



#### Atıf/Citation

Akbaş, F., & Koday, S., (2021). Ege bölgesinde gerçekleşen intihar vakalarının coğrafi analizi. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 26 (46), 309-328.

## EGE BÖLGESİ'NDE GERÇEKLEŞEN İNTİHAR VAKALARININ COĞRAFI ANALİZİ

### Geographic Analysis of Suicide Cases in Aegean Region

Dr. Öğr. Üyesi Ferdi AKBAŞ\*

Prof. Dr. Saliha KODAY\*\*



#### Öz

Üstesinden gelinemeyeceği düşünülen durumların vuku bulması ile gerçekleşen intihar vakası, çok boyutlu, karmaşık ve geniş ölçekli bir yapıya sahip olup ruhsal açıdan risk teşkil eden süreçleri en başta temsil eden davranış bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Önlenmesi için gerek uluslararası gerekse de ulusal arenada birçok çalışmanın yapıldığı / yapılmakta olduğu söz konusu olgunun ülkemizde en fazla araştırma sahasını oluşturan Ege Bölgesi yer alan illerde görülmesi ve intiharlar coğrafyası konusunda da coğrafi araştırmalarının sınırlı olması bu çalışmanın hazırlanmasını sağlamıştır. Araştırmanın amacı, Ege Bölgesi'nde intihar vakalarının coğrafi perspektifle ortaya çıkarılmasıdır. Bu amaç doğrultusunda Türkiye İstatistik Kurumu'ndan temin edilen ve 2019 yılını kapsayan intihar veri setleri kullanılmıştır. Araştırma betimsel araştırma yönteminin kullanılması ile nihai boyuta ulaşılmıştır.

Araştırma sahasını teşkil eden Ege Bölgesi'nin idari sınırları içerisinde yer alan İzmir en fazla intihar vakasıyla ilk sırada, İzmir'i sırasıyla Aydın ve Denizli illerinin takip ettiği, bölge bütününde en düşük intihar olayının Uşak ve Kütahya illerine aittir. Hem kadın hem de erkek nüfustaki intihar vakalarında ilk iki sırayı bilinmeyen ve diğer nedenler alırken, her iki cinsiyette de hastalık en fazla intihara yol açan üçüncü faktördür. Erkek nüfusta ateşli silah kullanımı, kadınlarda ise asma yöntemi en fazla tercih edilen intihar aracıdır. Erkeklerde lise ve dengi meslek okul mezunları, ilkökul ve ilköğretim mezunları, kadınlarda da ilkökul, ortaokul ve dengi meslek okul mezunları ile lise ve dengi meslek okul mezunları bölge genelinde intihar fiillerinin yoğunlaştığı eğitim kademeleridir. Erkek nüfusta 35-39 yaş aralığı, kadınlarda ise 15-19 yaş grubu bölge genelinde en fazla intihar vakasının meydana geldiği yaş gruplarını temsil etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** İntihar Vakası, Ege Bölgesi, Coğrafi Perspektif, İntihar Coğrafyası.

#### Abstract

A suicide case that occurs when situations that are considered impossible to overcome occur,

\* Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Kadirli Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Coğrafya Bölümü, ferdi.akbas45@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-1899-1458.

\*\* Atatürk Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Coğrafya Bölümü, skoday@atauni.edu.tr, ORCID ID: 0000-0003-2515-4287.

has a multidimensional, complex and large-scale structure and is defined as a behavioral disorder that primarily represents processes that pose a mental risk. In order to prevent both the national and international arena where the work was done in many / most of the phenomenon in question that is being done in our country, which constitute a research area located in the Aegean region be seen in suicides and limited geographical research on the geography of the preparation of the study is provided. The aim of the research is to reveal suicide cases in the Aegean Region from a geographical perspective. For this purpose, suicide data sets obtained from the Turkish Statistical Institute and covering the jul 2019 were used. The research has reached its final dimension with the use of descriptive research method.

Izmir, which is located within the administrative borders of the Aegean Region, which constitutes the research area, is in the first place with the highest number of suicide cases, followed by Izmir, Aydın and Denizli provinces, respectively, and the lowest suicide incident in the whole region belongs to the provinces of Usak and Kütahya. The first two places in cases of suicide in both the female and male population are occupied by unknown and other causes, while in both sexes the disease is the third factor that leads to the greatest number of suicides. The use of firearms in the male population, and the hanging method in women is the most preferred suicide tool. High school and equivalent vocational school graduates, primary school and primary school graduates, primary school, secondary school and equivalent vocational school graduates and high school and equivalent vocational school graduates are education levels where suicide acts are concentrated throughout the region. The age december of 35-39 years in the male population and the age group of 15-19 years in women represent the age groups where the most suicide cases occur throughout the region.

**Keywords:** Suicide Case, Aegean Region, Geographical Perspective, Geography of Suicide.

## 1. Giriş

Bir ülkedeki intiharların sıklık düzeyi, coğrafi mekân üzerindeki dağılımları ile zaman içerisindeki değişimlerini coğrafyanın ilkeleri doğrultusunda araştıran ve elde ettiği sonuçları sentez halinde sunan beşeri coğrafyanın bir alt dalını teşkil eden intiharlar coğrafyası, genç bir bilim dalı olup tarihin farklı dönemlerinde, farklı coğrafi mekânlarda, farklı nedenlerle meydana gelmiş olan intiharları ve intihar girişimlerini, bunların oransal ve alansal dağılımlarını ortaya koymaya çalışan yeni bir bilim dalını temsil etmektedir. İntihar fiillerinin kıta, ülke, bölge, il, ilçeler ölçüsündeki mevcut durumlarını mukayese yöntemiyle ele alan intiharlar coğrafyası, intihar eylemlerini yaş, cinsiyet, evlilik durumu, yaş grubu gibi kriterlere göre kategorilere ayırarak kapsamlı veri setlerinin üretilmesini sağlamaktadır (Atasoy ve Ertürk, 2014: 39). Üretilen veri setleri ile intihar fiillerinin ya da girişimlerinin altında yatan etkenler tüm detayları ile kümülatif bir şekilde ortaya çıkarılmakta ve intihar konusunda araştırma yapanlar ile önleme çalışmalarına dahil olanlara kapsamlı bilgiler sunulmaktadır.

İntihar davranışının yelpazesi oldukça geniş olup günlük yaşamın herhangi bir anında bir düşünce, girişim, ima ya da tehdit gibi süreçler söz konusu davranış şeklinin farklı örüntüleri olarak ortaya çıkabilmektedir (Alptekin ve Duyan, 2019: 270). İntihar davranışı küresel çapta günümüz itibarıyla dikkat çekici boyutlara ulaşmaya başlamıştır. Geliştirilen bütün çözüm önerileri, rehabilite çalışmaları ve çözüm odaklı uğraşlara rağmen intihar vakaları hala büyük bir halk sağlığı sorunu olarak mevcudiyetini muhafaza etmektedir. Adeta bir insanlık dramı olan intiharın önlenememesinin çeşitli nedenleri vardır. Ülkemiz özelinde düşünmek gerekirse, ülkemizde intiharı konu edinen çalışmaların intihar metodları, nüfus özellikleri, coğrafi etkenler, toplumsal süreçler, cinsiyetler, yaş skalası, psikolojik-psikiyatrik deformasyonlar ve risk faktörleri gibi farklı bileşenler üzerinde yoğunluk kazandığı dikkat çekmektedir (Tatlıoğlu, 2012: 136-137). Söz konusu etkenler tek tek vuku bulacağı gibi toplu bir şekilde de bir araya gelerek bireyleri intihara ya da intihar düşüncesine doğru sürükleyebilmektedir. Bu serüvende bireyin olduğu kadar yakınında yer alanların da üstlenmiş veya üstelenecek oldukları rol oldukça önemlidir. Kişinin yalnızlık, umutsuzluk, yorgunluk vb. duygulara kapılması düşüncede hayat bulan intihar eylemini somut bir hale getirebilmektedir. Henüz düşüncede filizlenen intihar eylemini önleyebilmek amacıyla atılacak adımlara birey olduğu kadar toplumsal çevresini teşkil edenlerin de dâhil edilmesi gerekmektedir.

İntiharı konu edinen çalışmaların önemli sayılabilecek bir bölümü intihar davranışını sapkınlıkla ilişkilendirmiştir veya bu ikili arasında yakın bir bağ kurmaya çalışmışlardır (Köse ve Arslan, 2019: 1-4). Kurulan bağlar neticesinde de intihar vakalarının önemli sayılabilecek bir bölümü aydınlatılamamıştır. Sonuçları açık olan ancak nedenleri tespit edilemeyen vakalar, intiharlara genel mahiyette yaklaşılmasına neden olmuş, özele yani derine inilerek birey odaklı yaklaşımlarının geliştirilmesine ket vurmuştur. Durum böyle olunca da intihar eylemi kapalı bir kutu gibi kalmış ve yeni vakaların ya da teşebbüslerin önüne geçilememiştir.

Dünya Sağlık Örgütü intihar davranışı için risk oluşturan süreçleri beş farklı kategoride ele almıştır. Bunlar: **Bireysel Faktörler:** Genetik ve biyolojik yatkınlık, ruhsal hastalıklar, intihar girişimi öyküsü, ailede intihar öyküsü, umutsuzluk, ekonomik kayıplar, alkol kötüye kullanımı, süregelen ağrı, **İlişkisel Faktörler:** İlişki sorunları, ayrılık, sosyal desteğin olmaması, **Çevresel Faktörler:** Travma, istismar, ayrımcılık, doğal afetler, savaş, **Toplumsal Faktörler:** İntihar araçlarına kolay ulaşım, medya, **Sağlık Sistemi ile İlgili Faktörler:** Sağlık sistemlerine ulaşmaktaki güçlüklerdir (Çakar, 2020: 6; Organization WH. Preventing Suicide: A global imperative, 2014'ten Akt. Çakar, 2020: 6). Yapılan araştırmalar intihar davranışlarının altında genel itibarıyla bireysel, ilişkisel ve çevresel faktörlerin bulunduğunu ortaya çıkarırken, intiharı araştırma alanı olarak kabul eden birçok bilim dalı söz konusu faktörlerin içini kendi ilke, yöntem ve bulguları doğrultusunda doldurmaktadır.

İntihar girişiminde günlük hayat içerisinde meydana gelen olaylar ile travmaların tetikleyici rol oynadığı, intihar eyleminin de bu süreçlere tepki olarak ortaya çıktığı, bundan dolayı bireyin yardım çağrısının yanında çaresizlik ve umutsuzluğunun da bir göstergesi olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmekle beraber intihar girişimlerin tek bir sebebi yoktur (Kökçüoğlu, 2015: 4). İntiharların ortak özellikleri; ruh acısı ve umutsuzluk bireyi intihara sürükleyebilir, sorunlara çözüm bulamamak bireyi intihara yöneltebilir, bilinci sonlandırmak için intihar çözüm olarak görülebilir, doyurulamayan ruhsal ihtiyaçlar intiharı kaçış yolu olarak gösterebilir, çaresizlik ve umutsuzluk intihar arayışlarını tetikleyebilir, çelişkili düşünce ve duygular, bilişsel daralmalar ve sorunlardan kaçmak isteği bireyi intiharı tercih etmek zorunda bırakabilir (Atasoy ve Köse, 2019: 123-165). Tüm süreçlerin negatif sektörde ilerlemesi neticesinde bireyin intiharı çıkış / kaçış yolu olarak görmesi ve yaşamına son vermenin tüm acıların, sıkıntıların, sorunların son bulma noktası şeklinde algılamasının altında yatan nedenlerin tespit edilebilmesi için öngörülebilir neticeler verebilecek uygulanabilir metodların kullanılması gerekmektedir. Böylece intiharlar ile intihar teşebbüsleri ya da düşünceleri optimum sürede tespit edilecek ve önlenmesi için gerekli adımlar atılabilecektir.

Ülkemiz hukuk sistemi içerisinde intihar fiili suç olarak kabul edilmemektedir. Bu durum hem intiharın başkalarıyla ilişkili olmaması hem de ceza politikasının gerekleriyle diğer bir ifade ile cezalandırmanın etkisizliği ile açıklanabilmektedir. İntihar fiili hukuki olarak yaptırım altına alınmış bir suç teşkil etmediği için ona iştirak de düşünülmemektedir. Ancak koşulların uygun olması durumunda kasten öldürme suçu mevzu bahis haline gelebilmektedir. Bu nedenle, başkalarını intihara yönlendirenlerin cezasız kalmalarının önüne geçmek amacıyla kanun koyucu **“intihara yönlendirme”** adını taşıyan ayrı bir suç oluşturmuştur. *“TCK m. 84 düzenlemesine göre ikinci fıkrada intiharın gerçekleşmesi durumunda ceza arttırılırken, üçüncü ve dördüncü fıkralarda intihara yönlendirme suçundan bağımsız suçlara yer verilmiştir. Buna göre başkalarını intihara alenen teşvik eden kişilerin cezalandırılacağı ayrı bir suç olarak üçüncü fıkrada düzenlenmiştir. Devamında dördüncü fıkrada ise, işlediği fiilin anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan veya ortadan kaldırılan kişileri intihara sevk edenlerle, cebir veya tehdit kullanmak suretiyle kişileri intihara mecbur edenlerin kasten öldürme suçunun cezası ile cezalandırılacağı hükmü yer almaktadır”* (Huysal, 2019: 1).

## 2. Kapsam, Amaç, Materyal ve Metot

Kendine zarar verme davranışıyla ilgili olarak uluslararası ölçekte kabul gören herhangi bir tanım bulunmamasına rağmen kendine zarar verme davranışını ölme niyetinin / düşüncesinin mevcudiyetini veya yokluğunu esas alarak çeşitli sınıflara ayırmak büyük oranda kabul görmektedir. İntihar yordayıcısı olarak psikiyatrik bozukluklar bilhassa duygu durum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, davranış bozuklukları ve madde kullanımı birlikteliği önemlidir. İntihar girişimleriyle ilgili olarak psikolojik etkenler, intihar düşüncesi, umutsuzluk, dürtüsel ve saldırgan davranışların yanı sıra uyuşturucu ve alkol kullanımıdır (Tohumcu, 2020: 1-5).

Araştırma 3 ana başlık altında tamamlanmıştır. Bunlar; giriş, kapsam, amaç, materyal ve metot ile bulgular bölümleridir. Söz konusu başlıklardan giriş kısmında intihar fiili ve nedenlerine ilişkin genel bilgiler verilmiş, sonraki başlıkta araştırmanın kapsamı, amacı, materyal ve metodu açıklanmıştır. Bulgular bölümünde ise Ege Bölgesi’ndeki intihar vakalarına dair istatistik veriler, cinsiyet, yaş grubu, eğitim durumu, intihar etme şekilleri ve kaba intihar hızı alt başlıklarında değerlendirilmiştir.

İntiharı konu edinen çalışmalar incelendiğinde, (Alptekin & Duyan, 2019; Arslantaş & Ertürk, 2014; Atasoy & Köse, 2019; Celbiş & Özdemir, 2005; Çakar, 2020; Günay Aktaş, 2014; Huysal, 2019; Kozatepe, 2015; Köse & Arslan, 2019; Köse, 2018; Özel & Keser & Köksal, 2008; Sarıpınar, 2015; Seyran, 2019; Şen Tepe, 2019; Tatlılıoğlu, 2012; Tohumcu, 2020; Uncu, 2020; Yağcı vd., 2018; Yavuz vd., 2006) İntihar vakalarını ya da davranışını konu edinen birçok araştırma olmasına rağmen ülkemizde intihar / intihara teşebbüs oranlarının en yüksek olduğu Ege Bölgesi’ni ve bu bölgedeki intiharın coğrafya bilimi ile ilişkisini ortaya çıkaran yeterince çalışmanın bulunmadığı göze çarpmaktadır. Araştırma alanını teşkil eden Ege Bölgesi’ndeki intihar vakalarını coğrafi bakış açısıyla inceleyen herhangi bir çalışmaya bu araştırmanın hazırlanış sürecinde ve öncesinde rastlanmamıştır. Bu bakımdan bu araştırma coğrafya biliminin yeni bir araştırma alanını temsil eden intihar vakalarını / davranışını Ege Bölgesi özelinde 2019 yılı verileriyle coğrafi açıdan ortaya koyması bakımından önem taşımaktadır. İntihar davranışı üzerine yoğunlaşan çalışmalarının önemli sayılabilecek bir bölümü intiharı yordayıcı faktörler üzerinde durmuş, birey / bireyleri intihar düşüncesi / davranışından uzaklaştırmak için yapılması gerekenler ile hayata tutunmayı sağlayacak etkenlerin analizi yeterince yapılmamıştır. Bu çalışma ile hem Ege Bölgesi’ndeki intihar vakaları 2019 yılı verileriyle değerlendirilmiş hem de birey / bireyleri intihar davranışı / düşüncesinden uzak tutacak ya da tutabilme ihtimali yüksek olan faktörler ve bunlarla ilişkili olarak intihardan koruyucu unsurlar tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu amaç doğrultusunda intihar vakalarının nedenleri ve bunlarla baş etme yolları ile yaşama tutunma arasındaki ilişkinin coğrafi / sosyolojik yönüne ağırlık verilmeye çalışılmış, birey / bireylerin intihara sürüklenmeleri sürecini hızlandıran etmenlerin detaylı analizi ve bunların minimize edilmesi noktasında yapılacaklar listesinin hazırlanması için çaba harcanmıştır. Bir nevi coğrafi / sosyolojik bir çalışma içine girilmiş ve intihar vakalarının hiç olmaması ya da minimum düzeye düşürülmesi / erken dönemde önlenmesi çalışmanın esas gayesini temsil etmektedir.

2019 yılı verileriyle Ege Bölgesi’ndeki intihar vakalarının coğrafya perspektifinden analiz edildiği bu çalışmada, intihar vakaları yaş, cinsiyet, intihar nedeni vb. değişkenler üzerinden incelenmeye çalışılmıştır. Bu bağlamda ilk olarak intihar olgusunu, davranışını ve düşüncesini konu alan çalışmaların temin edilme mücadelesine başlanmıştır. Elde edilen bütün kaynaklar araştırmanın amacı ve içeriği doğrultusunda kullanım sırası ve önceliğine göre sınıflandırılmıştır. Sonraki aşamada Türkiye İstatistik Kurumu’ndan Ege Bölgesi’ne ait 2019 yılına kapsayan intihar veri setlerine ulaşılmış olup söz konusu veriler araştırmanın daha anlaşılır bir nitelik kazanması amacıyla tablo ve grafiklere dönüştürülmüştür.

Çalışma betimsel araştırma yönteminin kullanılması ile nihai boyuta ulaştırılmıştır. Araştırma konusunu teşkil eden Ege Bölgesi’ndeki intihar vakalarına dair Türkiye İstatistik Kurumu’ndan temin edilen istatistik veriler örneklem olarak alınmış, veriler sistemli ve kapsamlı bir yaklaşımla, objektif bir şekilde

değerlendirilmeye çalışılmıştır. Konunun intihar olması ve bu fiili işleyenlerin de genel itibarıyla genç ve orta yaşı temsil eden kitleden olması araştırmaya öznel ve duygusal bir perspektif kazandırır da veri analizleri ile görsel dizaynları hazırlanırken ilgili duygu-durumdan uzak durulmaya çalışılmıştır. Araştırma boyunca kullanılan betimleme metoduyla intihar eden nüfus kitlelerini intihara yönelten nedenler, intihar araçları, yaş ve cinsiyet analizleri kapsayıcı bir şekilde coğrafya biliminin bakış açısıyla değerlendirilmiştir.

### 3. Bulgular

Ölüme atfedilen her anlam, yaşanan toplum hakkında detaylı bilgiler verebilmektedir. Bu bağlamda bilim ve teknolojinin temel süreçler olduğu, bireyi odak noktasına yerleştiren modern toplumlar ile geleneklerin egemen olduğu geleneksel morfolojiye sahip toplumlarda ölümün algılanış biçimi farklı olmaktadır. Bakış açılarının farklılığı vuku bulan intihar olaylarının oranlarında kendini göstermektedir (Köse, 2018: 5). İntihar fiili yüzyıllardır aynı sebepler ve aynı metotlarla toplum içerisinde kendine yer bulurken, intihara bakış açısı da zaman içerisinde bir sertleşip bir yumuşayarak, siyasal ve dini süreçlerin etkisi altında kalmıştır (Sarıpınar, 2015: 24). Bireysel ve toplumsal alanda günümüz itibarıyla bile oldukça büyük etkileri olan intihar olgusu, klinik olarak tespit edilmesi ve önlenmesi zor bir süreci temsil etmekte olup psikoloji ve psikiyatri alanında meydana gelen gelişmelere rağmen hala intiharlar önde gelen halk sağlığı sorunudur. Bu durumun teşekkülünde nörobiyolojik, sosyolojik, genetik ve psikalanalitik gibi birçok parametrenin aktif etkisinin oldukça büyük payı vardır. Tüm bunlar intihar davranışı ya da girişiminin çok farklı değişkenlere bağlı yapısının yeterince anlaşılmasını engellediğinden kaynaklanmaktadır (Seyran, 2019: 1).

Araştırma sahasını oluşturan Ege Bölgesi'ndeki intihar vakaları, erkek ve kadın nüfus ölçütünde verilerin daha kolay ifade edilebilmesi ve anlamda herhangi bir bozulmaya yer vermemek amacıyla ayrı ayrı değerlendirilmiş son safhada genel bir değerlendirme yapılmıştır. Tüm intihar verileri temin edilirken ve işlenirken bilinmeyen ve diğer nedenlere dair herhangi bir bilgiye ulaşılamamış olup bu durumun izahı ve çözümüne dair öneriler sonuç bölümünde verilmiştir.

### 4. Ege Bölgesi'nde İntihar Olaylarının Cinsiyetler Açısından Değerlendirilmesi

#### 4.1- İntihar Nedenlerine Dair Değerlendirmeler

**Erkek Nüfus:** Ege Bölgesi'ndeki intihar vakalarının il, neden ve cinsiyet bazında dağılışı gösteren tablo ve şekiller incelendiğinde, bölge genelinde toplamda 602 kişi intihar davranışında bulunmuş olup bu değer % 79,4'ünü (478 kişi) erkekler, 20,6'sını ise kadınlar oluşturmaktadır. Erkek nüfus bağlamında en fazla ölüm, bilinmeyen (199 vaka), diğer (103 vaka) nedenler kategorisinde meydana gelirken en düşük ölüm istatistiği 1 kişi ile ticari başarısızlık sonucunda gerçekleşmiştir. Erkek nüfusa ait vakaların 157'si Ege Bölgesi'nin nüfus bakımından en büyük yerleşim alanını oluşturan İzmir'de meydana gelmiştir. İzmir'deki intihar vakalarının % 40,7'si bilinmeyen nedenlerle meydana gelirken bu neden aynı zamanda en fazla vakanın toplandığı kategoridir. İzmir'de vaka yoğunluğunda ikinci sırayı 33 vaka ile hastalık üçüncü sırayı da 31 vaka ile diğer nedene bağlı intiharlar almaktadır. İlde minimum değerler 3 vaka ile aile geçimsizliği ve 7 vaka ile de hissi ilişki ve istediği ile evlenememe nedenlerine aittir. Bölgede İzmir'den sonra en fazla intihar olayı 81 vaka ile Aydın ilinde yaşanmıştır. Ege Denizi'ne kıyısı olan ve içinde yer aldığı bölgenin gelişmiş kategorideki illerinden biri olan Aydın'da en fazla intihar olayı diğer nedenlere (25 vaka) bağlı gerçekleşmiştir. İlde ikinci sırayı bilinmeyen nedenlerle vuku bulan (24 vaka) vakalar izlerken, aile geçimsizliği ve geçim zorluğuna bağlı vakaların rakamsal değeri birbirine eşittir. Aydın'da 17 kişi hastalık nedeniyle intihar fiili işlemiş olup 3 kişi de hissi ilişki ve istediği ile evlenememekten dolayı hayatına son vermiştir. Denizli'deki intihar vakalarında diğer ve bilinmeyen nedenlere bağlı ölümler öne çıkmaktadır. İlde geçim zorluğu 9, hastalıklar ise 8 kişinin ölüm nedenini teşkil etmiş olup aile geçimsizliği 4, hissi ilişki ve istediği ile evlenememe 2 kişinin yaşamına son vermesine neden olmuştur. Ege Bölgesi'nde ticari başarısızlık nedeniyle intihar eylemini gerçekleştiren kişi, Denizli ilindeki intihar vakaları envanterine kayıt edilmiştir (Tablo 1.1., Şekil 1.1).

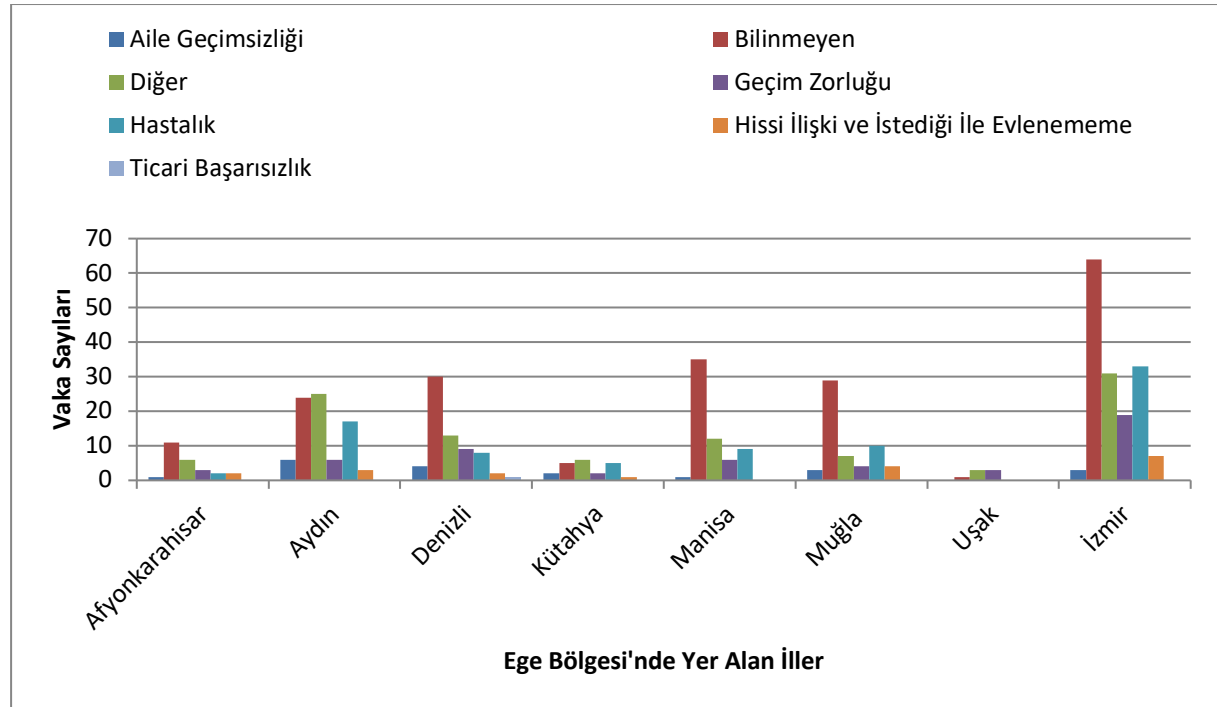
**Kadın Nüfus:** Ege Bölgesi'nde kadın nüfusa dair intihar vakaları, genel toplam içerisinde % 20,6 oranında bir yer kaplamaktadır. Bölgede kadın intihar oranı en fazla değere bölgenin en büyük ve en gelişmiş ilini temsil eden İzmir'de (36 vaka) ulaşmıştır. İzmir'de en fazla intihar diğer (14 vaka) ve bilinmeyen (11 vaka) nedenlerle meydana gelmiştir. İlde geçim zorluğu nedeniyle hiç vaka kaydedilmemiş olup hissi ilişki ve istediği ile evlenememe ve aile geçimsizliği 1'er vaka ile en düşük değere sahip nedenlerdir. Aydın ili intihar eden kadın nüfus içerisinde 21 kişi ile ikinci sırada yer almaktadır. Aydın'da en fazla kadın intiharı 8'er kişi ile bilinmeyen ve hastalık nedenleriyle gerçekleşmiştir. Diğer nedenler 5 vaka ile en düşük değeri temsil etmektedir. Aydın ilinde aile geçimsizliği, geçim zorluğu ve hissi ilişki ve istediği ile evlenememe gibi nedenlerle envantere vaka kaydedilmemiştir. Vaka sayıları bakımından bölge içerisinde üçüncü sırada yer alan Manisa ilinde (18 vaka) en fazla intihar (11 vaka) bilinmeyen nedenlerle gerçekleşmiştir. İlde ikinci sırayı 3'er vaka ile hastalık ve diğer

kategorileri almıştır. En düşük değer 1 kişinin ölümü ile sonuçlanan aile geçimsizliği nedenine aittir (Tablo 1.1, Şekil 1.2).

**Tablo 1.1.** Ege Bölgesi'ndeki İntihar Vakalarının Cinsiyet ve Nedenler Bazında Dağılışı (2019).

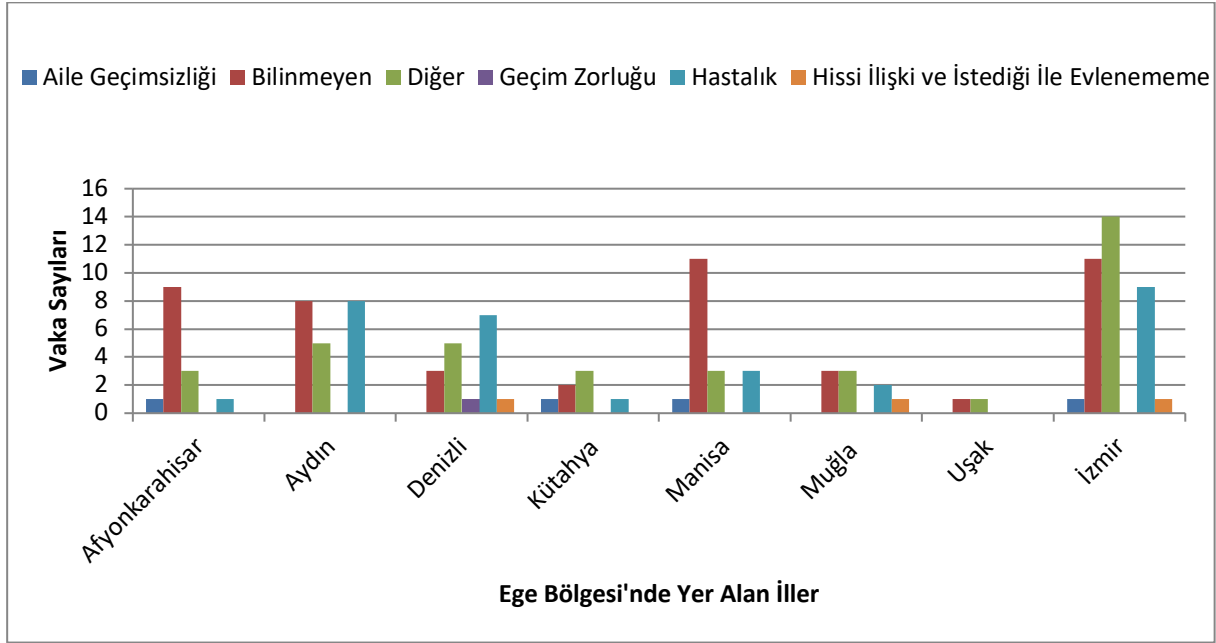
Cinsiyet	İntihar Nedeni	Afyonkarahisar	Aydın	Denizli	Kütahya	Manisa	Muğla	Uşak	İzmir	Toplam
Erkek	Aile Geçimsizliği	1	6	4	2	1	3		3	20
	Bilinmeyen	11	24	30	5	35	29	1	64	199
	Diğer	6	25	13	6	12	7	3	31	103
	Geçim Zorluğu	3	6	9	2	6	4	3	19	52
	Hastalık	2	17	8	5	9	10		33	84
	Hissi İlişki ve İsteddiği İle Evlenememe	2	3	2	1		4		7	19
	Ticari Başarısızlık			1						1
	<b>Toplam</b>	<b>25</b>	<b>81</b>	<b>67</b>	<b>21</b>	<b>63</b>	<b>57</b>	<b>7</b>	<b>157</b>	<b>478</b>
Kadın	Aile Geçimsizliği	1			1	1			1	4
	Bilinmeyen	9	8	3	2	11	3	1	11	48
	Diğer	3	5	5	3	3	3	1	14	37
	Geçim Zorluğu			1						1
	Hastalık	1	8	7	1	3	2		9	31
	Hissi İlişki ve İsteddiği İle Evlenememe			1			1		1	3
	Ticari Başarısızlık									
	<b>Toplam</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>124</b>

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.



**Şekil 1.1.** Ege Bölgesi'nde Erkek Nüfusun İntihar Nedenlerinin Dağılışı (2019).

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.



Şekil 1.2. Ege Bölgesi'nde Kadın Nüfusun İntihar Nedenlerinin Dağılışı (2019).

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.

**Genel Değerlendirme:** Ege Bölgesi'ni oluşturan illerdeki intihar vakalarının nedensellik dağılışı önceki paragraflarda tüm detayları ile yapılmış olup bu değerlendirmelerde erkek nüfusun kadın nüfus karşısında önemli oranda üstünlüğünün olduğu anlaşılmıştır. Bölgede en fazla nüfusu barındıran İzmir, intihar fiilini gerçekleştiren toplam nüfus içerisinde 193 vaka ile ilk sırada yer almaktadır. İkinci sırayı 102 vaka ile Aydın alırken Manisa 84 vaka ile üçüncü sırada yer almaktadır. Araştırma sahasında en düşük vaka sayısı Afyonkarahisar (39 vaka), Kütahya (28 vaka) ve Uşak (9 vaka) illerinde görülmektedir. Bölgede intihar vakalarının nedenlerine göre dağılışı analiz edildiğinde hem kadın hem de erkeklere ait intihar istatistiklerinde bilinmeyen ve diğer nedenlere vakaların ilk iki sırayı aldığı göze çarpmaktadır (Tablo 1.1., Şekil 1.1., Şekil 1.2.). Söz konusu nedenlerin muhteviyatları hakkında herhangi bir bilgi edinilememiştir. Bunlara çözüm olarak, İntihar vakalarına dair istatistikler tüm detayları ile tutulması, mutlaka her vakaya otopsi işlemi yapılması, ölü muayenesi ile yetinilmemesi, otopsi raporları detaylı bir şekilde tutulması, bütün otopsilerde mutlaka adli tabip yer alması önerilebilir. Tüm bunların yapılması intihar filinin önlenmesi noktasında ve uygun teşhis / tedavi işlemlerinin yapılabilmesi ve en önemlisi durumun ehemmiyetinin farkına varılmasını sağlayacaktır.

Birey ya da bireyleri intihara yönlendiren etmenler kapsamlı bir şekilde değerlendirilecek olunursa şu sonuçlara ulaşmak zor olmayacaktır. Birey ya da bireylerin özellikle çocukluk dönemlerinde yaşamış ya da tanık oldukları ihmal ve / veya istismar yaş ilerledikçe hafızadan silinmemekte tam tersine güçlü bir etkiyle o kişilerin sosyal ilişkilerini, benlik çatışmalarını ve saygılarını, yaşam tarzlarını şekillendirmektedir. Böylece çocukluk dönemindeki travmatik durumlara yaşayan / şahit olan birey / bireyler mevcut sorunlarının üstesinden gelmekte zorlanmaları neticesinde yetişkinlik döneminde ruhsal hastalıklara eğilimleri artış göstermektedir. Psikiyatrik altyapıları yetersiz olan birey / bireylerde ortaya çıkan sosyal izolasyon, iş kaybı, aile rollerinde değişiklik, arkadaşlık ilişkilerinde meydana gelen sorunlar, umutsuzluk ve yetenek kayıpları, çaresizlik duygusunun hissedilme dozajını arttırarak söz konusu birey / bireyleri intihara yatkın hale getirmektedir. Çocukluk döneminde yaşanan ancak üstesinden gelinemeyen travmatik olaylar yetişkinlik döneminde, bireylerin savunma gücünü azaltarak psikolojik olarak güçsüz bir hale sokabilir. Yapılan araştırmalar çocukluk çağı travmalarının intihar riskini orta düzeyde etkilediğini ileri sürmektedir. Erkek nüfusa çocukluk döneminden itibaren toplum içinde atfedilen ödev ve sorumluluk bilinci, beklentiler ile algılar, onların daha çocukken travmatik olaylar yaşamalarına neden olarak duygu ve düşüncelerini ifade ederken zorluk yaşamalarına ve sorunlarını içselleştirmelerine ve bunun sonucunda da intihar düşüncesine yönelmelerine yol açtığı düşünülebilir. Psikiyatrik altyapısı güçlü olmayan birey / bireylerin önemli bir bölümünde çocukluk dönemi travmalarının ve intihar risklerinin yüksek olduğu, bu bireylerde intihar riskinin en çok depresif bozukluklarda, sonra sırasıyla madde ile ilişkili bozukluklar, bağımlılık bozuklukları, anksiyete bozuklukları, bipolar bozukluk ve şizofreni teşhisli olanlarda görülmektedir. Çocuklukta travmaya maruz kalma arttıkça intihar etme olasılığı da yükselmektedir. Erkeklerin

kadınlardan daha fazla intihara eğilimli olduğu, yalnız yaşayan ve çocukluk çağında travmaya maruz kalanların intihar etme oranlarının daha yüksek olduğu, boşanmış ve çocuklukta travma yaşamış bireylerin intihara meyil oranların yüksek olduğu, ailede intihar girişimi olanların çocukluk döneminde ciddi sorunlar yaşadığı ve intihara daha meyilli olduğu, sigara, alkol ve madde kullananların ve travmatik süreçler geçirenlerin intihara daha yatkın olduğu ve yanında destek olacak kimsesi olmayanların ya da çevreden yeterince yardım alamayan intihar düşüncesi taşıyanların intihara etmeyi çözüm olarak gördükleri intihar literatürü incelendiğinde ulaşılabilecek olan temel verilerdir (Yıldız, 2020: 66-87).

#### 4.2- İntihar Etme Şekillerine Dair Değerlendirmeler

**Erkek Nüfus:** Ege Bölgesi'nde intihar fiilini işleyenlerin tercih etmiş oldukları yöntemleri gösteren görsel birimler analiz edildiğinde, bölge genelinde toplamda 478 erkeğin 10 farklı metodu kullanarak yaşamına son verdiği ortaya çıkmaktadır. Bölgenin en büyük ve en gelişmiş yerleşim alanını oluşturan İzmir'de tüm intihar türleri denetlenmiştir. İlde en fazla ölüm asma metodunun (73 vaka) kullanılmasıyla gerçekleşmiş olup bu yöntemi 42 vaka sayısı ile ateşli silah kullanımı ve 11 vaka ile de yüksekten atlama izlemiştir. İzmir'de en düşük intihar değerleri 3'er vaka ile suya atlama ile tren veya başka motorlu bir araç altına atlama, 2 vaka doğalgaz, tüp gaz vb. kullanma ve 1 vaka da kendini yakma yöntemlerine aittir. İzmir'den sonraki sırayı toplamda 81 vaka ile Aydın ili almaktadır. Aydın'daki toplam vakaların yaklaşık %51'i (% 50,-41 vaka) asma yöntemiyle meydana gelmiştir. Ateşli silah kullanımı 28 vaka ile ikinci sırayı alırken yüksekten atlama 6 vaka ile üçüncü sırada bulunmaktadır. Diğer (2 vaka) ve doğalgaz, tüp gaz vb. kullanımı sonucunda vuku bulan ölümler Aydın'daki en düşük intihar türlerini oluşturmaktadır. Denizli ilinde meydana gelen intiharlara bağlı ölümlerin 46'sı asma yönteminin kullanılmasıyla gerçekleşirken 9 ölüme de ateşli silah kullanımını neden olmuştur. Denizli'de kesici alet kullanımı (1 vaka) ile yüksekten atlama (2 vaka) metodları vaka sayısının minimum olduğu kategorilerdir. Ege Bölgesi'ndeki nüfusun önemli bir bölümüne ev sahipliği yapan Manisa'da meydana gelen intiharlara bağlı 63 ölümün %47,6'sında asma yöntemi (30 vaka), % 34,9'unda ise (22 vaka)ateşli silah kullanılmıştır. İlde ölüm eğrisi en düşük düzeye 2'şer vaka ile yüksekten atlama, diğer ve tren veya başka bir motorlu bir araç altına atlama kategorilerinde ulaşmıştır. (Tablo 1.2., Şekil, 1.3.).

**Kadın Nüfus:** Ege Bölgesi'nde kadın nüfus intihar fiillerini gerçekleştirirken diğer, ateşli silah kullanımı, ası, kimyevi madde kullanımı ve yüksekten atlama yöntemlerini kullanmıştır. Bölge genelinde intihar sonucu hayatını kaybeden kadın sayısı 124 olup, bölgedeki en yüksek değer İzmir iline aittir. İzmir'de intihara karar veren kadınların yaklaşık % 39'u (14 vaka) ası % 22'si ise (8 vaka) yüksekten atlamayı tercih etmiştir. Bu iki değer il genelindeki en yüksek oran olup bunlardan sonraki sıralarda 5'er vaka ile ateşli silah kullanımı, kimyevi madde kullanımı ile 4 vaka ile diğer nedenler yer almaktadır. Bölgedeki kadın intiharlarında İzmir'den sonraki sırada Aydın bulunmaktadır. Daha çok bilinen ve genel itibariyle en çok tercih edilen ası yöntemini 15 kadın tercih etmiş olup 4 kadın da yüksekten atlayarak hayatına son vermiştir. Aydın'da diğer nedenlere bağlı ölüm gerçekleşmemiş ve ateşli silah ve kimyevi madde kullanımları 2 kadının sonu olmuştur. İzmir'e yakınlığı ile Ege Bölgesi'nin ekonomi ve nüfus bakımından gelişmiş illerinden birini oluşturan Manisa'da toplamda 18 kadın intihar sonucu yaşam mücadelesini sonlandırmıştır. İldeki intiharlarda ası yöntemi (10 vaka) öne çıkmış, 3'er vaka ateşli silah kullanımı ile yüksekten atlama metodunun kullanılmasıyla meydana gelmiştir. İldeki en düşük vaka sayısı diğer (1 vaka) ile kimyevi madde kullanımı (1 vaka) kategorilerinde yaşanmıştır (Tablo 1.2., Şekil 1.4).

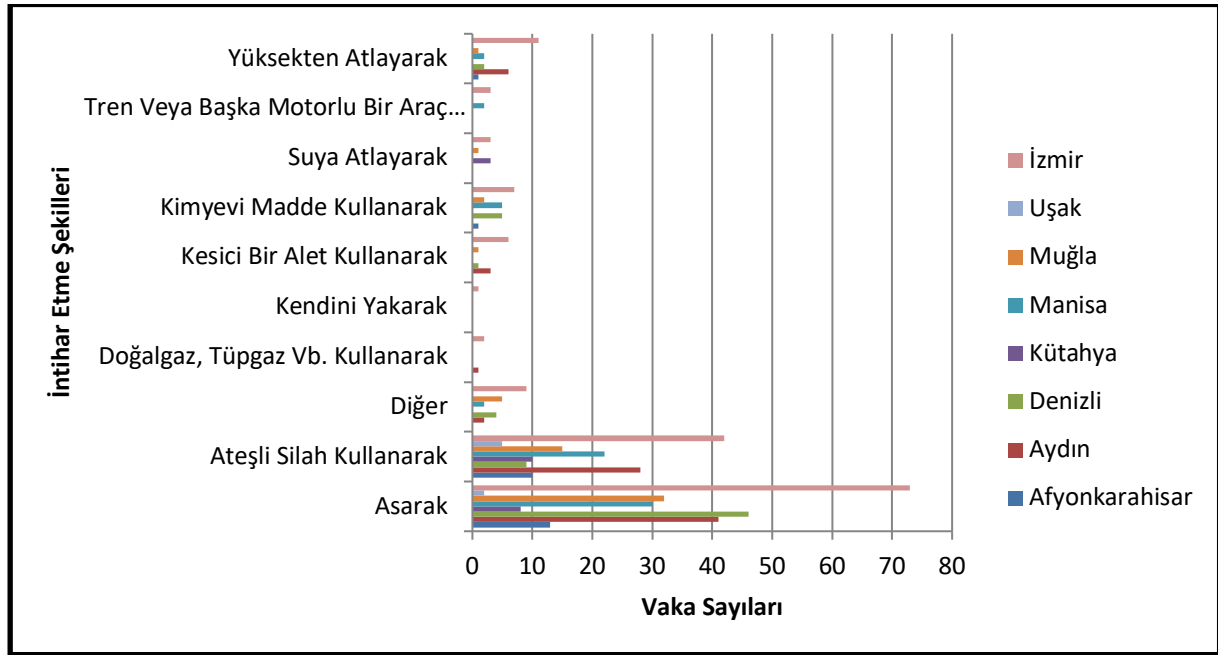
**Tablo 1.2.**Ege Bölgesi'ndeki İntihar Vakalarının İntihar Şekli ve Cinsiyetler Bazında Dağılışı (2019).

Cinsiyet	İntihar Şekli	Afyonkarahisar	Aydın	Denizli	Kütahya	Manisa	Muğla	Uşak	İzmir	Toplam
Erkek	Asarak	13	41	46	8	30	32	2	73	245
	Ateşli Silah Kullanarak	10	28	9	10	22	15	5	42	141
	Diğer		2	4		2	5		9	22
	Doğalgaz, Tüpgaz Vb. Kullanarak		1						2	3
	Kendini Yakarak								1	1
	Kesici Bir Alet Kullanarak		3	1			1		6	11
	Kimyevi Madde Kullanarak	1		5		5	2		7	20
	Suya Atlayarak				3		1		3	7
	Tren veya Başka Motorlu Bir Araç Altına Atlayarak					2			3	5
	Yüksekten Atlayarak	1	6	2		2	1		11	23
<b>Toplam</b>		<b>25</b>	<b>81</b>	<b>67</b>	<b>21</b>	<b>63</b>	<b>57</b>	<b>7</b>	<b>157</b>	<b>478</b>



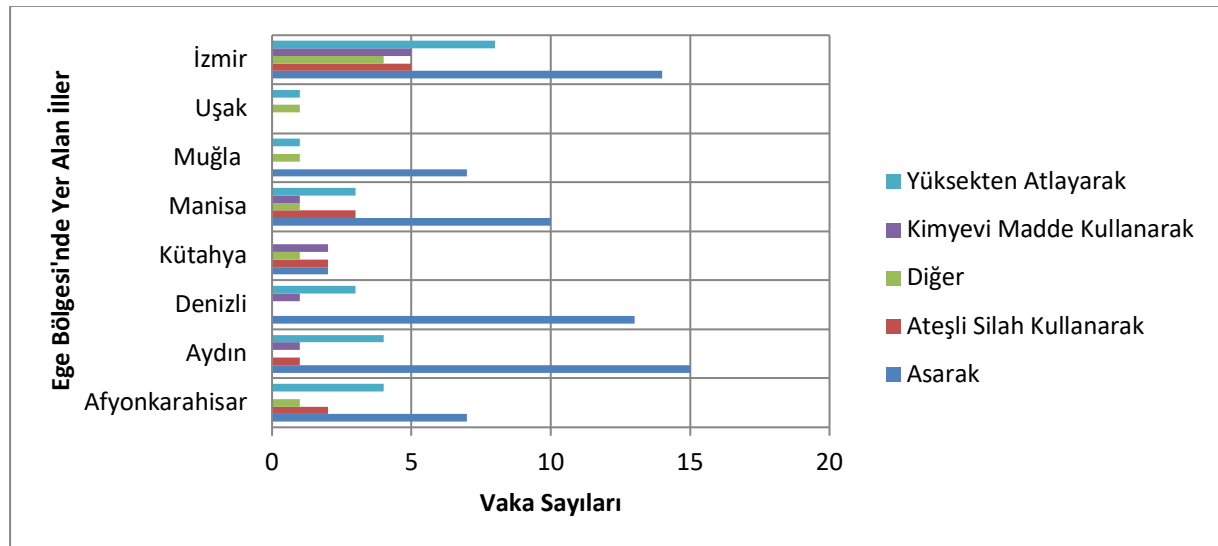
Kadın	Asarak	7	15	13	2	10	7		14	68
	Ateşli Silah Kullanarak	2	1		2	3			5	13
	Diğer	1			1	1	1	1	4	9
	Kimyevi Madde Kullanarak		1	1	2	1			5	10
	Yüksekten Atlayarak	4	4	3		3	1	1	8	24
	<b>Toplam</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>124</b>

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.



Şekil 1.3. Ege Bölgesi'nde Erkek Nüfusun İntihar Etme Şekillerinin Dağılışı (2019).

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.



Şekil 1.4. Ege Bölgesi'nde Kadın Nüfusun İntihar Etme Şekillerinin Dağılışı (2019).

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.

**Genel Değerlendirme:** Ege Bölgesi'nde 2019 yılında meydana gelen intiharların oluş biçimleri cinsiyetler ve iller özelinde değerlendirildiğinde, bölge genelindeki 602 vakanın erkeklerde 245'i kadınlarda ise 68'i yaşamına asma yöntemi kullanarak son verdiği ve bu yöntemin bölge genelinde en çok tercih edilen ölüm araçlarından biri olduğu ortaya çıkmaktadır. Söz konusu yöntem erkeklerde en fazla İzmir'de, kadınlarda ise Aydın ilinde kullanılmıştır. Bölge bütününde ikinci sıradaki ölüm şekli toplamda 154 kişinin hayatını sonlandırdığı ateşli silah kullanımı ile gerçekleşmiştir. Ölüm araçlarında üçüncü sırayı 23'ü erkek ve 24'ü kadın olmak üzere genel toplamda 47 kişinin seçtiği yüksekten atlama metodu almaktadır. Bölgede minimum düzeyde tercih edilen intihar yöntemleri; kendini yakma, doğalgaz, tüp gaz vb. kullanımı ile tren veya başka motorlu bir araç altına atlamadır. İntihar vakalarında İzmir görsel birimlerde yer alan intihar şekillerinin tümünün yaşandığı ili temsil ederken, Uşak intihar fiilleri konusunda daha sakin bir görünüme dair profil çizmektedir. Bölgedeki intihar şekillerine dair verilerde yer alan diğer seçeneğinin kapsam ve içeriği hakkında herhangi bir içeriği ulaşılamamıştır. Bu nedenle de diğer sekmesi çalışmaya dâhil edilirken uzun bir araştırma süreci başlatılmış ancak söz konusu kategori diğer nedenlerle birlikte genel bir değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Bu durumun ortaya çıkışını hazırlayan süreçler sonuç bölümünde tüm detayları ile açıklanmıştır.

Bireylerin ikametgâhları tercih ettikleri intihar yöntemlerinin çeşitlilik göstermesine neden olmuştur. Yaşanılan coğrafi mekân intihar araçlarına ulaşımı da etkilemektedir. Yaşam alanı ve intihar yöntemi arasındaki ilişki değerlendirildiğinde şu sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Bunlar: Ası yöntemi daha çok kırsal kesimde kullanılmıştır. İntihar aracının ulaşılabilir olması ve eğitim düzeyi, diğer intihar yöntemleri hakkında bilgi sahibi olunmaması ası yönteminin tercih edilmesine neden olmuştur. Kimyasal madde kullanarak yaşamına son verme en fazla kırsal kesimde vuku bulmaktadır. Ateşli silah kullanma yöntemi hem kırsal alanlarda hem de şehirlerde kullanılan intihar yöntemlerindedir. Kırsal kesimde genel itibarıyla evlerin önemli bir bölümünde bulunan av tüfekleriyle, şehrsel mekânlarda ise daha çok tabanca ile intihar fiili işlenmektedir. Yüksekten atlama yöntemi şehirlerde kullanılan yöntemlerden biridir. Kendini yakarak intihar etme olayı nadir yaşanmasına rağmen şehirlerde daha yaygındır. Tren veya motorlu taşıtlar altına atlayarak gerçekleştirilen intiharlar ile tüp gaz, doğalgaz, kesici alet vasıtasıyla yaşanan intiharlar şehirlerde yaygındır. Kayıtlara geçen intiharlar ve intihar teşebbüsleri üzerine gerçekleştirilen araştırmalar, sonuçlanmış intiharların daha çok kırsal alanlarda yaygınlık kazanırken şehirlerde yaşanan intiharların önemli bir bölümü teşebbüs aşamasında son bulmaktadır. Kırsal kesimde yalnızca dikkat çekmek amacıyla gerçekleştirilen intihar teşebbüsü sağlık merkezine yetişmeden sonuçlanmış bir intihara dönüşebilmektedir. Sağlık merkezlerine olan mesafeler, ulaşım imkânlarının durumu, coğrafi yapı ile yol durumları, kırsal kesimdeki intihar teşebbüslerinin sonuçlanmış intiharlar kategorisine dâhil edilmesini ortaya çıkaran etkenlerdir (Kozatepe, 2015: 14-15).

### 4.3- Eğitim Durumlarına Dair Değerlendirmeler

**Erkek Nüfus:** Ege Bölgesi'nde en fazla intihar vakasının görüldüğü İzmir'de intiharların eğitim durumları Türkiye İstatistik Kurumu'ndan edinilen istatistik veriler ışığında tüm detayları ile analiz edildiğinde, en fazla vakanın lise ve dengi okul mezunlarına (36 vaka) ait olduğu ve bunu sırasıyla 35 vaka ile ilköğretim, 31 vaka ile ilkököl ve 30 vaka ile de yükseköğretim mezunları takip ettiği ortaya çıkmaktadır. 2019 yılında intihar fiilini işleyenlerden 1 kişinin nedeni tespit edilememiştir. Hem okuma yazma bilmeyen hem de bilinmeyen kategorilerindeki 1'er vaka meydana gelmiş ve bu değerlerle ilgili kategoriler İzmir'in 2019 yılı itibarıyla en düşük oranlarını oluşturmaktadır. Tıpkı İzmir gibi Aydın'da da intihar olayları bütün eğitim kademelerinde yaşanmıştır. Aydın'daki intihar vakalarının % 22,2'sini (18 vaka) ilkököl mezunu bireyler gerçekleştirmiştir. Bu eğitim kademesini 17 vaka ile ortaokul veya dengi meslek ortaokul mezunu ve 15 vaka ile de lise ve dengi meslek okulu mezunu izlemektedir. Aydın'daki intihar eylemlerinde 10 yükseköğretim mezununun bulunduğu TÜİK verilerin incelenmesi ile anlaşılması olup ilde eğitim düzeyi yükseldikçe intihar vakalarının sürekli bir artış ya da azalış göstermemektedir. Tıpkı İzmir'de olduğu gibi en düşük vaka sayısı bilinmeyen (1 vaka) ve okuma yazma bilmeyen (1 vaka) gruplarda yaşanmıştır. Denizli'de en fazla intihar olayı, lise ve dengi meslek okulu mezunlarında görülmüştür. Bu grubun ardından ilkököl (17 vaka) ile ilköğretim mezunları (11 vaka) gelmekte olup yükseköğretim ve ortaokul ve dengi meslek ortaokul mezunlarında araştırma yılını teşkil eden dönemde 9'ar vaka vuku bulmuştur. Manisa 63 vaka ile bölge genelinde ön sıralarda yer almaktadır. İlde intiharlara bağlı ölümlerin yaklaşık % 27'sini (17 vaka) lise ve dengi meslek okulu mezunlarına aittir. İlkokul ve ilköğretim mezunları 14'er vaka ile il genelindeki intiharlarda ikinci sırayı almaktadır. Ortaokul mezunları 8, yükseköğretim mezunlarında 6 intihar olayı yaşanırken, okuryazar olmayan ve okuryazar olan fakat bir okul bitirmeyen kesimler 2'şer vaka ile en düşük değere sahiptir (Tablo 1.3, Şekil 1.5).

**Kadın Nüfus:** Ege Bölgesi sınırları içerisinde 2019 yılında teşekkül eden toplam 124 kadın intiharında 36 vaka ile İzmir öne çıkarken, söz konusu ildeki intihar fiillerinde ilk sırayı ilkököl (11 vaka) mezunları almaktadır. İkinci sıraya ise 8 vaka ile lise ve dengi meslek okulu mezunları yerleşmektedir. Bölge genelindeki yükseköğretim mezunların intiharlarına dair veriler analiz edildiğinde, 7 vaka ile İzmir bölge birinciliğine sahip

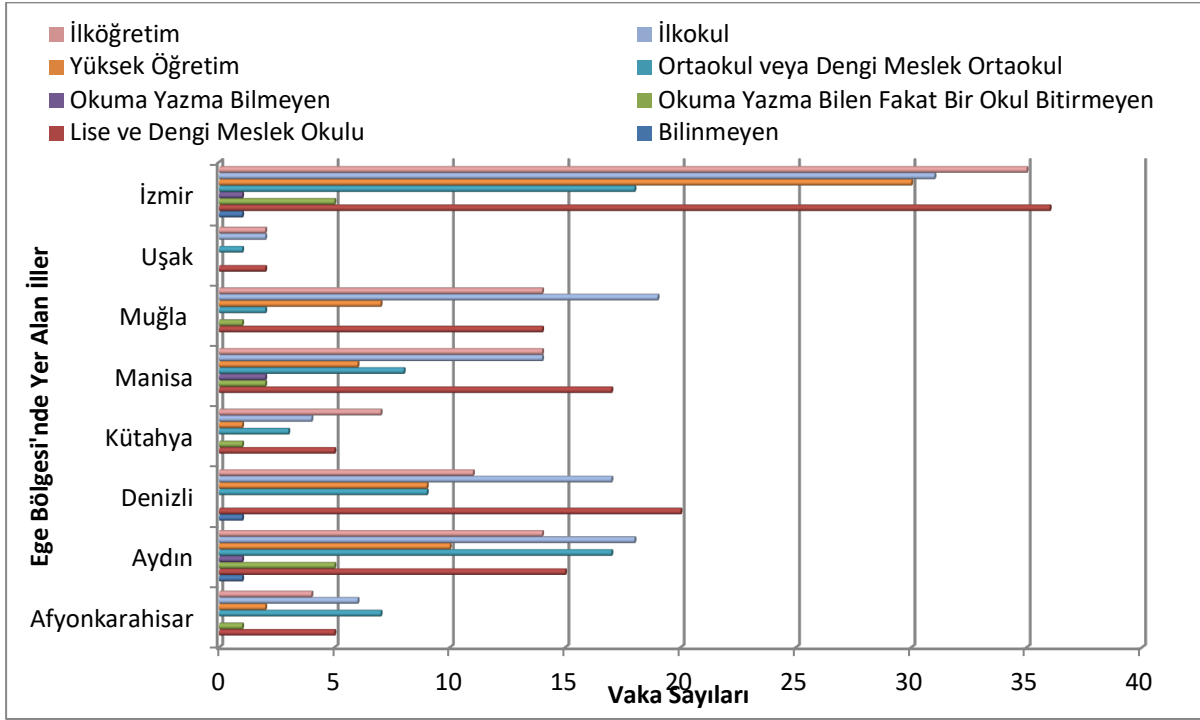
olmaktadır. İldeki en düşük vaka oranı okuryazar olan ancak bir okul bitirmeyen kesimde yaşanmıştır. Aydın bütün eğitim kademelerinde meydana gelen intihar olayları ile bulunduğu bölgedeki tek ili temsil etmektedir. 2019 verileri ışığında il bütününde en fazla değer ilkököl mezunlarına (7 vaka) aittir. 5 vaka ile ikinci sıraya yerleşen lise ve dengi meslek okulu mezunlarını 3 vaka ile ilköğretim kademesi takip etmektedir. Okuma yazma bilen fakat bir okul bitirmeyenler, ortaokul ve dengi meslek ortaokulu ile yükseköğretim mezunları 1'er vaka ile ilin en düşük oranına sahip eğitim gruplarını oluşturmaktadır. Manisa'daki 18 olayın yaklaşık % 39'u (7 vaka) ortaokul ve dengi meslek ortaokul mezunlarında yaşanmıştır. İlkokul (3 vaka) ile okuma yazma bilen fakat bir okul bitirmeyenler (3 vaka) ikinci sırayı edinirken, 1'er vaka ile lise ve dengi meslek okulu, okuma yazma bilmeyen ile yükseköğretim mezunları üçüncü sırada yer almaktadır (Tablo 1.3, Şekil 1.6).

**Tablo 1.3.**Ege Bölgesi'ndeki İntihar Vakalarının Eğitim Durumu ve Cinsiyetler Bazında Dağılışı (2019).

Cinsiyet	Eğitim Durumu	Afyonkarahisar	Aydın	Denizli	Kütahya	Manisa	Muğla	Uşak	İzmir	Toplam
Erkek	Bilinmeyen		1	1					1	3
	Lise ve Dengi Meslek Okulu	5	15	20	5	17	14	2	36	114
	Okuma Yazma Bilen Fakat Bir Okul Bitirmeyen	1	5		1	2	1		5	15
	Okuma Yazma Bilmeyen		1			2			1	4
	Ortaokul veya Dengi Meslek Ortaokul	7	17	9	3	8	2	1	18	65
	Yüksek Öğretim	2	10	9	1	6	7		30	65
	İlkokul	6	18	17	4	14	19	2	31	111
	İlköğretim	4	14	11	7	14	14	2	35	101
	<b>Toplam</b>	<b>25</b>	<b>81</b>	<b>67</b>	<b>21</b>	<b>63</b>	<b>57</b>	<b>7</b>	<b>157</b>	<b>478</b>
Kadın	Bilinmeyen		1							1
	Lise ve Dengi Meslek Okulu	2	5	2		1			8	18
	Okuma Yazma Bilen Fakat Bir Okul Bitirmeyen		1	1	1	3			1	7
	Okuma Yazma Bilmeyen	2	2	2		1			2	9
	Ortaokul veya Dengi Meslek Ortaokul	3	1	2	2	7	2	1	4	22
	Yüksek Öğretim		1	4		1	2		7	15
	İlkokul	6	7	4	4	3	4	1	11	40
	İlköğretim	1	3	2		2	1		3	12
	<b>Toplam</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>124</b>

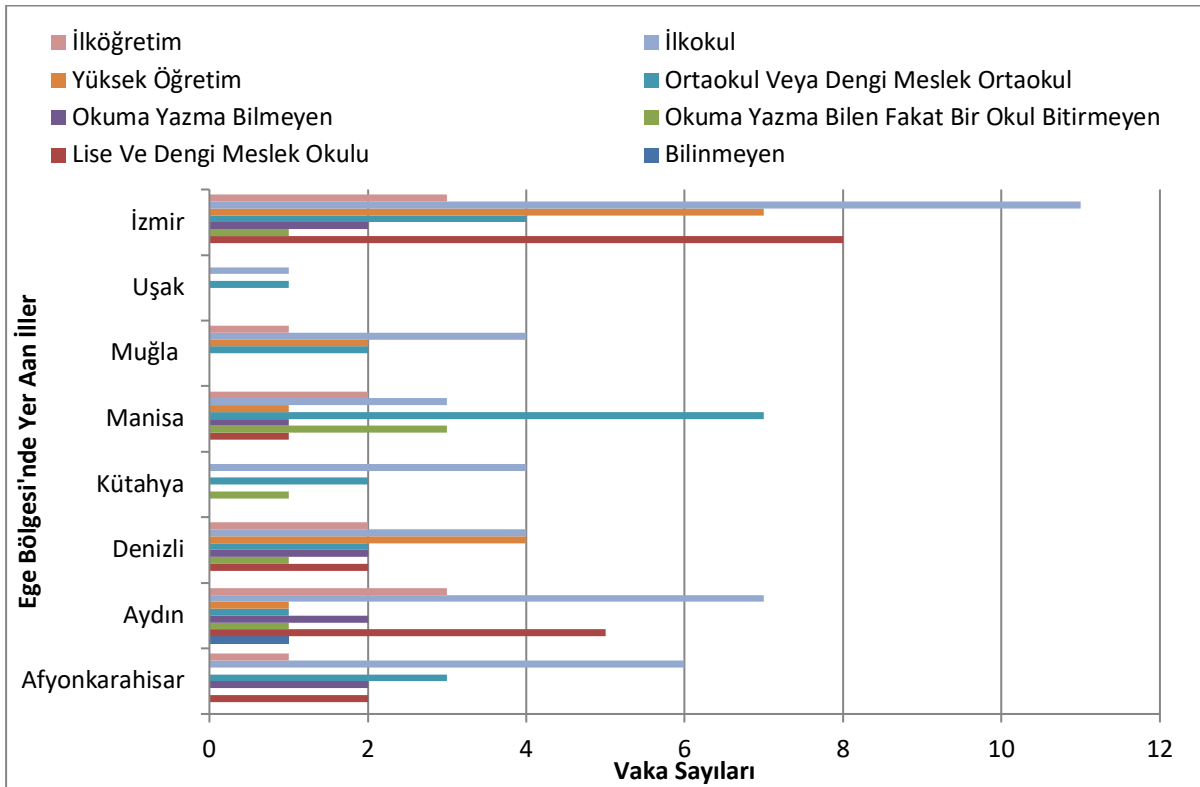
**Kaynak:** TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.

**Genel Değerlendirme:** Ege Bölgesi'ndeki intihar vakalarının eğitim kademelerine göre dağılımını ifade eden görsel veriler analiz edildiğinde, en yüksek oran 151 vaka ile ilkököl mezunlarına aittir. Bu değer % 73,5'ini (111 vaka) erkekler, % 26,5'ini (40 vaka) kadınlar teşkil etmektedir. Lise ve dengi meslek okulu mezunları toplam değer içinde yaklaşık % 22'lik (132 vaka) paya sahiptir. Söz konusu kategori kendi içinde değerlendirildiğinde, bu grubun % 86,3'ünü erkekler, % 13,7'sini de kadınlar oluşturmaktadır. Ege Bölgesi'nde 2019 yılı içerisinde vuku bulan intihar eylemlerinde 113 vaka ile üçüncü sırada ilköğretim kademesi yer almaktadır. Bu kademede 101 vaka erkekler, geri kalan 12 vaka da kadınlar tarafından gerçekleştirilmiştir. Bölgede vaka sayıları bakımından minimum değerler bilinmeyen (4 vaka) ile okuma yazma bilmeyenlere (13 vaka) aittir. İntihar edenlerin eğitim düzeyleri analiz edildiğinde, İzmir (1 vaka), Denizli (1 vaka) ve Aydın'da (2 vaka) toplamda 4 vakanın eğitim düzeyinin tespit edilemediği ortaya çıkmaktadır. Bu vakaların 3'ü erkeklere 1'i de kadınlara aittir. Bölgede yükseköğretim düzeyindeki kesimin intihar oranları gözden geçirildiğinde, erkek nüfusta Uşak dışındaki illerde, kadın nüfusta ise Afyonkarahisar, Kütahya ve Uşak illerinde herhangi bir intihar kaydının bulunmadığı görülmektedir. Erkek nüfusta vakaların büyük bir bölümünün çift haneli, kadın nüfusta ise tek haneli rakamlarla ifade edilmektedir (Tablo 1.3, Şekil 1.5, Şekil 1.6).



Şekil 1.5. Ege Bölgesi'nde İntihar Eden Erkek Nüfusun Eğitim Durumu (2019).

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.



Şekil 1.6. Ege Bölgesi'nde İntihar Eden Kadın Nüfusun Eğitim Durumu (2019).

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.

#### 4.4- Yaş Gruplarına Dair Değerlendirmeler

**Erkek Nüfus:** Ege Bölgesi'ndeki intihar vakalarının yaş grupları bağlamında dağılımını izah eden görsel araçlar analiz edildiğinde, en fazla vakanın İzmir'de olduğunun ve İzmir'deki vakaların da 25-29 (19 vaka), 35-39 (18 vaka) ile 55-59 (18 vaka) yaş gruplarında yoğunluk kazandığı ortaya çıkmaktadır. İzmir'de 15 yaş altında hiç intihar eylemi gerçekleştirilmezken, 60 yaş üzerindeki gruplardaki oranlar dikkat çekici boyutlara ulaşmıştır. Aydın'daki intiharlar 30-34 ile 45-49 yaş aralığındaki gruplarda maksimum değerlere ulaşırken ile çapında en düşük oranlara 15 yaş altı ile 2-24 yaş gruplarında rastlanmaktadır. Denizli'de vuku bulan intiharlar 55-59 ile 40-44 yaş gruplarında pik noktasını erişmiştir. En düşük değerler ise 65-69 ile 75 yaş ve üzerindeki gruplar arasında meydana gelmiştir. Manisa toplam 63 vaka ile bölge genelinde intiharlarda dördüncü sırada yer almaktadır. Manisa'da en fazla vaka, genç, orta ve yaşlı nüfusu temsil eden bütün kademelerin bir bölümünde yaşanmıştır. Genç nüfusta 25-29-35-39, orta yaşta 50-54 ve yaşlı kesimde ise 60-64 ile 75 yaş yukarısında vuku bulmuştur. Muğla ilindeki intihar olayları 30-34 ile 55-59 aralığındaki gruplarda en fazla rakamsal değere erişirken, ilde minimum oranlar 15-19, 60-64-70-74 yaş gruplarında görülmüştür. Bölge genelinde en düşük vakalar, Afyonkarahisar, Kütahya ve Uşak illerinde meydana gelmiştir. Bu üç ildeki tüm vakalar tek haneli rakamlarla ifade edilmiş olup yaş grupları arasındaki önemli farklar bulunmamaktadır (Tablo 1.4, Şekil 1.7).

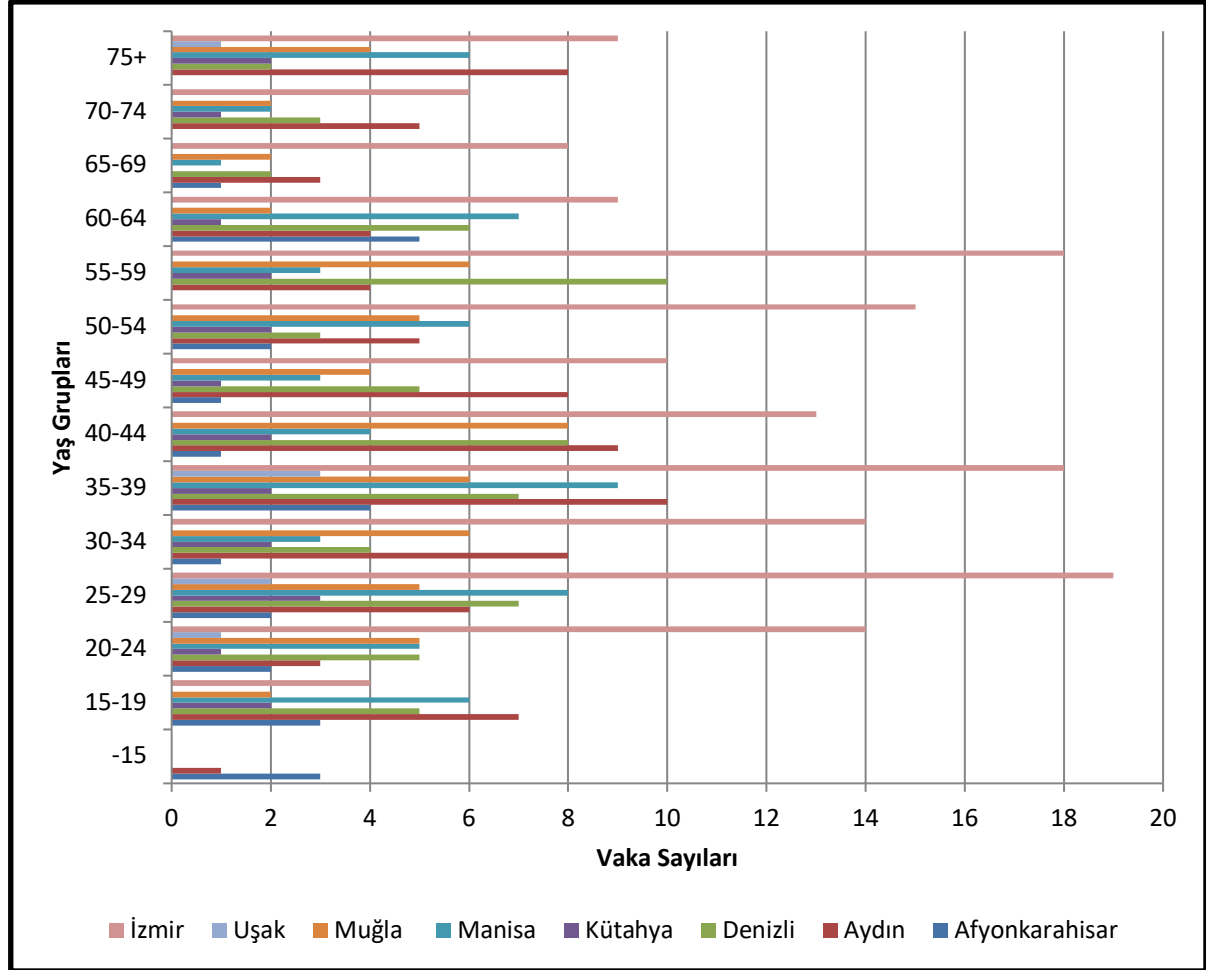
**Kadın Nüfus:** Kadın nüfusun yaş gruplarına göre intiharları değerlendirildiğinde, 2019 yılında araştırma alanını teşkil eden Ege Bölgesi'nde kadın nüfusun intihar vakaları erkek nüfusa oranla daha az yoğunluğa sahiptir. Kadın nüfustaki intiharlar bölge genelinde tek haneli rakamlarla izah edilirken, bütün illerin vaka sayıları birbirine yakın olduğu görsel unsurların incelenmesinden sonra anlaşılmaktadır. Ancak yine de detaya inilecek olunursa, İzmir'de bütün yaş gruplarında vaka görülürken diğer illerde aynı durumu yaşanmamıştır. Erkek nüfusa oranla daha sade ve sakin bir görünüm çizen kadın nüfusun intihar yaş değerleri, Kütahya, Muğla ve Uşak illerindeki vakaların minimum ölçüde 1 maksimum düzeyde ise 2 rakamının üzerine çıkmamıştır. Afyonkarahisar ve Aydın illerinde en düşük vakalar 1, en yüksek ise 3 rakamıyla, Denizli ve Manisa'da ise en düşük değerler 1, en yüksek ise 4 rakamıyla izah edilmiştir (Tablo 1.4, Şekil 1.8).

**Tablo 1.4.** Ege Bölgesi'nde Vuku Bulan İntihar Vakalarının Yaş Grupları ve Cinsiyetler Bazında Dağılışı (2019).

Cinsiyet	Yaş Grubu	Afyonkarahisar	Aydın	Denizli	Kütahya	Manisa	Muğla	Uşak	İzmir	Toplam
Erkek	-15	3	1							4
	15-19	3	7	5	2	6	2		4	29
	20-24	2	3	5	1	5	5	1	14	36
	25-29	2	6	7	3	8	5	2	19	52
	30-34	1	8	4	2	3	6		14	38
	35-39	4	10	7	2	9	6	3	18	59
	40-44	1	9	8	2	4	8		13	45
	45-49	1	8	5	1	3	4		10	32
	50-54	2	5	3	2	6	5		15	38
	55-59		4	10	2	3	6		18	43
	60-64	5	4	6	1	7	2		9	34
	65-69	1	3	2		1	2		8	17
	70-74		5	3	1	2	2		6	19
	75+		8	2	2	6	4	1	9	32
<b>Toplam</b>		<b>25</b>	<b>81</b>	<b>67</b>	<b>21</b>	<b>63</b>	<b>57</b>	<b>7</b>	<b>157</b>	<b>478</b>
Kadın	-15						1		1	2
	15-19	3	1	1	1	4	1	1	5	17
	20-24	1	3	2	1	4			5	16
	25-29	2	2	2			1		1	8
	30-34	1	2	3					5	11
	35-39	1			1		1		2	5
	40-44	1	2				1		1	5
	45-49		1	2		4			5	12
50-54	1	3	4	2	1			1	12	

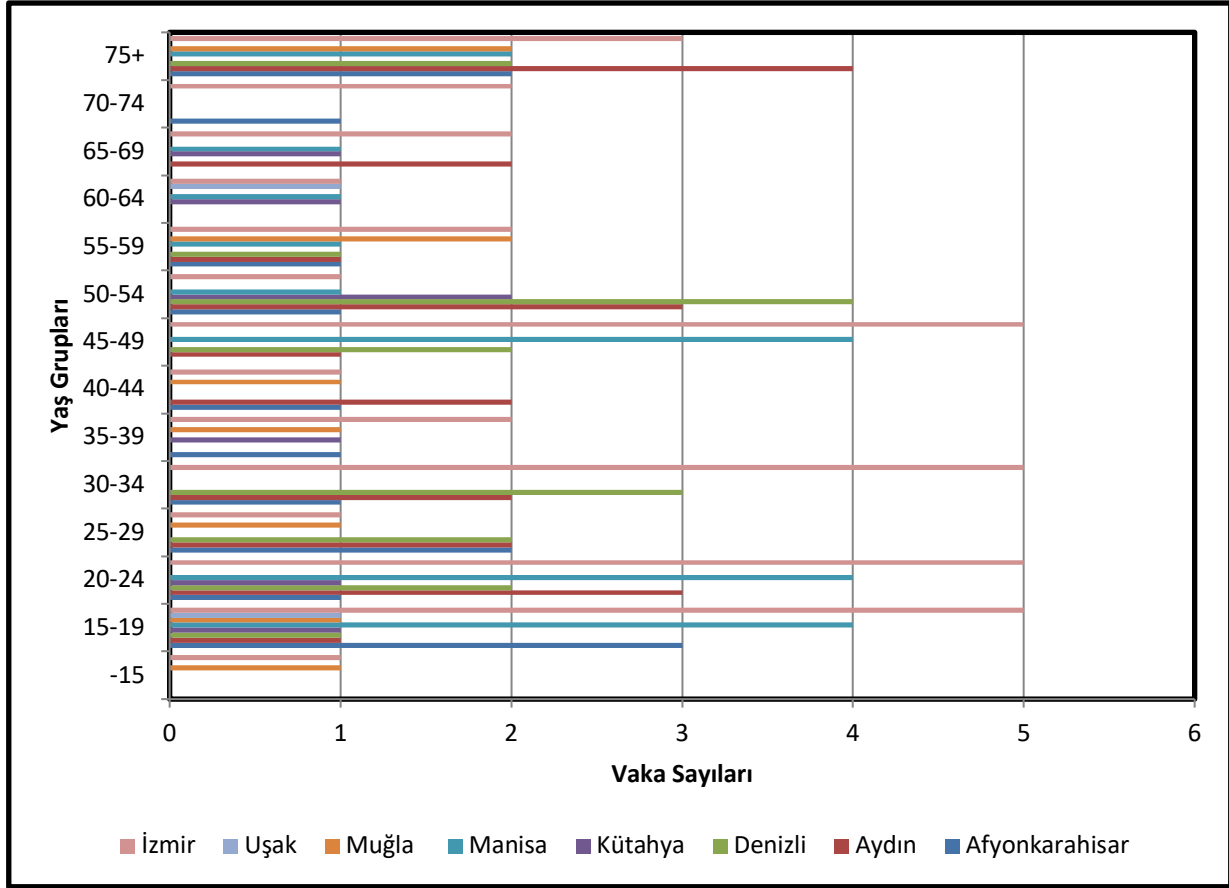
55-59	1	1	1		1	2		2	8
60-64				1	1		1	1	4
65-69		2		1	1			2	6
70-74	1							2	3
75+	2	4	2		2	2		3	15
<b>Toplam</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>124</b>

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.



Şekil 1.7. Ege Bölgesi'nde İntihar Eden Erkek Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılışı (2019).

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.



Şekil 1.8. Ege Bölgesi'nde İntihar Eden Erkek Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılışı (2019).

Kaynak: TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.

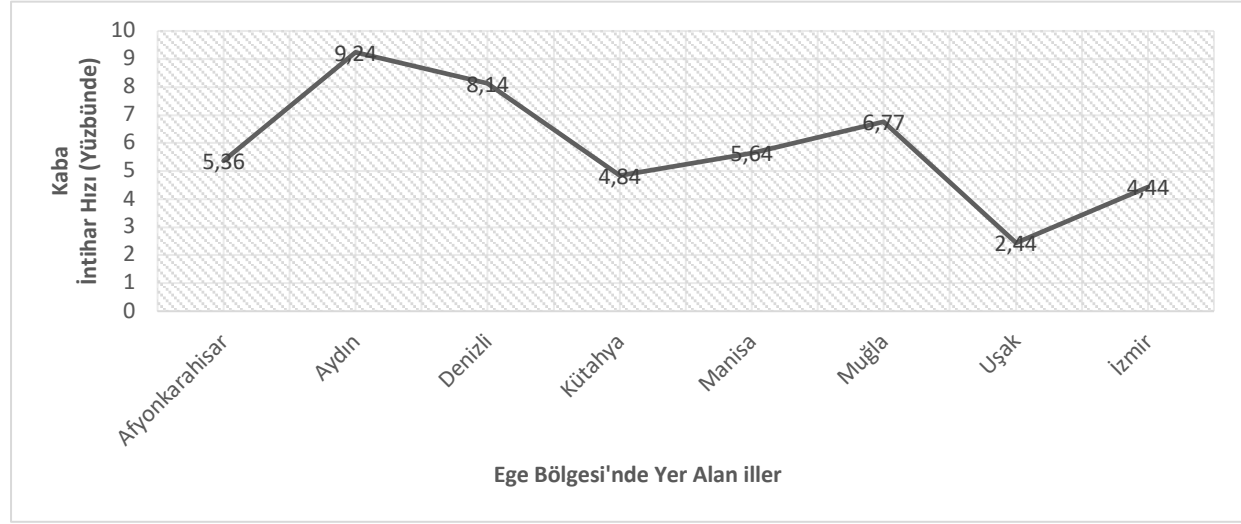
**Genel Değerlendirme:** Ege Bölgesi'nde intihar vakaları yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde, en fazla intiharın 35-39 yaş aralığında (64 vaka), en düşük değer ise 15 yaş altındaki grupta (6 vaka) yaşandığı ortaya çıkmaktadır. Vakalar cinsiyetler bazında değerlendirildiğinde, erkek nüfusun yalnızca 15 yaş altındaki kademe dışındaki bütün yaş gruplarındaki vaka sayısının 17 rakamının altına düşmediği, kadın nüfusun ise maksimum değerinin 17 rakamı ile ifade edildiği görülmektedir. Vaka yoğunluğunda ikinci sırayı 25-29 yaş grubu (60 vaka) alırken üçüncü sırayı 40-44 yaş aralığı (50 vaka) almaktadır. Erkek nüfusta 15 yaş altındaki grupta intihar vakası Afyonkarahisar ve Aydın illerinde, kadın nüfusta İzmir ve Muğla'da yaşanmıştır. Erkek nüfusta 20-24, 25-29, 35-39, 50-54 yaş grupları bütün illerde vaka görülen yaş kademelerini teşkil etmektedir. Bölgede İzmir, Aydın ve Muğla dışındaki illerde hiçbir yaş grubunda vaka sayısı çift haneli değerlere ulaşmamıştır. Erkek nüfus vaka bakımından yaş gruplarında daha yoğun ve dolu bir grafiğe sahipken kadın nüfus daha sakin ve seyrek bir profil çizmektedir (Tablo 1.4, Şekil 1.7, Şekil 1.8).

**Kaba İntihar Hızına Göre Genel Değerlendirme:** Önemli bir halk sağlığı sorunu olan intihar vakalarının yaşam boyu yaygınlığı ile ilişkili risk etmenlerinin değerlendirilmesi büyük önem arz etmektedir (Deveci & Taşkın & Erbay Dünder & Demet & Kaya & Özmen & Dinç, 2005: 170-178). Bunların yanından intiharların yıllar itibariyle seyir grafiklerinin oluşturulabilmesi için kaba intihar hızları önemli olan bir başka noktayı teşkil etmektedir. Ege Bölgesi'nde kaba intihar hızı en yüksek değere Aydın'da ulaşırken minimum orana Uşak ilinde rastlanmaktadır. Aydın'ı yüz binde 8,14 ile Denizli, 6,77 ile de Muğla illeri takip etmektedir. Bölgede en düşük değere sahip olan Uşak'tan sonra İzmir (4,44), Kütahya (4,84), Afyonkarahisar (5,36) ve Manisa (5,64) illeri gelmektedir (Tablo 1.5, Şekil 1.9). Kaba intihar hızları ile nüfus oranları arasında anlamlı bir ilişki göze çarpmaktadır. Genel itibariyle nüfus değerinin fazla olduğu illerde intihar oranlarının yüksek olduğu görülmektedir. Ancak bunlardan hareketle intihar oranlarını yalnızca nüfus değerleriyle ilişkilendirmek gerçekçi bir yaklaşım olmayacaktır. Çünkü bazı illerde nüfus miktarı yüksek olmasına rağmen kaba intihar hızı düşük düzeyde seyretmektedir. Bu nedenle diğer parametrelerin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Özel, Keser ve Köksal, 2008: 240-241).

**Tablo 1.5.** Ege Bölgesi'nde Kaba İntihar Hızının 2019 Yılındaki Durumu.

İntihar Hızı	Afyonkarahisar	Aydın	Denizli	Kütahya	Manisa	Muğla	Uşak	İzmir
Kaba İntihar Hızı (Yüzbinde)	5,36	9,24	8,14	4,84	5,64	6,77	2,44	4,44

**Kaynak:** TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.



**Şekil 1.9.** Ege Bölgesi'ndeki Kaba İntihar Hızının 2019 Yılındaki Durumu

**Kaynak:** TÜİK İntihar İstatistiklerinin Kullanılmasıyla Hazırlanmıştır.

### Sonuç ve Öneriler

Ege Bölgesi'nde nüfusu yoğunluğu bakımından ilk sırada yer alan İzmir, intihar vaka sayısında da mevcut yerini 193 vaka ile korumuştur. Bölgede ikinci sırayı Aydın (102 vaka), üçüncü sırayı ise 84 vaka ile Manisa ili almıştır. Bölge genelinde en düşük vaka sayısına sahip olan iller sırasıyla Afyonkarahisar (39 vaka), Kütahya (28 vaka) ve Uşak (9 vaka)'tır. İntihar eylemini gerçekleştiren toplam 602 kişinin erkek nüfusta 245'i, kadın nüfusta ise 68'i asma metodunu tercih etmiştir. Ölüm yöntemlerinde bölge genelinde ikinci sırada ateşli silah kullanımı (154 vaka) yer almaktadır. Yüksekten atlama yöntemi de bölgede en fazla tercih edilen intihar metodlarından birini temsil etmektedir. Araştırma sahasını teşkil eden Ege Bölgesi'nde en fazla intihar ilkokul mezunlarında yaşanmış olup (151 vaka) bunu 132 vaka ile lise ve dengi meslek okulu mezunları takip etmiştir. Bölge genelindeki intiharlarda ilk sırayı (64 vaka) 35-39 yaş aralığındaki grup alırken, 15 yaş altındaki grup 6 vaka ile bölgede en düşük değerin görüldüğü yaş grubunu temsil etmektedir. Vakalar cinsiyetler bazında değerlendirildiğinde, erkek nüfusun yalnızca 15 yaş altındaki kademe dışındaki bütün yaş gruplarındaki vaka sayısının 17 rakamının altına düşmediği, kadın nüfusun ise maksimum değerinin 17 rakamı ile ifade edildiği görülmektedir. Vaka yoğunluğunda ikinci sırayı 25-29 yaş grubu (60 vaka) alırken üçüncü sırayı 40-44 yaş aralığı (50 vaka) almaktadır. Erkek nüfusta 15 yaş altındaki grupta intihar vakası Afyonkarahisar ve Aydın illerinde, kadın nüfusta İzmir ve Muğla'da yaşanmıştır. Ege Bölgesi'nde kaba intihar hızı (Yüz bin nüfus başına düşen intihar sayısıdır, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-Istatistikleri-2018-30701>, Erişim Tarihi: 22.09.2021).en yüksek değere Aydın'da ulaşırken minimum orana Uşak ilinde rastlanmaktadır. Aydın'ı yüz binde 8,14 ile Denizli, 6,77 ile de Muğla illeri takip etmektedir. Bölgede en düşük değere sahip olan Uşak'tan sonra İzmir (4,44), Kütahya (4,84), Afyonkarahisar (5,36) ve Manisa (5,64) illeri gelmektedir.

Küresel ölçekte kabul gören bilimsel araştırmalar neticesinde intihar olgularının içinde bulunulan toplumun değer yargıları, gelenek-görenekleri, yaşam şekilleri ve ekonomik gelişmişlik düzeyleri ile ilişkili olduğu ortaya çıkarılmıştır. Tıpkı dünya çapında olduğu gibi ülkemiz özelinde de intihar vakalarının artış eğilimi içerisine girmesi intihar olgularının ciddi ve üzerinde uzun soluklu düşünülmesi ve öneriler geliştirilmesi gereken bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmasının önünü açmıştır. Bu konu ülkemizde Ege bölgesinde daha çok ön plana çıkmaktadır. Ege Bölgesi'ndeki intihar vakaları temin edilen veriler ve bugüne kadar yapılan



araştırma sonuçlarıyla birlikte değerlendirildiğinde, bölgede meydana gelen intihar vakalarında bireylerin sorun çözmedeki beceri düzeylerinin düşük olması ve bunun sonucunda da sorunların uzun süre devam etmesi ile stresli olaylara karşı koyma ve dayanma güçlerinin azalmasının büyük payı olduğu düşünülmektedir (Yağcı, Avcı, Taşdelen ve Kıvrak, 2018: 551-558). Günümüze kadar intihar konusunda hazırlanmış çalışmalar ile bu çalışmalar neticesinde ulaşılan sonuçlar detaylı bir şekilde değerlendirildiğinde, bu çalışma ile değerlendirmeye alınan çalışmaların genel itibarıyla ortak sonuçlara ulaştığı tespit edilmiştir.

İntihar davranışını gerçekleştiren ya da düşüncesine sahip olan birey ya bireylerin, mevcut durumları hakkında başkalarıyla paylaşımında bulunmasının olumlu sonuçlar verdiği, intihara yönelik tutum ve tepkilerde pozitif değişiklikler meydana getirdiği intiharın psikolojik boyutunu konu edinen birçok çalışmada ifade edilmiştir. Paylaşım, intihar fiiline karşı kişi ya da kişilerin psikolojik ve psikiyatrik yapılarında ortaya çıkan krizleri azaltabileceği, psikolojik sorunların başkalarıyla paylaşılmasının kişi için yararlı olduğu ve utanılacak bir durum olmadığı yönündeki görüşün toplum içinde kabul görmesinin intihar fiilinin çevresindeki damgalamayı azaltabileceği ve önlemeye de katkı sunacağı düşünülmektedir (Arslantaş, Adana, Harlak ve Eskin, 2019: 10). İçinde yaşadığı toplumda duygu, düşünce ve davranışlarıyla kabul gören, mevcut sorun ve sıkıntılarını paylaşan bireylerin güçlü bir psikolojik ve sosyolojik altyapıya sahip olduğu yapılan çalışmalarla ortaya çıkarılmıştır. Bu durum aynı zamanda birey ya da bireylerin intihar davranışının yanında düşüncesinden de uzaklaşmasının önünü açmakta, söz konusu düşüncelerin / davranışların ortaya çıkış sürecini uzatmakta ya da yok oluş aşamasını hızlandırmaktadır.

İntiharlar günümüz itibarıyla büyük ve bir an evvel çözüme kavuşturulması gereken toplumsal sorunlardan biridir. Ülkemiz genelinde gerçekleşen intiharlar ve intihar girişimleri düşünüldüğünde, söz konusu durumun faal yaş gruplarını temsil eden nüfus kitlelerinde yaygın bir halde görülmesi konunun ehemmiyetinin idrak edilmesini kolaylaştırmaktadır. En üretken ve verimli dönemlerinde çeşitli nedenlerle yaşamına son veren ya da vermeyi düşünen birey ya da bireylere ivedilikle ulaşılmalı ve yeniden topluma kazandırılmaları için gerekli olan bütün destekler verilmelidir. Hem küresel ölçekte hem de ülkemizde intiharları araştıran benzer çalışmaların yapılması ve bu çalışmaların göz önünde bulundurulmaları sonucunda ortaya çıkacak olan planlamaların intihar vakalarını azaltacağı düşünülmektedir (Yavuz, Yürümez, Küçüker, Demirel ve Küçük, 2006: 185). Tüm bunların yanında bilimsel verilerin ışığı altında intiharları önleme ve rehabilite merkezleri kurulmalı ve bu merkezlerde yeteri kadar personel istihdam edilmelidir. Söz konusu merkezler sayesinde intihar girişiminde bulunmuş ve intihar düşüncesine sahip olan kişi veya kişiler sürekli gözlemlenmelidir. Bu kişiler gerek düşünce gerekse davranış bağlamında intihar fiilinden uzaklaşmaları için kişiye özgü tedavi planları hazırlanmalı ve vakit kaybetmeden rehabilite çalışmalarına başlanmalıdır.

İntihar eylemlerinin önüne geçebilmek için ülke genelinde intiharı önleme merkezleri kurulmalıdır. Bu merkezlere intihar riskini kapsamlı bir şekilde değerlendirebilecek ve önleyebilecek kişiler atanmalıdır. Ayrıca söz konusu merkezler 7 / 24 esasına göre çalışmalıdır. Ülke genelinde toplum ruh sağlığı merkezleri açılmalıdır. Bu şekilde toplumu merkeze alan ruh sağlığı anlayışının benimsenmesi kolaylaşacaktır. Sistem bu şekilde dizayn edilince intihar riski taşıyan bireylerin destek alabilmek amacıyla toplum ruh sağlığı merkezlerine başvurabilmesi sağlanabilir (Uncu, 2020: 74-75). İntihar önleme ortak bir sorumluluktur ve sağlık sektörü dışında reformist, geniş ölçekli ve çok bileşenli müdahale gerektirmektedir. Kamu ve özel sektör işbirliği içinde olmalı ve ortak hareket etmelidir. Bunun yanında intihar önleme programlarının güvenilirlik ve etkinliği, uygulamaya konulmadan önce gerçekleştirilecek olan araştırmalar ile sınanmalıdır (Günay Aktaş, 2014: 147). Bunların yanında intiharları önleme amacıyla hazırlanmış olan tedavi planları hem ulusal hem de uluslararası alanda yapılan yeni çalışmalara göre dizayn edilmelidir. Ortak bir sorumluluk olan intiharları önleme çalışmaları, intihar davranışı gerçekleştirmiş veya düşüncesi taşıyan birey veya bireylerin yanında bunların aileleri ve yakın çevreleri ile birlikte kümülatif / ortaklaşa bir şekilde yürütülmeli, pozitif bakış açısına sahip paydaş sayısının başarıya ulaşma noktasında hayati öneme sahip olduğu unutulmamalıdır.

İntiharları önleme stratejilerinde, intiharı önlemeye yönelik web tabanlı uygulamalara yer verilmeli ve bu kapsamda web tabanlı uygulamalar geliştirilmeli ve etkinlikleri değerlendirilmelidir. Söz konusu web siteleri çoklu dil seçeneğine göre dizayn edilmeli, daha fazla kişiye ulaşabilmek için intiharlara yönelik uygulamalar hazırlanmalı ve ücretsiz bir şekilde ilgili platformlardan indirilmeleri sağlanmalıdır. Kamu ve özel sektör sürekli işbirliği içerisinde olmalı, ruh sağlığı konusunda uzman olan kişilerden ve bu kişilerden eğitim almış bireylerden destek alınarak çok yönlü iletişim ve ulaşımı sağlamak amacıyla telefon, e-posta ve çevrimiçi sohbet imkânları toplumun bütün bireylerine (özellikle de intihar düşüncesi / girişimi / niyeti olanlara) sunulmalıdır. Acil sağlık hizmetlerini gerçekleştirmekte olan sağlık personellerine ruh sağlığı uzmanları tarafından belirli aralıklarla intiharı önleme eğitimleri verilmelidir. Web sayfalarında intihar düşüncesi veya niyeti olan bireyler ile onların ailelerine yönelik intihar ve intiharı oluşturan risk etkenleri, intihar için uyarıcı işaretler, mitler ve gerçekler hakkında düzenli aralıklarla güncellenen verilere mutlaka yer verilmeli, bir başkasına yardım ve kendi kendine

yardım kılavuzları hazırlanmalı ve kullanıcılarla paylaşılmalıdır. Web sayfaları ile sosyal medya uygulamaları entegre bir hale getirilmelidir. İntiharları önleyebilmek için ulusal eylem planı hazırlanmalı ve psikiyatri alanında uzman olan hemşire ve doktorların söz konusu planın bir parçası olması sağlanmalıdır (Şen Tepe, 2019: 51).

İntiharlara ilişkin verilerin tutulması ve bir ölümün intihar olup olmadığının detaylı bir şekilde ortaya çıkarılması için; ülkemizin her bölgesinde yeterli sayıda adli tıp uzmanı bulundurulmalı, otopsi ve muayene işlemleri adli tabipler tarafından yapılmalıdır. Üç boşluk açılarak yapılan otopsinin daha uzun süreye ihtiyaç duyması nedeniyle vakanın oluş şeması tutarlı görülüyor ise ölü muayenesi ile sonuç alınması tercih edilmektedir. Tüm intihar olgularına otopsi yapılmalı, her bölgede yeterli sayıda adli tıp uzmanı bulunmalı, olay yeri incelemesi yapan mobil ekipler içerisinde adli tıp uzmanı bulunması sağlayan yasal düzenlemeler gerçekleştirilmeli, ölü muayenesi ile otopsi tutanak ve raporları daha detaylı bir şekilde hazırlanmalıdır. Tüm bu işlemlerin yapılması ile intiharlar sonucunda meydana gelen ölümlerin diğer ölüm orijinlerinden ayrılması sağlanır ve adli işlemler daha doğru bir şekilde gerçekleştirilir (Celbiş ve Özdemir, 2005: 175-176).

İntiharların nedenleri altında yatan psikolojik nedenler dışında; sosyal, ekonomik boyutu özellikle nüfus coğrafyası alanında incelenmesi ve değerlendirilmesi bu sorunun çözümünde önemli rol oynayacaktır. Ekonomik coğrafya, nüfus coğrafyası ve bu alandaki çalışmaların sahada uygulanması coğrafyanın insan odaklı bir bilim olduğunu da düşünerek bu tür çalışmaların artmasının yararlı olacağı kanaatindeyiz.

**Kaynakça**

- Alptekin, K., & Duyan, V. (2019). Türkiye’de 2007-2016 yılları arasında intihar hızları sosyo-demografik faktörlere göre nasıl bir dağılım gösterdi?. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(4), 270-276.
- Arslantaş, H., Adana, F., Harlak, H., & Eskin, M. (2019). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin intihar davranışına yönelik tutumları. *Yeni Symposium*, 57(2), 6-12.
- Atasoy, E., & Ertürk, M. (2014). İntiharlar coğrafyası: Rusya örneği. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 19(31), 37-64.
- Atasoy, E., & Köse, M. (2019). İntiharlar coğrafyası perspektifinden Dünya, Türkiye ve Bursa İli. *Tesam Akademi Dergisi*, 6(1), 123-165.
- Celbiş, O., & Özdemir, B. (2005). Malatya adli tıp grup başkanlığında 1999-2002 yılları arasında ölü muayene ve otopsileri yapılan intihar olguları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(3), 173-176.
- Çakar, G. (2020). *Parkinson hastalığında intihar ve ilişkili faktörler* (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Günay Aktaş, S. (2014). *Türkiye’de intihar*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Huysal, A. (2019). *Türk ceza kanununda intihara yönlendirme suçu* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Kozatepe, E. (2015). *İntihar ve intihara teşebbüs yöntemleri, nedenleri ve çözüm yolları* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Kökçüoğlu, M. A. (2015). *2001-2011 yılları arasındaki ESOGÜ tıp fakültesi adli tıp anabilim dalı tarafından otopsi yapılan intihar vakalarının araştırılması* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.
- Köse, A., & Arslan, F. (2019). Sosyolojik bir olgu olarak intihar. *Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 43(1), 1-20.
- Köse, A. (2018). *21. yüzyılda Türkiye’de gerçekleşen intiharların sosyolojik açıdan değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Özel, A., Keser, N., & Köksal, E. (2008). İntihar ve intihara teşebbüs eden bireylerin cinsiyeti, eğitim düzeyleri ve coğrafi dağılımları. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 13(19), 231-250.
- Sarıpınar, A. (2015). *Siirt ilinde kadın intiharları* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Seyran, G. A. (2019). *İntihar düşüncesi olan hastaların intihar olasılıklarına göre kranial 18-FDG PET / BT ile bölgesel beyin glukoz metabolizmasının incelenmesi* (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep.
- Şen Tepe, Ç. (2019). *Koruyucu psikiyatrik yaklaşımlar açısından intiharı önlemeye yönelik web sayfalarının kapsam analizi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Düzce Üniversitesi, Düzce.
- Tatlıoğlu, K. (2012). Sosyal bir gerçeklik olarak intihar olgusu: Sosyal psikolojik bir değerlendirme. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(2), 135-157.
- Tohumcu, B. (2020). *Üniversite öğrencilerinde intihar olasılığı ve kendine zarar verme davranışının dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri, travmatik yaşam olayları ve sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Uncu, E. (2020). *Üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının yordanması* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Yağcı, İ., Avcı, S., Taşdelen, Y., & Kıvrak, Y. (2018). İntihar girişiminde bulunanlarda D tipi kişilik, çocukluk çağı travmaları, depresyon, anksiyete, dürtüsellik. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(6), 551-558.
- Yavuz, Y., Yürümez, Y., Küçüker, H., Demirel, R., & Küçük, E. (2006). İntihar sonucu meydana gelen ölümlerin incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 16(4), 181-185.
- Yıldız, K. (2020). *Psikiyatrik bozukluklarda çocukluk çağı travmasının intihar eğilimleri ile ilişkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep.

Bingöl Üniversitesi Araştırma Yöntem ve Tekniklerinin Seçimi Dersi, [http://www.bingol.edu.tr/media/205521/sayt-bolum9- Arastirma-Yontem-ve-Tekniklerinin-Secimi.pdf](http://www.bingol.edu.tr/media/205521/sayt-bolum9-Arastirma-Yontem-ve-Tekniklerinin-Secimi.pdf), adresinden 30.06.2021 tarihinde erişilmiştir.

Türkiye İstatistik Kurumu Resmi İnternet Sitesi, İntihar İstatistikleri Veritabanı, [https://biruni.tuik.gov.tr/ medas/?kn=115&locale=tr](https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=115&locale=tr), adresinden 30.06.2021 tarihinde erişilmiştir.

Türkiye İstatistik Kurumu Resmi İnternet Sitesi, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-Istatistikleri-2018-30701> adresinden 22.09.2021 tarihinde erişilmiştir.