilebilmesi için öncelikle verilerin normal dağılıma uygunluğuna ve varyansların homojenliğine bakılmalıdır. Normallik ve varyans homojenliği sağlandığında parametrik testlerin kullanımına geçilir. Fakat evren büyüklüğü arttıkça parametrik ve nonparametrik testlerin vereceği sonuçlar birbirine yakınsamaktadır. Bu nedenle parametrik testlerin daha kullanışlı ve güvenilir sonuçlar verdiği varsayımıyla analizlerde; Bağımsız Örneklem T testi, Varyans Analizi parametrik testleri kullanılmıştır.

Araştırma problemleri kısmında belirtilen problemlerden; 1. ve 4. problemin analizinde cinsiyetin intihar sayısı üzerindeki etkisi ve kişilerin ikamet ettikleri yerin intihar sayıları üzerindeki etkisi incelenmek istenmiş buna bağlı olarak Bağımsız Örneklem T-testi kullanılmıştır. Bağımsız örneklem T testi, iki farklı bağımsız örneklem grubundan elde edilen ortalamaların arasındaki farkın anlamlılığını kıyaslamak için kullanılan parametrik bir testtir (Büyüköztürk vd., 2010). Bu testte bağımlı ve bağımsız değişken nettir.

2., 3., 5., 6., 7., ve 8. araştırma problemlerinin analizinde Varyans Analizi testi kullanılmıştır. ANOVA, ilişkisiz iki veya daha çok örneklem ortalamalarının aralarındaki farkın anlamlı derecede farklı olup olmadığını test etmek için kullanılır (Büyüköztürk, 2006). İntihar nedenleri, şekli, cinsiyet, intihar ayı, eğitim durumu, medeni durum, yaş grubu, daimi ikametgâh verileri TÜİK ten (Türkiye İstatistik Kurumu) 2002-2015 yılları arası alınmıştır.

Bulgular

1. Probleme Ait Bulgular: Türkiye İstatistik Kurumu'ndan elde edilen intihar sayıları verileri arasında cinsiyete göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'deki kadın ve erkek intihar sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'deki kadın ve erkek intihar sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark vardır.

Kadın ve erkeğe dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri tablo 1'deki gibidir.

Tablo 1 İntihar Sayılarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

Bağımsız Örneklem Testi					
Cinsiyet		N	Ortalama	Std Sapma	Std Hata Ortalama
İntihar Sayıları	Kadın	14	919,57	99,791	26,67
	Erkek	14	1957,64	321,386	85,894

Tablo 1'deki sonuçlar incelendiğinde 2002-2015 yılları kapsayan 14 yıl içinde intihar eden kadınların ortalaması 919,57; erkekler için 1957,64 iken standart sapmaları kadınlar için 99,791; erkekler için 321,386'dır.

Analiz için Bağımsız Örneklem T-testi uygulanmıştır. İntihar sayılarının cinsiyete nasıl yansıdığını gösteren T-testi sonuçları istatistik sonuçlarıyla birlikte Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2 İntihar Sayılarının Cinsiyete Göre T Testi Sonuçları

Bağımsız Örneklem Testi										
F		Levene Testi Varyansların Eşitliği		Ortalamaların Eşitliği için T-Testi						
		Anlamlılık	t	df	Anlamlılık (2 yönlü)	Ortalama Fark	Std. Hata Farkı	Farklılığın %95'lik Güven Aralığı		
								Alt	Üst	
İntihar Sayısı	Eşit Varyanslar Kabul Edildi	17,748	0	-11,542	26	0	-1038,071	89,939	-1222,944	-853,199
	Eşit Varyanslar Kabul Edilmedi			-11,542	15,484	0	-1038,071	89,939	-1229,252	-846,891

Tablo 2'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki kadın ve erkek intihar sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu söylenebilmektedir ($p < 0,05$). Erkeklerin intihar sayıları ($\bar{X} = 1957,64$) kadınların intihar sayılarından ($\bar{X} = 919,57$) daha yüksektir. Bu sonuçlara göre Türkiye'de erkeklerin kadınlara oranda daha fazla intihara meyilli olduğu anlaşılmaktadır.

2. Probleme Ait Bulgular: İntihar eden kişilerin yaş grupları ile intihar sayıları arasında bir ilişki bulunup bulunmadığını ölçmek amacıyla aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

H_0 = Yaş grupları arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir farklılık yoktur.

H_1 = Yaş grupları arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir farklılık vardır.

Yaş aralıkları için betimsel istatistikler Tablo 3'teki gibidir.

Tablo 3 Yaş Aralıkları için Betimsel İstatistikler

İntihar Sayıları Tanımlayıcılar								
	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı		En Az	En Çok
					Alt Sınır	Üst Sınır		
-15	14	89,21	15,448	4,129	80,29	98,13	73	123
15-19	14	376,5	34,742	9,285	356,44	396,56	331	460
20-24	14	374,29	59,478	15,896	339,94	408,63	266	462
25-29	14	321,86	22,125	5,913	309,08	334,63	280	367
30-34	14	270,86	37,274	9,962	249,34	292,38	216	335
35-39	14	229,5	32,055	8,567	210,99	248,01	178	274
40-44	14	216,71	29,857	7,98	199,48	233,95	167	256
45-49	14	202,93	34,419	9,199	183,06	222,8	139	256
50-54	14	179,93	39,713	10,614	157	202,86	117	239
55-59	14	142,71	42,903	11,466	117,94	167,49	68	216
60-64	14	106,57	26,468	7,074	91,29	121,85	70	146
65-69	14	86,36	20,754	5,547	74,37	98,34	51	128
70-74	14	71,29	12,94	3,458	63,81	78,76	46	90
75+	14	140,36	38,398	10,262	118,19	162,53	60	189
Toplam	196	200,65	105,585	7,542	185,77	215,52	46	462

Tablo 3'te betimsel istatistikler incelendiğinde örneğin; yıl bazında 15 yaşından küçük intihar eden kişi sayısı en yüksek 123, en düşük 73'tür.

Analiz için OneWay ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4 İntihar Sayılarının Yaş Aralıklarına Göre ANOVA Sonuçları

ANOVA					
İntihar Sayıları					
	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	1963866,8	13	151066,68	130,901	0.000
Gruplar İçi	210037,93	182	1154,055		
Toplam	2173904,7	195			

Tablo 4'teki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki intihar sayıları yaşa göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Yaş aralığı bazında hangi yaş aralığında fark olduğunu incelemek için Post Hoc testlerinden yararlanılabilir. Tablo 5'te hangi yaşlar arasında farklılık gösterdiği post hoc testiyle araştırılmıştır.

Tablo 5 İntihar Sayılarının Yaş Aralıklarına Göre Post Hoc Sonuçları

Çoklu Karşılaştırmalar							
Bağımlı Değişken:	İntihar Sayıları						
(I) Yaş Aralıkları			Ortalama	Std. Hata	Anlamlılık	%95 Güven Aralığı	
			Fark (I-J)	Alt Sınır	Üst Sınır		
Tukey HSD	-15	15-19	-287.286*	12,84	0	-330,94	-243,63
		20-24	-285.071*	12,84	0	-328,72	-241,42
		25-29	-232.643*	12,84	0	-276,3	-188,99
		30-34	-181.643*	12,84	0	-225,3	-137,99
		35-39	-140.286*	12,84	0	-183,94	-96,63
		40-44	-127.500*	12,84	0	-171,15	-83,85
		45-49	-113.714*	12,84	0	-157,37	-70,06
		50-54	-90.714*	12,84	0	-134,37	-47,06
		55-59	-53.500*	12,84	0,004	-97,15	-9,85
		60-64	-17,357	12,84	0,986	-61,01	26,3
		65-69	2,857	12,84	1	-40,8	46,51
		70-74	17,929	12,84	0,981	-25,72	61,58
75+	-51.143*	12,84	0,007	-94,8	-7,49		

Tablo 5'te görüldüğü üzere yaş farkı arttıkça aradaki farklılık ortadan kalkmaktadır.

3. Probleme Ait Bulgular: İntihar eden kişilerin eğitim düzeyleri ile intihar sayıları arasında bir ilişki bulunup bulunmadığını ölçmek amacıyla aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

H_0 = Türkiye'de yaşayan eğitim düzeyleri farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de yaşayan eğitim düzeyleri farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark vardır.

Eğitim düzeylerine ilişkin intihar sayılarının betimsel istatistikleri Tablo 6'daki gibidir.

Tablo 6 Eğitim Düzeyleri için Betimsel İstatistikler

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı		En Az	En Çok
					Alt Sınır	Üst Sınır		
İlköğretim	14	436,79	213,523	57,066	313,5	560,07	109	797
İlkokul	14	1077,29	175,883	47,007	975,73	1178,84	703	1282
Lise ve Dengi Meslek Okulu	14	479,29	89,639	23,957	427,53	531,04	328	670
Okuma Yazma Bilen Fakat Bir Okul Bitirmeyen	14	253,43	64,907	17,347	215,95	290,9	161	372
Ortaokul veya Dengi Meslek Okulu	14	216,21	48,485	12,958	188,22	244,21	141	308
Yüksek Öğretim	14	187,93	77,057	20,594	143,44	232,42	107	375
Toplam	98	398,73	323,993	32,728	333,78	463,69	57	1282

Tablo 6'da 2002-2015 yılları kapsayan 14 yıl için betimsel istatistikler incelendiğinde en fazla intihar sayısı ortalamasına sahip olan eğitim düzeyinin ilkokul, en az intihar sayısı ortalamasına sahip olan eğitim düzeyinin de yükseköğretim olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre eğitim düzeyi kişilerin intihara yönelmesi konusunda etkili bir etmendir.

Analiz için ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7 İntihar Sayılarının Eğitim Düzeylerine Göre ANOVA Sonuçları

ANOVA- İntihar Sayıları					
	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	8876944	6	1479490,7	103,145	0.000
Gruplar İçi	1305291,1	91	14343,859		
Toplam	10182235	97			

Tablo 7'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki intihar sayıları eğitim düzeyine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir($p<0,05$).

Eğitim düzeyi bazında hangi eğitim düzeylerinde fark olduğunu incelemek için Post Hoc testlerinden yararlanılabilir.

4. Probleme Ait Bulgular:Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayıları verileri arasında ikamet edilen yere göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de köy ya da şehirde ikamet eden kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de köy ya da şehirde ikamet eden kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

Köy ve şehire dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 8'deki gibidir.

Tablo 8 İntihar Sayılarının İkamet Yerine Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

İkamet	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata Ortalama	
İntihar Sayıları	Şehir	14	1847,29	302,769	80,919
	Köy	14	1031,36	259,991	69,486

Tablo 8'de istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması şehirde yaşayanlar için 1847,29, köyde yaşayanlar için 1031,36 iken standart sapmaları şehirde yaşayanlar için 302,769, köyde

yaşayanlar için 259,991'dir. Yani şehirde yaşayanların köyde yaşayanlara oranla daha fazla intihara meyilli oldukları görülmektedir.

Analiz için Bağımsız Örneklem T-Testi uygulanmıştır. İntihar sayılarının ikamet durumuna nasıl yansıdığını gösteren T-Testi sonuçları istatistik sonuçlarıyla birlikte Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 9 İntihar Sayılarının Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları

		Bağımsız Örneklem Testi								
		Levene Testi Varyansların Eşitliği		Ortalamaların Eşitliği için T-Testi						
		F	Anlamlılık	t	Serbestlik Derecesi	Anlamlılık (2 yönlü)	Ortalama Fark	Std. Hata Farkı	Farklılığın %95'lik Güven Aralığı	
İntihar Sayıları	Eşit Varyanslar Kabul Edildi	0,592	0,449	7,65	26	0	815,929	106,659	596,689	1035,168
	Eşit Varyanslar Kabul Edilmedi			7,65	25,419	0	815,929	106,659	596,445	1035,412

Tablo 9'daki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki köy ve şehirde yaşayanların intihar sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu söylenebilmektedir ($p < 0,05$). Bu sonuçlara göre Türkiye'de şehirde yaşayanların köyde yaşayanlara oranla daha fazla intihara meyilli olduğu anlaşılmaktadır.

5. Probleme Ait Bulgular: Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayıları verileri arasında medeni duruma göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de yaşayan medeni durumları farklı kişilerin intihar sayıları bakımından aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de yaşayan medeni durumları farklı kişilerin intihar sayıları bakımından aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

Medeni duruma dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 10'daki gibidir.

Tablo 10 Medeni Durum için Betimsel İstatistikler

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı		En Az	En Çok
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Bekâr	14	1118,86	105,162	28,106	1058,14	1179,58	928	1279
Boşandı	14	150,29	49,205	13,151	121,88	178,7	92	234
Eşi Öldü	14	126,43	20,676	5,526	114,49	138,37	93	161
Evli	14	1450,07	131,815	35,229	1373,96	1526,18	1182	1620
Toplam	56	711,41	596,481	79,708	551,67	871,15	92	1620

Tablo 10'da istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması en yüksekten en düşüğe doğru evli, bekâr, boşanan ve eşi ölen şeklinde sıralanmaktadır. Yani evli ya da bekâr olanlar, eşi ölen veya boşanan kişilere göre daha fazla intihara başvurmuşlardır.

Analiz için One Way ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11 İntihar Sayılarının Medeni Duruma Göre ANOVA Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	19161767	3	6387255,5	816,706	0.000
Gruplar İçi	406678,93	52	7820,749		
Toplam	19568446	55			

Tablo 11'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki intihar sayıları medeni duruma göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p < 0,05$).

6. Probleme Ait Bulgular: Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayılarına dair veriler arasında intihar edilen zamana göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de yaşayan intihar zamanları farklı kişilerin mevsimsel açıdan intihar sayıları ile aralarında anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de yaşayan intihar zamanları farklı kişilerin mevsimsel açıdan intihar sayıları ile aralarında anlamlı bir fark yoktur.

Köy ve şehire dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri tablo 12'deki gibidir.

Tablo 12 İntihar Sayılarının Mevsimlere Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı		En Az	En Çok
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Kış	14	384,86	195,876	52,35	271,76	497,95	193	662
İlkbahar	14	1052,21	299,647	80,084	879,2	1225,23	636	1439
Yaz	14	787,36	64,685	17,288	750,01	824,7	638	905
Sonbahar	14	652,79	87,171	23,297	602,45	703,12	490	785
Toplam	56	719,3	303,422	40,546	638,05	800,56	193	1439

Tablo 12'de istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması en yüksek ilkbahar mevsiminde en düşüğe kış mevsimindedir.

Analiz için ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 13'te verilmiştir.

Tablo 13 İntihar Sayılarının Mevsime Göre ANOVA Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	3244358,2	3	1081452,7	30,912	0.000
Gruplar İçi	1819201,6	52	34984,647		
Toplam	5063559,8	55			

Tablo 13'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki intihar sayıları mevsime göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p < 0,05$).

7. Probleme Ait Bulgular: Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayıları verileri arasında intihar nedenine göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de yaşayan intihar nedenleri farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye’de yaşayan intihar nedenleri farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark vardır.

İntihar nedenlerine dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 14’deki gibidir.

Tablo 14 İntihar Sayılarının İntihar Nedenine Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95	En Az	En Çok	
					Güven Aralığı			
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Aile Geçimsizliği	14	352,5	99,624	26,626	294,98	410,02	252	580
Geçim Zorluğu	14	266,36	53,092	14,189	235,7	297,01	194	385
Hastalık	14	633,57	182,181	48,69	528,38	738,76	474	1018
Hissi İlişki ve İstedığı ile Evlenememe	14	154	51,645	13,803	124,18	183,82	72	266
Ticari Başarısızlık	14	70,36	33,507	8,955	51,01	89,7	8	147
Öğrenim Başarısızlığı	14	34,14	28,817	7,702	17,5	50,78	6	95

Tablo 14’de istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması en yüksek olan neden hastalık, en düşük ise öğrenim başarısızlığı olarak görülmektedir. Analiz için OneWay ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 15’de verilmiştir.

Tablo 15 İntihar Sayılarının İntihar Nedenlerine Göre ANOVA Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	8813258,9	7	1259037	17,564	0.000
Gruplar İçi	7455067,4	104	71683,34		
Toplam	16268326	111			

Tablo 15’deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 reT edilerek Türkiye’deki intihar

sayıları intihar nedenlerine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir($p < 0,05$).

8. Probleme Ait Bulgular:Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayıları verileri arasında intihar nedenine göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de yaşayan intihar şekli farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de yaşayan intihar şekli farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark vardır.

İntihar şekillerine dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 16'daki gibidir.

Tablo 16 İntihar Sayılarının İntihar Şekillerine Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı	En Az	En Çok	
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Asarak	14	1386,86	184,147	49,215	1280,53	1493,18	1022	1641
Ateşli Silah Kullanarak	14	706,29	123,743	33,072	634,84	777,73	417	865
Doğalgaz, Tüp vb. Kullanarak	14	10,36	3,543	0,947	8,31	12,4	5	14
Kendini Yakarak	14	12,43	5,445	1,455	9,28	15,57	6	21
Kesici Bir Alet Kullanarak	14	42,5	11,601	3,1	35,8	49,2	26	70
Kimyevi Madde Kullanarak	14	294,71	136,449	36,468	215,93	373,5	132	477
Suya Atlayarak	14	57,79	9,183	2,454	52,48	63,09	39	71
Tren veya Başka Motorlu Bir Araç Altına Atlayarak	14	15,71	5,105	1,364	12,77	18,66	8	24
Yüksekten Atlayarak	14	279,86	55,264	14,77	247,95	311,77	216	413

Tablo 16'da istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması en yüksek olan intihar şeklinin asarak, en düşük ise kendini yakarak olduğu görülmektedir. Analiz için ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 17'de verilmiştir.

Tablo 17 İntihar Sayılarının İntihar Şekillerine Göre ANOVA Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anamlılık
Gruplar Arası	24813154	9	2757017,1	374,002	0.000
Gruplar İçi	958316,86	130	7371,668		
Toplam	25771471	139			

Tablo 17'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 red edilerek Türkiye'deki intihar sayıları intihar şekillerine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p < 0,05$).

Sonuç ve Tartışma

Yaşam hakkı, kişinin sahip olduğu insanın doğuştan getirdiği, diğer tüm hak ve özgürlüklerini kullanabilmesini sağlayan en temel haktır. Bu temel hak *İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi* ve *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi* ile diğer mevzuatlarda güvence altına alınmıştır. Uluslararası sözleşmeler kapsamında intihar, yaşam hakkının ihlali olarak değerlendirilmemesine, intihar eden kişi suçlu sayılmamasına rağmen Türkiye'de olduğu gibi çoğu ülkede intihara teşvik ve yardım suç sayılmıştır (Poyraz, 2014).

İnsanlık tarihi kadar eski bir davranış bozukluğu olan intiharın aynı zamanda insanlık tarihi kadar da eski bir reddedilişi ve kabul edilemezliği vardır. Asırlar boyunca toplumlar intihara hoş gözle bakmamış ve hiçbir dinde de kabul görmemiştir.

İntihar girişimleri de sosyal bir çığlık veya basit bir olay olarak kabul edilemeyecek kadar karmaşıktır. Tek bir nedene bağlanamayacağı gibi onun tek bir çözüm yolu da yoktur (Poyraz, 2014).

Kişiyi intihara sürükleyen birçok neden olabildiği gibi kişinin kararı o yönde ise intihar için her şey bahane olabilir.

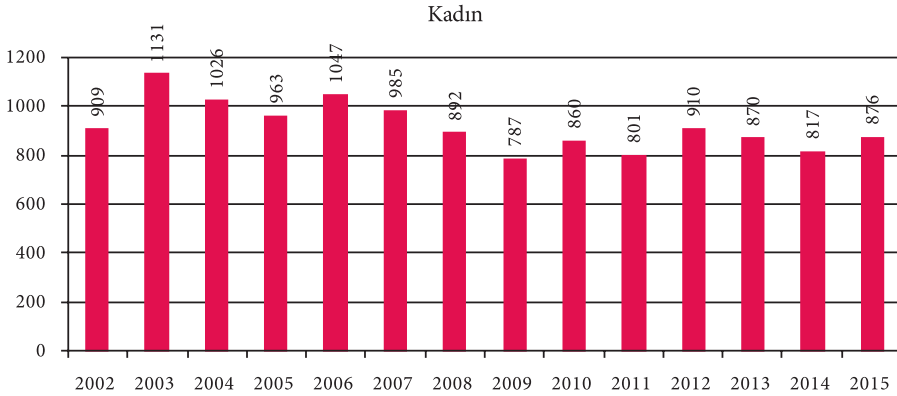
Çalışmada intihar için risk faktörleri olan; cinsiyet, yaş, intihar şekilleri, nedenleri, eğitim, medeni durum, ikamet edilen yer, mevsimlere göre dağılım durumları incelenmiş ve bu parametrelerin intiharla ilişkili olduğu literatür karşılaştırmalarıyla tespit edilmiştir.

2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarından yola çıkılarak yapılan analizlerde elde edilen sonuçlardan bazıları şu şekildedir;

İntihar eden kişilerin 14 yılın ortalaması alındığında erkekler için 1957,64 kadınlar için ise 919,57 olarak görülmüştür. Türkiye'de yaşayan erkekler kadınlara göre daha fazla intihar etmektedir. Kadın ve erkeklerin intihar oranları sırasıyla %32,%68'dir.

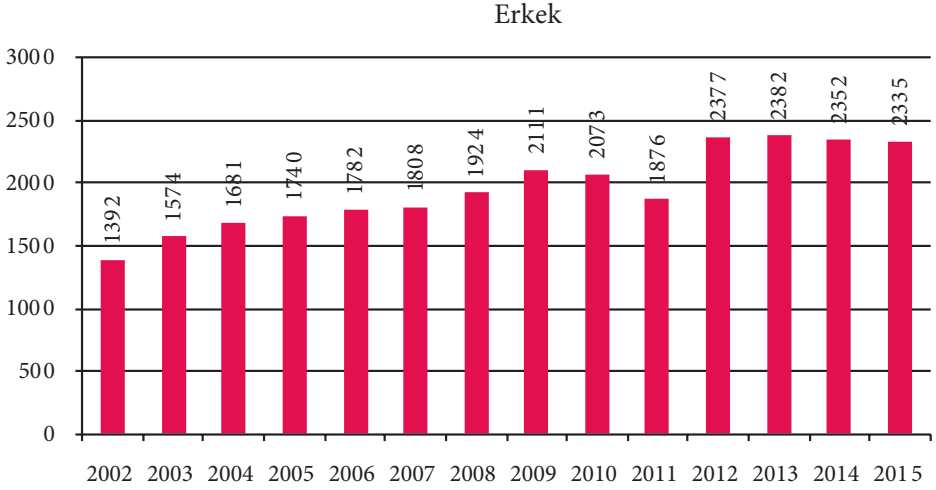
İntihar rakamları 2002 yılından 2015 yılına doğru kadınlarda dalgalı olarak artmış ve azalmıştır.

Grafik 1 Yıllara Göre Kadın İntihar Sayıları



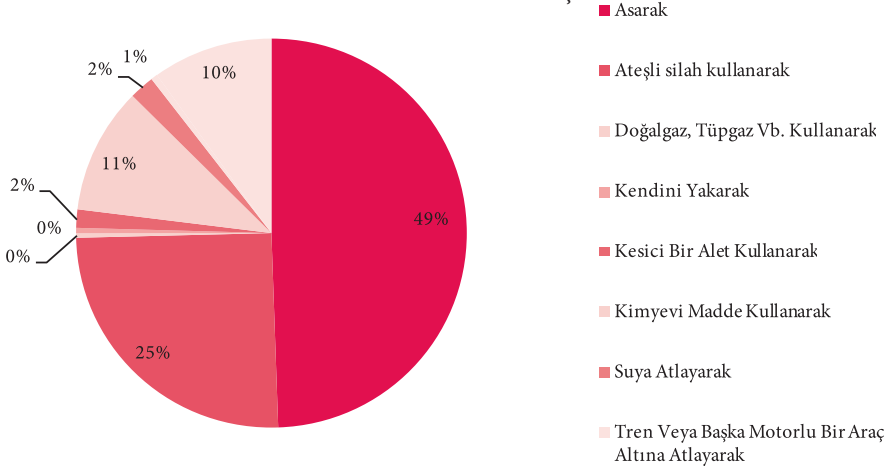
İntihar rakamları 2002 yılından 2015 yılına doğru erkeklerde artış göstermiştir. Son yıllarda intihar olaylarında rastlanan artış tesadüfi değildir. Biyolojik, psikolojik ve sosyolojik pek çok neden buna sebep olmaktadır. İntihar olgularındaki artış sadece Türkiye'de değil bütün dünyada neredeyse birinci sağlık sorunu olmaya başlamıştır. Genç yaş grubunda olması ise dikkati çeken diğer özelliktir.

Grafik 2 Yıllara Göre Erkek İntihar Sayıları



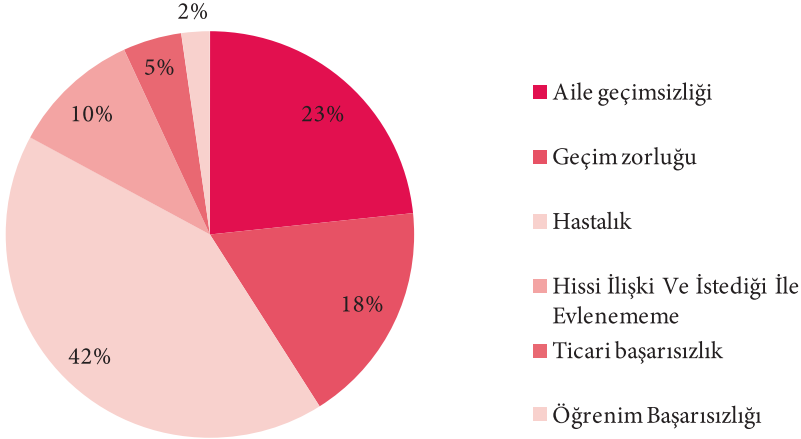
Ülkemizdeki intiharların yarıya yakın bir kısmı kendini asarak intihar etme şeklinde gerçekleştirilmektedir. İntihar şekli olarak %25 gibi bir oranla kişiler ateşli silah kullanmış %11'i kimyevi madde kullanmış, %10'u da doğalgaz, tüp benzeri kullanarak intihar etmiştir. Asılarak intihar etme her iki cinsiyette de ilk sırada gelmektedir.

Grafik 3 Oranlarına Göre İntihar Şekilleri

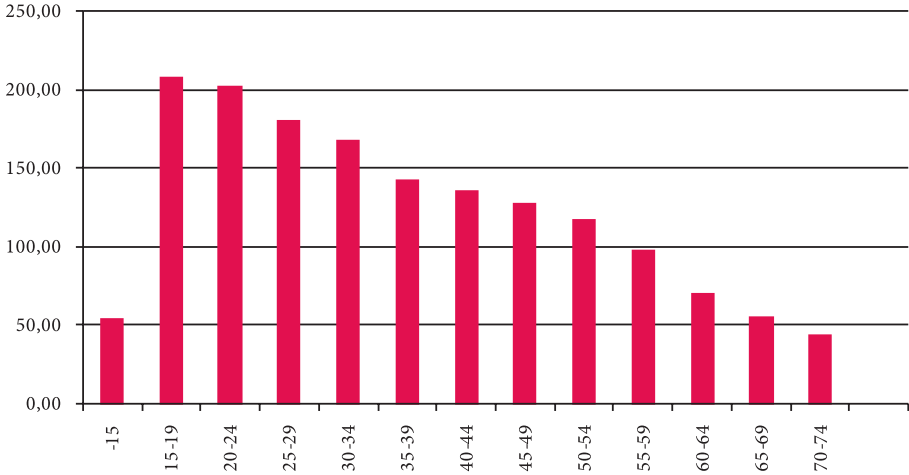


Nedenler arasında %42 ile hastalık nedeni ilk sırada gelmektedir. Bunu %23'ü ile aile geçimsizliği, %18 ile geçim zorluğu, %10 ile hissi ilişki ve istediği ile evlenememe sebepleri takip etmektedir.

Grafik 4 Oranlarına Göre İntihar Nedenleri



İntihar eden nüfus 15-34 yaş aralığında yoğunlaşmaktadır. Kadınların, erkeklere oranla daha genç yaşta intihar ettikleri ve intihar eden erkeklerin yaklaşık olarak yarısının 35, kadınların ise 25 yaşından daha küçük olduğu anlaşılmaktadır. 15 yaşından küçük intihar edenler ile 70-75 yaş aralığında intihar edenlerin sayıları birbirine oldukça yakındır.

Grafik 5 Yaş Gruplarına Göre İntihar Sayıları

Medeni duruma göre incelendiğinde intihar vakalarının %52'si evli, %38'i bekâr, %6'sı boşanmış ve %4'ü de eşi ölen insanlardan oluşmaktadır.

İntihar davranışını önleyebilmek ancak intihar riski fazla olan kişileri tanıyarak ve onların intihara yeltenme isteklerini ve nedenlerini aşabilmekle mümkün olabilir. Bu davranışın oluşumunda, kişiyi hayattan uzaklaştıran ya da hayata tutunmasını sağlayan nedenlerin başında kişisel ve sosyal nedenlerin geldiği dikkate alınarak kişilerin bu tür sorunları üzerinde durulması gerekmektedir. İnsan için aslında çözümsüz hiçbir şey yoktur. Hiçbir şey insan hayatı kadar değerli değildir. Aileler daha küçük yaşta çocuklarına karşılaştıkları problemleri anlatmayarak, yeni çözümler üretmelerine yol göstermeyerek, karşılaşılan istenmeyen durumları üstlenerek onlar üzerinde bir koruma kalkanı ördüklerini düşünmektedirler. Fakat sürekli kolaycı ve baskıcı bu tutum zayıf karakterli bireylerin yetişmesine sebep olacaktır. Daha önce intihara yeltenmiş fakat başaramayarak hayata yeniden tutunmuş olan bireylere acıyarak ve üstüne düşerek değil, anlayarak ve tekrarlamasını engellemeye çalışarak davranılmalıdır. İntihar tüm toplumlarda görülen bir yarıdır. İnsanlık olarak yaşanabilir bir dünya kurmaya çabalar, çevremizdekileri sevip sayar ve anlamaya çalışırsak hayat daha çok yaşamaya değer bir hal alacaktır.

Kaynakça

- Alptekin, K. (2008). *Sosyal Hizmet Bakış Açısından Genç Yetişkinlerde İntihar Girişimlerinin İncelenmesi: Bir Model Önerisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Alpay, Ü.(2015). *Benlik Kurgularının İntihar ve Sorun Çözme Becerileriyle İlişkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Psikiyatri Anabilim Dalı, Aydın.
- Aslan, B., Batıgün Durak, A. (2017). Ebeveyn Kabul/Reddi ile İntihar Olasılığı Arasındaki İlişkide Yaşam Amaçlarının Aracı Rolü, *Turkish Journal of Psychology*, 32(79), 67-79.
- Ayas S. (2016). İşsizlik ve Eğitim Seviyesinin İntihar Üzerindeki Etkisi: TÜİK Verileri Üzerine Ampirik Bir Çalışma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 14(28), 101-119.
- Bektaş, M. (2015). *2002 ve 2012 Yıllarında Türkiye'de Meydana Gelen İntihar Vakası Nedenlerinin Mekansal Analizi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Büyüköztürk, S., Bökeoğlu, O. C., Köklü, N. (2010). *Sosyal Bilimler İçin İstatistik*. Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, S. (2006). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik Araştırma Deseni-SPSS Uygulamaları ve Yorum*. Ankara: Pegem Akademi.
- Deniz, İ., Günindi Ersöz, A., İldeş, N., Türkarlan, N. (2006). 1995-2000 Yılları Resmi Kayıtlarından Batman'da Gerçekleşen İntihar ve İntihar Girişimleri Üzerine Bir İnceleme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 27-48.
- Huyut, B. Ç. (2013). *Dini Yönelim, İntihar ve İntihara Yönelik Tutumlar* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Kozatepe, E. (2015). İntihar ve İntihar'a Teşebbüs Yöntemleri, Nedenleri ve Çözüm Yolları. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öncü, B. (2008). İntihar Davranışına Yönelik Tutumlar. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Sayısı*, 23-27.
- Özel, A., Keser N., Köksal E.,(2016). İntihar ve İntihara Teşebbüs Eden Bireylerin Cinsiyeti, Eğitim Düzeyleri ve Coğrafi Dağılımları: Kütahya Şehri Örneği. *Eastern Geographical Review*, 231-250.

- Öztürk A. ve Akın S., (2018). Üniversite öğrencilerinin intihara ilişkin bilgi düzeyleri ve intihar eden kişilere yönelik damgalama tutumlarının değerlendirilmesi, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 96-104.
- Poyraz, R. (2014). İntihara Teşebbüs Vakalarının Çeşitli Biyolojik, Psikolojik ve Sosyal Değişkenler Açısından Ayrıntılı Çözüm Odaklı İncelenmesi: Tokat İl Örneği (2010 ve 2011 Yılları) (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Tokat.
- Sayıl, I., Oral, A., Güney, S., Ayhan, N., Ayhan, Ö., Devrimci, H. (1993). Ankara’da İntihar Girişimleri Üzerine Bir Çalışma. *Kriz Dergisi*, 56-61.
- Sümer, N. (2015). *Dinlerin İntihar Olgusuna Bakış Açısı* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2002-2015). *İntihar İstatistikleri*. Türkiye İstatistik Kurumu.
- Yeğenoğlu, İ. (2015). İntihar’ın Anlamı, İntihar ve İntihara Yönelik Tutumlar (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.