

## Özgün Makale

## “Bildığımız Kadarıyla” Bazı Gerçekler: Türkiye’de 2001-2023 Arası İntihar İstatistikleri

Some facts “as far as we know”: Suicide statistics in Türkiye between 2001-2023

Temmuz Gönc Şavran *Prof. Dr., Anadolu Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü, Eskişehir, Türkiye*

## Öz

Bu makalenin amacı intihara dair verilerin nasıl elde edildiğine dair bir sorgulama yapmak, intiharla ilgili öne çıkan sosyolojik teorileri tanıtmak ve Türkiye’de 2001-2013 yılları arasındaki intihar oranlarındaki değişimi betimsel olarak ortaya koymaktır. Çalışma önce intihar verilerinin toplanmasıyla ilgili bazı sorunlara dikkat çekmekte, ardından Durkheim başka olmak üzere öne çıkan kuramcılarının intiharla ilgili iddialarını özetlemekte ve ardından bulgularını sunmaktadır. Çalışma nicel yöntemle yürütülmüş olan, ikincil verilerin analizine dayalı betimsel bir araştırmanın bulgularını sunmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu veri portalında yer alan istatistiklerden karşılaştırma yapmak amacıyla 2001, 2011, 2021 yılları ve son yıllara ilişkin verileri detaylı görmek için 2022, 2023 yıllarının verileri çekilerek analiz edilmiştir. Bu yıllara ait verinin olmadığı durumlarda karşılaştırmaya uygun en eski veriler ve onar yıllık periyotlardaki sonraki veriler kullanılmıştır. İntihar oranlarında istatistiksel bölgelere, cinsiyete, yaşa, medeni duruma, eğitim düzeyine ve intihar nedenine göre gerçekleşen değişimler incelenmiş ve yorumlanmıştır. Bulgular intihar oranlarında 2001-2023 arasında yavaş bir artış gözlemlendiğini,

## Abstract

The aim of this article is to explore how suicide data is collected, introduce key sociological theories on suicide, and provide a descriptive analysis of the changes in suicide rates in Turkey from 2001 to 2013. The study first highlights some issues related to the collection of suicide data, then summarizes the views of prominent theorists, including Durkheim, on suicide, and finally presents its findings. This study uses a quantitative approach and presents the results of a descriptive research based on the analysis of secondary data. To make comparisons, data from 2001, 2011, 2021, and recent years (2022, 2023) were examined using statistics from the Turkish Statistical Institute data portal. In cases where data was unavailable for these years, the oldest available data and subsequent data from ten-year intervals were used for comparison. The study looks at changes in suicide rates based on regions, gender, age, marital status, education level, and reasons for suicide. The findings show a slow increase in suicide rates from 2001 to 2023, with the largest increases in suicide rates seen in the Western Marmara, Northeast Anatolia, Central Anatolia, and Mediterranean regions. In all regions and age groups over 15, men have a

Geliş Tarihi / Received: 28.01.2025 Kabul Tarihi / Accepted: 15.02.2025 Yayın Tarihi / Published: 24.02.2025

Sorumlu Yazar / Correspondence: Temmuz Gönc Şavran, Eposta: temmuzgonc@gmail.com

Sorumlu Editör / Handling Editor: Nuray Özgülnar

Atf için / Suggested Citation: Gönc Şavran, T. (2025). “Bildığımız Kadarıyla” Bazı Gerçekler: Türkiye’de 2001-2023 Arası İntihar İstatistikleri Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni (SoSa), KİŞ(13), 30-53.

kaba intihar hızının en belirgin şekilde arttığı bölgelerin Batı Marmara, Kuzeydoğu Anadolu, Orta Anadolu ve Akdeniz bölgeleri olduğunu göstermektedir. Tüm bölgelerde ve 15 yaş üzeri tüm yaş gruplarında erkeklerin intihar hızı kadınlardan yüksektir. 15 yaş altında ise tüm yıllar için kadın intihar hızı erkeklerden yüksektir. İntihar oranı genç yaş gruplarında azalma, orta ve ileri yaş gruplarında artma, düşük eğitim düzeylerinde azalma, lise ve üzeri eğitimlilerde artma eğilimi göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** intihar, sosyoloji, anomie, Durkheim, Merton

higher suicide rate than women. However, for those under 15, the suicide rate for women is higher than for men in all years. The suicide rate has decreased in younger age groups, increased in middle and older age groups, decreased in lower education levels, and increased among those with a high school education or higher.

**Keywords:** suicide, sociology, anomie, Durkheim, Merton

## Giriş

Bir yanda yüzyıllardır ölümsüzlüğün peşinde koşan insanlar yer alırken diğer yanda insanların kendi hayatlarını sonlandırması insanlığın ironilerindedir ve bu yüzden ölümsüzlük kadar intihar da ilgi çekici bir konu olmuştur. Günlük yaşamda intihar daha çok medya üzerinden ve sıklıkla kişisel trajedisi üzerinden konuşulur. Bu yazıda amacım bir yandan intiharla ilgili başat sosyolojik teorileri kısaca tanıtmak, diğer yandan ikincil veriye dayalı betimsel bir analizle Türkiye’de iki binli yılların başından günümüze dek intihar oranlarının nasıl bir seyir izlediğini göstermek, kaba intihar hızını istatistiksel bölgelere, cinsiyete, yaşa ve medeni duruma göre incelemek. Ancak bu yazının bir amacı daha var, o da teorilere veya verilere girişmeden önce, intiharla ilgili verilere ne kadar güvenebileceğimizi sosyolojik bir gözle sorgulamak. Böyle bir tartışma yapmadan intihar verilerini kullanmanın bizi eksik bırakacağına inanıyorum.

Türkiye’de intihar oranlarıyla ilgili çeşitli raporlar ve makaleler bulmak mümkün. Bu çalışmalar nicel analizlerle hangi şehirde, hangi cinsiyette, hangi şekilde intiharın diğerlerinden daha fazla olduğunu gösteriyor. Ancak verilerin güvenilir olduğuna dair bir varsayım ile hareket ediyorlar. Halbuki bilimsel perspektif önce verilerin gerçeği yansıtmayı yansıtmadığını sorgulamalı. O halde bu konuyla ilgili temel bir soruyla başlayalım: Bir ölümü intihar olarak kayda geçirecek olan görevli, bunun bir intihar olduğuna neye dayanarak karar verir, bu karar ne kadar nesnel, ne kadar nesnel olabilir?

## **Bir ölümün intihar olduğunu nasıl anlarız? İntihar verilerinin geçerliğine dair bazı sorular**

Durkheim intiharı şöyle tanımlar: “Kurbanın kendisi tarafından gerçekleştirilmiş, olumlu ya da olumsuz bir edimin doğrudan ya da dolaylı sonucu olan her ölüm olayına intihar denir. İntihar girişimi, böyle tanımlanan, ancak ölümlerle sonuçlanmadan önce durdurulan edimdir” (Durkheim, 2013 [1897]:5). Bu tanımdaki sorun şu ki, intihar olarak kayda geçtiğine göre hem mağdurun hem de varsayılan failin ölmüş olduğu bir soruşturmada eylemi kimin yaptığından nasıl emin olabiliriz?

J.M. Atkinson 1978’de yaptığı çalışmada (akt. Haralambos ve Holborn, 1995:523-4) ölümlerin nasıl intihar olarak sınıflandırıldığı üzerinde durur ve bu sınıflandırma yapılırken adli tabiplerin ve ilgili memurların ne gibi yöntemler kullandıklarını ortaya koymaya çalışır. Konuya fenomenolojik bir perspektifle yaklaşan Atkinson’a göre intiharla ilgili istatistikler ancak yetkililerin doğal olmayan ölüm olarak gördükleri vakaları yorumlamalarıyla oluşmaktadır. Atkinson, görevlilerin intihara ilişkin sağduyuya dayalı birtakım varsayımlara ve bir sağduyu teorisine sahip olduklarını ve eğer ölüm hakkında verilen bilgi sahip oldukları bu teoriye uyuyorsa söz konusu ölümü büyük ihtimalle intihar olarak sınıflandırdıklarını ileri sürer. Bu teoriye göre ölüm vakası aşağıdaki koşullardan birine veya birkaçına uyuyorsa kayıtlara intihar olarak geçme olasılığı yüksektir:

- (a) İntihar notu bırakılmışsa ya da intihar tehdidi söz konusuysa,
- (b) Ölüm boğulma, asılma, gaz soluma veya aşırı dozda uyuşturucu nedeniyle gerçekleşiyse,
- (c) Yer ve koşullar uygunsa (mesela silahla ölme vakası ıssız bir parkta gerçekleşiyse veya gazla ölme vakasında kapı ve pencereler gazın kaçmasını önlemek için kapatılmışsa),
- (d) Ölen kişinin zihinsel ve sosyal durumu intiharla ilişkilendirilebiliyorsa (geçmişte zihinsel hastalıklara sahip olmak, sorunlu bir çocukluk geçirmiş olmak, depresyon belirtileri göstermek, kısa süre önce boşanmış olmak veya ailenin dağılmış olması, sevilen bir yakının ölmüş olması, ölen kişinin pek arkadaşı olmaması, iş yerinde sorunlar yaşaması veya ekonomik zorluklar içinde olması).

Atkinson bu teori çerçevesinde adli tabiplerin bir ölümü intihar olarak kaydetmelerinin bir olayın bazı varsayımlara dayalı olarak yorumlanmasından ibaret olduğunu savunur. Bu nedenle Atkinson’a göre intihar edenlerle ilgili istatistiklere dayalı analiz yapan sosyal bilimciler aslında intihar teorilerini değil, sadece adli tabiplerin sağduyu teorilerini ortaya çıkarıyor olabilirler. Atkinson resmî intihar istatistiklerinin yanlış veya hatalı olduğunu ileri sürmemektedir, çünkü ona göre bu istatistiği nesnel bir şekilde elde etmenin bir yolu yoktur: İntihar toplumsal gerçekliğin bir yönüdür ve intihar olarak adlandırılan ölüm vakaları sadece bu vakalara bu etiketi koyanların kendi sınıflandırmalarından, dolayısıyla kendi öznel anlama ve yorumlamalarından kaynaklanmaktadır.

Atkinson’un çalışmasından on yıl sonra Rosenberg ve arkadaşları (1988) yaptıkları çalışmada bir ölümün intihar olarak sınıflandırılmasındaki belirsizlikleri vurgulamış, benzer ölümlerin aynı dönemde farklı şekilde sınıflandırıldığını belirtmiş ve bu nedenle intiharın ne derece yanlış sınıflandırıldığını bile hesaplayamayacağımızı belirtmişlerdi. Bu nedenle bir çalışma grubu intiharın belirlenmesinde yardımcı olacak operasyonel kriterler geliştirdi (Rosenberg vd., 1988), ancak bu kriterler de Atkinson’un çalışmasında ortaya koyduğu sağduyuya dayalı teoride yer alan varsayımlardan farklı değildi. Daha yakın zamanda yapılan çalışmalarda da güvenilir ölçümler yetersiz olduğu için intihar oranlarının da intiharda risk faktörlerinin saptanmasının da çok zor olduğu vurgulanıyor (Turecki ve Brendt, 2016; El Hayek vd. 2023), yani sorun günümüzde de tamamen çözülmüş değil.



Bir ölümün intihar olup olmadığına dair nesnel kriterlerin eksikliğinin yanı sıra toplumsal nedenlerle intihar olmadığı halde intihar olarak bilinen ya da intihar olduğu halde intihar olarak bilinmeyen ölümler de söz konusu. İlkinden başlamak gerekirse, adli vakalardan, özellikle kadın cinayetlerinden bildiğimiz bir olgu, cinayeti intihar olarak gösterecek şekilde işlemek, gündelik dildeki adıyla ölüme “intihar süsü vermek”. Böyle bir olgu olduğunu, sonradan cinayet olduğu saptanan vakalar nedeniyle biliyoruz, ancak ne kadarının saptandığını ve ne kadarının kayıtlarda intihar olarak kaldığını bilmiyoruz. Batman’da kadınların, özellikle genç kadınların intiharlarının ulusal medyanın gündeminde olduğu yıllarda -1990’ların ikinci yarısı- haberler hakkında konuşulurken bu intiharların intihar gibi görünen cinayetler olabileceği söyleniyordu ancak ölümler resmi kayıtlara intihar olarak geçtiği için bu iddialar havada kalıyordu. Batman’daki kadın intiharlarıyla ilgili akademik eserlerin birçoğunda bu durum hiç sorgulanmıyor, intihar oranı medeni hal ve eğitimle ilişkilendirilmekten öteye gitmiyordu. Ancak Cılga (2002:46) makalesinde şunları söylüyordu:

“Batman’da yapılan araştırmalarda intihar nedenleri konusundaki verilerin toplanmasında büyük güçlüklerin olduğu anlaşılmaktadır. Elde bulunan üç araştırmanın bulguları değişkenler bakımından birbirine yakın olup sayılar bakımından farklılık göstermektedir. ...AAK’nun [Aile Araştırma Kurumu] yaptığı araştırmada intihar nedenlerinin başında ‘belirsizlik’ (%45,45) gelmektedir. Belki de bu sonuç en önemli bulgudur. ... Belirsizlik alanı, toplumsal tabu alanıdır. Gizlenen asıl neden cinsel istismara bağlı nedenlerdir. ... Aile içinde ensest ilişkiler anlamındaki gizlilik, intiharda belirsizliğe dönüşmektedir.”

Cılga’nın bahsettiği ensest ilişkiler intihar kadar cinayete de yol açabilir, ancak resmî kayıtlara intihar olarak geçen vakaların ne kadarının cinayet olduğuna dair bir veriye ulaşmak mümkün değil. Bu olgunun diğer tarafında da intihar nedeniyle damgalanmamak için intiharların kaza olarak gösterilmesi yer alıyor. İntihar büyük bir günah olduğu için, intihar eden insanlar “korkak, bencil, dikkat çekmeye çalışan” gibi etiketlerle damgalandığı için veya intihar eğiliminin kalıtsal olduğu düşüncesiyle ailenin itibarı açısından risk oluşturduğu için (Olson, 2013) intiharlar kaza gibi gösterilebilir. Örneğin haberini “silahla oynarken” ya da “silahını temizlerken” yanlışlıkla kendini vurdu şeklinde öğrendiğimiz vakalarda aileler intiharı kaza gibi gösterebilirler, çünkü intihar olup olmadığı önce aile bireylerine sorularak öğrenilecektir. Atkinson’un vurguladığı gibi sorulacak sorular da ölenin intiharla ilgili konuşup konuşmadığı, intihara yol açacak sıkıntılarının olup olmadığı, düzgün bir aile yaşantısının ve sosyal ilişkilerinin olup olmadığıdır. Bu nedenle bu vakaların da ne kadarının intihar ne kadarının kaza olduğunu bilmenin görgül bir yolu yoktur. Bu soruna değinenlerden biri de intiharla ilgili çalışan ve Durkheim’in intihar istatistiklerine duyduğu güveni sorgulayan Halbwachs’tır. Ailelerin skandaldan kaçınmak ve toplumdaki onurlarını korumak endişesiyle zor da olsa olayı saklamak için ellerinden geleni yapacağını belirten (ve istatistiklerin güvenilirliğine ilişkin başka sorunlara da değinen) Halbwachs (Halbwachs s.15’ten aktaran Paugam, 2013, s.XXXII) intihar istatistikleri için:

“Bu malzeme, der, görevlerinin zorluğunun farkında olmayan görevlilerce toplanmış ve yine aynı durumdaki yöneticilerle işlenmiştir. Bu rakamların nereden geldiklerini, bunları ilk kaydedenlerin öğrenebildiği, görebildiği, gözlemleyebildiği şeyleri ve yayınlarını okuduğumuz istatistik dairelerine bunların ne biçim altında nakledildiklerini bilmeseydik,

bu rakamların incelenmesine öyle pek fazla zaman verilmesine hatta hiç zaman verilmesine değmezdi.”

Buna ek olarak bir ölümün intihar olup olmadığını saptaması gereken görevliler gerekli vasıflara sahip olmayabilirler ve/veya her vakaya kısıtlı zaman ve bütçe ayrılıyor olabilir. Bu da intihar verilerinin yanlış toplanmasına ve istatistiklerin gerçeği yansıtmamasına neden olabilir. Ana hattı bu şekilde kurulabilecek olan bu eleştiriler intihar istatistikleri ile bir analiz yapmadan önce mutlaka dikkate alınmalıdır. Bu sorunlu alanların kayıtlı intiharlar içindeki oranı da bilinmediğinden bu eleştirilerin analize engel olmayacağı söylenebilir, yine de bunlar intiharla ilgili analizlerin sonuçları hakkında genellemeler yapılmadan önce düşünülmesi gereken önemli noktalar.

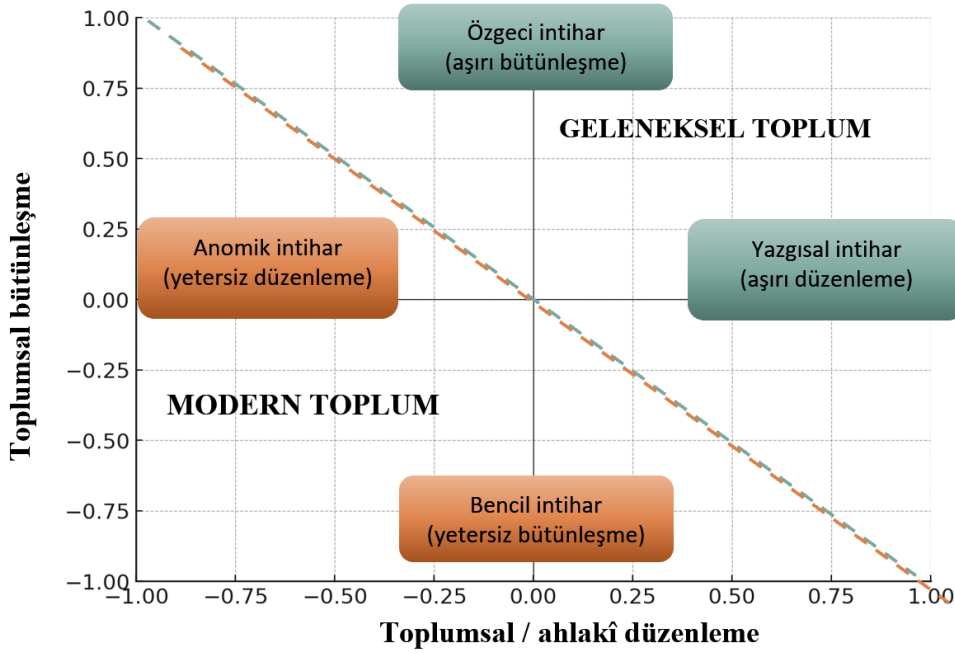
### **Durkheim’in intihar teorisi ve eleştirileri**

Durkheim’in intihar çalışmasının sosyoloji açısından önemi büyüktür, çünkü Durkheim bu çalışmada bir toplumsal olgunun nedeninin daima diğer toplumsal olgularda aranması gerektiğini intihar olgusu üzerinden göstermiş ve sosyolojinin bir bilim olarak kurulmasına katkıda bulunmuştur. Henüz intiharın sadece psikolojik teorilerle açıklandığı bir dönemde yaptığı bu çalışmayla Durkheim bu olgunun sadece psikoloji ile açıklanamayacağını ileri sürmüştür. Bu nedenle kitabının ilk bölümünde psikopatoloji, ruhsal sorunları, iklimleri, mevsimsel sıcaklıkları ve intihara öykünme-taklit davranışını inceler ve bunların intiharın toplam oranlarını etkileyecek yaygınlıkta olmadığı sonucuna varır. İntihar bir toplumsal olgudur ve nedenleri psikolojik, biyolojik ve ekolojik nedenlerde değil, yine diğer toplumsal olgularda aranmalıdır. İntiharın toplumsal bir olgu olduğunu göstermek için istatistikleri kullanarak önce her toplumda intiharın yıllar içinde görece stabil bir düzeyde seyrettiğini gösterir: Örneğin bir milyon kişide intihar oranı İtalya’da 1866-70 arasında 30, 1871-75 arasında 35, 1874-78 arasında 38 iken aynı yıllar için bu oran Fransa’da 135, 150 ve 160; Danimarka’da 277, 258 ve 255’tir (Durkheim, 2013, s.13). İntihar oranının toplumlar arasında değişkenlik gösterirken aynı toplum için görece sabit kalması, yani hem kalıcı hem de değişken olması onun bir olgusal desen izlediğini göstermektedir. Durkheim her toplumda belirli bir miktarda intihar eğilimi olduğunu belirtmiştir, amacı tek tek intihar olaylarındaki koşulları ortaya koymak değil, bu eğilimin, yani intihar oranlarının hangi koşullara bağlı olduğunu aramaktır (Durkheim, 2013, s.14).

Durkheim farklı toplumların intihar oranlarının zaman içinde benzer olduğunu ortaya koyduktan sonra aynı toplum içindeki farklı gruplar arasında intihar oranında tutarlı farklılıklar bulur: Örneğin intihar oranı Katoliklere göre Protestanlarda, evlilere göre bekarlarda, çocuklu kadınlara göre çocuksuz kadınlarda daha yüksektir. Buna ek olarak savaş dönemlerinde intihar oranı azalmakta, barış dönemlerinde artmaktadır, ekonomik krizler de intiharı etkilemektedir ama sadece yoksullaşma değil, refahın aniden artması da intiharı aynı oranda artırmaktadır. Bu nedenle Durkheim intiharı artırmanın yoksulluğun artması değil, toplumsal kriz dönemlerinde ortak düzenin ani bir şekilde bozulması olduğunu düşünmüştür. Bu gibi çok sayıda veriye dayanarak Durkheim şu sonuca varmıştır: Sosyolojik olarak intihar oranları, toplumsal yapıların birey üzerindeki düzenleme (regulation) ve bireylerin toplumla bütünleşme (integration) düzeylerine göre değişir. Her iki değişken de



yetersiz ve aşırı olduğunda intihar oranları artar. Diğer bir deyişle intihar oranını belirleyen bireylerle toplum arasındaki ilişkilerdir, bu oran bireylerin toplumsal gruplara ne ölçüde entegre olduklarına ve toplumun bireysel davranışları ne ölçüde düzenlediğine göre değişmektedir. Durkheim bu değişkenlerin düzeylerine göre dört intihar tipi belirlemiştir (Bkz. Şekil 1), bunlardan ikisi (bencil ve anomik) daha çok modern toplumlarda, diğer ikisi (özgeci ve yazgısal/ kaderci) ise geleneksel toplumlarda görülür çünkü bu toplumlarda toplumsal eğilimler birbirinden farklıdır.



Şekil 1. Durkheim'in intihar tipolojisi

**Bencil (egoist) intihar:** Bencil intihar bireyin ait olduğu toplumsal grupla ve toplumla yeterince bütünlüşemediği durumda ortaya çıkan intihar tipidir. Bireyler toplumda kendi başlarına kaldığı, bir toplumsal grupla tam olarak bütünlüşemediği ve bu nedenle bu toplumsal gruptan kaynaklanan ortak güç, ona yeterince canlılık ve yetke vermediği zaman derin bir yoksunluk söz konusu olur ve intihar eğilimi ortaya çıkar. Durkheim bütünlüştirici etkenlerden ikisi üzerinde özellikle durur, bunlar din ve ailedir: Protestanların dini cemaatleriyle Katolikler kadar bütünlüşemediğini, bekar ve çocuksuz olanların da aileyle ve toplumla evli ve çocuklular kadar bütünlüşemediğini düşünen Durkheim için bu gruplardaki intihar oranının yüksekliği bütünlüşme düzeyiyle ilgilidir. Modern endüstri toplumlarında bireyin toplumla yetersiz bütünlüşmeleri bencil intihara yol açabilir. Günümüzde yaşlı nüfusun yüksek olduğu Japonya'da sosyal izolasyon nedeniyle artan intihar vakaları bencil intihara örnek gösterilebilir. Kariyer odaklı bir yaşam sürenlerin emeklilik sonrasında, ya da uzun yıllar süren evliliklerde eşlerden birinin ölümü sonrasında bireylerin toplumdan soyutlanmış ve işlevsiz hissedip intihar etmeleri de bencil intihara verilebilecek örnekler arasındadır.

**Anomik intihar:** Modern endüstri toplumlarında görülen bir diğer intihar tipi olan anomik intihar toplumun bireylerin davranışlarını yeterince düzenlememesinden kaynaklanır. Anomi, ani sosyal değişimler nedeniyle alışlagelen norm ve değerlerin, yani toplumda nasıl davranacağımıza ilişkin yönergelerin belirsizleşmesidir ve anomik intihar da bu durumda artar. Durkheim ekonomik bunalım dönemlerinde intihar oranının arttığını gözlemlemiştir ama ona göre bunun nedeni yoksulluk değildir, çünkü refahın aniden ve hızla arttığı dönemlerde de intihar oranı artmaktadır, bu nedenle açıklayıcı faktörün bu olayların toplumun tümü üzerinde meydana getirdiği bunalım ve ortak düzenin bozulması olduğu sonucunu çıkarır. Ekonomik krizler veya ani zenginleşme sonrası bireylerin yaşadığı norm kaybının yol açtığı intiharlar anomik intihara örnek gösterilebilir. Örneğin, büyük ekonomik çöküşler sonrası işlerini ve statülerini kaybeden iş insanlarının intihar etmesi ya da ünlülerin ani servet veya şöhret kazandıktan sonra yaşadığı bunalım sonucu intihar etmeleri, önceden uyulan normların işlevsiz kalmasına bağlı olduğu için anomik intihar tipinin örneklerindedir.

**Özgeci (elcil) intihar:** Özgeci intiharın gerçekleştiği durumlarda birey toplumla o kadar fazla bütünleşmiştir ki kendi hayatını feda eder ve bunu diğerlerine karşı bir sorumluluk, bir görev olarak yapar. Burada neden aşırı bireycilik değil, aksine toplumun bireyi katıksız bir fedakarlığa itmesi, sonuç olarak bireyin toplumla aşırı bütünleşmesidir. Öleceğini bildiği halde saldırı yapan intihar bombacıları veya II. Dünya Savaşında çarptıkları hedefle beraber kendilerini de öldüren Kamikaze pilotları bu tip intiharın örneklerindedir. Aşırı bağlılık gösteren dini tarikat üyelerinin toplu intiharları, örneğin 1978’de Guyana’daki Jonestown’da Jim Jones liderliğindeki bir tarikatın 909 üyesinin toplu intiharı özgeci intihara verilebilecek bir diğer örnektir.

**Yazgısal (kaderci) intihar:** Durkheim diğerlerinden daha az bahsettiği bu intihar tipini esneklikten yoksun kurallara karşı insanların elinden bir şey gelmemesi durumundaki çaresizlik olarak tanımlar. Bu intihar tipinde anomik intiharın aksine toplumun bireyin davranışlarını aşırı bir düzeyde düzenlemekte, bireysellik yoğun bir baskı altında tutulmaktadır. Bu intihar tipine örnek olarak küçük yaşta zorla evlendirilen kadınların veya tahliye umudu olmadan katı disiplin kurallarına sahip hapisanelerde yaşayanların intiharları gösterilebilir.

Durkheim’in intihar teorisine çeşitli eleştiriler yöneltilmiştir. Bu eleştirilerin bir kısmı pozitivist sosyologlardan gelmiştir, bunlar ağırlıklı olarak istatistiklerin güvenilirliğiyle ilgili daha titiz olunması ve analizin daha yeni istatistiksel tekniklerle yapılması gereğini vurgulayan eleştirilerdir (Halbwachs, 1930; Gibbs ve Martin, 1964). Bu eleştirileri yöneltenler arasında olan Gibbs ve Martin de Durkheim’a benzer şekilde intiharı toplumsal bütünleşme ve toplumsal kontrol kavramları üzerinden açıklarlar ve anomi kavramına önem verirler. **Anomi, bireysel uyumsuzluk ve toplumsal normlarla çatışma** gibi faktörler, bireylerin intihara karar verme süreçlerinde önemli bir rol oynar. Durkheim’dan farklı olarak Gibbs ve Martin toplumsal bütünleşme ve toplumsal kontrol kavramlarını kullanırken sadece bireyin toplumsal grupta veya toplumla ilişkisine veya bireyin dışsal normlara uyup uymamasına değil, bireylerin içsel değerlerine ve toplumdaki değişimle olan ilişkilerine de odaklanırlar. Durkheim’in teorisine Yorumlayıcı paradigmadan gelen en önemli eleştirilerden biri de J.D. Douglas’tan gelmiştir (1967). Douglas, Durkheim’in bireylerin intihar eylemine yükledikleri anlamları göz ardı ettiğini, vaka çalışmalarlarıyla ölen kişiyi iyi tanıyan insanlarla yapılacak mülakatların, intihar notlarının ve intihar eden kişilerin günlüklerinin incelenmesiyle bu



anlamın ortaya konabileceğini savunmuştur. Her ne kadar böyle bir araştırma yapmamış olsa da Batı toplumlarında intihara en sık yüklenen anlamların şunlar olduğunu ileri sürmüştü (akt. Haralambos ve Holborn, 890):

- (a) Ruhun dönüşümü (örneğin cennete gitmenin bir yolu olarak intihar),
- (b) Benliğin dönüşümü (başkalarının kişi hakkındaki düşüncelerini değiştirmenin bir yolu olarak intihar),
- (c) Sempati elde etmenin bir yolu olarak intihar,
- (d) Başkalarını suçlu hissettirerek intikam almanın bir yolu olarak intihar.

Daha sonra J. Baechler (1979) Douglas'ın yaklaşımını geliştirmiş, intiharı alternatif bir çözüm yolu olmadığına benimsenen bir sorun çözme yolu olarak görmüştür. İntiharı farklı kültürler ve tarihsel bağlamlar içinde inceleyen ve farklı toplumdaki farklı kültürel normların intihar oranlarındaki farklılıkları şekillendirdiğini düşünen Baechler intiharları sundukları çözüm türüne göre dört ana gruba ayırır:

- (a) İlk grup kaçışçı (escapist) intiharlardır, bu tip intiharda bireyler kendi hayatlarına tahammül edemedikleri için, sevilen birinin veya bir şeyin kaybına verilen bir tepki olarak veya kendini cezalandırma aracı olarak intihar ederler.
- (b) İkinci grup saldırgan (aggressive) intiharlardır. Bu grupta intikam, suç, şantaj, temyiz gibi farklı alt türler vardır ama türü ne olursa olsun bu gruba giren intiharların tümü başka bir kişi ya da kişilere zarar vermek için, başka bir kişiyi suçlu hissettirmek, toplumdaki dışlanmasını sağlamak gibi amaçlara yöneliktir.
- (c) Üçüncü grup ablatif (oblatif) intihardır, bu tip intihar kişinin çok değer verdiği bir şeye veya duruma ulaşmanın bir yolu olarak intihar etmesini ifade eder, örneğin sevilen birine öbür dünyada katılmak da bu sınıf içinde bir alt türdür.
- (d) Son kategori olan oyun (ludic) intiharları ise ölümlü sonuçlanabilecek riskleri kasten almayı içerir. Bu tipte kişi bu riski kendini başkasına kanıtlamak için ya da sadece eğlence amacıyla alabilir.

Durkheim'in intihar teorisi toplumsal yapıları ve birey ile toplum arasındaki ilişkiyi merkeze alarak, intiharı yalnızca bireysel bir psikolojik sorun olarak görmekten öte, bir toplumsal olgu olarak, diğer toplumsal olgularla ilişkisi içinde açıklamayı hedeflemiştir ve özellikle modern toplumların birey üzerindeki etkilerini anlamamızı kolaylaştırmıştır. Bu teori toplumsal bağların ve normların gücünü vurgularken, bu bağların zayıfladığı ve bireylerin yalnızlaştığı koşullarda intihar oranlarının arttığını göstererek, toplumun ruh halini ve bireylerin toplumsal aidiyetini nasıl etkilediğini açıklamaya yönelik güçlü bir çerçeve sunmuştur. Ancak bu çerçeve, sadece bireyin toplumla ilişkisini değil, aynı zamanda bireyin içsel dünyası, kültürel bağlamı ve kişisel anlam arayışları gibi faktörleri de göz önünde bulundurmanın önemini ortaya koyan eleştirilerle zenginleşmektedir. Her ne kadar intihara yüklenen anlamı ortaya koymak son derece zor bir iş olsa da bu eleştiriler intihar olgusunun öznel ve kültürel boyutları hakkında daha çok soru sormamızı sağladıkları için değerlidir.



## Türkiye’de intihar

Türkiye’de konuyla ilgili literatürde intihar girişimlerine veya risklerine değil, sadece intiharlara odaklanan çalışmalar oldukça sınırlıdır ve çoğunda -beklenebileceği üzere- ikincil kaynaklardan elde edilen verilere dayalı analizler yapılmaktadır. Örneğin Kavaklı (2023) TÜİK verilerinin dinamik panel analizi ile intihar ve sosyo-ekonomik belirleyicileri arasındaki ilişkiyi (İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması (İBBS) 2 düzeyinde yer alan 26 bölge için ve 2004-2019 yılları arasında) ortaya koymayı amaçlamıştır. Çalışmada intihar oranlarının evlilerde bekarlara ve boşanmış olanlara, çalışanlarda işsizlere göre daha düşük olduğu ortaya konmuştur. Çıraklı (2019) da 1974-2015 yılları arası ikincil verilerin (TÜİK ve Dünya Bankası) analizi sonucunda ekonomik büyüme dönemlerinde de ekonomik kriz dönemlerinde de intihar hızının azaldığı sonucuna ulaşmıştır. İşsizliğin istatistiksel olarak intihar oranını artıran bir neden olduğu bulgusuna Topbaş (2007), Tunalı ve Özkaya (2016) ve Bayrak (2017) da ulaşmışlardır. Diktaş Yerli (2023) tarafından ikincil verilere dayalı (TÜİK) olarak yapılan çalışmada 2011 ile 2021 yılları arasındaki on bir yıllık veriler analiz edilmiştir. Çalışmada intiharın genç yetişkinlik ve yetişkinlik döneminde arttığı, erkeklerde kadınlardan daha fazla görüldüğü, evlilerde bekarlara, boşanmışlara ve eşi ölmüşlere oranla daha fazla görüldüğü; sosyal, ekonomik açıdan gelişmiş bölge ve şehirlerde intihar oranlarının daha fazla olduğu ortaya konmuştur. Ekici vd (2001) Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde yatarak tedavi olan hastalar arasından intihar eden ve etmeyen grupları karşılaştırmış ve intihar etmiş olanların yetersiz dozda ilaçla tedavi edildiğini ortaya koymuştur. Şahbaz (2022) 2002-2019 döneminde Türkiye nüfusunun intihar durumunu coğrafi açıdan incelemeyi amaçlayan çalışmasında bu dönem içinde intihar edenlerin büyük bölümünün (% 84,67) aktif nüfustan oluştuğunu, intihar edenlerin %70,11’inin erkekler, % 29,89’unun kadın olduğunu, en çok ilkokul mezunlarının (%33,94) intihar ettiğini ancak ülkenin eğitim seviyesinin artmasına bağlı olarak intihar oranlarının ilkokul mezunlarında azalma, ortaokul, lise ve yükseköğretim mezunlarında artma eğilimi gösterdiğini, ayrıca intihar oranlarının sıcaklıkların düşük derecelerde seyrettiği sonbahar ve kış aylarında azalıp sıcaklıkların yüksek derecelerde seyrettiği yaz ve ilkbahar aylarında arttığını ortaya koymuştur.

## Yöntem

Bu çalışma nicel yöntemle yürütülmüş olan, ikincil verilerin analizine dayalı betimsel bir çalışmadır. Metinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Dünya Nüfus İncelemesi (DNİ- World Population Review) verileri de sunulmakla birlikte işlenen ve tablolarda sunulan veriler TÜİK veri portalından çekilmiştir. Karşılaştırma yapmak amacıyla 2001, 2011, 2021 yılları ve son yıllara ilişkin verileri detaylı görmek için 2022, 2023 yıllarının verileri kullanılmıştır. 2001 verisinin eksik olması durumunda karşılaştırma yapmaya uygun en eski veri seti ve onar yıllık aralıklarla sonraki veriler kullanılmıştır.

Analizler il bazında değil, Türkiye istatistiksel bölge sınıflandırmasının ikinci düzeyine göre yapılmıştır. Bu sınıflandırmada ilgili bölgelere giren iller şunlardır:

- TR1-İstanbul
- TR2-Batı Marmara: Tekirdağ, Edirne, Kırklareli, Balıkesir, Çanakkale
- TR3-Ege: İzmir, Aydın, Denizli, Muğla, Manisa, Afyonkarahisar, Kütahya, Uşak
- TR4-Doğu Marmara: Bursa, Eskişehir, Bilecik, Kocaeli, Sakarya, Düzce, Bolu, Yalova

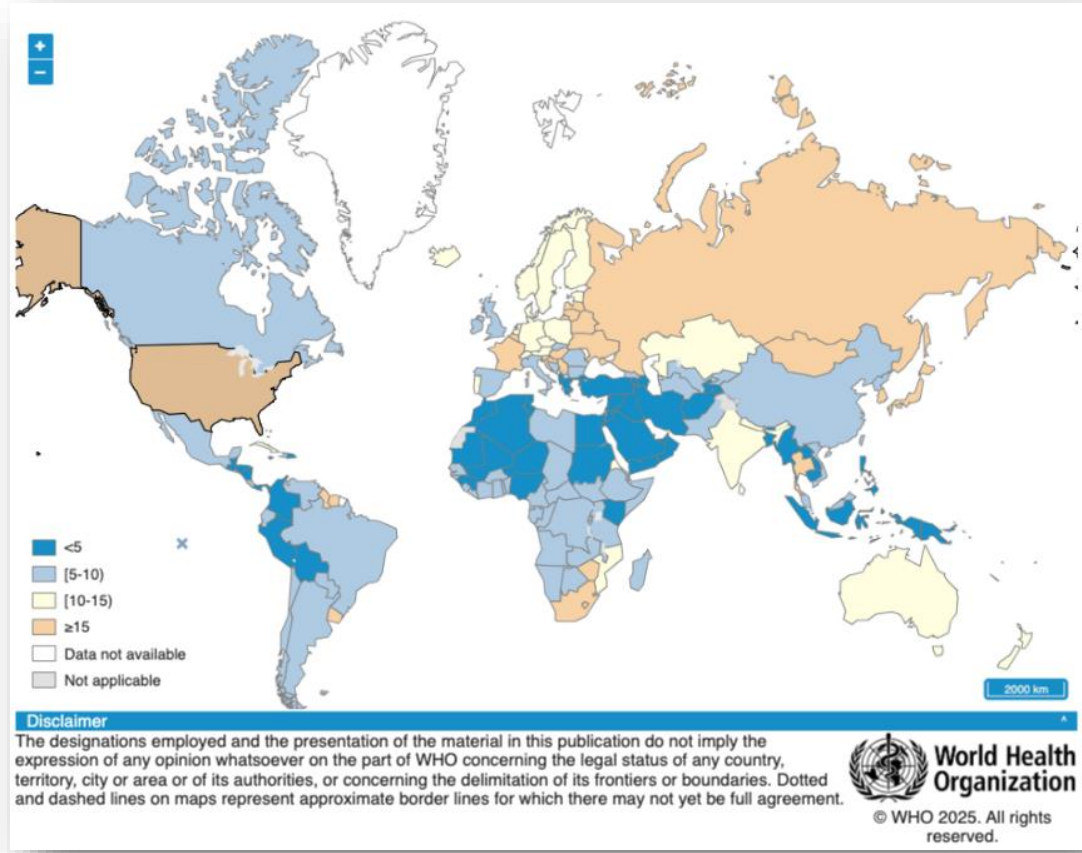


- TR5-Batı Anadolu: Ankara, Konya, Karaman
- TR6-Akdeniz: Antalya, Isparta, Burdur, Adana, Mersin, Hatay, Kahramanmaraş, Osmaniye
- TR7-Orta Anadolu: Kırıkkale, Aksaray, Niğde, Nevşehir, Kırşehir, Kayseri, Sivas, Yozgat
- TR8-Batı Karadeniz: Zonguldak, Karabük, Bartın, Kastamonu, Çankırı, Sinop, Samsun, Tokat, Çorum, Amasya
- TR9-Doğu Karadeniz: Trabzon, Ordu, Giresun, Rize, Artvin, Gümüşhane
- TRA-Kuzeydoğu Anadolu: Erzurum, Erzincan, Bayburt, Ağrı, Kars, Iğdır, Ardahan
- TRB-Ortadoğu Anadolu: Malatya, Elazığ, Bingöl, Tunceli, Van, Muş, Bitlis, Hakkâri
- TRC-Güneydoğu Anadolu: Gaziantep, Adıyaman, Kilis, Şanlıurfa, Diyarbakır, Mardin, Batman, Şırnak, Siirt.

### **Bulgular ve Tartışma**

Dünya Sağlık Örgütü'ne (2025) göre dünya genelinde kaba intihar hızı (yüz bin kişide görülen intihar sayısı) aşağıdaki haritada (bkz. Şekil 2) gösterilmektedir. DSÖ'ye göre 2021 itibarıyla dünya genelinde ortalama kaba intihar hızı 9,2'dir. En yüksek kaba intihar hızına sahip olan ülkelerden bazıları ve kaba intihar hızları şöyledir: Uruguay (24,8), Güney Afrika Cumhuriyeti (22,3), Rusya (21,4), Ukrayna (21,2), Fransa (16,6), ABD (15,16), Kanada (9,4). Türkiye 2,7'lik kaba intihar hızı ile en düşük intihar hızına sahip olan ülkeler arasında yer almaktadır. Bu gruptaki bazı diğer ülkeler ve kaba intihar hızları şöyledir: Nijerya (5), Nijer (4,5), İran (4,1), Afganistan (3,6), Fas (2,9), Cezayir (2,2), Peru (1,5), Endonezya (1,2).

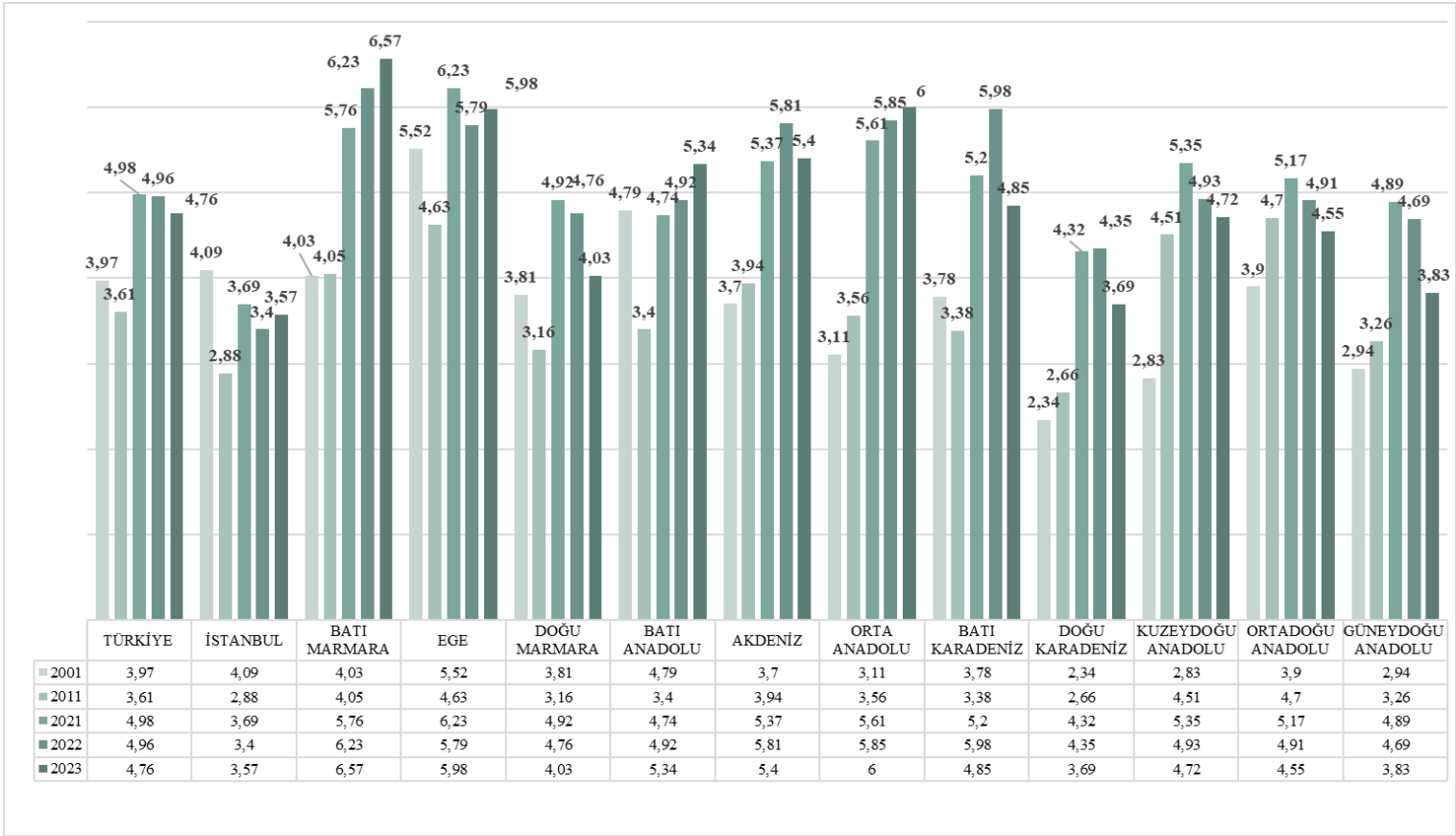
Ne var ki DSÖ verileri ile DNI verileri farklılık göstermektedir, örneğin Rusya'nın 2021 kaba intihar hızı DNI'ye göre (24,1) DSÖ'nün saptadığından (21,4) daha yüksektir. Litvanya'da 2021 için kaba intihar hızı DSÖ'ye göre 22,1 iken DNI'ye göre 27,91'dir. Dahası, Grönland için DSÖ'de bir veri yokken DNI'ye göre en yüksek kaba intihar hızı 59,62 ile Grönland'da görülmektedir. Türkiye'de 2021 yılında kaba intihar hızı DSÖ'ye göre 2,7, DNI'ye göre 3,84, TÜİK verilerine göre ise 4,98'dir. Bu farklılıklar intihar istatistiklerinin güvenilirliği ile ilgili giriş bölümünde yapılan tartışmanın haklılığını teyit etmekte ve intiharla ilgili yapılacak tüm çıkarımlarda verilerin tartışmalı olabileceğini hatırlatmaktadır.



**Şekil 2. DSÖ’ye göre dünya genelinde kaba intihar hızı**

**Kaynak: DSÖ (2025)**

Türkiye’de kaba intihar hızı 1978 yılında 1,48 iken 2023 yılında 4,76’ya yükselmiştir. Türkiye bu artışa rağmen dünya genelinde intihar oranlarının en düşük seyrettiği ülkeler arasındadır. Bununla birlikte TÜİK verileri üzerinden incelendiğinde kaba intihar hızının 2001 sonrasında bir artış gösterdiği görülmektedir. Şekil 3’te görüldüğü üzere veriler Türkiye’de kaba intihar hızı 2001 yılında 2,94 iken 2023 yılında 3,83’e ulaşmıştır. Ancak TÜİK’te yer alan intihar istatistiklerinin 2000-2011 yıllarına ait kısmı Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığından elde edilen bilgileri kapsarken 2012 yılından itibaren kurumsal yerlerde meydana gelen intihar olayları ve TÜİK ölüm nedeni verisinden elde edilen intihar olayları da eklenerek intihar istatistiklerinin kapsamı genişletilmiştir ve fark bundan kaynaklanıyor olabilir. İntihar oranı artışında Covid salgınının etkisi akla gelse de yapılan çalışmalar Covid salgını döneminde dünya genelinde istisnai birkaç ülke dışında intihar oranlarında bir artış olmadığını ortaya koymuştur (Lantos ve Nyari, 2024; da Cunha Varella vd., 2024).



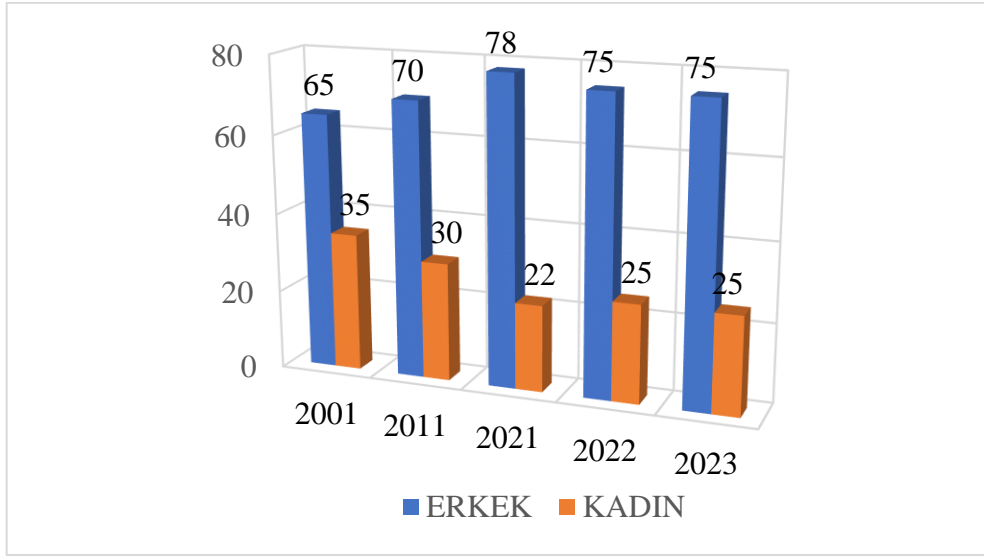
**Şekil 3. İstatistiksel bölgelere göre kaba intihar hızı (Yüz bin kişide intihar)**

**Kaynak: TÜİK veri portalında yer alan veriler kullanılarak oluşturulmuştur.**

İstatistiksel bölge sınıflamasına göre kaba intihar hızının en düşük olduğu bölgeler 2001 yılında Doğu Karadeniz, Kuzeydoğu ve Güneydoğu Anadolu, 2011 yılında Doğu Karadeniz, İstanbul ve Doğu Marmara, 2021 yılında İstanbul, Doğu Karadeniz ve Batı Anadolu, 2023 yılında da İstanbul, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu'dur (Bkz. Şekil 3). Bununla birlikte İstanbul dışında tüm bölgelerde oranın artmakta olduğu görülmektedir.

En yüksek kaba intihar hızı 2001 yılında Ege, Batı Anadolu ve İstanbul'da, 2011 yılında Ortadoğu Anadolu, Ege ve Kuzeydoğu Anadolu'da, 2021 yılında Ege, Orta Anadolu ve Batı Marmara, 2023 yılında da Batı Marmara, Orta Anadolu ve Ege bölgelerinde gözlenmiştir. Ege bölgesi tüm yıllarda en yüksek oranlara sahip olmakla birlikte kendi içinde büyük bir değişim göstermemektedir. Yıllar içindeki değişimin en belirgin olduğu bölgeler 4,03'ten 6,57'ye çıkan Batı Marmara, 2,83'ten 4,72'ye çıkan Kuzeydoğu Anadolu, 3,11'den 6'ya çıkan Orta Anadolu, 3,7'den 5,4'e çıkan Akdeniz bölgeleridir.

Yıllara göre intihar vakalarında cinsiyet dağılımı incelendiğinde (bkz. Şekil 4) erkeklerin tüm yıllar içinde intihar oranının kadınlardan daha yüksek olduğu, 2001'de gerçekleşen intiharların %35'inde intihar eden kadınken bu oranın 2011'de %30'a, 2021'de %22'ye gerilediği, 2022 ve 2023 yıllarında ise %25 olarak kaydedildiği görülmektedir.



**Şekil 4. Yıllara göre intihar vakalarında cinsiyet dağılımı (%)**

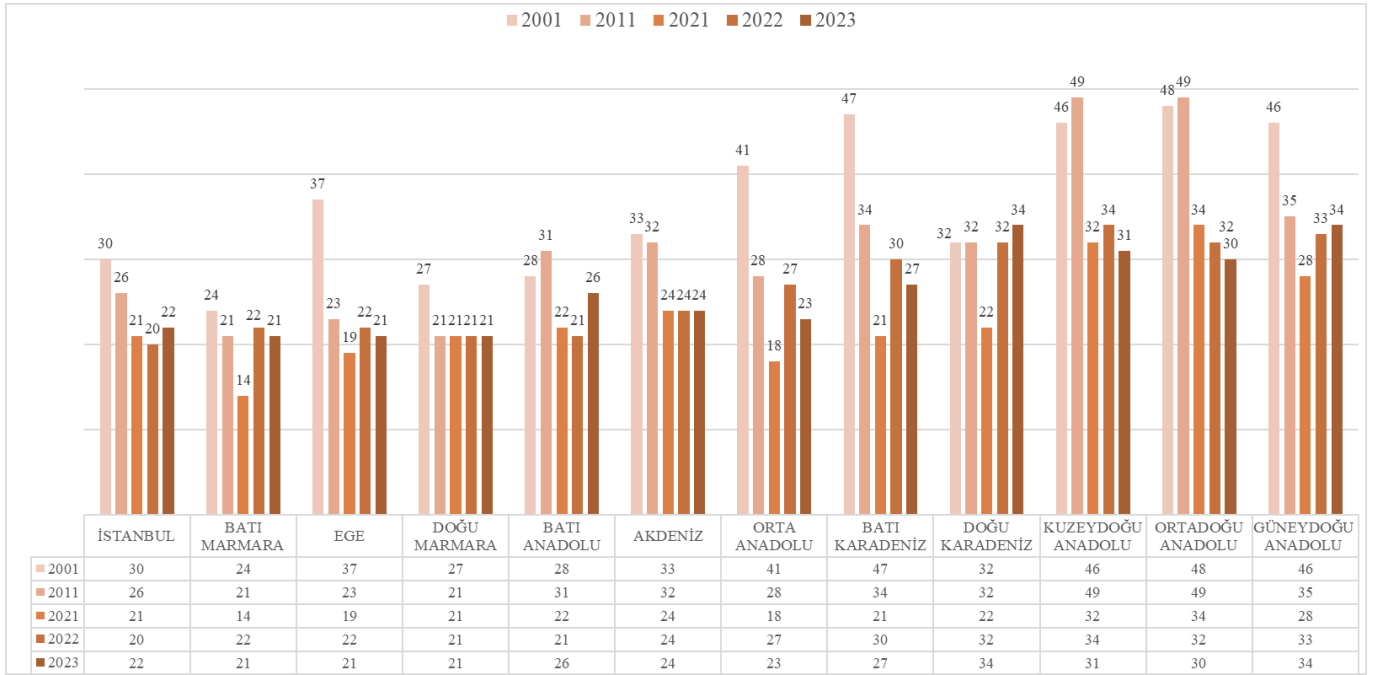
**Kaynak: TÜİK veri portalında yer alan veriler kullanılarak oluşturulmuştur.**

Cinsiyete göre intihar oranları yıllara göre incelendiğinde (bkz. Tablo 1) Batı Marmara, Doğu Marmara ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde kadın ve erkek oranlarının yıllar içinde önemli bir değişim göstermediği gözlenmektedir. Diğer taraftan İstanbul, Ege, Orta Anadolu ve Batı Karadeniz bölgelerinde kadınların intihar oranları 2001 ve 2023 yılları için kıyaslandığında belirgin bir azalma gözlenmektedir. Tüm yıllar için erkek intihar oranının en yüksek olduğu bölgeler Batı Marmara, Doğu Marmara, Ege ve Batı Anadolu, en düşük olduğu bölgeler ise Ortadoğu Anadolu, Kuzeydoğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu’dur. Diğer bir deyişle bu üç bölge kadın intihar oranının en yüksek olduğu bölgelerdir.

Tablo 1. İstatistiksel bölge sınıflamasına ve cinsiyete göre intiharlar

	2001		2011		2021		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>İSTANBUL</b>										
Erkek	322	70	287	74	458	79	431	80	439	78
Kadın	136	30	100	26	119	21	109	20	124	22
Toplam	458	100	387	100	577	100	540	100	563	100
<b>BATI MARMARA</b>										
Erkek	85	75	102	79	182	86	180	78	196	79
Kadın	29	25	27	21	29	14	52	22	52	21
Toplam	114	100	129	100	211	100	232	100	248	100
<b>EGE</b>										
Erkek	304	63	345	77	542	81	487	78	521	79
Kadın	179	37	104	23	127	19	140	22	132	21
Toplam	483	100	449	100	669	100	627	100	653	100
<b>DOĞU MARMARA</b>										
Erkek	160	73	173	79	322	78	319	79	271	79
Kadın	57	27	45	21	87	21	83	21	74	21
Toplam	217	100	218	100	409	100	402	100	345	100
<b>BATI ANADOLU</b>										
Erkek	206	72	167	69	308	78	324	79	332	74
Kadın	81	28	74	31	82	22	85	21	115	26
Toplam	287	100	241	100	390	100	409	100	447	100
<b>AKDENİZ</b>										
Erkek	203	67	254	68	443	76	484	76	448	76
Kadın	99	33	119	32	138	24	153	24	142	24
Toplam	302	100	373	100	581	100	637	100	590	100
<b>ORTA ANADOLU</b>										
Erkek	68	59	98	72	189	82	177	73	191	77
Kadın	47	41	39	28	41	18	64	27	58	23
Toplam	115	100	137	100	230	100	241	100	249	100
<b>BATI KARADENİZ</b>										
Erkek	89	53	100	66	190	79	194	70	166	73
Kadın	80	47	52	34	52	21	85	30	62	27
Toplam	169	100	152	100	242	100	279	100	228	100
<b>DOĞU KARADENİZ</b>										
Erkek	36	68	46	68	91	78	80	68	66	66
Kadın	21	32	21	32	25	22	37	32	34	34
Toplam	57	100	67	100	116	100	117	100	100	100
<b>KUZEYDOĞU ANADOLU</b>										
Erkek	34	54	51	51	79	68	71	66	70	69
Kadın	29	46	49	49	38	32	36	34	32	31
Toplam	63	100	100	100	117	100	107	100	102	100
<b>ORTADOĞU ANADOLU</b>										
Erkek	68	52	89	51	135	66	132	68	125	70
Kadın	64	48	84	49	69	34	61	32	53	30
Toplam	132	100	173	100	204	100	193	100	178	100
<b>GÜNEYDOĞU ANADOLU</b>										
Erkek	102	54	164	65	324	72	294	67	237	66
Kadın	85	46	87	35	124	28	140	33	121	34
Toplam	187	100	251	100	448	100	434	100	358	100

Kaynak: TÜİK veri portalında yer alan veriler kullanılarak oluşturulmuştur.



**Şekil 5. İstatistiksel bölgelere göre intiharlar içinde kadınların oranındaki değişim (%)**

**Kaynak: TÜİK veri portalında yer alan veriler kullanılarak oluşturulmuştur.**

Doğu Karadeniz hariç tüm istatistiksel bölgelerde intihar edenler içinde kadınların oranı (Bkz. Şekil 5) 2023 yılında 2001 yılındaki oranlardan daha düşüktür. En belirgin azalma Güneydoğu Anadolu (46’dan 34’e), Ortadoğu Anadolu (48’den 30’a), Kuzeydoğu Anadolu (46’dan 31’e), Batı Karadeniz (47’den 27’ye), Orta Anadolu (41’den 23’e) bölgelerinde gözlemlenmektedir.

Tablo 1’de yer alan veriler incelendiğinde kadın intihar oranlarının erkeklerden yüksek olduğu bir bölge veya yıl bulunmadığı, her yıl ve her bölge için erkeklerin intihar oranı, kadınların intihar oranından yüksek olduğu görülmektedir. Ancak Tablo 2’de cinsiyete göre yaşa özel kaba intihar hızları yıllara göre sunulmaktadır ve önemli bir bulgu ortaya çıkmaktadır. 15 yaş üzerindeki tüm yaş gruplarında ve tüm yıllarda erkeklerin intihar hızı kadınlardan daha yüksektir, ancak 15 yaş altında kadınların intihar hızı erkeklerden daha yüksektir. Bu son derece önemli bir bulgudur, çünkü veriler güvenilirse bu çağdaki kız çocuklarını intihara yönlendiren bir etken olduğunu, güvenilir değilse de başka nedenlerle ölen kız çocuklarının ölüm nedenlerinin intihar gibi gösterildiğini işaret ediyor olabilir. Nitekim son iki yılda yaşa göre intihar şekilleri incelendiğinde (TÜİK, 2023) 15 yaş altında yüksekten atlayarak intihar edenlerin içinde kadınların oranının yüksek olduğu, 2022 yılında 7 erkeğin ve 12 kadının, 2023 yılında da 7 erkeğin ve 17 kadının yüksekten atlayarak intihar ettiği görülmektedir. Bu veriler konunun niteliksel olarak incelenmesinin ve ölümlerin intihar olup olmadığına yönelik kararlarda yetkinliğin ve titizliğin önemini göstermektedir.

**Tablo 2. Yıllara ve cinsiyete göre yaşa özel intihar hızı\***

	2010	2020	2021	2022	2023		2010	2020	2021	2022	2023
<b>&lt;15</b>						<b>45-49</b>					
<i>Erkek</i>	0,91	0,44	0,64	0,77	0,62	<i>Erkek</i>	7,43	8,02	8,53	6,80	7,28
<i>Kadın</i>	1,18	0,70	0,74	0,83	0,95	<i>Kadın</i>	1,88	2,02	2,14	2,46	2,57
<b>15-19</b>						<b>50-54</b>					
<i>Erkek</i>	6,30	6,20	6,74	7,44	7,05	<i>Erkek</i>	9,12	7,46	8,29	7,44	6,06
<i>Kadın</i>	5,87	3,96	5,32	5,81	5,08	<i>Kadın</i>	1,74	1,84	1,95	2,55	1,79
<b>20-24</b>						<b>55-59</b>					
<i>Erkek</i>	6,40	10,09	11,82	12,14	12,26	<i>Erkek</i>	7,48	8,99	8,16	6,85	6,28
<i>Kadın</i>	3,45	3,05	3,27	4,43	4,22	<i>Kadın</i>	2,30	1,90	2,61	2,05	2,25
<b>25-29</b>						<b>60-64</b>					
<i>Erkek</i>	6,93	11,02	13,80	13,99	13,38	<i>Erkek</i>	7,52	9,49	8,75	8,07	6,30
<i>Kadın</i>	3,24	2,75	2,44	3,31	3,36	<i>Kadın</i>	2,52	2,94	2,63	1,58	2,19
<b>30-34</b>						<b>65-69</b>					
<i>Erkek</i>	6,87	9,22	11,45	11,88	11,52	<i>Erkek</i>	8,48	7,92	10,11	7,45	6,43
<i>Kadın</i>	2,58	2,20	2,69	2,66	2,32	<i>Kadın</i>	2,02	2,50	2,32	2,12	1,67
<b>35-39</b>						<b>70-74</b>					
<i>Erkek</i>	6,87	7,95	9,76	9,87	9,99	<i>Erkek</i>	8,20	9,85	8,75	8,54	8,53
<i>Kadın</i>	2,18	2,01	2,14	2,85	2,86	<i>Kadın</i>	2,49	2,63	1,52	2,31	1,52
<b>40-44</b>						<b>75+</b>					
<i>Erkek</i>	7,71	7,66	9,81	8,95	9,27	<i>Erkek</i>	14,15	14,37	12,60	11,28	10,07
<i>Kadın</i>	1,98	2,28	2,46	2,63	2,35	<i>Kadın</i>	3,59	3,52	2,87	2,42	2,65

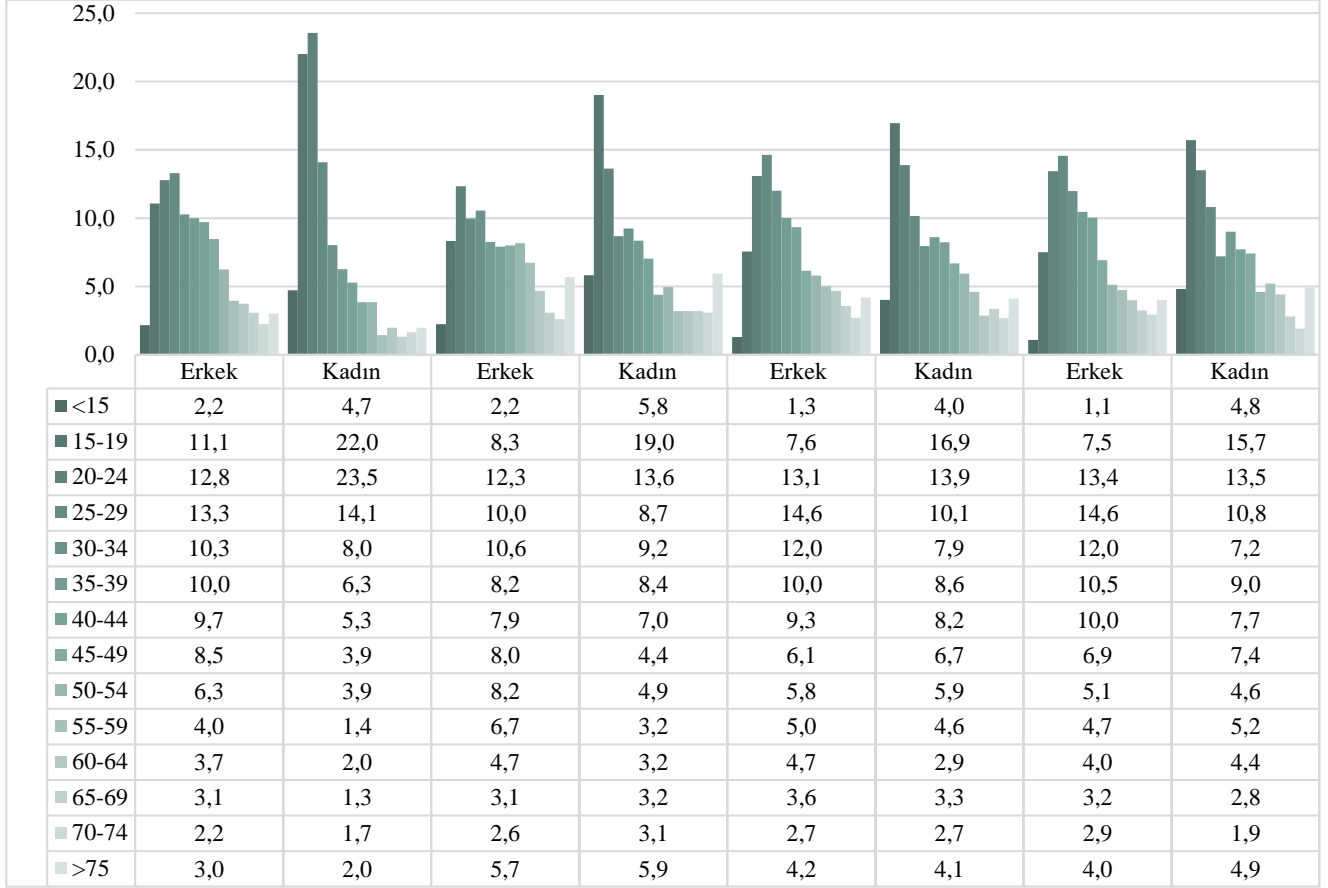
**Kaynak: TÜİK veri portalında yer alan veriler kullanılarak oluşturulmuştur.**

\* TÜİK sitesinde 2009 öncesine ait dair cinsiyete göre yaşa özel intihar hızı verisi sunulmadığı için bu tabloda veriler 2010 yılından başlamaktadır.

Yaş gruplarına göre intihar oranlarında (Bkz. Şekil 6) 2002 ve 2022 yılları kıyaslandığında şu sonuçlar okunmaktadır: 15 yaş altı ve 15-19 yaş grubunda her iki cinsiyet için intihar oranı azalmıştır. 20-24 yaş grubunda kadın intihar oranı çok büyük bir farkla olmasa da artarak %12,8'den %13,1'e yükselmiş, aynı yaş grubunda erkek intihar oranı %23,5'tan %13,9'a gerilemiştir. Benzer şekilde 25-29 yaş gruplarında da kadın intihar oranı artarken erkek intihar oranı azalmıştır. 25-29 yaş grubu için kadın intihar oranı %13,3'ten %14,6'ya yükselirken erkek intihar oranı %14,1'den %10,1'e gerilemiştir. 30-34 yaş grubunda da kadın intihar oranı %10,3'ten %12'ye yükselirken erkek intihar oranı çok az bir farkla da olsa azalarak %8'den %7,9'a gerilemiştir. Diğer yaş gruplarının tümünde erkek intihar oranları artış göstermiştir. 35-39 yaş grubunda kadın intihar oranında bir değişiklik olmazken erkek intihar oranı %6,3'ten %8,6'ya yükselmiştir. 40-44 yaş grubunda kadın intihar oranı %9,7'den %9,3'e gerilerken erkek intihar oranı %5,3'ten %8,2'ye yükselmiştir. 45-50 yaş grubunda kadın intihar oranı %6,3'ten %5,8'e gerilerken erkek intihar oranı %3,9'dan %5,9'a yükselmiştir. Erkek intihar oranının en belirgin şekilde arttığı yaş grubu 55-59 yaş grubudur, bu grupta kadın intihar oranı %4'ten %5'e, erkek intihar oranı ise %1,4'ten %4,6'ya



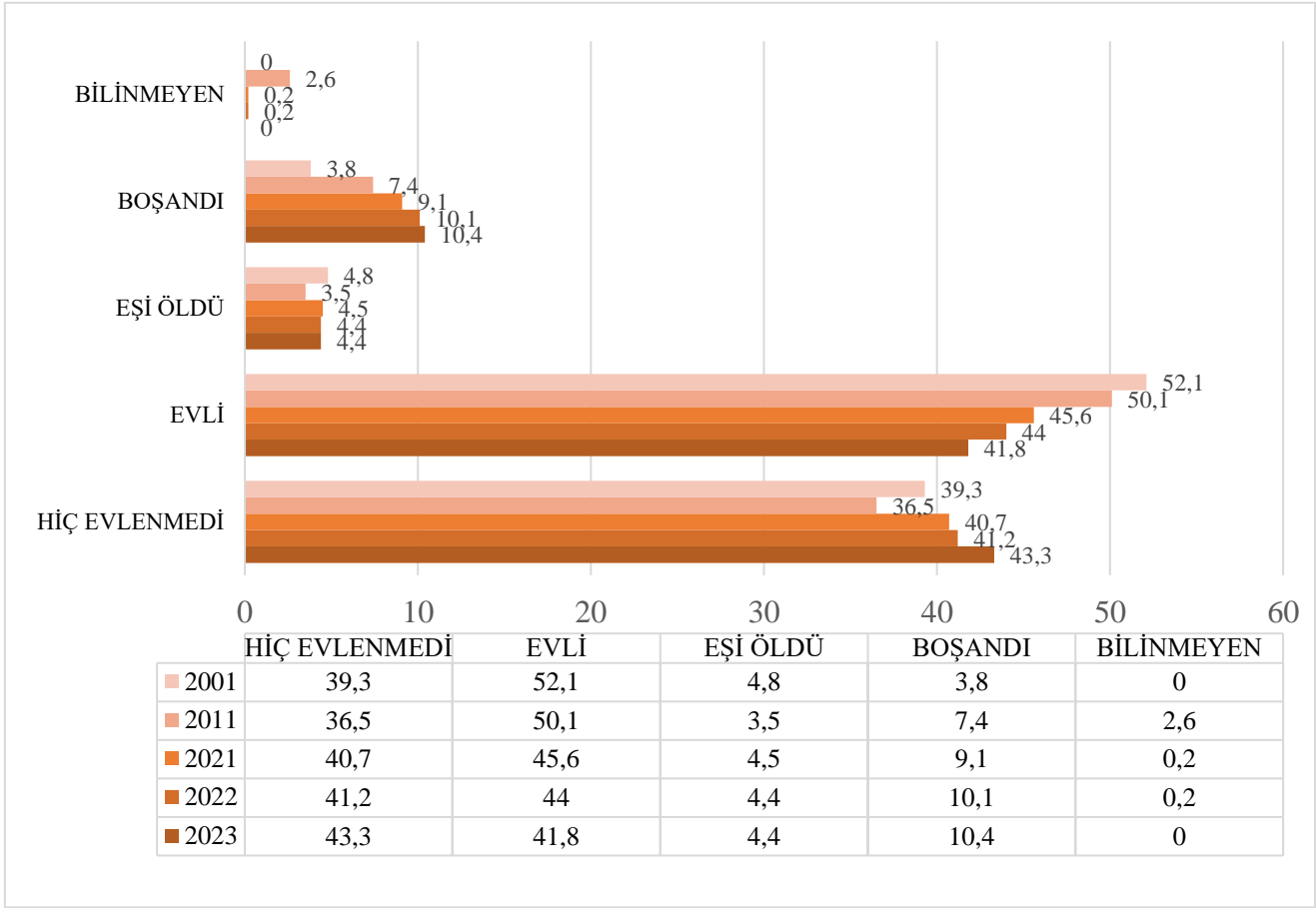
yükselmiştir. Bunların dışındaki tüm yaş gruplarında hem kadın hem de erkek intihar oranları yükselmiştir.



Şekil 6. Yaş grubu ve cinsiyete göre intiharlar (%)

Kaynak: TÜİK veri portalında yer alan veriler kullanılarak oluşturulmuştur.

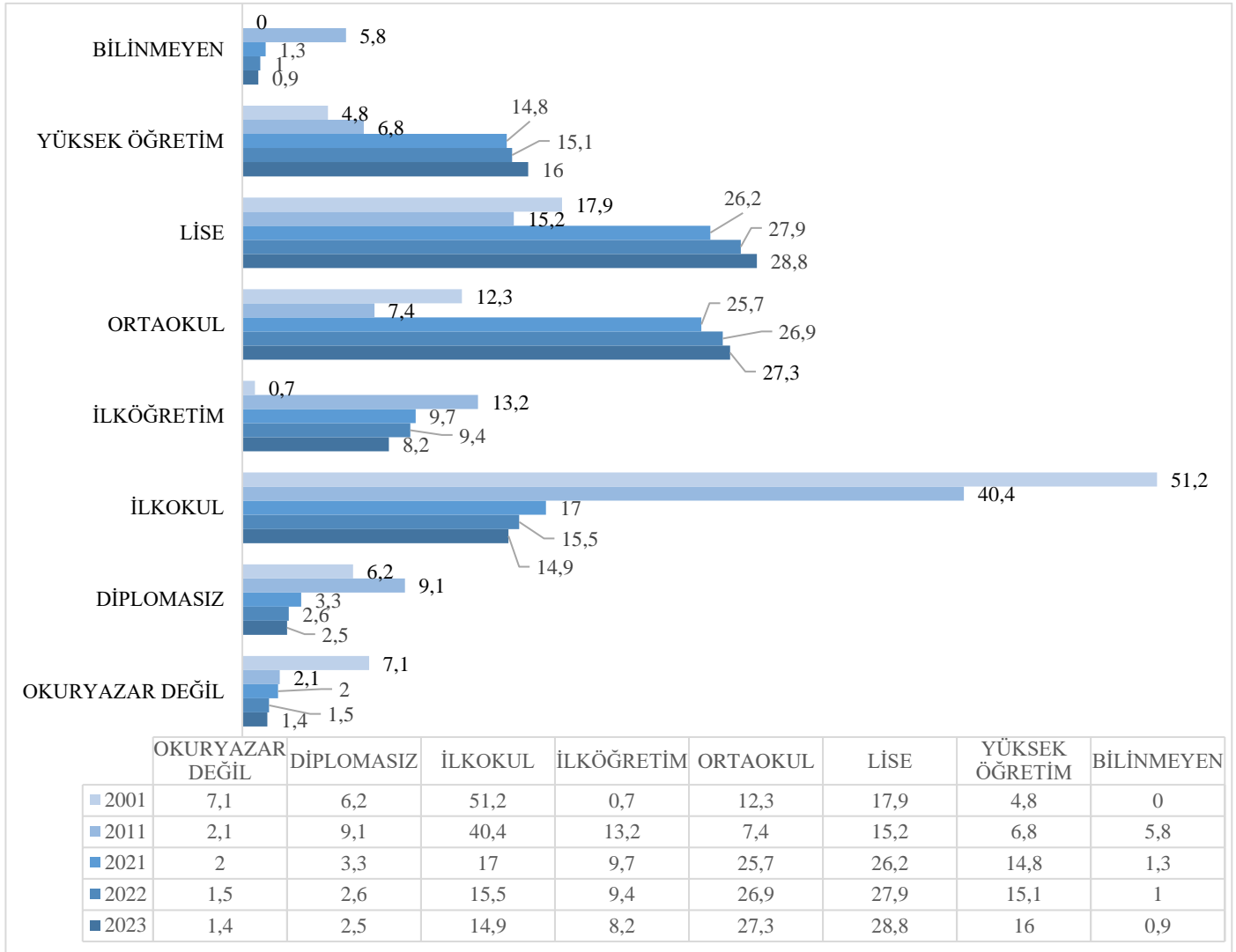
Yıllar içinde resmî medeni duruma göre intihar oranları incelendiğinde (Bkz. Şekil 7) evliler içinde intihar oranlarının azalmakta olduğu, boşanmış olanlarla hiç evlenmemiş olanlar arasında ise artmakta olduğu görülmektedir. Türkiye’de 2001 yılında yaşanan boşanma sayısı yüz binden az iken (91.994) 2023 yılında 171.881 boşanma yaşanmış, kaba boşanma hızı (bin kişiye düşen boşanma sayısı) 1,41’den 2,01’e yükselmiştir (TÜİK, 2023). İntihar oranlarını etkileyecek düzeyde olmasa da evliler içinde intihar oranının azalması kadınların yirmi yıl önceye oranla daha kolay boşanabiliyor olmasıyla ilişkili olabilir.



**Şekil 7. Yıllar içinde resmi medeni duruma göre intihar oranı (%)**

**Kaynak: TÜİK veri portalında yer alan veriler kullanılarak oluşturulmuştur.**

Yıllara ve eğitim düzeyine göre intihar oranları incelendiğinde (Bkz. Şekil 8) okuryazar olmayanlarda, diplomasız okuryazarlarda ve ilkokul mezunlarında intihar oranlarının azalmakta olduğu gözlenmektedir. İntihar oranı okuryazar olmayanlarda 2001-2023 arasında %7,1'den %1,4'e, diplomasız okuryazarlarda %6,2'den %2,5'e gerilemiştir. İlkokul mezunlarında da oran %51,2'den %14,9'a gerilemiştir, ancak burada ilkokul ve ortaokulların 1997 yılında birleşerek ilköğretim adını alması istatistikleri etkilemiştir, aynı nedenle ilköğretim mezunlarının 2001 yılı intihar oranı çok düşükken (%0,7) on yıl sonra %13,2 düzeyine yükselmiştir. Diğer taraftan lise ve yükseköğretim mezunu olanların arasında intihar edenlerin oranı artmıştır.



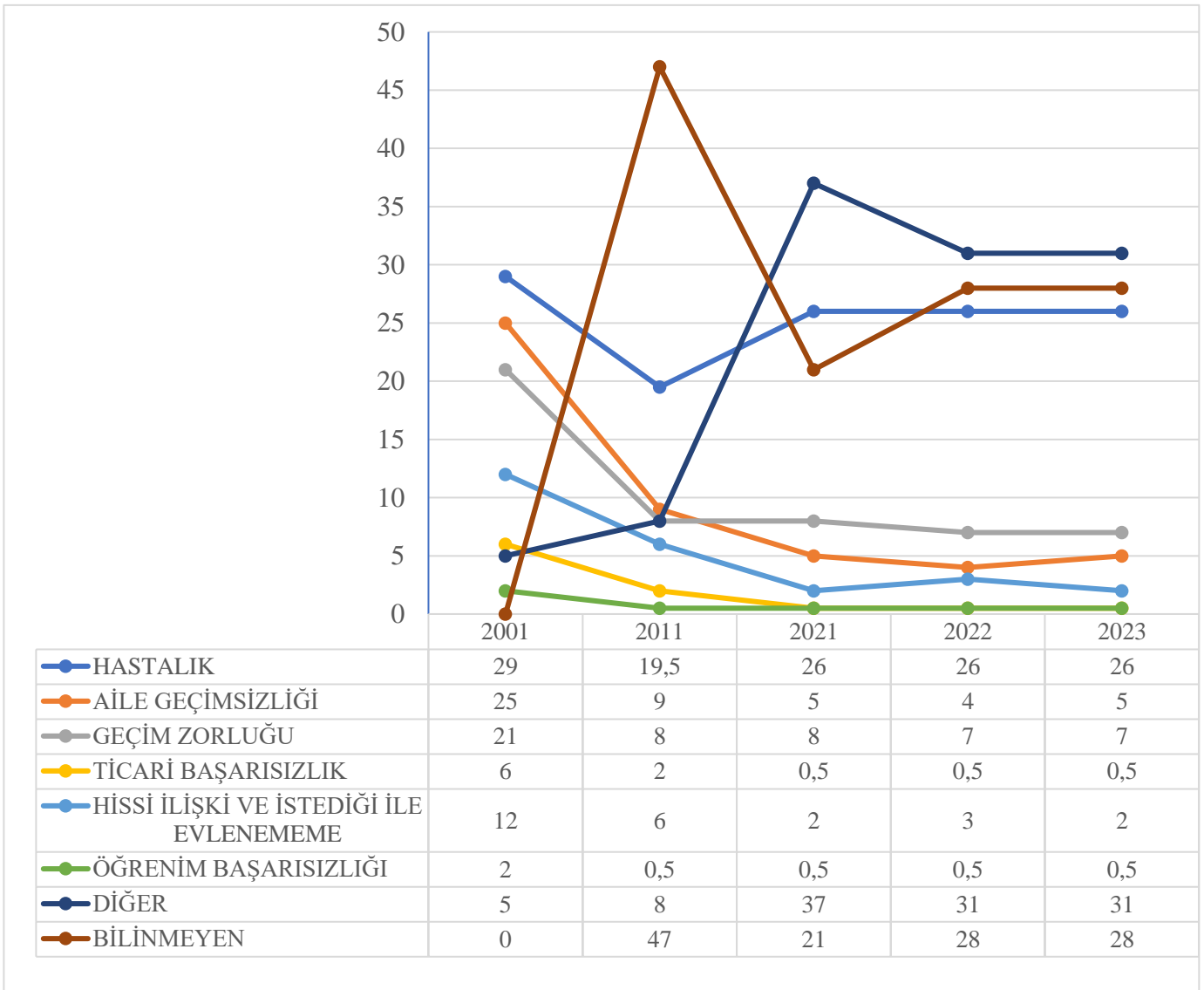
**Şekil 8. Yıllar içinde eğitim düzeyine göre intihar oranı (%)**

**Kaynak: TÜİK veri portalında yer alan veriler kullanılarak oluşturulmuştur.**

Modern toplumda yönetmeyi mümkün kılmak için yaşayanları olduğu gibi ölüleri de sınıflandırmaya ihtiyaç duyan iktidar, çeşitli disiplinlerden görevlileri bu işi yapmak için atasa da bir ölümün intihar olup olmadığını ya da intiharın nedeninin ne olduğunu gerçekten anlamak son derece zordur:

“Ölüm nedeni? Ben mi söyleyeceğim? Sönmüş bir gezegenden farksız, insanın içini yakan şu garip coğrafyanın orta yerinde, üzerinde solmuş entarisi ve yırtık terlikleri ile 20 yaşında, esmer, ince yüzlü bir kadın kendini niye öldürür Allah'ım, ben nerden bileyim? Ama, cevap vermeliyim işte. Büyüdüm çünkü, doktor oldum.” (Kesal, 2013:36)

Bu zorluğa rağmen intiharların nedenlerine dair istatistikler Durkheim'ın çalışmasında da TÜİK verilerinde de yer almaktadır ve bu nedenlerde yıllar içinde gözlenen değişim aşağıdaki Şekil 9'da görülmektedir.



Şekil 9. İntihar nedenlerinde değişim (%)

Kaynak: TÜİK veri portalında yer alan veriler kullanılarak oluşturulmuştur.

Bir ölümün intihar olup olmadığını tespit etmek bile toplumdaki utanma, damgalama, ayıplama, günah gibi engellere takılırken intiharın bir de nedenini doğru saptamak son derece zor iştir ve bu durum bu metnin ilk kısmında tartışılmıştır. Buna rağmen Şekil 9’daki veriler önemlidir çünkü bu tartışmada yer verilen bir noktayı işaret etmektedir. Verilere göre en yüksek intihar nedeni kategorileri “diğer” ve “bilinmeyen” kategorileridir. 2022 ve 2023 yıllarında gerçekleşen intiharların %59’unun (%31’i diğer, %28’i bilinmeyen) neden olduğu hakkında bir bilgi yoktur, daha önceki yıllara ait verilerin ise hangi kaynaktan, nasıl toplandığına dair bir bilgi de yoktur. Bu kategorilerden bazılarının, örneğin ticari başarısızlık ve geçim zorluğunun neden farklı kategoriler olarak ele alındığı belli değildir. Ama bu bir açıdan önemli değildir, şöyle ki bundan neredeyse iki yüz yıl önce Durkheim’in incelediği intihar nedenlerinin kategorileri de bu şekildekine benzerdir. Aralarında “yoksulluk, işlerin bozulması; aile üzüntüsü, aşk, kıskançlık, sefahat, yoldan çıkma; çeşitli üzüntüler; vicdan azabı, cinayetten sonra hüküm giyme korkusu; somut acılar; karşılık bulamayan sevdâ; yaşamdan tikslenme” gibi kategoriler olan bu nedenler için Durkheim (1995, s.133) şöyle der: “bu nedenlerin hepsi daha genel bir duruma bağlanmıştır ve bu nedenler, genel durumun az çok aslına uygun birer yansımasıdır. Bu nedenleri az ya da çok *intiharyapar*<sup>12</sup> ve bunun sonucu olarak da intiharların belirleyici nedeni yapan o genel durumdur. Yani özel bazı kişilerde gözlemlenebilen uzak yansımalar üzerinde durmadan doğrudan bu genel durumun kendisini incelemeliyiz”.

Bu açıklamadan sonra şekildeki diğer rakamlar hakkında yorum yapmak anlamsız olsa da kısaca değinmek gerekirse hastalık 2001 yılında en etkili intihar nedenlerinden biri iken (%29) bu oran 2011’de %19,5’e gerilemiş, ancak 2021 ve sonrasında %26 düzeyinde sabitlenmiştir. Aile içi geçimsizlik 2001 yılında %25’lik bir orana sahipken giderek azalmış ve 2023’te %5 düzeyine gerilemiştir. Ticari başarısızlık, öğrenim başarısızlığı ve istediği ile evlenememe nedenleri belirgin şekilde düşmüştür.

Bir toplumda sadece yoksulluğun artması istatistiksel düzeyde intiharların artmasını beklemek için yeterli değildir. Yoksulluk, ekonomik darboğazlar, savaş koşulları gibi zorluklar hem topluma ortak bir hedef sunar (örneğin kriz bitene kadar kemerleri sıkmak gibi) hem de herkese yapacağı bir görev, bir iş verir (ekonomik kriz zamanında en küçük tasarrufun bile önemli olması ya da savaş dönemlerinde herkesin sunabileceği bir katkının olması gibi). Bu nedenle toplumla bütünleşme artar ve intihar oranları azalabilir. Dolayısıyla yoksulluk ve intihar arasındaki ilişkiyi kurarken yoksulluğun yarattığı anomiyi üzerinden kurmak daha

<sup>12</sup> Durkheim’in “İntihar: Bir toplumbilim incelemesi” adlı eserinde sıklıkla geçen *intiharyapar* teriminin Fransızcası suicidogene (intihara yol açan) kelimesidir. Ön sözde kelimenin (Türkçe telaffuzuyla süisidojen) halüsinojen ve kanserojen kelimeleriyle benzerliği vurgulanmaktadır. Metodolojik olarak pozitivizmi, teorik olarak da yapısal işlevselci yaklaşımı benimseyen Durkheim’in toplumu, toplumsal olgular arasındaki nedensel ilişkileri ortaya koyarak analiz ettiği, toplumsal düzenin yasalarını ortaya koyabilecek genel geçer değişkenler aradığı göz önünde bulundurulduğunda, söz konusu kavramı intihara yol açtığını düşündüğü tüm etmenleri bütüncül ve soyut bir çerçevede kavramsallaştırmak amacıyla kullandığı anlaşılabilir.



istikrarlı bir düşünce yolu sağlayabilir. Durkheim anomiyi uyulacak normların olmaması, eksik olması olarak tanımlar, toplumsal değişim nedeniyle önceki normlar geçersiz kalmış ancak yerlerine yeni normlar gelmemiştir. Merton ise anomiyi daha farklı tanımlar: Her kültürde bireylerin ulaşmasının beklendiği hedefler söz konusudur, aynı zamanda bu hedeflere ulaşmak için kullanılacak olan araçlar da belirlenmiştir, bu araçlarla bu hedefler arasında kopukluk olduğunda, yani sağlanan, meşru kabul edilen araçlarla istenen hedeflere ulaşamadığında anomi meydana gelir (Swingewood, 1998, s.286). Merton bireylerin kültürel hedeflerle kurumsallaşmış araçlar karşısında beş farklı tepki verebileceğini belirtir. Örneğin toplumda kültürel hedefin maddi zenginliğe sahip olmak, kurumsallaşmış aracın da yasal yollarla çalışmak olduğunu düşünelim. Bu toplumda yasal yollarla çalışarak bu hedefe ulaşmaya çalışanlar “uyum sağlama” tepkisini vermektedir. Kültürel hedefleri, yani zengin olmayı kabul edip yasal yollarla çalışmayı reddeden ve bu hedefe yasa dışı işlerle, kaçak işçi çalıştırarak veya rüşvet vererek ulaşmaya çalışanlar “yenilik getirme” tepkisini vermektedir. Kurumsal aracı, yani yasal yollarla çalışmayı kabul edip bu araçla ilgili hedefe, yani zenginliğe ulaşamayacağını düşünen ve hedefi reddederek amaçlarını küçültenler “kuralcı olma” tepkisini vermektedir. Her ikisini de, yani hem kültürel hedefi hem de kurumsallaşmış aracı reddedenler “vazgeçme” tepkisi vermektedirler ve Merton yenilgi hissini azaltmak için bu tepkiyi verenlerin madde bağımlılığı, serserilik gibi uç bireysel kaçık yollarına yönelebileceklerini belirtir. Son tepki, “başkaldırma” tepkisidir, bu tepkiyi verenler kültürel hedefi de kurumsallaşmış aracı da reddeder ama yerine yeni kültürel hedefler ve kurumsallaşmış araçlar yerleştirirler, örneğin hedef olarak zenginliği reddedip yerine eşitlik hedefini yerleştirebilirler. Yoksulluğu bu anomi şeması içine yerleştirdiğimizde vazgeçme tepkisinin intiharla sonuçlanabileceği söylenebilir, bu Baechler’ın kaçışçı intiharına örnek gösterilebilir. Kısacası yoksulluk veya aile geçimsizliği önemli sorunlar olmakla birlikte intihar açısından ele alındığında ikisi de bireyi anomiyiyle karşılaşmasından, toplumun istediği hedefe toplumun uygun gördüğü araçlarla erişemiyor olmasından kaynaklanır. İsteddiği kişiyle evlenme, çocuk sahibi olma, ticari başarı, öğrenim başarısı, kendinin ve ailesinin ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir gelire sahip olma, çevresiyle iyi ilişkiler kurma, bunlar bireylerin istekleri olmadan önce, toplumun bireyden beklentileridir.

## Sonuç ve Öneriler

Türkiye’nin 2001-2023 arasında intiharla ilgili istatistikleri incelendiğinde kaba intihar hızının yavaşça arttığı, bu hızın en hızlı şekilde arttığı bölgelerin Batı Marmara, Kuzeydoğu Anadolu, Orta Anadolu ve Akdeniz bölgeleri olduğu görülmektedir. Erkeklerin intihar oranları tüm yıllar içinde kadınlardan daha yüksektir ve 2021 ve sonrasında aradaki fark artmaktadır. Kadın intihar oranları Doğu Karadeniz hariç tüm bölgelerde azalmaktadır, en düşük olduğu bölgeler Batı Marmara, Doğu Marmara, Ege ve Batı Anadolu’dur. Kadınların intihar hızının erkeklerden daha yüksek olduğu bir bölge yoktur, ancak cinsiyete ve yaşa göre intihar hızı incelendiğinde 15 yaş altında kadın intihar hızının tüm yıllarda erkek intihar hızından daha yüksek olduğu görülmektedir. İntihar oranı genç yaş gruplarında azalma, orta ve ileri yaş

gruplarında artma, düşük eğitim düzeylerinde azalma, lise ve üzeri eğitimlilerde artma eğilimi göstermektedir.

Yönetmen von Donnersmarck’in 2006 yılında yazıp yönettiği *Das Leben der Anderen* isimli, vizyona Türkçe Başkalarının Hayatı isimle giren film, Doğu Almanya’da artan ama arttığı halktan gizlenen intihar oranlarıyla ilgili bir yazı yazmak, bu gelişmeyi dünyaya duyurmak isteyen bir gazeteciye tanıtılarak başlar. Filme konu olan intihar oranlarının gerçekten artmakta olup olmadığını bilmesek de bireylerin yaşamları ve davranışları üzerindeki yoğun baskıların, yani aşırı düzenlemenin görece kısa bir süre içinde artması nedeniyle intihar oranlarının da artması olasıdır. Günümüzde zaman zaman medyada karşımıza çıkan intihar oranlarının arttığına dair haberler genellikle sadece yıllar arasındaki sayısal farklılıklara veya kişisel hikayelere, özellikle de trajedilere odaklanan haberlerdir. Halbuki yoksulluğun intihara yol açması ancak birey düzeyinde anlamlıdır, nitekim Durkheim “hatta yoksulluğun insanı intihardan koruduğu söylenebilir” (1995, s.246) der, çünkü bir mesele ekonomik kaynakların azlığı değil, krizlerin yarattığı anomidir. Elbette aşk acısı çekenler kadar yoksullar da intihara eğilim gösterebilir, burada mesele vakaları kişisel olarak değil, toplumsal bütünleşmenin veya toplumsal düzenlemenin bir yansıması olarak görmek, anomiyi anlamak, intiharı bireyle toplum arasındaki dengenin bozulmasının bir sonucu olarak görmektir. Durkheim’in teorisi başta olmak üzere intiharla ilgili tüm çalışmalarda verilerin geçerliği ile ilgili sorunlar en önemli eleştiri kaynaklarından olmaya devam edecektir. Ancak eleştirenlerin işaret ettiği yorumlayıcı yol, yani intihara yüklenen anlamı ortaya koyma amacına ulaşmak ve bunu her yıl tekrarlanacak araştırmalarda uygulamak son derece meşakkatlidir. Bu nedenle şimdilik intihar oranlarını ikincil veriler üzerinden, başlıkta geçtiği gibi “bildiğimiz kadarıyla” takip etmeyi ve incelemeyi sürdürmekten başka pek yol görünmemektedir.

### Kaynaklar

- Atkinson, J.M. (1968). On the Sociology of suicide. *The Sociological Review*, 16: 83-92.
- Baechler, J. (1979), *Suicide: A Study in Sociology*. New York: Wiley.
- Bayrak, S. (2017). İşsizliğin intihar üzerindeki etkileri: Türkiye için bir nedensellik analizi. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 73, 125-141.
- Cılga, İ. (1995). Batman’da genç kız intiharları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 13(1), 36-54.
- Çıraklı, Ü. (2019). Türkiye’de ekonomik göstergeler ile intihar hızı arasındaki ilişkinin incelenmesi: Ekonometrik bir analiz. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 6(3), 218-227.
- da Cunha Varela, A.P., Griffin, E., Khashan, A. et al. Suicide rates before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 59, 1897–1905 (2024). <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02617-1>
- Diktaş Yerli, G. (2023). Sosyolojik bir olgu olarak intihar ve Türkiye’deki boyutu. *International Journal of Eurasia Social Sciences (HOESS)*, 14(52), 664-686.
- DNİ (World Population Review) (2025). Suicide Rate by Country, <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/suicide-rate-by-country>
- DSÖ (2025). Suicide Rates. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>
- Durkheim, É. (1995). *İntihar: Bir toplumbilim incelemesi* (Z. Zühre İlkelen, Çev.). İstanbul: Pozitif Yayınları.



- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2025). Suicide rates. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>
- Ekici, G., Savaş, H.A., & Çıtak, S. (2001). Tamamlanmış intiharlarda iki önemli risk etmeni: Fiziksel hastalığın varlığı ve yetersiz dozda psikiyatrik tedavi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 11(3), 168-173.
- El Hayek, S., Mubashir, A., & Arafat SMY (2023) Editorial: Current trends and challenges in the assessment of suicidal behavior: a psychometric approach. *Frontiers in Psychiatry* 14:1243062.
- Gibbs, J. P., & Martin, W. H. (1964). Social factors in suicide. *American Sociological Review*, 29(5), 647-657. <https://doi.org/10.2307/2090267>
- Kavaklı, M. (2023). Türkiye’de intiharın sosyo-ekonomik ve sosyo-psikolojik belirleyicileri: Düzey 2 için bir panel veri çözümlemesi. *Bursa Uludağ Journal of Economy and Society*, 42(1), 55-71.
- Kesal, E. (2013). *Peri Gazozu*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Lantos, T., & Nyári, T.A. (2024). The impact of the first year of COVID-19 pandemic on suicides in a collection of 27 EU-related countries. *Scientific Reports*
- Olson, R. (2013). Suicide and stigma. Editorial. Centre for Suicide Prevention. <https://www.suicideinfo.ca/local-resource>
- Paugam, S. (1995). Önsöz: İntihar karşısında toplumbilimci. É. Durkheim, İntihar: Bir toplumbilim incelemesi (Z. Zühre İlkelen, Çev., s. VII-XLVIII). İstanbul: Pozitif Yayınları. VII- XLVIII.
- Rosenberg, M. L., Davidson, L. E., Smith, J. C., Berman, A. L., Buzbee, H. Vd. (1988). Operational criteria for the determination of suicide. *Journal of Forensic Sciences*, 33(6), 1445-1456.
- Swingewood Alan (1998). *Sosyolojik Düşüncenin Kısa Tarihi*. (Çeviren: Osman Akinhay). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Topbaş, F. (2007). İşsizlik ve intihar ilişkisi: 1975-2005 VAR analizi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2, 161-172.
- Tunalı, H., & Özkaya, S. (2016). Türkiye’de işsizlik-intihar ilişkisinin analizi. *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(2), 56-70.
- Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227-1239.
- TÜİK (2023) TÜİK Veri portalı <https://data.tuik.gov.tr/>