



T.C.

Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
İktisat Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

İNTİHARIN SOSYOEKONOMİK PARAMETRELERİ; TÜRKİYE İÇİN NEDENSELLİK ANALİZİ

Seniha Baylan

Diyarbakır 2016

T.C.
Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
İktisat Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**İNTİHARIN SOSYOEKONOMİK PARAMETRELERİ; TÜRKİYE İÇİN
NEDENSELLİK ANALİZİ**

Seniha Baylan

Danışman
Doç. Dr. Bilal Savaş

Diyarbakır 2016

TAAHHÜTNAME

SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Dicle Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine göre hazırlamış olduğum “İntiharın Sosyoekonomik Parametreleri; Türkiye İçin Nedensellik Analizi” adlı tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve tez yazım kılavuzuna uygun olarak hazırladığımı taahhüt eder, tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım. Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

☒ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

☐ Tezim sadece Dicle Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.

☐ Tezimin ... yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

21/02/2016

Seniha Baylan

KABUL VE ONAY

Seniha Baylan tarafından hazırlanan ‘İntiharın Sosyoekonomik Parametreleri; Türkiye İçin Nedensellik Analizi’ adındaki çalışma, 24.02.2016 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda jürimiz tarafından İktisat Anabilim Dalı, **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak oybirliği ile kabul edilmiştir.

[İ m z a]

Prof. Dr. Abdulkadir BİLEN (Başkan)

Prof. Murat KASIMOĞLU (Üye)

Doç. Dr. Bilal SAVAŞ (Danışman)

ÖNSÖZ

İnsanoğlu yaratılışından kaynaklanan ve kendisine verilen değeri zaman zaman unutmakta ve hataya düşmektedir. Bilerek ya da bilmeyerek yapılan bu hatalar bireyi yaşamına son vermeye çalışmaya kadar götürebilmektedir. Kişinin kendi yaşamına son vermesiyle sonuçlanan bu davranışlar dünya genelinde uzun süredir tartışılmakta ve çözüm bulmaya çalışılmaktayken, ülkemizde bu alanda yapılan çok az çalışma bulunmaktadır.

Türkiye’de intihar ve intihara etki eden nedenlerin araştırıldığı bu çalışmada öncelikle samimiyeti ve anlayışıyla her türlüğü desteğini esirgemeyen değerli hocam Doç. Dr. Bilal SAVAŞ’ a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Lisans eğitimden bu yana tanıdığım en değerli hocalarımdan biri olan ve hem akademik hem de manevi yönden gelişmemde çok büyük etkisi olan Prof. Dr. Mehtap ÖZDEĞER’e, lisansüstü eğitimime başlamada katkısı olan amcam Fesih BAYLAN’a ve her türlü maddi ve manevi desteğini esirgemeyen aileme teşekkürü borç bilirim.

Seniha Baylan

Diyarbakır 2016

ÖZET

İntihar ve intihara etki eden nedenler uzun yıllardır araştırılmaktadır. Bu çalışmada da Türkiye için intihar ve boşanma oranı, internet kullanım oranı, nüfus yoğunluğu, beklenen yaşam süresi, üniversitede okullaşma oranı, Gini katsayısı, işsizlik oranı, kadının işgücüne katılım oranı, kapanan firma sayısı, reel kişi başı gelir ve kişi başı sağlık harcamaları arasındaki nedensellik ilişkisi 1996-2014 yıllarını kapsayan yıllık veriler çerçevesinde incelenmiştir. Eşbütünleşme testi olarak ARDL sınır testi uygulanmıştır. Bu yaklaşıma göre, uzun dönemde değişkenler arasında anlamlı herhangi bir ilişkiye rastlanmamıştır. ARDL testine dayalı kısa dönem hata düzeltme terimi beklenildiği gibi negatif (-0,91) ve anlamlı bulunmuştur. Bu sonuç bize kısa dönemdeki dengesizliğin uzun dönemde düzeleceğini göstermektedir. Yapılan Granger nedensellik testi sonuçlarına göre, uzun dönemde intihar ve kapanan firma, boşanma ve kişi başı sağlık harcamaları, doğumda beklenen yaşam süresi ve üniversiteye kayıt oranı ile doğumda beklenen yaşam süresi ve kişi başı sağlık harcamaları arasında çift yönlü bir nedensel ilişkinin varlığı görülmüş ve bu değişkenlerin birbirinin nedeni olduğu sonucuna varılmıştır. Diğer değişkenler arasında ise tek yönlü nedensellik saptanmıştır. Örneğin, internetin intiharın Granger nedeni olduğu, intiharın KBGSYH'nın Granger nedeni olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler

İntihar, Eşbütünleşme, ARDL sınır testi, Granger Nedensellik testi

ABSTRACT

Suicide and factors causing it have been researched for many years. The causality relationship of suicide and divorce rates, internet usage rates, population density, expected life expectancy, schooling rate at university level, Gini coefficient, unemployment rate, the rates of women in labor force, the number of shut down firms, real income per capita, and personal health expenditure are studied in the framework data of years between 1996-2014 in Turkey. ARDL limit test has been applied as cointegration test. No long term meaningful relationship has been detected between variables as far as this approach is concerned. Based on the ARDL test, short term error correction term has been found negative (-91) and meaningful. This result shows that the short term imbalance is to be recovered in the long run. According to the results of the carried out Granger Causality Test, a bilateral causality relationship has been seen in long term suicide and shut down firms, divorce and personal health expenditure, life expectancy at birth and university registration rates, life expectancy at birth and personal health expenditure and it has been seen that these variables are triggering one another. Unilateral relationship has been detected among other variables. For instance; the internet is the Granger cause of suicide, and GDP per capita is the Granger cause of suicide.

Key Words

ARDL Test, Granger Casuality Test, Cointegration, Suicide.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖNSÖZ.....	I
ÖZET.....	II
ABSTRACT	III
İÇİNDEKİLER.....	IV
TABLO LİSTESİ	VIII
GRAFİK LİSTESİ	X
KISALTMALAR.....	XI
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

İNTİHAR

1.1 İNTİHARIN TANIMI.....	5
1.2 İNTİHARIN SOSYO EKONOMİK TEORİLERİ.....	8
1.2.1 Sosyolojik Teoriler.....	8
1.2.1.1 Durkheim'in İntihar Tipleri.....	8
1.2.1.1.1 Bencil (Egoistik) İntihar	8
1.2.1.1.2 Özgeci (Elcil, Altruistik) İntihar	8
1.2.1.1.3 Anomik (Kuralsızlık) İntihar	9

1.2.1.1.4 Fatalist(Kaderci) İntihar.....	9
1.2.1.2 Ginsberg'in Konjonktürel(Pro-Cyclical) Teorisi	10
1.2.1.3 Henry ve Short'un Engellenme-Saldırganlık (Frustration-Aggression) Teorisi.....	10
1.2.2 Ekonomik Teoriler	11
1.2.2.1 İntiharın Ekonomik Teorisi	11
1.2.2.2 Gelecekteki Fayda Arttırımı Olarak İntihar (Acting Suicidal inOrder to Increase Future Utility).....	12
1.2.2.3 Belirsizlik Yatırımı Olarak İntihar (Investment Under Uncertainty).....	12
1.3 İNTİHAR İSTATİSTİKLERİNİN ÜLKELERE GÖRE SINIFLANDIRILMASI VE TÜRKİYE'DE BAZI İLLERİN İNTİHAR İSTATİSTİKLERİ	13
1.3.1 Düşük İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler	14
1.3.2 Orta Seviyede İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler	14
1.3.3 Yüksek İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler.....	15
1.3.4 Çok Yüksek İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler	15
1.4 İNTİHAR VAKALARINDA KULLANILAN YÖNTEMLER	17

İKİNCİ BÖLÜM

İNTİHARLARIN SOSYOEKONOMİK NEDENLERİ

2.1 HASTALIKLAR.....	21
2.1.1 Psikolojik Sorunlar.....	21
2.1.2 Alkolizm ve Madde Bağımlılığı.....	23
2.1.3 Kronik ve Diğer Hastalıklar	23
2.2 AİLE İÇİ İLİŞKİLER	25
2.3 SPESİFİK YAŞ VE CİNSİYET ARASINDAKİ İLİŞKİ	28
2.4 MEDENİ DURUM	30
2.5 EĞİTİM SEVİYESİ VE İNTİHAR ARASINDAKİ İLİŞKİ	32

2.6 İNTİHAR VE DİN İLİŞKİSİ.....	34
2.7 GÖÇ VE KENTLEŞME	37
2.8 NÜFUS YOĞUNLUĞU VE DOĞUM ORANI.....	42
2.9 KADININ İŞ GÜCÜNE KATILIMI	44
2.10 GELİR, EKONOMİK BÜYÜME VE İNTİHAR İLİŞKİSİ	46
2.11 EKONOMİK KRİZLER, ENFLASYON VE KAPANAN FİRMA SAYISI	48
2.12 İŞSİZLİK	53
2.12.1 Ekonomik Sonuçları.....	54
2.12.2 Sosyal Sonuçları.....	55
2.12.3 Psikolojik Sonuçları	55
2.13 TEKNOLOJİ.....	57
2.14 GELİR DAĞILIMI /EŞİTSİZLİĞİ.....	60
2.15 SİVİL VE EKONOMİK HAK VE ÖZGÜRLÜKLER.....	62
2.16 MUTLULUK VE YAŞAM MEMNUNİYETİ.....	64

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

EKONOMETRİK ANALİZ

3.1 LİTERATÜR	68
3.2 MODEL VE VERİ SETİ	76
3.3 EKONOMETRİK ANALİZİ	77
3.3.1 Durağanlık Testi.....	77
3.3.1.1 DF ve ADF Testi.....	77
3.3.1.2 PP (Phillips-Peron) Testi.....	79
3.3.2 Eşbütünleşme Testi	80
3.3.2.1 Johansen ve Juselius Eşbütünleşme Testi	80
3.3.2.2 ARDL Sınır Testi	81
3.3.2.3 Hata Düzeltme Mekanizması	83

3.3.3 Nedensellik Testi.....	84
3.4 UYGULAMA SONUÇLARI.....	85
3.4.1 Birim Kök Testi Sonuçları	85
3.4.2 ARDL Sınır Testi	87
3.4.2.1 Hata Düzeltme Modeli	90
3.5 GRANGER NEDENSELLİK TESTİ	91
SONUÇ	93
KAYNAKÇA	97



TABLO LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1: Türkiye’de Kaba İntihar Hızının En Yüksek ve En Düşük Olduğu 10 İl (Yüz Binde)	16
Tablo 2: Şekline Göre İntiharlar (Kişi Sayısı)	17
Tablo 3: Aile Geçimsizliği Nedeniyle İntihar Oranları (%).....	26
Tablo 4: Yaş ve Cinsiyetin İntiharla İlişkisi (Kişi Sayısı)	28
Tablo 5: Medeni Durum ve Cinsiyetin İntiharla İlişkisi (Kişi Sayısı)	30
Tablo 6: Eğitim,Cinsiyet ve İntihar İlişkisi (Kişi Sayısı).....	33
Tablo 7: OECD Verilerine Göre 2011 Yılında Bazı Ülkelerin İntihar Oranları (100,000 Nüfus Başına Ölüm).....	36
Tablo 8: Türkiye’de 2012-2013 Dönemi Net Göç Hızına Göre En Fazla Göç Alan ve Göç Veren İller	41
Tablo 9: Türkiye’de Toplam Doğurganlık Hızının(Çocuk Sayısı) En Yüksek ve En Düşük Olduğu İller	44
Tablo 10: Türkiye İçin Kilit İşgücü Piyasası Göstergeleri, Çeşitli Yıllar	45
Tablo 11: Geçim Zorluğu Nedeniyle Yıllara Göre İntihar Sayı ve Oranları	56
Tablo 12: Türkiye’de Eşdeğer Hanehalkı Kullanılabilir Gelire Göre Sıralı Yüzde 20’lik Gruplar, 2012-2013	61
Tablo 13: Ülkelere Göre Yaşam Memnuniyeti	66
Tablo 14: ADF ve PP Birim Kök Test Sonuçları.....	86
Tablo 15: ARDL Modeli İçin Uygun Gecikme Uzunluğu.....	88

Tablo 16: ARDL Sınır Testi Sonuçları	88
Tablo 17: ARDL Modelinin Uzun Dönem Tahmin Sonuçları.....	89
Tablo 18: ARDL (2,0,0,0,0,0,0,0,0) Modeline Dayalı Kısa Dönem Tahmin Sonuçları.....	90
Tablo 19: Granger Nedensellik Testi Sonuçları.....	91



GRAFİK LİSTESİ

	Sayfa No.
Grafik 1. Türkiye’de Hastalıklar Nedeniyle Cinsiyete Göre İntihar Sayıları	25
Grafik 2. Türkiye’de Ticari Başarısızlık Nedeniyle Yıllara Göre İntihar Oranları ...	53
Grafik 3. CUSUM ve CUSUMQ Testleri	90

KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome (Edinilmiş Bağışıklık Eksikliği Sendromu)
ARDL	Autoregressive Distributed Lag (Gecikmesi Dağıtılmış Otoresiv Model)
BM	Birleşmiş Milletler
bk.	Bakınız
GSYH	Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
HIV	Human Immunodeficiency Virus (İnsan Bağışıklık Yetmezlik Virüsü)
IMF	International Monetary Fund (Uluslararası Para Fonu)
KÜHASİ	Küçük ve Hafif Silahlar
MS	Multipl Skleroz(Özbağışıklık Hastalığı)
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)
SSCB	Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
WB	World Bank (Dünya Bankası)
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
vb.	ve benzeri
ve diğ.	ve diğerleri
s.	sayfa

GİRİŞ

Bilinçli bir istekle, bireyin öz benliğine yönelmiş bir saldırganlık ve yok etme eylemi olarak açıklanabilen intihar, dünyada her yıl yaklaşık bir milyon kişinin hayatını kaybetmesine neden olan ve dünyadaki ölüm nedenleri sıralamasında onuncu sırada yer alan ciddi bir sağlık problemidir. Dünya genelinde genel nüfusun yıllık intihar oranı yüz binde 16 olup, bu oranın son 45 yılda %60 arttığı rapor edilmiştir. Bu oran ortalama her 40 saniyede intihar sonucu gerçekleşen bir ölüm anlamına gelmektedir (WHO, 2013). Ölümle sonuçlanan bu “gerçek intihar” eylemlerinin yanı sıra bireyin kendisini yok etmek, zarar vermek ve zehirlemek amacıyla gerçekleştirdiği ölümcül olmayan “intihar girişimleri”(Duru ve Özdemir,2009) olarak da adlandırılan “başarısız intihar girişimleri” nin ise bu rakamdan en az 10-20 kat daha fazla ve hatta bazı yaş gruplarında ise 40 kat daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir (Altınanahtar ve Halicioğlu, 2009; Okada ve Samreth, 2013; Badiye, Kapoor ve Ahmed, 2014; Atasoy, 2013). 1988 yılında, dünyadaki toplam hastalıkların%1,8’inin intihar hastalığını kapsadığı tahmin edilmiştir. Eski sosyalist ve piyasa ekonomilerinde ise 2020 yılında bu oranın artıp%2,4’e çıkacağı tahmin edilmektedir (Ying ve Chang, 2009).

İntiharlar gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir halk ve ruh sağlığı sorunu olup özellikle gençlerde trafik kazalarından sonra önde gelen ölüm nedenlerinden biridir (Söğüt ve diğ., 2011). İntihar hızı düşük ülkeler arasında olmamıza karşın (Sayıl ve Azizoğlu, 1992) intihar oranlarının Türkiye’de de son yıllarda arttığı belirtilmektedir.1980 yılında 100 binde 1,69 olan intihar oranı 1990

yılında 2,42'ye ve 2000 yılında 2,76'ya çıkmıştır (Atlı ve diğ., 2009). İntihar oranlarında görülen bu artışın arkasında toplumlardaki sosyokültürel ve sosyoekonomik gibi pek çok değişkenin yanı sıra bireysel olarak biyolojik, psikolojik ve sosyolojik pek çok sebep bulunmaktadır (Ulusoy ve diğ., 2005). Ülkemizde adli psikiyatrinin gelişmesine büyük katkı sağlayan Dinçmen, intihar edenlerin tümünün ruhsal bozukluğu olanlar olmadığını, intiharın yalnızca çaresizlik ve güçsüzlük değil, bir başkaldırı ve cesaret örneği olarak da değerlendirilebileceğini ifade etmiştir (Dinçmen, aktaran Karbeyaz ve diğ., 2014: 276). Bu sebeptir ki intihar, normal bireylerden, ağır ruhsal bozukluğu olan bireylere kadar çok geniş bir örneklem grubunda görülmektedir (Gürkan ve Dirik, 2009). Bu yüzden, hem gençler hem de yaşlılar olmak üzere toplumun tüm kesimleri için etkileri ile önemli bir sosyal sorundur (Govern ve Cusack, 2004).

Bilinmeyen zamanlardan beri yaygın olan intihar üzerinde ancak özellikle son 100 yıl içinde bir dizi yoğun çalışma yapılmış ve günümüze kadar birçok teori ileri sürülmüş, birçok düşünce ve birçok araştırma yapılmış ve genel olarak intihar nedenlerine psikolojik açıdan bakılmış, intihar eden kişilerde bazı ruhsal bozukluklar aranmıştır (Badiye, Kapoor ve Ahmed, 2014; İçli, aktaran Yıldız, Gönenç ve Çayır 2008: 330). Dünyadaki küreselleşme ve hızlı teknolojik gelişim insan hayatına da etki etmiş ve bu etkileme sonucu birçok bilim dalı birbiri ile iç içe girmiş ve beraber çalışmak zorunda kalmıştır (Doğanay, Özgüç ve Tümerterkin, Aliağaoğlu ve Alaeddinoğlu, aktaran Özel, Keser ve Köksal 2008:234). Bu nedenle, değişik faktörlerin etkisiyle ortaya çıkan intihar olaylarını açıklayabilmek için her bilim dalı da kendi konu alanları içinde kalarak bu soruna farklı boyutlardan yaklaşılmaya çalışmışlardır. Birbirlerinden çok bağımsız ve farklı olan bu görüşler, intiharın nedenlerini de farklı koşullara bağlamaktadır (Kızılkaya, 2014).

Sosyolojik alanda yapılmış ve test edilmiş birçok teorik çalışma olmasına rağmen bu alanda yapılmış ilk bilimsel çalışma olması nedeniyle Fransız sosyolog Emile Durkheim'ın 1897 yılında yazdığı "İntihar: Sosyolojide Bir Çalışma" adlı ampirik çalışması intihara yönelik çalışmaların kaynağını oluşturmaktadır. Durkheim çalışmasında, intihar kavramının ana nedenini anlamada "sosyal bütünleşmenin" ve "toplumsal düzenin" ana etkenler olduğunu savunmuştur. Diğer bir deyişle

Durkheim intiharın, tek tek birimlerin bir toplamı olarak değil de kendi içinde kollektif bir bütün olarak ele alınması gerektiğini belirtmiştir. İntiharı, toplumdaki normların çözülmesinden kaynaklanan “anomik intihar”, kendi benliğini ikinci plana alan özgeci yani “altruistik intihar”, kaderci olarak da tanımlanan “fatalistik intihar” ve grup dışı kalmış olmanın verdiği zorluklar sonucu ortaya çıkan tür olan “egoistik intihar” olarak dört genel başlık altında incelemiştir (Lester ve Yang, 1997: 13-16).

Ekonomi ve insan sürekli birbirleriyle etkileşim içinde olmalarına karşın iktisatçıların ise intihar kavramına ekonomik perspektiften yaklaşımları, özellikle teorik anlamda, yeni yeni oluşmaktadır (Whitman, 2002). Bu çalışmaların başında Hamermesh ve Soss (1974)’un “İntiharın Ekonomik Teorisi” adlı çalışma gelmektedir. Bu model intihar oranlarının yaş ve işsizlikle yükseleceğini, gelir düzeyi ile azalacağını tahmin etmektedir (Hamermesh ve Soss, 1974). Hamermesh ve Soss’in intihara yönelik ekonomik teorisinden sonra intihara ekonomik perspektiften bakan çok sayıda çalışma da yapılmaya başlanmıştır. Örneğin Suziki (2008), Okada ve Samreth (2013) ve Chuang ve Huang (1997) gibi pek çok yazar da gelir düzeyi, işsizlik vb. ekonomik parametreleri analizlerine dahil etmişlerdir.

İktisadi yönden bakıldığında bazı iktisadi doktrinler bireyin homoeconomicus olduğunu savunmuşlardır. Buna göre insan, kıt kaynaklarla sınırsız ihtiyaçlarını karşılaması gereken bir seçim teorisi içindedir. Bu seçim teorisi ile akılcı karar vermesi gereken insan bir nevi toplumdan ve hatta kendi psikolojik yapısından bile bazen ayrı tutulmaktadır. Kısaca insanın, kişisel çıkar maksimizasyonu peşinde koşan ve uzun vadeli amaçlar doğrultusunda hayata en iyi şekilde yön veren rasyonel bir birey olduğu vurgulanmaktadır. İktisadi doktrinlerin bu söylemleri ışığında bakıldığında, hiçbir şekilde herhangi bir ikameliği bulunmayan “insan hayatı” neden vazgeçilebilir bir hal almaktadır ve olası yaşam fırsatından neden vazgeçilmektedir sorusu akla gelmektedir. Fakat bu konuda yapılan çalışmalar da tam bir bilgi verememektedir.

Bu durumu, intihar yönelik yapılan sosyoekonomik çalışmaların kaynağı olan iki teoriyi örnek göstererek açıklayabiliriz. Nitekim İntiharın Ekonomik Teorisi, gelecekte beklenen “gelir düzeyi” yükseldikçe, beklenen faydanın da artacağı ve böylece yaşamının göreceli olarak intihar etmekten daha çekici hale geleceği ve

yüksek gelir düzeylerinin intihar oranlarını azaltacağını öngörmektedir. Ancak, Durkheim, yüksek “gelir düzeyleri”nin (sosyal entegrasyonun tersi olan) bağımsızlığı arttıracak ve daha yüksek intihar oranlarına neden olacağını vurgulamaktadır (Savaş,2014:1). Görüldüğü üzere mevcut sosyolojik ve ekonomik teoriler de aynı değişkenin etkisine dair kesin bir sonuca varamamışlardır. Bu sorun ancak “ceteris paribus” adı altında yani kısıtladığımız tüm değişkenlerin muhtemel etkilerini hesaba kattığımız zaman çözülebilecektir. Fakat toplumun sağlık durumunun değerlendirilmesi ve bu bilgilere dayalı bir sağlık politikasının geliştirilmesi açısından son derece hayati önem arz etmesine rağmen, hem Türkiye hem de dünyada yeterli derecede kategorize edilmiş intihar istatistiklerinin mevcut olmaması bu duruma bir engel teşkil etmektedir. Bu yüzden intihar olgusu, ancak “ceteris paribus” ışığında analizlere dahil edilebilen, eldeki veri ve değişkenlerle test edilip açıklanmaya çalışılmıştır.

İntihar vakalarının dünya ölçeğinde yılda 1 milyon insanın ölümüyle sonuçlanması ve en üretken çağda (15-19 yaş) en sık görülen ikinci ölüm nedenini teşkil etmesi bu vakalara daha özenli yaklaşılmasını zorunlu kılmaktadır(<http://docplayer.biz.tr/30399-Dunyada-ve-turkiye-de-intihar.html>. Erişim Tarihi: 15 Mayıs 2015). Bu durumun sadece geride kalan ailenin trajedisini olarak kalmadığı, yılda milyarlarca dolarlık ekonomik kayıplara neden olduğu ve aynı zamanda toplumun beşeri sermayesini ve üretken varlıklarını da azalttığı tahmin edilmektedir (Okada ve Samreth, 2013). Beşeri sermaye açısından bakıldığında belirsiz bir gelecek nedeniyle, iyi yetişmiş kalifiye insanların da bu yola başvurmaları ülkeler için açıklanan birçok raporda, sadece sosyoekonomik maliyetini hesaplama açısından bakıldığında bile, bu durumun önemli bir refah kaybı olduğu görülmektedir (Ikeda, 2013).

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’deki intiharlar ve intiharlara etki eden sosyoekonomik faktörler olan boşanma oranı, internet kullanım oranı , nüfus yoğunluğu, beklenen yaşam süresi, üniversitede okullaşma oranı, Gini katsayısı, işsizlik oranı, kadının işgücüne katılım oranı, kapanan firma sayısı, reel kişi başı gelir ve kişi başı sağlık harcamaları arasındaki nedensellik ilişkilerini ekonometrik zaman serisi yöntemlerini kullanarak analiz etmektir.

BİRİNCİ BÖLÜM

İNTİHAR

1.1 İNTİHARIN TANIMI

Birçok ülkede artan intihar oranları, intiharın önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir. İntihar davranışı günlük yaşam stresine karşı tepki veren bireylerden, yoğun ruhsal sıkıntıları olan hastalara kadar oldukça geniş bir popülasyonda görülebilmektedir. Bu durum intiharı bir kavram olarak anlama ve tanımlamayı güçleştirdiği gibi, bu geniş popülasyonu tanıma ve intiharı açıklayacak faktörleri belirlemedeki güçlükleri de beraberinde getirmektedir(Yavuz,2013: 15).

İntihar, tarih boyunca farklı toplumsal eğilimlerden kaynaklanan farklı algılamalarla değerlendirilmiştir. Tarihsel süreçte toplumların değişmesi sonucu, kavramların ve olguların, algısal bir farklılıkla, değerlendirilme biçimleri de buna bağlı olarak değişmiştir (Şen, 2008). İntihar bir özkıym cinayeti olduğu için insanlık tarihiyle birlikte başlamış ve insanlık tarihi boyunca birçok bilim dalının tartıştığı bir konu olmuştur.

İlk defa 1642’de Sir Thomas Browne “Religio Medici” adlı çalışmasında intihar terimi (Badiye, Kapoor ve Ahmed, 2014) kullanılmış olmasına rağmen, gerçekte anlatmak istediği eylem tarihin ilk çağlarına kadar uzanmakta olup,intihara yönelik bakış açısı çağdan çağa ve toplumdan topluma farklılık göstermiştir.

İntihar, geçmişte bazı toplumlarda benimsenmiş ve hatta bazı durumlarda başvurulması zorunlu bir davranış biçimi olarak kabul edilmiştir. İlkel toplumlardaki intihar olgusu daha çok kahramanlık türünden olan intiharlardır, çünkü buradaki intihar daha çok yenmesi tabu olan yiyeceklerden gelmekteydi. Eski İskandinavlarda ise doğal ölüm utanç verici kabul edilir ve yaşlanan kişiler, daha onurlu bir ölüm biçimi olarak kabul edildiği için uçurumdan atlayarak intihar etmekteydiler. Bugün bile bazı Güney Pasifik adalarında intihar onurlu bir davranış olarak değerlendirilmektedir. Bazı antropolojik incelemeler ilkel kabilelerin bazılarında ise intihar olaylarına hiç rastlanılmadığını bildirmektedir. Bu gibi sonuçlar ilkel insanlarda intihar olaylarının hiç yaşanmadığını değil; modern toplumlarda neden daha fazla görüldüğünü düşündürmelidir. İlkel insan, uygar insanla kıyaslandığında kendi içindeki intihar eğiliminin farkında değildir. İlkel insanlar yüksek uygarlıktan haberdar olmaya başlayınca, intihar oranları da artmaya başlamıştır. Örneğin; Eski Yunanlılar Roma Uygarlığına katıldıklarında intihar oranı en yüksek seviyesine ulaşmıştır (<http://www.intihar.de>. Erişim Tarihi: 14 Şubat 2015).

Batı düşünce tarihi izlendiğinde de intihar konusunun, toplumlar değiştikçe farklı algısal boyutlarda değerlendirildiği görülmüştür. Antik felsefede bazı filozoflar, intiharı teorik ve tinsel bir düzlemde bir anlam içine yerleştirirken, bir kısım filozoflar ise tanrısal hediye ve sosyal sorumluluğa bir hakaret olduğu gerekçesi ile intiharı reddederken diğerleri, intiharın bir özgürleşme biçimi olduğunu savunmuşlardır. Ortaçağ'a gelindiğinde, Hristiyanlığın doğuşu ile birlikte intihar olgusu, dinsel temellerde değerlendirilmeye başlanmıştır. Kilisenin güçlenmesiyle birlikte "yaşam" ya da "ölüm" bir seçim olmaktan çıkmıştır. İntihar, artık Tanrısal istence karşı gelmenin yanında, aynı zamanda Tanrı ve birey arasında aracı rolü üstlenen kilisenin görevlerini gasp etmek olarak görülmeye başlanmıştır. Bu sebeple Tanrı'nın buyruğu, dinin hükmü ve kilisenin kuralları gereği intihar eylemi yargılanmaya tabi tutulmuştur. Ortaçağın sonlarında gerçekleşen siyasi, toplumsal ve kültürel değişimlerin sonucu olarak, "din" sorgulanmaya başlanırken "akıl" hükümlerini elde etmiştir. Rönesans ve sonrasındaki dönem geçmişin bir değerlendirmesi olmuştur. İntihar artık savunulan, reddedilen ya da yargılanan bir eylem değildir. İntihar, geçmişin eleştirilerinden ulaşılan bir değerlendirme, bir kavramsallaştırma değildir. Modern bilimsel yaklaşımlara bakıldığında ise, intihar

yorumlanmaktan ziyade artık açıklanmaya başlanmıştır. İntihar, çıkarsız ve aracısız bir şekilde anlamlandırılmamaktadır. Çünkü intihar, bireysel ya da toplumsal anlamda daha büyük bir problemin anlatıcısı olmakla birlikte, ahlaki bir kopuş içinde olmasından dolayı, teorik dille ifade edilmesinin zorlaşması neticesinde, bireysel ve toplumsal verilerin bir araya getirildiği istatistiksel bir çalışma düzeneğinin parçası haline gelmiştir (Şen,2008).

Amerika Birleşik Devletleri Kanunu'na göre intihar, kendini katletme (self destruction), Dublin Amerikan Kanunu'na göre bir cinayet iken, Kuzey ve Güney Dakota, Washington, New Jersey, Nevada ve Oklahama eyalet kanunlarında ise intihar suç sayılmaktadır. Arkansas Eyalet Kanunları, intihara teşebbüs edeni adam öldürme suçuyla yargılamaktadır (İçli, aktaran Yıldız, Gönenç ve Çayır 2008: 330).

Türkçe'de, ne İslamiyet öncesi ne de İslamiyet sonrası kaynaklarda intihar anlamına gelebilecek bir kelimeye rastlanmamaktadır. Arapça göğüs, göğse vurma, boğazından asılma, deveyi boğazlama, gırtlığı bıçakla kesme anlamlarına gelen “nahr” kökünden türetilen intihar dilimize böyle yerleşmiştir (Eskin, 2003: 3). Tanzimat döneminde, batı dillerinden yapılan çevirileri karşılayabilmek için, Arapça'dan alınan ve “kendi kendini öldürme” anlamına gelen “intihar” kelimesi kullanılmıştır (Yılmaz, 2003: 8). İntihar Latince “insanın kendini öldürmesi” anlamına gelen “sui” yani “ben” ve “cedere” yani öldürmek, kıymak anlamına gelen iki kelimenin birleşmesinin sonucu “suicidere” den İngilizce'ye suicide şeklinde geçmiştir (Eskin, 2003: 3). İntihar, saldırgan dürtülerin bastırılması ve insanın kendi özbenine yönelmesi sonucu ortaya çıkan bir eylem biçimidir (Karaca, 2000: 231). Bu sebeple “özkıyım” olarak da isimlendirilmiştir (Altıntop, 2005: 11-13).

Bu noktalar dikkate alınarak denilebilir ki, ölümle sonuçlanacağı bilinmesine rağmen yapılmış olumluya da olumsuz bir davranışın doğrudan ya da dolaylı sonucu olan her ölüme intihar denir (Durkheim, aktaran Ozankaya 2002: 23). Akli başında bir insanın, yaşamakla ölmek arasında bir seçim yapabilecek olmasına rağmen her türlü ahlak baskısı dışında ölümü seçip kendini öldürmesi (Delmas, aktaran Arkun 1978: 27) ise yapılan bir başka tanımdır. Kısaca özetleyecek olursak intihar,insanın psikik tabakalarında meydana gelen bir iç çatışma sonucunda kendi kendini bilerek ve isteyerek öldürme şeklidir (TÜİK, 2011).

1.2 İNTİHARIN SOSYOEKONOMİK TEORİLERİ

1.2.1 Sosyolojik Teoriler

1.2.1.1 Durkheim'in İntihar Tipleri

Durkheim'in toplumbilimsel görüşüne göre intihar, sosyal bütünleşme ile ters orantılıdır; toplumda sosyal bütünleşmişlik düzeyi düştükçe intiharların oranı artmaktadır. Toplumsal bütünleşmişlik arttıkça intihar oranları da azalmaktadır (Eskin, 2003: 8). Toplumsal bütünleşmişlik ve toplumsal düzenlemeye bağlı olarak Durkheim intiharı dört ana grupta toplamıştır. Bunlar; bencil, özgeci (elcil), anomik ve fatalist intiharlardır.

1.2.1.1.1 Bencil (Egoistik) İntihar

Bireyin toplumsal çevresiyle bütünleşememesi sonucu olan intihar şeklidir. Bu tür intihar olaylarında, toplumsal bağlar gevşediğinden dolayı birey kendini yalnız, çaresiz ve sahipsiz hissetmektedir. Kişiler bağlı oldukları gruba ait değiller ise, zor dönemlerde grup desteğini alamadıklarından dolayı, zaman içerisinde kişi için yaşam anlamını yitirmektedir(Alkan, 2006: 24).

1.2.1.1.2 Özgeci (Elcil, Alturistik) İntihar

Birey sadece toplumdan koptuğu, kendini yalnız hissettiği zaman değil, topluma çok bağlı olduğu zaman da intihar etmektedir. Diğer bir deyişle, birey toplumla aşırı bütünleştiğinde de intihara yönelebilmektedir. Durkheim buna örnek olarak, Hindistan'da eşi ölen kadınların, eşlerinin cenazesinde kendilerini yakmalarını (suttee) göstermektedir. Bu intihar türünde kendini öldüren kişi, toplumsal bir ödevi yerine getirmek amacıyla bu eylemi gerçekleştirmektedir. Bu yükümlülüğü yerine getirmeyen kişi onursuzlukla suçlanmakta ve çoğu zaman da dinsel cezalara çarptırılmaktadır. Kısaca, bu gibi kişilerin üzerine toplum bütün ağırlığı ile çökmekte, baskı yapmakta, onu intihara sürüklemeye çalışmaktadır. Elcil intiharlarda kişi için, hayatın anlamını yitirmemiş, hayatından daha üstün gördüğü bir amaç için hayatını feda etmiştir; bu eyleminin mükafatını da göreceğini ummaktadır. Günümüz toplumlarında bireysel kişilik, kollektif kişilikten iyice sıyrıldığı için bu

türden intiharlar yaygın olmayıp, seyrek de olsa, kendisine verilen herhangi bir buyruğu yerine getiremediğinde onurunu korumak amacıyla, utançtan kurtulma yolu olarak kendini öldürenlere rastlanmaktadır. Bugün elcil intiharların hala sürüp gittiği özel bir toplumsal çevre vardır, o da ordudur. Durkheim’a göre; ordudaki intihar ilkel toplumlardaki intiharın bir arta kalımıdır; çünkü askerlik ahlakı bazı yönleriyle ilkel ahlakın bir arta kalımıdır (www.intihar.de. Erişim Tarihi:16 Haziran 2015).

1.2.1.1.3 Anomik (Kuralsızlık) İntihar

Durkheim için anomik intihar, toplumdaki normların çözülmesinden kaynaklanan bir intihar türüdür. Amaçlar ve hayat anlamını yitirdiklerinden dolayı intihara meyil artmaktadır. Özellikle ekonomik kriz dönemlerinde, toplumu bir arada tutan kurallar(normlar) çözülmemektedir. İnsanların davranışlarında kullanabilecekleri ölçüt bulmaları güçleşmektedir. Bir bütün olarak toplum ya da bireydeki hızlı değişim bu durumu tetiklemektedir (Alkan, 2006: 24). Nitekim kriz dönemlerinde intihar oranlarının ani yükselişine tanık olunmaktadır. Bireyin yaşamındaki olumlu veya olumsuz bir kesinti, son derece streslidir. İstikrarlı bir toplumda insanlar aşağı yukarı neler olabileceğini kestirmekte ve beklentilerini de ona göre ayarlamaktadırlar. Ekonomik düzendeki olumlu veya olumsuz ani bir değişiklik sınırları ortadan kaldırmaktadır. İyi ve kötünün ne olduğu konusundaki standartlar muğlaklaşıp ve geleneksel davranış kalıpları yol gösterici olmaktan çıkmaktadır. Başarı ve başarısızlık arasındaki hat bulanıklaşmaktadır. Yine boşanmaların yüksek ya da kolay olduğu ülkelerde, anomik intihar oranının yüksek olduğu ifade edilmektedir (Bozkurt, 2012: 27).

Bütün sosyolojik kuramlarda olduğu gibi, Durkheim’ın kuramında da aynı toplumda yaşayıp bunun sonucunda benzer istekler ve koşullarla karşılaşan bireyler arası farklılıkların açıklanmasında zorluk çekilmektedir (Davison ve Neale, 2004).

1.2.1.1.4 Fatalist(Kaderci) İntihar

Durkheim, intihar adlı eserinde bu dördüncü tip intihardan çok az söz etmiş ve ona sadece bir dipnotta değinmiştir. Anomik intihar büyük ihtimalle düzenleme çok zayıfken ortaya çıkmasına rağmen, “fatalist intihar”a muhtemelen aşırı

düzenleme durumunda rastlanmaktadır. Durkheim, kaderci intihar girişiminde bulunma ihtimali yüksek olanları “gelecekleri merhametsizce engellenmiş ve tutkuları baskıcı bir disiplin tarafından şiddetle boğulmuş” olarak tasvir etmektedir. Bunun klâsik örneği, tüm eylemleri baskıcı düzenlemeye tâbi olduğu için, umutsuzluk içinde kendi hayatını sürekli tehlikeye atan köledir. Daha fazla düzenleme “baskı” ayrıca kaderci intihar oranında artışa yol açan melankolik eğilimleri açığa çıkartmaktadır (<http://docplayer.biz.tr/7248116-George-ritzer-sociological-theory-mcgraw-hill-third-edition-1992-ceviren-umit-tatlican.html.pdf>).

Erişim Tarihi: 10 Mayıs 2015).

1.2.1.2 Ginsberg’in Konjonktürel (Pro-Cyclical) Teorisi

Ginsberg (1966)’e göre, anomi bir umut seviyesidir. İnsanlardaki mutsuzluk ve tatminsizliğin kaynağı, arzuladıkları ile gerçekte elde ettikleri finansal ücretleri arasındaki uyumsuzluktan kaynaklanmaktadır. Bu nedenle, intihar düzeyleri de toplumdaki memnuniyetsizliği yansıtmaktadır. Normalde, ücretler(ekonomik büyüme gibi) artar ise, insanların parasal istekleri de buna paralel artmakta iken, benzer şekilde, ücretler (ekonomik bunalım gibi) düşer ise istekleri de düşmektedir. Sonuç olarak, isteklerine uygun kazanımları elde edebilmek için gerekli olan davranışlara yönelmektedirler.

Ancak, istekler artan ücretlerden daha fazla olursa (anomik hal kaynaklı olarak), diğer bir deyişle, kişinin gelecekte başarı beklentisi(umudu) yüksek ise mutlu, değil ise mutsuzdur ve umudunu yitirmektedir. Bu umutsuz durum da intiharlara neden olmaktadır (Nisa, 2011: 20).

1.2.1.3 Henry ve Short’un Engellenme-Saldırganlık (Frustration-Aggression) Teorisi

Bu teori Freud’un intiharı saldırganlık olarak ele alan psikodinamik kuramına dayanmaktadır. Dışa vurulmayan saldırganlık duyguları içsel çatışmalar yüzünden gerçek nesneye değil kendine yönelmekte ve yaşam ile ölüm içgüdüleri sürekli olarak birbiriyle savaşılmaktadır (Yavuz, 2013: 15). Henry ve Short (1954)’a göre de içsel saldırganlık güdüleri konjonktürel ortam nedeniyle meydana gelen hayal

kırıklığından kaynaklanmaktadır. Henry ve Short, intihar ve cinayetin aynı kaynaktan geldiğini savunmuşlar ve öldürme olaylarında saldırganlık, hayal kırıklığı, sosyal anomi ve izolasyon ilişkisini araştırmışlardır. Henry ve Short'a göre, adam öldürme statü hiyerarşisindeki pozisyonla negatif yönde, yani özgürlüğü daha çok olan bir topluluğun üyelerinin daha az olan topluluğun üyelerine göre intihara daha yatkın olduğu, davranış üzerinde ise çevreden gelen dış baskının gücü ile pozitif yönde değiştiği belirtilmektedir. Sert disiplin ve katı ebeveynin beklenti ve istekleri yüksek seviyede intihar ve düşük seviyede adam öldürme psikolojisi oluşturmaktadır (İçli,1987).

1.2.2 Ekonomik Teoriler

1.2.2.1 İntiharın Ekonomik Teorisi

Hamermesh ve Soss (1974)'ın öncü çalışmalarından beri iktisadi teorilerde intiharın analizi artmıştır. Yazarlar intihar kararında bireysel karar verme sürecinin yanında ekonomik büyüme, gelir ve işsizlikte uzun süreli konjonktürel dalgalanmalar gibi bazı ekonomik faktörlerin de etkisi olduğunu savunmuşlardır. Hamermesh ve Soss (1974) intiharlara yönelik sosyologlar tarafından yapılan ampirik ve teorik çalışmaların çoğunu da kabul etmekle beraber, intihar sorununun çeşitli yönlerinin bir ekonomik teori ile rasyonalize edilebileceğini savunmuşlardır (Whitman, 2002).

Neoklasik teoriye dayandırılarak geliştirilen ekonomik intihar teorisinin merkezinde faydasını maksimize edici rasyonel birey vardır. Hamermesh ve Soss'un geliştirdiği teorik çerçeve, bireyin sürekli geliri ve mevcut yaşı tarafından belirlenen indirgenmiş yaşam boyu fayda fonksiyonuna dayanmaktadır. İntiharın ekonomik teorisine göre birey, hesapladığı beklenen yaşam boyu faydası, belirli bir eşik düzeyin altına düştüğünde intihara karar vermektedir. Bu model intihar oranlarının yaş ve işsizlikle yükseleceğini, gelir düzeyi ile azalacağını tahmin etmektedir. İntiharın ekonomik teorisine göre, gelecekte beklenen gelir düzeyi yükseldikçe, beklenen faydanın da artacağı ve böylece yaşamının göreceli olarak intihar etmekten daha çekici hale geleceği ve yüksek gelir düzeylerinin intihar oranlarını azaltacağını öngörmektedir (Savaş, 2014:1).

1.2.2.2 Gelecekteki Fayda Artırımı Olarak İntihar (Acting Suicidal in Order to Increase Future Utility)

Marcotte (2003)'nin bu kuramı, Hamermesh ve Soss'in fayda maksimizasyonu modeline dayanmaktadır. Bu modelde ölümle sonuçlanan intiharların aksine intihar girişimleri bağımlı değişken olarak kullanılmıştır. Amerika'da 1991-1992 yıllarında 18-54 yaş grupları üzerinden analizini yapmıştır. Buna göre, intihar girişimlerinde kazanç ve risk olmak üzere iki sonuç bulunmaktadır. İntihar girişiminde bulunan kişinin fayda fonksiyonunda değişiklikler meydana gelirken, gelecekteki tüketimini gerçekleştirebilme olasılığı da değişebilmektedir. İntihar girişimi fiziksel yaralanma ya da kalıcı bir hasara neden olur ise, gelecekteki sağlık ve bakım maliyetleri arttırılacaktır.

Bu anlamda intihar girişimleri, ekstra kaynak ve gelir elde etme bakımından akılcı bir davranış gibi görünmektedir. Ancak, model intihar girişiminden sonra gelir artışının nasıl ve niçin olacağını ayrıntılı olarak açıklayamamaktadır (Jusufbegovic ve Ottoson, 2011: 1-50).

1.2.2.3 Belirsizlik Yatırımı Olarak İntihar (Investment Under Uncertainty)

Dixit ve Pindyck (1994), intihar ile belirsizlik altında yapılan yatırımı birbirine benzetmektedirler. Her iki kararın da gelecekteki sonuçları belirsiz ve geri dönüşümü yoktur. Ayrıca, intihar girişimi ile intihar eylemi arasında bir farkın olmadığını belirtmişlerdir. İntihar, geri dönülemez bir yol olduğu gibi gelecek de belirsizdir. Bu nedenle, intiharı düşünen kişinin daha iyi bir gelecek olabileceği konusunda ikna edebilip intihardan vazgeçmesi sağlanmalıdır. Yazarlar, hayatta kalma olasılığını hesaba katmadıkları için Hamermesh ve Soss'i eleştirmişlerdir. Çünkü Hamermesh ve Soss'e göre hayatın gelecekteki beklenen faydası bugünkü değerinin altında yani sıfır ise kişi bu durumda intihara karar vermektedir ve bugünkü iyi durumun avantajını göz ardı etmektedir. Fakat, gelecekle ilgili beklentiler olumsuz olsa da hayat devam ettiği için onu geliştirip güzelleştirme olasılığı devam etmektedir. Bu nedenle kişinin, intihar etmeye karar verdiğinde hayatta kalmak ve beklemek gibi değerli bir seçeneği olduğunu da düşünmesi

gerekmektedir. Ayrıca din ve toplumsal ahlaki değerler intihar girişimi sonucu açılan yaraları önleme gibi faydalar sağlamaktadır. Bu değerler, intihar davranışının maliyetini yükseltip intihara neden olan etkenin değersiz olduğunu anlamayı sağlamaktadır. Bu şekilde bireyler sağduyulu davranıp, optimum kuralına uygun olarak kendi hayatlarının değerini anlamaya başlayacaklardır (Dixit ve Pindyck, 1994: 1-476).

1.3 İNTİHAR İSTATİSTİKLERİNİN ÜLKELERE GÖRE SINIFLANDIRILMASI VE TÜRKİYE’DE BAZI İLLERİN İNTİHAR İSTATİSTİKLERİ

Son yüzyılda intihar oranları artan, azalan ve değişmeyen ülkelerin var olduğu bilinmektedir. Hollanda, İspanya, İtalya ve İrlanda gibi intihar oranları pek değişmeyen ülkeler olmasına rağmen, intihar oranlarında artış ya da azalış meydana gelen ülkeler de bulunmaktadır. Örneğin 1970’li yıllarda İsveç dünyanın en yüksek intihar oranlarına sahip ülkelerinden birisi iken ve hatta “intihar edenler ülkesi” olarak anılırken, hükümetlerin, sivil toplum örgütlerinin, sağlık kurumlarının ve medyanın başarılı propaganda çalışmaları sonucunda bu İskandinav devleti artık dünyanın en yüksek intihar oranlarına sahip ilk 10 ülkesi olmaktan çıkmıştır. 1990-2009 döneminde 100 bin kişiye düşen intihar oranları Macaristan’da 38,1’den 21,8’e, Slovenya’daki intiharlar ise 28,0’dan 18,7’ye düşmüştür. Japonya’da ise tam tersi bir gelişme gözlenmektedir. Sanayi dönemimin başından bugüne kadar Japonya’daki intihar oranları neredeyse iki kat artmıştır. Yıllık intihar sıklığı 12/100,000 olan Amerika’da ise intihar, ölüm nedenleri arasında 8.- 9. sırada, gençler arasında ise 2.- 3. sırada yer almaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu(TÜİK)’ndan elde edilen verilerine göre; 1974-1999 yılları arasında Türkiye’de yıllık intihar ortalaması yüz binde 2,28 iken, 1996-1999 yılları arasında intiharlarda artış eğilimi görüldüğü ve 2006 yılı itibariyle intihar ortalamasının yüz binde 3,88 kişiye ulaştığı bildirilmiştir (Altıntop, 2005). Fakat Türkiye’de tüm intihar vakaları resmi kayıtlara geçmediğinden dolayı bu veriler çok sağlıklı veriler değildir.

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization - WHO) intihar oranlarına göre ülkeleri üç grupta toplamıştır. Bir yılda 100 bin kişiye 10’dan az intihar düşen ülkeler birinci grupta olup düşük intihar oranlarına sahip ülkeleri oluşturmaktadırlar.

Bir yılda 100 bin kişiye 10'dan fazla ama 20'den az intihar düşen ülkeler ikinci grupta olup orta düzeyde intihar oranlarına sahip ülkeleri oluşturmaktadırlar. Bir yılda 100 bin kişiye 20'den fazla intihar düşen ülkeler üçüncü grupta olup yüksek intihar oranlarına sahip ülkeleri oluşturmaktadırlar (Atasoy, 2013).

1.3.1 Düşük İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler

Malezya, Ürdün, Bolivya, Fas, Katar, Barbados, Peru, Azerbaycan, Maldivler, İran, Haiti, Jamaika, Suriye ve Mısır gibi ülkelerde 100 bin kişiye düşen intihar sonucu ölümler²'nin altında olduğundan bunlar “çok düşük intihar oranlarına sahip ülkeler” grubuna örnektirler. Cezayir, Libya, İsrail, Lübnan, Nijer, Umman, İran, Guatemala, Brezilya, Özbekistan, Kolombiya, Bahreyn, Türkiye, Venezuela, Meksika, Paraguay, Tacikistan, Ermenistan, Gürcistan, Filipinler, Kuveyt, Arnavutluk gibi ülkelerde ise 100 bin kişiye düşen intihar sonucu ölümler 2'nin üstünde ve 5'in altında olduğundan bu ülkeler “düşük intihar oranlarına sahip ülkeler” grubuna örnektirler (<http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/>ve http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/rates/en/. Erişim Tarihi: 10 Haziran 2015) . Çok düşük ve düşük intihar oranlarına sahip ülkeler grubunda Asya ve Amerika kıtası ülkelerinin sayıca egemen oldukları görülmektedir. Ayrıca bu iki grupta Müslüman ve Katolik nüfusun yoğun olduğu ülkeler arasındaki en kalabalık grubu oluşturduklarından dolayı “dinsel inanç ile intihar oranları arasında bir ilişki var mıdır” sorusunu kaçınılmaz olarak akla getirmektedir. Bu iki ülke grubunda sanayileşmiş, refah seviyesi yüksek hiçbir ülkenin olmayışı da dikkat çekici bir başka noktadır. Ayrıca bu iki ülke grubunda bulunan hiçbir ülke Avrupa kıtasında yer almamaktadır ve hiçbiri G-8 üyesi değildir (Atasoy, 2013).

1.3.2 Orta Seviyede İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler

Cibuti, Özbekistan, Myanmar, Nepal, Vietnam, Siera Leone, Tuvalu, Mauritius, Büyük Britanya, Hollanda, Kosta Rika, Moritanya, Gabon, Guatemala, Gana, Portekiz, Bahreyn, Singapur, Avustralya, Zimbabve, Çad, Panama, İsrail, İspanya, Malta, Salvador, Ekvador, Nikaragua, Beliz, Tayland, Arjantin, Lüksemburg, Portekiz, Makedonya gibi ülkelerde 100 bin kişiye düşen intihar

sonucu ölümler 5 ile 10 arasında olduğundan bunlar “orta seviyede intihar oranlarına sahip ülkeler” grubuna örnektirler (<http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/> ve http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_rates/en/. Erişim Tarihi: 10 Haziran 2015). Aslında bu grupta en kalabalık ülkeler yer aldığından dolayı bu durum gayet doğal bir sonucu meydana getirmiştir. Bu grupta, Batı Avrupa’dan Orta Asya’ya, Ortadoğu’dan Latin Amerika’ya, Güney Asya’dan Batı Afrika’ya, Balkan yarımadasından Çin-Hindi yarımadasına kadar dünyanın birçok bölgesinden, farklı ekonomik, siyasal ve sosyo-kültürel özelliklere sahip olan ülke tiplerinin yer aldıkları görülmektedir (Atasoy, 2013).

1.3.3 Yüksek İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler

Kırgızistan, Tanzanya, Çin, Bangladeş, Moğolistan, Polonya, Türkmenistan, Tayland, Slovenya, Lesoto, Butan, Uganda, Mozambik, Danimarka, ABD, Avustralya, Bulgaristan, Romanya, Sırbistan, İzlanda, İrlanda, Norveç, Küba, Avusturya, Yeni Zelanda, Kanada, Çek Cumhuriyeti, Uruguay, Hırvatistan, İsveç, İsviçre, Fransa ve Belçika gibi ülkelerde 100,000 kişiye düşen intihar sonucu ölümler 10 ile 20 arasında değiştiğinden bunlar “yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler” grubuna örnektirler (<http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/> ve http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_rates/en/. Erişim Tarihi: 10 Haziran 2015). Bu grupta birbirinden farklı kıtalardan olan ve farklı gelişmişlik seviyesine sahip, etnik, dinsel ve sosyoekonomik özellikleri bakımından benzer olmayan geniş bir ülke çeşitliliği dikkat çekmektedir (Atasoy, 2013).

1.3.4 Çok Yüksek İntihar Oranlarına Sahip Ülkeler

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization - WHO) intihar oranlarına göre ülkeleri topladığı üç gruba ek olarak bu grup gösterilebilmektedir. Bir yılda 100,000 kişiye 20’den fazla intihar sonucu ölüm düşen ülkeler ise “çok yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler” grubunu oluşturmaktadırlar. 2009 yılında Litvanya (31,5), Kazakistan (24,5), Rusya (24,1), Macaristan (21,8) ve Letonya (20,7) dünyanın “en yüksek intihar oranlarına sahip ülkeleri” olmuşlardır (http://data.euro.who.int/hfadb/shell_ru.html. Erişim Tarihi: 10 Haziran 2015).

Bu beş ülkenin dışında, 100,000 kişiye 20'den fazla intihar düşen ülkeler grubunda Japonya, Ukrayna, Çin, Güney Kore, Sri Lanka, Estonya, Laos, Namibya, Malavi, Svaziland ve Guyana gibi ülkeler de yer almaktadırlar ([http:// www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/](http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/)vehttp://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_rates/en/. Erişim Tarihi: 10 Haziran 2015). Bu grupta Japonya ve Güney Kore gibi sanayileşmiş ve refah seviyesi yüksek olan ülkeler, Rusya, Estonya ve Macaristan gibi orta seviyede gelişmiş eski sosyalist ülkeler, Malavi, Namibya ve Svaziland gibi geri kalmış yoksul Afrika ülkeleri de bulunmaktadır. Çok yüksek intihar oranlarına sahip ülkeler grubundaki bu ülke dağılımına bakıldığında, gelişmişlik düzeyi ile intihar oranları arasında doğrudan bir bağ olmadığına kanıtı olarak gösterilebilmektedir. Sanayileşmiş ve refah düzeyi yüksek olan ülkelere intiharlar yaygın olabileceği gibi, refah düzeyi düşük olan yoksul üçüncü dünya ülkelerinde de intiharlar yaygın olarak görülebilmektedir. Dünyada en yüksek intihar oranlarına sahip ilk 5 ülkeden tamamının eski sosyalist ülkelere olmaları ve bunlardan 4'ünün eski SSCB'ye üye cumhuriyetlerden olmaları araştırılması ve sorgulanması gereken önemli bir konudur. Devletçi-sosyalist sistemden liberal-kapitalist sisteme geçiş sırasında yaşanan sosyal, ekonomik ve politik çalkantıların bu ülkelerdeki “intihar patlamasını” tek başına açıklamada yetersiz kalacağı açıktır. Post-sosyalist ülkeler geçiş sürecinde bir dizi demografik, iktisadi ve sosyo-politik sorunlarla yüz yüze kalması sonucu binlerce kişi işsiz kalmış, binlercesi boşanmış, halk yoksullaşmış, aile kurumu yıpratılmış, genç ve yaşlı kuşak arasındaki sosyal çatışmalar artmış, ulusal nüfus artışı gerilemeye başlamış ve kişi başına gelir azalmıştır. Fakat bu olumsuz tablonun intihar oranlarının ne kadarını açıkladığı, ne kadarını tetiklediği ve ne kadarını doğrudan belirlediği henüz tam olarak yanıtlanmamış sorulardır (Atasoy, 2013).

Tablo 1: Türkiye’de Kaba İntihar Hızının En Yüksek ve En Düşük Olduğu 10 İl (Yüz Binde)

En Yüksek İller	Kaba İntihar Hızı (Yüz binde)	En Düşük İller	Kaba İntihar Hızı (Yüz binde)
Karaman	9,33	Gümüşhane	0,74
Ardahan	7,54	Rize	1,54
Bingöl	7,22	Tokat	2,29
Elazığ	7,09	Yalova	2,34

Bartın	6,89	Bayburt	2,64
Burdur	6,67	Düzce	2,87
Denizli	6,29	Yozgat	2,91
Niğde	6,17	Bitlis	2,95
Aydın	6,14	Artvin	2,99
Eskişehir	6,03	Edirne	3,00

Kaynak:İntihar İstatistikleri; 2013. TÜİK. Haber Bülteni. sayı:16049 (Erişim Tarihi: 20 Haziran 2014).

Türkiye’de ise kaba intihar hızı illere göre incelendiğinde, 2013 yılında kaba intihar hızının en yüksek olduğu il yüz binde 9,33 ile Karaman iken, Karaman ilini yüz binde 7,54 ile Ardahan, yüz binde 7,22 ile Bingöl ve yüz binde 7,09 ile Elazığ izlemiştir. Kaba intihar hızının en düşük olduğu il ise yüz binde 0,74 ile Gümüşhane olmuştur. Gümüşhane ilini yüz binde 1,54 ile Rize, yüz binde 2,29 ile Tokat ve yüz binde 2,34 ile Yalova’nın izlediği görülmektedir (TÜİK, 2013).Tablodan anlaşıldığı üzere, intihar vakalarının doğu bölgelerinde daha yoğun olduğu görülmektedir.

1.4İNTİHAR VAKALARINDA KULLANILAN YÖNTEMLER

Tablo 2:Şekline Göre İntiharlar (Kişi Sayısı)

Şekli	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Asarak	1200	1283	1325	1392	1557	1528	1391
Kimyevi Madde Kullanarak	418	444	411	277	167	204	142
Yüksekten Atlayarak	262	254	216	217	253	300	270
Suya Atlayarak	53	65	51	53	53	67	44
Ateşli Silah Kullanarak	656	667	679	754	760	693	698
Kendini Yakarak	18	9	6	6	7	9	6
Kesici Bir Alet Kullanarak	51	48	39	42	30	35	26
Doğalgaz, Tüp vb. Kullanarak	6	14	11	7	6	13	14

Tren veya Başka Motorlu Bir Araç Altına	23	17	19	19	12	17	12
Diğer	16	28	36	49	53	67	74

Kaynak: *İntihar İstatistikleri; 2011.* TÜİK. Tarihsel Tablolar; 2002-2011. s.9-10 (Erişim Tarihi: 20 Haziran 2014).

Tablo 2’de görüldüğü üzere sonuçları daha öldürücü olan yöntemler daha çok tercih edilmiştir. Erkekler tarafından seçilen intihar yöntemleri, kadınlar tarafından seçilen yöntemlere göre potansiyel olarak daha öldürücü olmaktadır. Erkekler silah kullanarak, asarak, yüksekten atlama vb. gibi yöntemleri tercih etmektedirler. Kadınlar ise daha sık olarak yüksek dozda ilaç alma, zehirlenme, bileklerini kesme gibi yöntemleri tercih etmektedirler. Örneğin, ABD’de tüm intiharların %60’ı, Türkiye’de Trakya bölgesinde ise %40,1 ateşli silahlarla olmaktadır. Özellikle erkeklerde asarak intihar etme ikinci sırayı almaktadır. Ateşli silah kullanımı yaşla da artış göstermektedir (Moscicki, aktaran Yüksel 2001: 6; Azmak, 2006).

Her ne kadar ateşli silah bulundurmak intihar amacı ile olmasa da intihar vakalarında kullanıldığı takdirde etkili bir sonuca neden olduğu görülmektedir. Bölgelere ve cinsiyete göre değişse de ateşli silah kullanımının intihar vakaları üzerinde etkili olduğu bilinen bir gerçektir. Bireysel silahlanmanın en fazla olduğu ülkelerden biri olan Amerika’da günde ortalama gerçekleşen 100 intihar vakasından yarısının ateşli silah kullanarak olması da bunun en büyük göstergelerindendir (Miller ve diğ., 2013; Briggs ve Tabarrok, 2014; Felson ve Pare, 2010; Sarma ve Kola, 2010; Stroebe, 2013; Lang, 2013). Devletin müdahalesiyle yüksek oranı önlenilecek olan ateşli silahla intihar oranlarının nedeni; herhangi bir ideolojik düşünceden bağımsız olarak psikolojik, toplumsal ve kültürel nedenlerle yaygınlaşan yüksek orandaki bireysel silahlanma gelmektedir ve bu durumun temeli adalete olan güvensizlik hissinin toplumda yaygın olmasından kaynaklanmaktadır.

Türkiye’de ve dünyada bireysel silahlanmadaki artış yüzünden çok büyük can ve mal kayıpları sürekli artış göstermektedir. Bu durum sürdürülebilir nitelikte bir bireysel silahsızlanma eylem planına ya da stratejisine ihtiyaç olduğunu açıkça

ortaya koymaktadır. Dünyada ve Türkiye’de cereyan eden dramatik bireysel silahlanma gelişmelerine bakıldığında, bireysel silahsızlanmanın önemi gözler önüne serilmektedir. Çünkü, her gün binlerce insanın hayatı KüHaSi (küçük ve hafif silahlar) namlusundan çıkan kurşunlarla karamaktadır. BM’nin 2010’da yayımladığı bir raporuna göre, yeryüzünde var olan 500 milyon civarındaki küçük askeri silahlar, her yıl yaklaşık 300-500 bin civarındaki ölümlerden sorumludur. İnterpol kayıtlarına göre, her yıl ateşli silahlarla 245 binden fazla cinayet işlenmektedir. Türkiye’de her yıl şiddet kültürü, töre, dikkatsizlik ve bilinçsizlik yüzünden ateşli ve kesici silah (tabanca, bıçak vb.) kullanımı sonucu binlerce cinayet işlenmekte, yüzlerce silah kazası yaşanmakta ve sonuçta 3000 civarında insan ölmektedir. Bu rakamlara göre, Türkiye sanki her yıl küçük ölçekli bir savaşa girmektedir. Bir tek bu nedenle bile, bireysel silahsızlanmanın ne derece yaşamsal önem taşıdığı kolayca anlaşılabilmektedir (Kalaycı, 2011).

İKİNCİ BÖLÜM

İNTİHARLARIN SOSYOEKONOMİK NEDENLERİ

İntiharın nedenleri, farklı bilim dallarından araştırmacıların ilgisini çekmesine rağmen, elde edilen araştırma bulguları tam bir tutarlılık sergilememektedir. Bu durumun nedenlerine bakıldığında, intihar davranışının sadece tek düze bir davranış olmayıp nedensel açıdan karmaşık bir davranış olmasının yanında, bilim dallarının bu olguya farklı açılardan yaklaşımlarının da etkisi bulunmaktadır. Kimi bilim adamları, bakışlarını tamamen bireyin içsel koşullarına çevirirken, kimisi de tamamen toplumsal koşullarına yöneltmişlerdir. Psikologlar ve psikiyatrisiler intiharın nedenlerini; dürtüleri oluşturan iç bezle, normları oluşturan dış bezin meydana getirdiği iç çatışmanın sonucu, bezlik organizasyonunun bozulması ve bunun sonucunda insandaki saldırganlık içgüdüsünü kendisine yöneltmesiyle açıklamaktadırlar. Psikologlardan farklı olarak sosyologlar intiharı, toplumsal yaşamın değişmesine, sosyal ilişkilerdeki düzensizliklere, toplumsal bunalımlara, anomik hal, hızlı kentleşme ve yabancılaşma gibi toplumsal karakterli durumlara bağlamaktadırlar. İntiharların sebepleri bireysel anlamda farklı olmakla birlikte olgusal düzeyde ele alındığında, intihar olgusu tek başına ne sosyolojik ne de psikolojik tezle açıklanabilmektedir (Yıldız, Gönenç ve Çayır, 2008).

Çok iyi bilindiği gibi intiharın oluşumunda pek çok faktör etkili olmaktadır; çeşitli tıbbi durumlar (özellikle psikiyatrik (depresif durumlar) ve şiddetli bedensel hastalıklar), çevresel faktörler ve/veya stresli yaşam koşulları (örneğin fiziksel ve / veya cinsel taciz, zorbalık,savaşlar, yakın bir aile üyesi kaybı; boşanma, kişisel mali

denge kaybı vb.), tuhaf kişilik özellikleri (düşmanlık, agresif/dürtüsel özellikler) ve cinsel yönelimleri (homosexualism ve bisexualism), ekonomik nedenler ve diğer bazı faktörler (ilkbahar-yaz, haftanın ilk günleri; düşük vücut kitle indeksi; zayıf solunum fonksiyonları; uykusuzluk) gibi faktörler nedenler arasında sayılabilmektedir (Balint ve diğ., 2014; Batty ve diğ., 2010; Zhang ve diğ., 2013).

Bir toplumun değerler dünyası kavramlar, olgular ve süreçleri değerlendirmedeki algısal farklılıklarından oluştuğundan dolayı bu algılama değeri, toplumsal bir eğilimi ifade etmektedir (Şen, 2008). Türkiye'nin 1980'li yıllardan beri toplumsal, ekonomik, kültürel ve teknolojik alanlarda yaşadığı dönüşüm süreci bireylerin toplumsal konumlarında, değer yargılarında, tutum, algı ve beklentilerinde hızlı ve sarsıcı bir dönüşümü de beraberinde getirmiştir. 1980'li yıllardan itibaren bu devamlı dönüşümlere paralel olarak sürekli artış gösteren intihar eylemleri de bu sarsıcı dönüşümlerin en açık toplumsal göstergelerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Meder ve Gültekin, 2012). Meydana gelen ani siyasal değişimler ve ekonomik bunalımlar, sosyal bir varlık olan insanı çoğu zaman sosyal ortamlardan uzaklaştıran ve hatta yalnızlaştıran birer etken olmaktadır. Yalnızlık insan doğasına aykırı olduğundan dolayı giderek yalnızlaşan, içe kapanması sonucu sosyal destekten yoksun kalan insan, tek başına iken karşılaştığı sorunların çözümünde zorlanabilmekte (Polat ve Balıkcı, 2008) ve problemlerin çözümü olarak intihar dışındaki seçenekleri görememektedir.

2.1 HASTALIKLAR

2.1.1 Psikolojik Sorunlar

İnsan davranışlarını, içinde yaşadığı toplumdan soyutlayarak anlamak olanaklı değildir (Cimilli, 2001). Kişilik bozukluğu çeşitli biçimlerde intihar davranışı üzerinde belirleyici olmaktadır ve intihar eden kişilerin çoğunda çeşitli kişilik bozukluklarının olduğu bilinmektedir. Bu tarz kişilik sorunları yaşayan bireylerin, problemlerle başa çıkma yetisi güçleştikenden dolayı yaşama dair arzulanan bazı sonuçlar yaşanmakta (Tatlıhoğlu, 2012) ve hem kişiyi ve ailesini hem de toplumu olumsuz yönde etkilemektedir.

Kaybedilmiş veya boşanmış ebeveyn, sevgili ya da çok sevilen arkadaş kaybı, herhangi bir psikolojik ya da fiziksel hastalık, işkence, cinsel istismar/saldırı veya savaş gibi şiddet olaylarının yaşandığı durumlar, ekonomik kayıplar, deprem, yangın, sel vb. doğal afetler, profesyonel, akademik ya da ticari başarısızlıklar gibi travmatik olaylar psikolojik anlamda tahribata neden olduğundan dolayı bireyleri depresyona sürüklemektedir (Eskin, Akoğlu ve Uygur, 2006).

Dünyada ve ülkemizde önemli bir psikososyal (depresyon ve alkol, madde bağımlılığı gibi) sorun olan intihar girişimleri (Atli ve diğ., 2014) tamamen bireysel bir davranış olmakla birlikte aynı zamanda sosyal süreçlerin ve sosyal koşulların iç içe geçtiği karmaşık sosyal bir olgu olmaktadır (Günay, 2005: 21). Depresyon durumunu yaşayan kişiler, çevrelerindeki tüm insanların kendilerini yeterince anlayamadıklarını düşündüklerinden ve kişiler arası ilişkileri yetersiz kaldığından dolayı yaşadığı olumsuzluğun sebebi olarak gördüğü kişilere karşı istediklerini yaptırmak veya onları cezalandırmak amacıyla intihara teşebbüs edebilmektedirler (Gönener, Güner ve Hayta, 2006).

Kişilerarası ilişkilerdeki becerilerin yetersiz olması yalnızlık, umutsuzluk, aile problemleri, mesleki yetersizlik, tatminsizlik, stres ve fiziksel hastalıklar gibi birçok soruna neden olmakta ve yaşamsal alanımızı olumsuz etkileyip kişiyi depresyona itmektedir (Batıgün, 2008). Depresyona neden olan tüm etkenlere bakıldığında intiharla en yakın ilişkili olan düşüncenin umutsuzluk olduğu görülmüş ve intiharın en güçlü nedenleri arasında bulunduğu belirtilmiştir (Weishaar ve Beck, 1992).

Ülkemizde gerçekleştirilen bir çalışmada ise umutsuzluk düzeyinin en yüksek olduğu grubun, intihar girişimi olan hasta grubu olduğu, bunu depresif hastaların izlediği bildirilmektedir (Durak, aktaran Batıgün 2008: 67). Hasta çaresizlik ve umutsuzluk nedeniyle intiharı bir çıkış yolu olarak seçmektedir. Ağır psikiyatrik bozukluklar arasındaki hastalıklara bakıldığında ise en sıkıntı verici ve en çok yeti yitimine neden olan şizofreninin intihar riskinin en yüksek olan hastalık olduğu görülmektedir.

2.1.2 Alkolizm ve Madde Bağımlılığı

Alkoliklerin, alkol sorunu olamayanlar göre, intihar girişiminde bulunma oranları ve tamamlanmış intihar oranları daha yüksektir. Alkol ve intihar arasında ilişki olduğunu varsayan çalışmalara göre aradaki ilişki seviyesi %10-15 civarlarındadır. Bu yüzden alkol sorunu olan bireylerin büyük bir kısmı risk altındadır. Batı ülkelerindeki insanların yaklaşık %90'ının hayatlarının bir döneminde alkol kullandığı ve % 40'ında da bu geçici deneyim davranışının kalıcı olduğu görülmüştür (Sher, 2006). Alkol bağımlılığında intihar riskini arttıran faktörler; psiko-sosyal destek azlığı, stresli yaşam koşulları, yaş, cinsiyet, ciddi fiziksel hastalık varlığı, medeni durum, din, işsizlik, majör depresif bozukluk, ruhsal bozukluklar, madde bağımlılığı, çeşitli ruhsal hastalıklar, aile içi etkileşimler, toplumsal dayanışma azlığı, ekonomik sorunlar ve göç gibi sosyoekonomik etkenler belirleyici olmaktadır (Inelmen ve diğ., 2010).

Alkolden sonra kişiyi intihara götüren bir diğer bağımlılık ise madde bağımlılığıdır. Beynin belli bir zevk sınırı olduğu için, aşırı madde kullanımı veya eksikliği durumunda intihar riski kendini gösterebilmektedir. Maddenin kötüye kullanımı veya bağımlılığı, özellikle komorbid duygu durum bozukluğu ve davranım bozukluğu olan ergen erkeklerde intihar için önemli bir risk faktörü olup, ergenlerde tek başına intihar riskini 3-6 kat arttırmaktadır. İntihar etmiş ergenlerin yaklaşık olarak $\frac{1}{4}$ ' ünde yıkıcı davranım bozukluğu vardır. Madde bağımlısı kişilerin, yaşamakta oldukları değersizlik, suçluluk, utanç ve kendilerine dönük eleştirel ve yıkıcı duygular, ekonomik kayıpların artması, iş ve aile arasındaki iletişimin bozulması kişinin obje ile ilişkilerinde problemler yaşamasına neden olmaktadır (Geçtan, aktaran Tatlılıoğlu 2012: 144).

2.1.3 Kronik ve Diğer Hastalıklar

Çeşitli nedenlerle hastaneye yatırılmalara bakıldığında nörolojik hastalıklar(migren, Alzheimer gibi) ve hareket yetisini sınırlayan epilepsi gibi hastalıklar ile intiharlar arasında direkt bir bağlantı olduğu görülmektedir. Epileptik hastalarda intihar hızı diğer hastalıklarla karşılaştırıldığında 5–7 kat daha yüksektir. Yapılan bir araştırmada intihar girişimi olan her kadından birinin kaza veya ameliyat

nedeniyle daha önce hastaneye yattığı belirlenmiştir. Kadınlarda mastektomi¹ ve histerektomi² belirgin disforik³ duygu durumu ve buna bağlı olarak da intihar davranışı görülebilmektedir (Yüksel, 2001). Diğer ciddi fiziksel hastalıkların da (kanser, AIDS (Edinilmiş Bağışıklık Eksikliği Sendromu), nörolojik hastalıklar gibi) intihar riskinin arttığı belirlenmiş, bedensel hastalıklar arasında ise hem intiharın hem de intihar girişimi riskinin en çok olduğu malign neoplazmlarda⁴ arttığı kanıtlanmıştır (Suvarlı, 1995).

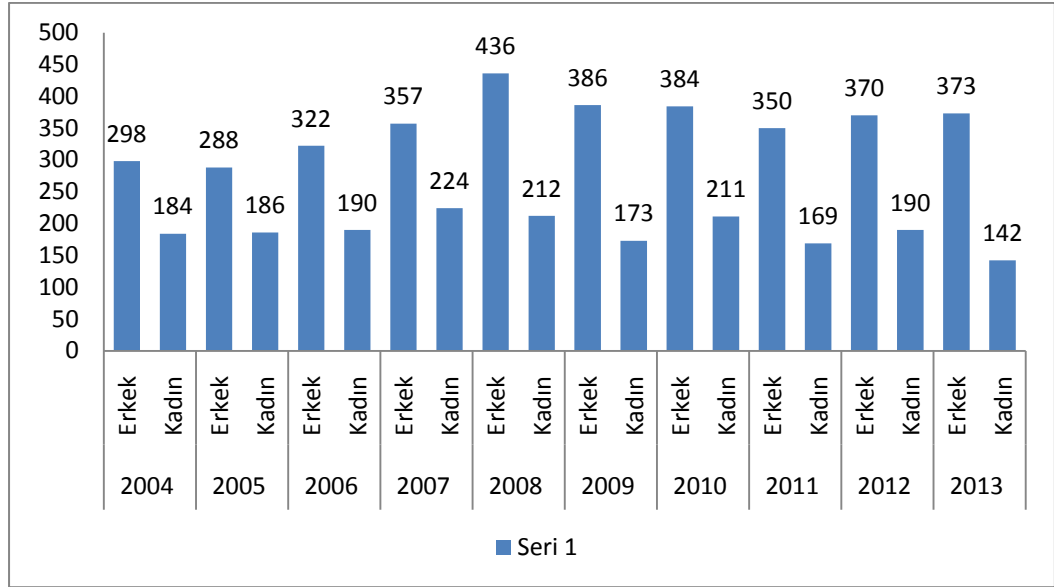
İntihar davranışına yatkınlık yaratan risk etkenleri arasındaki en güçlü belirleyiciler, intihar girişimi öyküsü ve/veya ciddi ruhsal bozukluklar iken, intihar kurbanları arasında en yaygın nedenler ise, duygu durum bozuklukları ve madde kullanımlarıdır (Polatöz ve diğ., 2011). Bazı çalışmalar, intihar sonucu meydana gelen ölümlerin %80-90'ının en az bir psikiyatrik rahatsızlıktan kaynaklandığını belirtirken, intihar girişimlerinin ise %40-50'sinin depresyon, %25 kadarının madde-alkol kullanımı, % 15'inin ise şizofreniden kaynaklandığını ifade edilmektedir (Polat ve Balıkçı, 2008).

¹ Meme Kanseri tedavisinin ilk aşamasını oluşturmakta olup, memenin alınmasıdır.

² Rahmin alınması ameliyatıdır.

³ Kişilerde çevreyle ilginin kaybolduğu ve aşırı keyifsizliğin olduğu durumdur.

⁴ Tıp dilinde Neoplazi; yeni gelişme, Neoplazm ise yeni gelişim anlamını taşımaktadır. Kansere olasılığını hatırlatan bu terim, çeşitli tetikler sonrasında raporlarda karşımıza çıkar. Hastanın çeşitli organlarında rastlanabilen bu durum ile hastalığın tanısı konulabilir. Bazı durumlarda kesin tanı konması için başka tetiklere de başvurulur. İltihap sebebiyle olan şişliklere tümör denir. Fakat zaman içerisinde tümör'ün nonneoplastik anlamda kullanımı kaybolmuş ve neoplazm ile aynı anlamda kullanılır olmuştur. Onkoloji tümör bilimidir. Tümörün etiyolojisi ve patogenezi yanı sıra tedavi ile ilgilenir. Oncology (Yunanca oncos=tümör) tümör veya neoplazi çalışması anlamına gelmektedir. Kansere ise tüm malign tümörler için kullanılan bir tanımdır. Malign kötü, habis anlamında kullanılır. Malign kelimesi kanserin çevre dokulara yapışmasını ifade etmek için Latince yengeç kelimesinden türemiştir. Tümörler ikiye ayrılır; 1- Benign tümörler, 2- Malign tümörler. Neoplazm yani tümör herhangi bir sınırlanma göstermeyen üzerinde yerleştiği canlıların kontrol mekanizmalarının etkisinde kalmayan, hızlı, sınırsız ve anormal bir hücre çoğalması ile karakterlidir. Çoğu neoplazmlar tek hücrenin neoplastik transformasyon sonucu klonal çoğalması ile olur. Neoplastik hücreler hücrelerin bazı özel fonksiyonlarını yitirip yeni biyolojik özellikler kazanmasıyla ortaya çıkar. Özellikle otonom, kontrol edilemeyen büyümeye. Neoplastik hücreler kalıtsal biyolojik özelliklerini yeni hücrelere aktarırlar. Neoplazmlar biyolojik davranışa göre Benign, Malign Benign olarak sınıflandırılır. Malign tümörler otonomisi fazla, invazyon ve metastaz yapmaya elverişli, tedaviye dirençli olabilir ve ölüme neden olur. Kansere malign neoplazmdır (<http://www.acilservis.pro/malign-neoplazmi-nedir> . Erişim Tarihi: 15 Şubat 2016).



Grafik 1.Türkiye’de Hastalıklar Nedeniyle Cinsiyete Göre İntihar Sayıları

Kaynak:*İntihar İstatistikleri; 2013.*TÜİK. (Erişim Tarihi: 14 Haziran 2015)

Grafik 1’deki verilere bakıldığında erkek intihar sayısının kadın intihar sayısından fazla olduğu görülmektedir. Depresyon, alkolizm, şizofreni, uzun süreli tedavi gerektiren hastalıklar; kanser, AIDS, kalp ve MS (Multipl Skleroz) hastalığı gibi faktörlerin intihar riskini tetiklediği bilinmektedir. Çünkü kişi, bu sürecin hiçbir şekilde son bulmayacağını düşündüğünden ve birçok hastalığın tedavisinin maliyetli olmasından dolayı bu durumdan tek çıkış yolu olarak intiharı görmekte, çektiği sıkıntılardan olabildiğince erken kurtulmayı istediği için de intiharı tercih etmektedir.

2.2 AİLE İÇİ İLİŞKİLER

Ailenin önemi intihar vakalarında kendini bir kez daha göstermektedir. Zira yapılan araştırmalar göstermektedir ki intihar eden kişilerde, özellikle çocuk ve ergenlerde intihar eden kişilerin çoğunun parçalanmış ailelerden geldiği ve bunun yanında ebeveyn kaybı, ailede intihar vakasının daha önce olmuş olması, aile içi şiddet, çatışma ve baskı unsurların bulunması intihar düşüncesini tetiklemektedir.

Durkheim’e göre intihar oranlarındaki en büyük belirleyiciler; hem bireylerin ne ölçüde bir toplumsal gruba dahil oldukları hem de o grup tarafından düzenlenen normlar ve sözleşmelerdir (Stroebe, 2013). Aile kurumu da bireylerin doğar doğmaz

içine dahil oldukları bir nevi sosyal bir gruptur ve her toplum ve kültüre göre de bu grubun kendine has normları (gelenek ve görenekler de dahil) bulunmaktadır. Bu grupta yaşanacak olumsuz olaylar kişi üzerinde büyük tahribatlara neden olabilmektedir.

Ulusoy ve arkadaşlarının (2005) yaptığı çalışmaya göre, gençlerin ebeveynlerinin birbiriyle anlaşması ile gençlerin intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, birbiriyle anlaşamayan ebeveyni olan gençlerin intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin %18,50 gibi bir oranda arttığı görülmektedir. Oysa ebeveyni anlaşılan gençlerde bu oran %9,80'e düşmektedir. Ebeveynin birbirine yönelik şiddeti ile intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, anne-babası birbirine şiddet uygulayan gençlerde intiharı normal bir davranış olarak kabul etme eğiliminin %21,50 gibi bir oranda arttığı saptanmıştır. Oysa bu oran ebeveyni birbirine şiddet uygulamayan gençlerde %10,60'a düşmektedir. Benzer bir sonuç gence uygulanan şiddet açısından da görülmektedir. Ebeveynin şiddetine maruz kalan gençlerin intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin %33,30 oranında arttığı görülmektedir. Oysa şiddete maruz kalmayan gençlerin ancak %9,70'i intiharı normal bir davranış olarak kabul etmektedir. Gencin aile bireyleriyle anlaşması ve intihara teşebbüs edenlere duyduğu saygı arasındaki ilişkiye bakıldığında aile bireyleri ile anlaşamayan gençlerin intihara teşebbüs edenlere daha fazla saygı duyma eğiliminin %70,90 olduğu saptanmıştır. Oysa bu oran aile bireyleri ile anlaşılan gençlerde %60,60'a düşmektedir.

Tablo 3: Aile Geçimsizliği Nedeniyle İntihar Oranları (%)

Cinsiyet	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Erkek(sayı)	12,7	10,4	9,6	11,0	11,1	8,2	9,4	8,3	7,4	8,6
Kadın(sayı)	21,1	18,9	19,3	21,2	19,0	11,7	11,7	12,0	9,1	11,1

Kaynak:İntihar İstatistikleri; 2013.TÜİK. (Erişim Tarihi: 30 Haziran 2015).

Tablo 3'e bakıldığında; kadınların intihar oranı erkeklerin intihar oranından fazla olduğu görülmektedir. Bunun nedenleri arasında; aile içi geçimsizlik, aile içi şiddet ve ebeveynler arası çatışmalar gösterilebilmektedir. Özellikle aile içinde kadına yönelik artan şiddet intihar vakalarının artmasına neden olmaktadır.

Çocuk intihar oranlarına bakacak olursak; Türkiye’de son 13 yılda bin 163 çocuk yaşamına son vermiştir. 2010’da 107, 2011’de 103 ve 2012’de 106 çocuk intihar ederken 2013’te bu rakamın 85 olduğu ve bilinen nedenlerin başında ise aile geçimsizliğinin ilk sırada geldi görülmüştür (<http://t24.com.tr/haber/turkiyede-13-yilda-bin-163-cocuk-intihar-etti,280483>. Erişim Tarihi: 02 Ocak 2015).

Güneydoğu/Doğu Bölgesinde meydana gelen intihar olayları, namus ve töre anlayışı gibi sosyal sorunlardan kaynaklanan şiddetle sıkı sıkıya bağlantılıdır. İntihar olarak kaydedilen bazı vakaların aslında intihar süsü verilmiş cinayetler olduğunu düşünmek için yeterli nedenler mevcuttur. Bazı vakalarda ise aile mensuplarının intiharı teşvik ettiği de görülmektedir (Ertürk, 2009). Bu sosyo-kültürel kaynaklı nedenler arasında; kızların erken yaşta ve istemediği kişilerle evlendirilmesi ve para için ya da namusunu temizleme adı altında evlendirildikleri kişilerin genellikle kendilerinden yaşça çok daha büyük olmaları gelmektedir. Evli kadınlar arasında da erkek tarafından şiddete maruz kalma, aldatılma, kuma gelmesi ve resmi nikahın kıyılmamış olması gösterilebilmektedir. Kadınların eğitim ve miras hakkından mahrum edilmesi de intiharı tetikleyen diğer faktörler arasında sayılabilmektedir. Aile içinde kadınların gördüğü şiddet kadını mesleki hayatında da zora sokmakta, yoksullaştırıp ekonomik kayıplar yaşamasına neden olduğu için intihara sürükleyebilmektedir. Ayrıca kadınların gördüğü aile içi şiddet sadece kadını etkilememekte, kadının gördüğü şiddet hatta ölüme kadar gidebilen davranışlar çocuklar üzerinde de olumsuz etki oluşturup toplum sağlığını da bozmaktadır.

Erkeklerde, aile içi şiddet ve geçimsizlik intihar nedenleri arasında genellikle ekonomik nedenler başta gelmektedir. Toplumdaki ataerkil yapıdan kaynaklanan, bir “erkeğin evine bakma zorunluluğu” tabusu oluşturulmuştur. Erkeğin işsiz kalması ve aile üyelerinin ihtiyacını karşılayamaması sonucu ailede kişilerarası huzursuzluk ve kavgaların meydana gelmesi ve bunun nedeni olarak da erkeğin çalışmama ya da iş aramama sorumsuzluğu olarak gösterilmesi, hem iş yaşamında hem de aile içinde karşılaştığı baskılar, geçimini sağlamak için ödeyebileceğinden fazla borcun altına girmesi ve bir yerden sonra bu borcu ödeyemeyip bunalıma girmesi gösterilebilmektedir.

2.3 SPESİFİK YAŞ VE CİNSİYET ARASINDAKİ İLİŞKİ

İntihar bütün yaş gruplarını kapsayan evrensel bir fenomen olmasına rağmen, çeşitli ülkelerde sürdürülen istatistiki araştırmalarına göre, intihar oranı yaşla birlikte artmaktadır (Volant, aktaran İnal 2011: 39-48). Bu artış cinsiyete göre de değişmektedir. Erkeklerde kadınlara oranla intihar oranlarının daha belirgin biçimde yüksek olma nedeni; erkeklerin dış etkenlerle daha aktif ilişkiler içinde oluşu ve içgüdüsel olarak sahip oldukları “yıkıcılık” dürtüsü gösterilmektedir (Özer, 1997: 49-51). Erkeklerdeki bu yıkıcılık (şiddeti dışarıya aktarma isteği) içgüdüleri hem kendine hem de başkalarına karşı olan davranışlarında kadınlardakinden çok daha fazla olmasına rağmen toplumların geneline bakıldığında, kadınlarda intihar teşebbüs oranının erkeklerden daha fazla olduğu bilinmektedir.

Tablo 4: Yaş ve Cinsiyetin İntiharla İlişkisi (Kişi Sayısı)

		-15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55+	Bilinmeyen
Yıl		Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı
2013	E	39	217	254	249	230	203	197	191	185	536	18
	K	46	173	120	73	81	60	54	52	45	162	4
2012	E	53	198	293	237	251	196	188	190	194	541	36
	K	53	173	124	79	84	76	64	40	45	169	3
2011	E	45	175	176	184	203	147	190	156	159	427	14
	K	58	179	90	96	73	55	41	46	31	128	4
2010	E	48	202	205	228	211	191	182	171	171	441	23
	K	59	179	106	103	77	60	45	43	32	150	6
2009	E	49	175	177	237	198	207	183	201	182	491	11
	K	46	156	95	89	65	44	46	55	37	151	3
2008	E	28	182	206	186	169	168	167	156	132	441	89
	K	48	193	140	110	79	58	51	36	30	103	44

2007	E	34	171	181	235	173	149	165	142	115	334	109
	K	58	187	151	132	64	59	40	49	41	133	71
2006	E	38	162	208	202	171	142	156	137	130	329	107
	K	39	232	176	127	76	59	58	37	39	132	72
2005	E	36	173	212	196	171	122	141	151	110	328	100
	K	38	185	189	128	75	56	39	43	32	119	59
2004	E	36	206	216	186	167	144	126	104	114	292	90
	K	42	219	209	115	80	68	53	35	39	113	53

Kaynak: *İntihar İstatistikleri; 2013. TÜİK.*

(E:Erkek, K:Kadın)

(Erişim Tarihi: 18 Eylül 2014).

Tablo 4’de görüldüğü gibi 15-19,20-24,25-29 arası yaş gruplarında intihar vakalarına daha fazla rastlanmıştır. 30-34 arası yaş gurubu bu sırayı izlemektedir. Genel olarak tüm yıllarda 15 yaşın altındaki grubun intihar oranı çok düşüktür. Buna rağmen 15 yaş ve üzeri gruptan itibaren incelenen yılların her birinde intihar sayılarında büyük bir artış görülmektedir. Cinsiyet açısından bakıldığında da erkeklerin intihar oranının kadınların intihar oranından fazla olduğu ve grup sıralamasında bu sıralamanın genelde değişmediği görülmektedir. Erkeklerdeki intihar oranının kadınlardakinden fazla olmasının nedeni olarak da erkeklerin bu konuda daha kararlı davranıp uygulamaya hemen koyması ve bunu yaparken de kesin yöntemler kullanıyor olmaları gösterilebilmektedir. Kadınların ise intihar vakalarında daha az kararlı olmaları ve çoğunlukla intihar girişiminde bulunduktan sonra haber vermeleri de kurtarıcı bir etken olmaktadır.

Günümüzde, bireysel davranışın kolektif davranışın önüne geçtiğinden dolayı insanlar, hayata tutunmanın temelini duygusal ilişkiye bağladığı parametrelerden birisi olarak kişilerarasındaki etkileşimi görebilmektedirler. Bu nedenle duygusal anlamda yıkıntı, yalnızlık ve bu durumlarla baş edememe duygusunun çocuk ve gençler üzerinde daha fazla etki gösterdiği söylenebilmektedir (Kılıç ve Kocadaş, 2013: 52). Yapılan bir araştırmaya göre, Amerika’da 15-24 yaş arasındaki ölüm nedenlerinde intihar üçüncü sırada yer almakta ve bu durumun nedeni olarak üniversite eğitimi ve askere katılma gibi nedenler ruhsal hastalıkların başlangıcı olarak gösterilebilmektedir (Swanson ve diğ., 2014). Bulundukları yaş grubu

nedeniyle üniversite öğrencilerinin intihar yönelimi açısından yüksek risk grubunda oldukları görülmektedir. Eğitime yönelik gerekli donanımı edinmediğine dair endişeler, sosyal(kimlik sorunu, toplumsal etkileşim gibi) ve ekonomik endişeler, aile içinde yaşanan kaygılar ve sağlık sorunları gibi sorunlar bu yönelimi tetiklemektedir.

Yaşlılarda intihar için başlıca risk faktörleri arasında; erkek olma, eş ve yakınlarını kaybetme, yalnız yaşama, zayıf dini ve aile bağları, eğitim düzeyi, azınlıkta olma, yaşlanmayla birlikte gelişen ekonomik ve sosyal statü kaybı, fiziksel ve ruhsal hastalıkların varlığı sayılabilmektedir. Depresif belirtiler yaşlılıkta en önemli intihar nedenlerinden birisidir. Bu belirtilerin tedavi edilmesinden bağımsız olarak devam eden umutsuzluk duygusu ve kişinin yaşamını sürdürmesi için gerekli nedenlerin azlığı da intihar riskini arttıran bağımsız etkenlerdir (Aslan ve Hocaoglu, 2014).

2.4 MEDENİ DURUM

Yapılan araştırmalar, kişilerin toplumsal bütünleşmişlik düzeylerinin düşük olması ve dolayısıyla sosyal destek mekanizmalarından yeterince yararlanamamaları sonucu, intihar davranışlarının bekar ve dullar arasında daha yaygın olduğunu göstermektedir. Bekar ve dullar arasında toplumsal bütünleşmişliğin düşük olması, bu gruptaki bireylerin sosyal yalıtılmışlık yaşadıklarının bir göstergesidir. Sosyal yalıtılmışlığın beraberinde getirdiği yalnızlık duyguları ise, kişiyi intihar davranışına sürükleyen önemli etmenler arasında sayılabilmektedir (Altuntop, 2005: 14-15).

Yalıtılmışlık duyguları kişinin öznel olarak yalnızlık çekmesine neden olduğundan, aşırı yalnızlık çeken biri anlamsızlık ve boşluk duyguları ile karşı karşıya kalmaktadır. Yoğun boşluk ve anlamsızlık duygularının yaşandığı hayatlar, intihar gibi yıkıcı davranışların ortaya çıkıp gelişebilmesi için en uygun ortamı oluşturmaktadır (Altuntop, 2005: 14-15).

Tablo 5: Medeni Durum ve Cinsiyetin İntiharla İlişkisi (Kişi Sayısı)

	Toplam	Hiç evlenmedi	Evli	Eşi öldü	Boşandı	Bilinmeyen
Yıl	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı
E	2 319	884	1 160	82	119	74

2013	K	870	341	396	53	60	20
2012	E	2 377	875	1 233	74	117	78
	K	910	363	387	60	75	25
2011	E	1 876	650	983	43	148	52
	K	801	327	358	50	49	17
2010	E	2 073	750	1 087	52	129	55
	K	860	349	404	54	41	12
2009	E	2 111	693	1 235	58	94	31
	K	787	316	380	44	36	11
2008	E	1 924	655	1 071	77	89	32
	K	892	378	414	51	45	4
2007	E	1 808	735	931	69	73	-
	K	985	411	473	62	39	-
2006	E	1 782	690	946	78	68	-
	K	1 047	458	493	59	37	-
2005	E	1 740	676	917	74	73	-
	K	963	407	463	50	43	-
2004	E	1 681	701	834	71	75	-
	K	1 026	458	466	63	39	-

Kaynak: *İntihar İstatistikleri; 2013.* TÜİK. (Erişim Tarihi: 12 Aralık 2014)

Yukarıdaki tabloda görüldüğü üzere yıllara göre artışa bakıldığında evli erkeklerin ilk sırada olduğu, hiç evlenmemiş olanların ikinci sırayı aldığı ve kadınlar açısından da evli olmakla hiç evlenmemiş olmanın arasında çok büyük bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Evli erkeklerdeki sayının fazla olma nedeni evlilikle birlikte üstlenilen psikolojik ve ekonomik rol gelmektedir.

Evli kadınlarda intihar oranlarının az olmasında ise kadınların, özellikle çocuklu kadınların aile ve toplum arasındaki dengeyi korumadaki köprü olma rolü, ekonomik zorluklarla daha az yüz yüze kalması gibi etkenlerin etkili olduğu görülmektedir. Bunun yanında evli kadınlarda gebelik sırasında düşük olması, istenmeyen gebelik, sosyoekonomik şiddet ve olumsuz yaşam koşulları intihar ile ilişkili olmaktadır.

Medeni durumun önemli olmasında özellikle kadınlar açısından bakıldığında sosyal ve ekonomik desteğin olup olmamasıyla ilişkili olabilmektedir. Bekar olanların yanında özellikle boşanmış ve dul kişilerde yalnız kalındığı endişesi, bu durumun getirdiği stres ve kabullenememe, toplum tarafından yapılabilen baskılar ve boşanma evresinde çocuk velayeti ile ilgili sorunlar kişiyi bunalıma sürükleyip

intihar riskini tetikleyebilmektedir. Erkekler açısından bakıldığında da aynı durum söz konusu olmakla beraber kadınlardaki kadar yoğun değildir.

2.5 EĞİTİM SEVİYESİ VE İNTİHAR ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ülkemizin eğitim seviyesi dünya sıralamasında gerilerdedir. Bunun yanında, ülkemizin bazı bölgelerindeki eğitim seviyesi de oldukça düşüktür. Özellikle kız çocuklarının ilkokuldan bile mahrum bırakıldığı aşıkârdır. İnsanların, özellikle kızların intiharlarında önemli bir neden olarak eğitimsizliği gösterebilmekteyiz. Kitle iletişim araçlarının artması ve bu vasıtayla kendi eğitim düzeyi ve yaşantısı ile başka fertlerin eğitim ve yaşam düzeyleri arasındaki uçurumu fark eden bireylerde hayal kırıklığı ve buna bağlı bunalımlar baş göstermektedir. Böylece insanlar buhranlar içerisinde kaybolurken hedeflerinden sapıp kurtuluş olarak intihara yönelmektedirler (<http://ismailhakkialtuntas.com/2010/09/28/intihar/>. (Erişim Tarihi: 04 Ocak 2015). Bunun yanında, eğitim seviyesi ve hayat koşulları bakımından iyi şartlarda yaşıyor olsalar dahi, insanlar arasında bazı meslek grupları da intihar riski altındadır. Özellikle askeri alanda ve sağlık sektöründe çalışanların çoğunun çalışma şartlarından kaynaklanan nedenlerle yüksek risk altında oldukları bilinmektedir (Hawton ve Heeringan, 2009).

Eğitimde başarı sağlanması açısından, gruplar arası farklılıklara da bakılmasının birtakım önemli avantajları bulunmaktadır. Kadın ve erkekler arasındaki eğitim başarısı bakımından mevcut farklılıklar özellikle cinsiyetler arası adalet sorunu açısından büyük önem taşımaktadır (Anand ve Sen, aktaran Koç 2013: 247). Norveç'te genç kadın nüfusunda, sadece temel eğitim alan kadınların yüksek eğitim görmüş kadınlara göre daha fazla intihar oranına sahip olduğu görülmüştür (Strand ve Kunst, aktaran Maki ve Martikainen 2009: 2161).

Dünya genelinde düşük eğitim, intihar davranışında bir risk faktörü olarak görülmektedir. İntihar riski olan kişilerde yüksek düzeyde çaresizlik, umutsuzluk ve gerginlik duyguları sebebiyle, düşünme yeteneklerinin zayıfladığı ve sorun çözme becerilerin azaldığında, eğitim farklılıklarının etkisinin bu durumda belirleyici olabileceği düşünülmektedir. İntihar ve intihara teşebbüs edenlerin eğitim durumlarının yükseldikçe intihara neden olan sebeplerinde değiştiği ve arkadaşları

intihar girişiminde bulunanların %93'ünün eğitim seviyelerinin lise ve daha da altında olduğu, 5–8–11 yıllık eğitime sahip olanlar arasında ise anlamlı bir farklılıkların bulunmadığı belirtilmektedir. Avrupa'da intihar girişimlerinin çoğu eğitim düzeyi düşük olan kişiler tarafından gerçekleştirilmiş olup, intihar girişiminde bulunan kadınların ve erkeklerin yarısından fazlası yalnız ilköğretim düzeyinde eğitime sahip kişilerdir (Jamison, Kaplan ve diğ., Sayıl, aktaran Atasoy, Saraçlı ve Sankır 2014: 8-9).

Tablo 6:Eğitim, Cinsiyet ve İntihar İlişkisi (Kişi Sayısı)

		Toplam	Okuma yazma bilmeyen	Bir okul bitirmeyen	İlk-okul	İlk-öğretim	Ortaokul ve dengi	Lise ve dengi	Yüksek öğretim	Bilinmeyen
Yıl		Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı
2013	E	2 319	46	147	878	248	237	348	194	221
	K	870	56	76	347	84	79	106	56	66
2012	E	2 377	37	177	791	448	124	435	197	168
	K	910	69	115	235	235	17	114	56	69
2011	E	1 876	27	135	770	220	148	315	148	113
	K	801	30	108	311	134	50	93	33	42
2010	E	2 073	38	131	750	250	221	398	133	152
	K	860	63	96	256	225	46	90	42	42
2009	E	2 111	44	203	894	222	144	368	142	94
	K	787	53	169	271	123	27	83	37	24
2008	E	1 924	51	204	779	225	145	387	133	-
	K	892	85	146	296	171	39	119	36	-
2007	E	1 808	47	96	888	152	159	379	87	-
	K	985	92	92	380	224	48	116	33	-
2006	E	1 782	53	138	855	142	148	358	88	-
	K	1 047	118	112	411	200	53	130	23	-
2005	E	1 740	67	91	808	228	199	249	98	-
	K	963	85	70	365	265	68	79	31	-
2004	E	1 681	133	113	771	107	146	305	106	-
	K	1 026	144	84	442	127	53	135	41	-

Kaynak:İntihar İstatistikleri; 2013. TÜİK. (E:Erkek,K: Kadın)

(Erişim Tarihi: 02 Ocak 2015).

Tabloda yıllara göre eğitim durumu ve intihar arasındaki ilişkiye bakıldığında ilkokul mezunlarının ilk sırada yer aldığı, okuma-yazma bilmeyenlerin ise son sırada olduğu ve intiharda cinsiyet sıralamasında erkek sayılarının kadınlara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Herhangi bir diplomaya sahip olan ve özellikle ilkokul-

üniversite seviyesi eğitimi almış olanlarda hiç eğitim almamış olanlara göre daha yüksek intihar oranına rastlanma nedeni olarak; eğitim durumunun, kişinin ekonomik düzeyini ve sosyal yaşamdaki statüsünü (meslek edinme ve buna bağlı olarak gelen saygınlık için) belirleyen bir faktör olduğundan bu süreçte karşılaşılan zorluklar kişiyi umutsuzluğa sürüklemektedir. Özellikle aileye karşı sorumluluk hissi ve ailenin eğitim başarısını bir zeka kanıtı olarak görme eğilimi ve ülkemizdeki eğitim kurumlarında yer edinebilmek için tabi tutulan sınavlar ve bu sınavların süreç ve sonuçları gençleri bir bunalıma sürüklemektedir. Bu sıkıntılarla baş etme konusunda başarısız olanlar intiharı bir çözüm olarak görmektedirler.

2.6 İNTİHAR VE DİN İLİŞKİSİ

Sosyolojiye göre intihar davranışı toplumsal bir olgu olduğu için sosyal yapıyı oluşturan aile, din, ekonomi gibi diğer sosyal kurumlarla yakın ilişki içerisinde (Atasoy, Saraçlı ve Sankır, 2014). Her ülkenin gelenekleri, dini inançları ve sosyal davranışları da intihar davranışı üzerinde önemli bir rol oynamaktadır (Gürkan ve Dirik, 2009). Dini inançlar, sıkı aile bağları, aile bütünlüğüne ve sosyal dayanışmaya saygı intihar oranının düşük olmasına neden olan özellikler olarak sayılabilmektedir. Ancak günümüzde küreselleşmenin de etkisiyle hızlı bir değişim yaşayan toplumsal yapı, bunu olumsuz etkileyen bir faktör olarak dikkat çekmektedir. Değişimin daha hızlı yaşandığı büyük kentlerde ise, bu çok daha açık olarak hissedilmekte ve intihar oranları da buralarda birden yükselme göstermektedir (Sayıl, 1994).

Her ne kadar son iki asırdır, dinle psikoloji bilimi arasında çok sağlıklı bir ilişki kurulamadıysa da, özellikle son 25-30 yıldır, bu alanda yapılan araştırmalar, dinin ruh ve beden sağlığı üzerindeki önemli etkilerini ortaya koymaktadır. Bu görüşü, sadece ilahiyat alanında çalışan bilim adamları değil, tıp alanında çalışan bilim adamları da desteklemektedir (Köylü, 2010). Sonuçlar bir bütün olarak, dinin ruh ve beden sağlığı üzerindeki olumlu etkilerinin olumsuz etkilerinden daha fazla olduğunu göstermektedir.

Durkheim'in, dini organizasyonların kendi üyeleri için intihara karşı önemli bir koruyucu faktör olduğu tezini günümüzdeki araştırmalar da doğrulamış

durumdadır. Durkheim tezini doğrulamak için, Katolikler ile Protestanları karşılaştırmış ve yaptığı çalışma sonucunda Katolik mezhebine bağlı topluluklardaki intihar olaylarının diğer mezheplere bağlı (Protestanlar) gruplardaki kişilerden daha az olduğunu bulmuştur. Durkheim'e göre bunun en önemli nedeni, dinlerin (ya da mezheplerin) gerçekleştirdiği “sosyal entegrasyon” ve “sosyal düzenleme”lerdir. Aynı dine mensup kişiler sadece inanç açısından değil, diğer ahlaki konularda, ailevi ve toplumsal işlerde de aynı değerleri paylaşacaklarından dolayı bu homojen yapı onların ruh sağlığına da olumlu yönde etki edecektir (Durkheim, aktaran Köylü 2010: 6).

Batı kaynaklı araştırmalarda, intihar davranışı ve dindarlığın farklı göstergeleri arasında, istisnalar olmakla birlikte, genelde negatif bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Çeşitli ruh sağlığı problemleri yaşayan bireylerde, dini ibadetlere katılım azaldığında intihar olasılığında bir artış olduğu gözlemlenmiştir. Geniş çaplı olarak yapılan araştırmalarda Hristiyanlıkla intihar vakaları arasında herhangi bir ilişki bulunamamışken, Müslümanlıkla intihar etme arasındaki ilişkinin ters yönlü bir seyir izlediği tespit edilmiştir (Ağılkaya, 2010).

Diğer dinlere oranla Müslümanlar arasındaki düşük intihar oranları çeşitli araştırmacılar tarafından sosyoekonomik açıdan az gelişmişlik, “modernleşme”nin düşük seviyelerde olması, geniş aile tipinde yaşam biçimi, geleneklere bağlılık gibi farklı nedenlere bağlanmış olsa da sonuç değişmemiş ve dinin intiharı bastırma konusunda bağımsız bir rol oynayabileceği İslamiyet örneği üzerinden kanıtlanmıştır. İslamiyet'te sosyal yasalar toplumsal ve ekonomik sıkıntıları gidermeye yönelik olduğu için, Müslüman ülkeler otomatik olarak İslam'ın koruması altında bulunmaktadır: Materyalizme karşı uyarılar ve servet biriktirmeye karşı tepkiler, diğer ırklarda ve ülkelerde görülen başarı ve zenginlik hırsının, Müslümanlar arasında etkili olmasını bastırmıştır (Ağılkaya, 2010).

Görüldüğü gibi dini inanç ve bu inancın gereği olarak yapılan ibadetler amacına uygun ve düzenli bir şekilde yapıldığında kişinin ruh ve beden sağlığı üzerinde olumlu etkiler oluşturmakta, toplumsal birlik ve beraberliği sağlayarak bireyin toplumsallaşmasına da katkı sağlamaktadır. Ayrıca güçlü ve sağlıklı bir dini inanç bireyi depresyona götürebilecek bir takım olumsuz olaylara karşı da

korumaktadır. Kişi bu gibi durumlarda her şeyi yaratan ve yine her şeyin mutlak sahibi yüce Yaratıcısına yönelerek ruhunu teskin edebildiği için, karşılaşılan ölüm, kaza, boşanma, iflas v.b. pek çok maddi ve manevi yıkıcı olaylarla baş edebilmesi de mümkün olmaktadır (Cengil, 2003).

Tablo 7: OECD Verilerine Göre 2011 Yılında Bazı Ülkelerin İntihar Oranları (100,000 Nüfus Başına Ölüm)

Ülkeler	Oran	Dini inanç sistemi (Çoğunluk tarafından benimsenen)
Kore	33,3	Ateist
Macaristan	22,8	Hristyanlık (Katolik)
Japonya	20,9	Şintoizm/Budizm
Finlandiya	16,4	Hristyanlık
Fransa	15,8	Hristyanlık
Estonya	15,3	Ateistlik ve Hristyanlık
Polonya	15,1	Hristyanlık (Özellikle Protestanlık mezhebi)
Çek Cumhuriyeti	14,3	Ateist
Avusturya	14,1	Hristyan(Katolik)
Şili	12,3	Hristyan
Norveç	12,1	Hristyan
Kanada	10,5	Hristyan
Türkiye	1,7	Müslümanlık

Kaynak:Healty: Key Tables.OECD.(<http://dx.doi.org/10.1787/suicide-table-2014-1-en>)

Yukarıdaki tabloda görüldüğü üzere herhangi bir dine sahip olmayan ülkelerdeki intihar oranları daha fazladır. İslamiyet toplum ve bireyi bir bütün olarak düşünmekte ve normların bu doğrultuda düzenlenmesini istemektedir. Bir bütün olarak hareket eden birey ve toplum daha huzurlu bir yaşam sürmektedir. Nitekim tüm İslam ülkelerinde de olduğu gibi Türkiye’de de intihar oranları diğer ülkelere oranla daha azdır. Fakat günümüzde Ortadoğu’da ve diğer İslam ülkelerinde meydana gelen savaşlar ve bu savaşlardaki “intihar bombacısı” olma ya da öldurma davranışlarının İslami görüşle bağdaşmadığı ve normal bir durum olmadığı da göz ardı edilmemesi gereken bir konudur.

Ülkelere göre değişen intihar oranları, aynı ülkede kadın ve erkekler arasında da önemli farklılıklar göstermesinin yanı sıra toplumun sosyal yapısı ve toplumsal kaynaşma durumuna bağlı olarak da farklılık göstermektedir. Aile bağlarının zayıf, sosyal etkileşimin az olduğu ve sığınabileceği herhangi bir manevi gücün olmadığı toplumlarda intihar olasılığı artmaktadır (Duru ve Özdemir, 2009). Nitekim Altıntop

(2005) intihar ve sabır ilişkisini araştırdığı çalışmada dinin, sabretme gücünü arttırdığı tespit edilmiş ve dinin sabretme gücünü artırarak intiharı önlemede önemli bir etken olduğu bulunmuştur.

Cirhinlioğlu ve Ok (2010), inanç ya da dünya görüşü biçimleri ile intihara yönelik tutum, depresyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi 285 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışmada, intiharın kabul edilebilirliği ile kesin inanç arasında negatif, esnek inanç ve gerilimli inanç arasında pozitif ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır. İntiharın kabul edilebilirliği depresyon ile pozitif, yaşam doyumu ile negatif ilişki göstermiştir. Depresyon ile hem kesin hem de esnek inanç arasında anlamlı ilişki saptanmazken, gerilimli inanç ile depresyon arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Yaşam doyumu ile gerilimli inanç arasında negatif, kesin inanç arasında ise pozitif ilişki elde edilmiş, buna karşın esnek inanç ile yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki elde edilmemiştir.

Sonuç olarak Türkiye’de intihar oranı, diğer ülkeler ile karşılaştırıldığında son derece düşüktür. Türkiye’de intihar oranlarının düşük olmasının nedenleri arasında; dini inançlar, kuvvetli aile bağları, aile bütünlüğü ve sosyal dayanışma yer almaktadır(Duru ve Özdemir,2009).

2.7 GÖÇ VE KENTLEŞME

Göç; ekonomik, sosyal, kültürel, siyasi, dini, doğal afet gibi nedenler ile gerçekleşen nüfus hareketleri şeklinde genel olarak tanımlanabilmektedir. Geniş bir anlamda fayda maliyet açısından anlam yüklenerek ifade edilirse, daha iyi yaşam beklentisi nedeniyle bireyler ya da toplulukların yaşadıkları ortamları bırakıp geçici veya sürekli olarak yeni yerleşim yerlerine gitmeye karar verme eylemidir. Göç etme eylemi, yeni yerleşim alanları açısından iki başlık altında ele alınmaktadır. Bir ülke sınırları içinde, bireyin (veya toplulukların) bir yıldan az olmamak kaydıyla, yaşadığı ortamı değiştirmesi olan; ülkelerin büyüklüğü, ekonomik kalkınmışlık düzeyi ve yerleşme tarihlerine bağlı olarak genellikle, kırsal kesimden şehirlere doğru, kırsal kesimden kırsal kesime doğru, şehirlerden kırsal kesime doğru, şehirlerden şehirlere doğru gerçekleşen iç göç ve birey (veya toplulukların) ülke sınırlarının dışında her

hangi bir ülkeye yaşadığı ortamı değiştirmek amacıyla yapılan dış güçtür (Pazarlıoğlu, 2007).

Göçmen olma ailenin parçalanmasına, ruhsal ve fiziksel sağlık sorunlarına neden olmakta, sosyal ağ bağlantılarını azaltmakta ve bunun sonucunda psiko-sosyal stres meydana getirmektedir. G   sonucunda yeni kültüre uyum sağlama, yaşamını idame ettirebilmek için ekonomik kazanç elde edilme sırasında karşılaşılan zorluklar, yetersiz sağlık hizmetleri, dil ve eğitim engelleri gibi yaşanılan stres bireylerde anksiyete ve depresyon görülmesine neden olabilmektedir (Hovey ve Magana 2002, aktaran Tuzcu ve Bademli 2014: 57). Birey  zerindeki bu stres faktörleri aile söz konusu olduğunda daha karmaşık bir görünüm arz etmektedir. G   olgusu; aileleri, iklim, yer ve ev değişikliği, iş yeri değişikliği, iş biçimi değişikliği, bazı durumlarda aile bireylerinden geçici ya da devamlı ayrı kalma, yaşam biçiminde değişiklik, okul değişikliği, ekonomik durumda meydana değişiklik,  evre ve sosyal grup değişikliği gibi bir çok stres faktörünü deneyimlemek zorunda bırakmaktadır (Uluocak, 2009).

Dünyada küreselleşmenin doğrudan ya da dolaylı etkileri; ekonomik krizler ve bu krizlerin sonucu olan yüksek oranlardaki işsizlik, bölgesel çatışmalar, yoksulluk, ekonomik eşitsizlik, siyasi çalkantılar, şiddet eylemleri ve devletin bunları önlemekte yetersiz kalması, teknoloji ve buna bağlı olarak ulaşım ve iletişim olanaklarının gelişmesinden dolayı g   edenlerin sayısının giderek artması olarak gösterilebilmektedir. Uluslararası göçmen sayısının 1965’de 75 milyon, 2000 yılında 150 milyon, günümüzde 214 milyon olduğu tahmin edilmektedir. Dünya nüfusunda göçmenlerin oranı %3,1’dir ve bugün her 33 kişiden birinin göçmen olduğu belirtilmektedir. Türkiye’de 1950’li yıllardan bu yana sanayileşme ve tarımda makineleşme sürecinden kaynaklanan sosyoekonomik yapıdaki önemli gelişmeler i  g   ve 1960 yılının ortalarından itibaren de dış g  ce neden olmuştur. Toplumun 1950’lerde hızlı kapitalistleşme sürecine girmesi ve tarımdaki makineleşme sonucu, kırsal kesimlerdeki toprak nüfus dengesi bozulmuş ve üretim dışı kalan işgücü yeni geçim kaynakları elde etmek için büyük kentlere göç etmeye başlamıştır. Kentleşme süreciyle birlikte kentlerde yaşayan nüfus oranı önemli  l de artış göstermiş, kır-kent nüfus oranında çarpıcı farklılaşmalar meydana gelmiştir. Türkiye’de 1950 yılında nüfusun ancak %19’u kentsel alanlarda yaşarken bu oran 1970’de %36’ya ve

1990'da %56'ya yükselmiştir. Bu dönemde kentsel nüfusun bu hızlı artışı içinde iç göçün etkisi %50'lerin üzerindedir. Çünkü, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki siyasal ve toplumsal olaylardan dolayı 1980'li-1990'lı yıllarda zorunlu ya da dolaylı zorunlu göçler gündeme gelmiş ve bu göçler bölgedeki kent merkezlerinin sosyo-kültürel yapısında önemli değişikliklere neden olmuştur. Bu hareketle beraber sosyal ve ekonomik değişimler olmuş, sağlık, eğitim, kentleşme, sosyal güvenlik ve benzeri sorunlar ortaya çıkmış(Tuzcu ve Bademli,2014) ve bunun sonucunda da bölgesel eşitsizlikleri artmaya başlamıştır.Bu yüzden, nüfus artış ve azalmalarının ekonomide yol açtığı sosyal sorunlar intihara elverişli ortam yaratabilmektedir (Hempstead, 2006).

Göçle birlikte meydana gelen kentleşme hareketi, geniş anlamda ve doğru bir biçimde, sanayileşmeye ve ekonomik gelişmeye paralel olarak, kent sayısının artması ve kentlerin büyümesi sonucunu doğuran, toplum yapısında artan oranda örgütlenme, işbölümü ve uzmanlaşma yaratan, insanların davranış ve ilişkilerinde kentlere özgü değişikliklere yol açan bir nüfus birikimi süreci olarak tanımlanabilmektedir (Işıloğlu, 2006: 40).

Kişi, aile ortamı dahil, sosyal yapı, sosyal kurumlar ve toplumun özelliklerinden etkilenmekte; bireylerin ruhsal, bedensel ve sosyal bakımlardan tam bir iyilik halinde olabilmesinde yani sağlıklı olmasında sosyokültürel çevre öğeleri çok etkili olmaktadır (Güler ve Çobanoğlu,1994).Türkiye'de, kentlerin heterojen yapı oluşturmamasından dolayı meydana gelen sağlıksız gelişimin toplumsal maliyeti söz konusu olduğunda, daha çok gecekondulaşma, altyapı hizmetlerinin yetersizliği, imar planlarının gereği gibi uygulanmayışı, kentsel yaşam kalitesindeki azalma gibi sorunlar dile getirilmekte; sağlıksız kentleşmenin suça olan etkisi genellikle göz ardı edilmektedir(Karasu,2008).Yapılan bazı araştırmalar, şehirlerin büyümesi ile ruhi bunalımların arttığı; özellikle şehirlerin banliyölerinde yaşayanlarda ruhi çöküntü yaşandığı ve intihar olaylarının bu kişiler arasında daha fazla görüldüğü belirtilmiştir. Şehir alanlarının giderek merkezden uzaklaşıp varoşlar halinde büyümesinin bu riskleri arttırdığı belirtilmektedir (Balcı,1988).

Yaşanan göçlerin özellikle kırdan kente olduğu bilinmektedir. Toplumun, aktörleri ve kurumlarıyla ilişkisel biçimde kendini yeniden-ürettiği kırsal ve kentsel

yapılaşmaların ekonomik, siyasal, demografik, kültürel ve teknolojik düzeylerde birbirlerine karşıt ve aynı zamanda birbirlerini tamamlayıcı sosyo-mekansal birimler olması gelişme sürecini geçiren toplumların yapısal eğilimlerinden birini oluşturmaktadır. Bu açıdan bakıldığında, Türkiye toplumunda son yıllarda dünyadaki ekonomik trende uygun olarak ekonomik ve kültürel yönelimli neoliberal politikaların uygulamaya geçirilmesi kırsal alandan birçok düzeyde farklılaşan metropoliten ölçekli kentlerde yaşayan aktörlere kadar toplumsal konumlarında sarsıcı, yerinden edici ve bunaltıcı birçok ani dönüşüme yol açarak intihar vakalarının yüksek oranlarda artış eğilimi olmasında toplumsal bağlamını oluşturmaktadır. Bu doğrultuda büyük kentlerde yüksek düzeyde yaşanan toplumsal dönüşümler burada yaşayan aktörlerin toplumsal tabakalaşma içerisindeki konumlarında ani değişimlere, gündelik hayatlarında yaşanan dönüşümleri anlamlandırma işlevi gören kültürel değer noktalarının hızla dönüşmesine ve kırsal yardımlaşma ve dayanışma bağliliklerinin zayıflamasına neden olmaktadır. Büyük ölçüde kent merkezli toplumsal dönüşümlerin aktörlerde yarattığı, “izole edilme”, “dışlanma”, “statü kaybı” ve “bireyselleşme” eğilimleri aktörlerin intihar eylemlerinin yüksek düzeylerde artış eğilimi içerisinde olmasının da toplumsal göstergelerini oluşturmaktadır (Meder ve Gültekin, 2012).

Bu yeniden yapılanma süreci geleneksel aile kurumu üzerinde büyük bir baskı uygulayıp değişim yaşatırken, kadının toplumsal konumundaki dönüşümü erkek kimliği üzerine büyük bir baskıya yol açarak, kadına yönelik şiddet olaylarının artmasına neden olmaktadır. Kitle iletişim araçlarında yer alan orta ve üst sınıfa ait kültürel/cinsel yapılanma ile toplumun içinde bulunduğu reel durum arasında da bir uyumsuzluk vardır. Bu durum kültürel, bireysel bir çatışmaya yol açmakta ve bu çatışmanın kökeninde yatan ruhsal güdü, öteki üzerinden kurgulanan bireyselliğin krize girmesinden kaynaklanmaktadır. Aile gibi sabit bir toplumsal kurum dahi bu süreçte sarsıldığında öteki cinsiyet üzerinden kurulan bireysel kimlik, şiddete yönelmektedir. Bütün bu süreçte göz ardı edilen olgu ise, sınıflar arası kültürel farklılığın bir çatışmaya dönüşmesi ve kadına yönelik artan şiddetin sınıfsal olanla ilgisidir (Aydoğan, 2012).

Tablo 8: Türkiye’de 2012-2013 Dönemi Net Göç Hızına Göre En Fazla Göç Alan ve Göç Veren İller

En Fazla Göç Alan İller	Toplam Nüfus	Aldığı Göç	Verdiği Göç	Net Göç Hızı (%)
Gümüşhane	141,412	16,677	11,162	39,8
Tunceli	85,428	8,458	5,612	33,9
Çankırı	190,909	22,290	16,991	28,1
Yalova	220,122	14,670	9,808	22,3
Tekirdağ	874,475	45,313	31,681	15,7
En Fazla Göç Veren İller				
Tokat	598,708	26,987	47,071	-33,0
Ağrı	551,177	14,725	28,477	-24,6
Kars	300,674	11,046	18,072	-23,1
Ardahan	102,782	5,254	7,633	-22,9
Yozgat	444,211	116,688	26,572	-22,0

Kaynak: *Nüfus ve Göç. İstatistiklerle Türkiye; 2014. TÜİK. s.15* (file:///C:/Users/welcome/Downloads/-7838102071173258972..pdf. Erişim Tarihi: 19 Şubat 2016).

Tablo 8’e bakıldığında en çok göç alan ve veren illerle intihar ilişkisi arasında bir paralellik görülmektedir. Nitekim tabloya bakıldığında Gümüşhane ve Yalova en çok göç alan iller arasında ilk sıralarda iken en çok intihar vakalarının görüldüğü sıralamada da son sırada gelmektedir.

Kentleşme düzeyinin artması, aile kurumunun zayıflamasının yanında, alkol ve uyuşturucu alışkanlığının gelişmesi, ortaya çıkan iletişim bozukluğu nedeniyle ruhsal sorunların yaşanması, kültürel farklılığın ve çatışmanın artması, geleneksel değer ve bağlılıklarının zayıflaması ve enformel sosyal denetimin çözülmesi gibi modernleşme süreci ile ilintili olarak ortaya çıkan hususlar doğrudan suç oranları ve suç kalıpları üzerinde de etkili olan gelişmelerdir (Kızmaz, 2012).

Yeni yaşam biçimine uyum sürecinde birey yalnızlık, sosyal izolasyon, yabancılık, pişmanlık ve kendini değersiz görme gibi duygular yaşabilmekte ve bu durum stresin daha yoğun yaşanmasına neden olabilmektedir. Yaşanılan stres ile etkili baş edememe, bireylerde anksiyete ve depresyon gibi sağlık sorunları yönünden risk oluşturmaktadır. Bu nedenle farklı kültürlerden gelen insanların bir

arada yaşamaları, farklılıklarla baş etmeleri ve karşılaştıkları güçlükleri aşmaları gerekmektedir (Tuzcu ve Bademli, 2014). Modern toplumun bireye sunduğu yalnızlık, işsizlik, yoksulluk ve göç gibi özbenliğe yönelik modern şiddet, tüketim toplumu insanını sürekli bir çıkmaza sürüklemektedir (Oktik, 2008). Bu modern şiddet; öz yıkım, otoritenin güvencesi ve öngörülebilir bir geleceğin çökmesi durumunda bireyin kendisine ve ötekine yönelik şiddet arzusunu tetiklemektedir (Aydoğan, 2012).

2.8 NÜFUS YOĞUNLUĞU VE DOĞUM ORANI

Nüfusun kayda değer temel nitelikleri arasında çağın gereğine uygun bir şekilde genel eğitime ulaşması, dengeli bir mesleki eğitiminin sağlanması, tam istihdamın güvence altına alınması, sağlık bakımından yeterli olanaklara ulaşılması ve nüfusun her düzeyinin göz önünde bulundurulması sayılabilir. Ancak sayılan bu faktörlerin kaliteli bir şekilde yerine getirilmesinde nüfus yapısının ve artış hızının önemli rol oynadığı bilinmektedir (Doğan, 1997).

Dünya nüfusu her yıl hızlı bir şekilde artmakta ve bu hızlı artış, bir yandan sınırlı doğal kaynakları tüketmekte, diğer yandan ise; siyasi, askeri, beslenme ve işgücü gibi sebeplerden dolayı ülkeler için önemli olmaya devam etmektedir. Nüfus yoğunluğunun dönemler itibarıyla farklı algılandığı bilinmektedir. Örneğin, 1900’lü yılların ikinci yarısına kadar ülkeler, nüfusun sayısal olarak fazlalığını özellikle savunma bakımından güçlü olmak için gerekli ve yeterli bir faktör olarak görüyorlardı. Ancak günümüzde nüfusun sayısal fazlalığından çok, nitelikleri üzerinde durulmakta ve sosyoekonomik faaliyetlerle birlikte nüfus miktarı ve özellikleri ile ülkelerin kalkınmaları ve gelişmişlik düzeyleri arasında ilişki kurulmaktadır. Artan nüfus yoğunluğuna bağlı olarak, gerek dünyada gerekse ülkemizde çevre kirliliğine bağlı olarak hava kirliliği artmakta, bilinçsiz kullanımla birlikte topraklar kirlenmekte, alınan verim düşmekte, tarımsal alanlar daralmakta, küresel problemler nedeniyle sular kirlenmekte ve sulamaya yönelik ihtiyaç giderek artmaktadır. Ayrıca enerji alanında alternatif kaynaklar dışındaki fosil kaynaklar hızlı tüketim sebebiyle yavaş yavaş tükenme yoluna gitmektedir (Doğan, 2011).

Birleşmiş Milletlerin raporlarına göre, 2050 yılında dünya nüfusu 10 milyarı aşacak ve bu durumda artan çevre kirliliği ile şehirlerde hayat yaşanmaz bir hal alacak, içilecek temiz su bulunamayacak ve iletişim vasıtaları çalışamaz duruma düşecektir. ABD'nin Milli İlimler Akademisi'nde yapılan bir araştırmaya göre ise, dünyadaki nüfus artışı bugünkü hızla artmaya devam ederse, 2075 yılında ulaşılabilecek olan nüfus sayısının 30 milyarı bulacağı tahmin edilmektedir. Ülkelerin nüfus artışları mevcut hızıyla devam etmesi halinde dünya nüfusunun 2030 yılında 10 milyara yaklaşacağı ve bu artışın 8,4 milyarının düşük ve orta gelir grubu ülkelerde, 1,6 milyarının gelişmiş ülkelerde yaşanacağı tahmin edilmektedir (Çamurcu, 2005).

Yaş yapısı dikkate alındığında nüfusun ekonomik büyümeyi etkileyebileceği ve özellikle nüfusun yaş yapısı; işgücü piyasası, eğitim, sağlık ve istihdam politikaları ile yani beşeri sermaye kaynakları ile etkileşim içerisinde kalarak ekonomik büyümeye katkıda bulunabileceği sonucuna varılmıştır. Eğer “üretken olmayan nüfus” olarak nitelendirilen çocuklar ve yaşlılar nüfusun büyük bir bölümünü oluşturuyorsa, bu pasif grupların gereksinimlerini karşılamak için daha fazla kaynağa ihtiyaç doğacak ve kaynakların bu desteğe ayrılması ise, iktisadi büyüme ve kalkınmayı olumsuz olarak etkileyecektir (Kaya ve Yalçınkaya, 2014).

Nüfus yoğunluğu olarak ifade edilen “bir kilometrekareye düşen kişi sayısı”, Türkiye genelinde 2013 yılına göre 1 kişi artarak 101 kişi olmuştur. İstanbul, kilometrekareye düşen 2767 kişi ile nüfus yoğunluğunun en yüksek olduğu ilimiz olmuştur. Bunu sırasıyla; 477 kişi ile Kocaeli, 342 kişi ile İzmir, 277 kişi ile Gaziantep, 267 kişi ile Bursa ve Yalova illeri takip etmiştir. Nüfus yoğunluğu en az olan il ise kilometrekareye düşen 12 kişi ile Tunceli olmuştur (TÜİK, 2015).

Nüfus yoğunluğu üzerinde çok büyük bir etkiye sahip olan toplam doğurganlık hızı; bir kadının doğurgan olduğu dönem boyunca (15-49 yaşları arasında) yaşayacağı ve belirli yaşa özel doğurganlık hızını takip edeceği varsayımı altında ortalama olarak doğurabileceği canlı çocuk sayısını vermektedir (Kaya ve Yalçınkaya, 2014). Toplam doğurganlık hızının en yüksek olduğu il 2014 yılında 4,52 çocuk ile Şanlıurfa olurken, Şanlıurfa ilini 4,23 çocuk ile Şırnak, 3,98 çocuk ile Ağrı ve 3,86 çocuk ile Siirt izlemiştir. Toplam doğurganlık hızının en düşük olduğu il ise 1,47 çocuk ile Edirne iken, Edirne ilini 1,55 çocuk ile Karabük, 1,56 çocuk ile

Kırklareli, 1,57 çocuk ile Çanakkale ve Eskişehir izlemiştir. Tablodan da görüldüğü üzere, doğurganlık hızının en yüksek olduğu iller ile intihar oranlarının yüksek olduğu iller hemen hemen aynıdır.

Tablo 9: Türkiye’de Toplam Doğurganlık Hızının(Çocuk Sayısı) En Yüksek ve En Düşük Olduğu İller

En Yüksek İller		En Düşük İller	
Şanlıurfa	4,52	Edirne	1,47
Şırnak	4,23	Karabük	1,55
Ağrı	3,98	Kırklareli	1,56
Siirt	3,85	Çanakkale	1,57
Muş	3,66	Eskişehir	1,57
Van	3,52	Kütahya	1,58
Mardin	3,52	Kastamonu	1,59
Bitlis	3,45	Zonguldak	1,59
Batman	3,41	Tunceli	1,63
Diyarbakır	2,29	Giresun	1,64

Kaynak:Doğum İstatistikleri; 2014.TÜİK. (Erişim Tarihi: 17Nisan 2015)

2.9 KADININ İŞ GÜCÜNE KATILIMI

Bazı iktisatçılar göre, verimlilikteki yavaşlama işgücündeki değişimlerden kaynaklanmaktadır. Değişen sosyal normların, birçok kadının tam zamanlı ev işini bırakarak işgücüne katılmasına teşvik etmesi de bu değişimlerden bir tanesidir (Mankiw, 2007: 265). Aynı zamanda kadın nüfusuyla ilgili sorunlar da 1950’li yıllardan beri artan bir hızla iktisat biliminin inceleme alanına girmiştir (Doğanay ve diğ., 2007).

1960’larda toplumun kadına ve ücretli işlere yönelik tutumunda bir değişim yaşanmıştır. Bu durum üzerinde, doğum kontrolün yaygınlaşması ile daha az doğuma yol açması ve bebek artış düzeyinde bir yavaşlama görülmesinin etkisi vardır.1970 ve 1980’lerde kadın işgücüne daha büyük ölçüde katılmaya başladıkça erkeklere göre ücretlerinde azalma görülmüştür. İşgücü piyasasını analiz ederken deneyim ve eğitim gibi faktörlerin önemini vurgulayan pek çok iktisatçı bu azalışı işgücüne daha az deneyimli kadınların katılmış olmasına bağlanmaktadır (Case, Fair ve Oster, 2009: 439).

Türkiye için önemli orta vadeli zorluklardan birisi gençlerin ve kadınların işgücüne katılımını arttırmaktır. Son yıllarda istihdam yaratma konusunda elde edilen kayda değer başarıya rağmen, Türkiye'nin çalışma çağındaki nüfusunun neredeyse yarısı işgücüne katılamıyor; bunun en önemli sebeplerinden birisi OECD ortalaması olan yüzde 65'in yarısından bile az olan yaklaşık yüzde 30 düzeyindeki kadınların işgücüne katılım oranıdır. Çoğunlukla kadınlar olmak üzere gençlerin yaklaşık yüzde 35'i ne işgücüne katılıyor ne de okula devam ediyor – bu OECD ülkeleri arasındaki en yüksek aktif olmayan gençlik oranıdır. Çalışan gençlerin ise yarısından fazlası (yüzde 51) kayıt dışı sektörde çalışmaktadır–genel nüfus içinde kayıt dışı istihdam oranı yüzde 39'dur (WB, 2014).

Tablo 10: Türkiye İçin Kilit İşgücü Piyasası Göstergeleri, Çeşitli Yıllar

	2006	2012	2014	2018*
İşgücüne katılım oranı (%)	46,3	50,0	50,5	53,8
Kadınların işgücüne katılım oranı(%)	23,6	29,5	31,0	34,9
İstihdam (milyon)	20,4	24,8	26,0	29,9
İşsizlik oranı (yüzde)	10,2	9,2	9,5	7,2
Genç işsizlik oranı (%)	19,1	17,5	17,3	13,0
Kayıt dışı istihdam (%)	47,0	39,0	35,7	30,0
İşkura kayıtlı işsizlerin yerleştirilme oranı (%)	12,3	23,5	32,3	50,0

Kaynak: www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/eca/Turkey

[Snapshot-tr.pdf](#) (Erişim Tarihi:22 Ocak 2015), * 2018 hedef planı

Tablodan da görüldüğü üzere yıllara göre kadınların işgücüne katılım oranları artmaktadır. Fakat bu durum var olan sorunların bir kısmını çözmekle beraber, birçok kadın için ekonomik şiddet başta olmak üzere başka sorunları da beraberinde getirmektedir.

Şiddet insan yaşamının her alanında görülebilen ve dünyada giderek artan önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Şiddet sadece fiziksel olmakla kalmayıp, ekonomik veya psikolojik boyutları da oluşmaktadır ve yine bu durumdan en çok zarar gören kesimin başında kadınlar gelmektedir. Ekonomik şiddet; kadını bağımlı ve fakir hale getiren, ekonomik kaynakların ve paranın kadın üzerinde bir yaptırım, tehdit ve kontrol aracı olarak kullanıldığı şiddet türüdür. Kadının çalışmasına izin vermeme, istemediği işte zorla çalıştırma, çalışıyorsa iş hayatını olumsuz etkileyecek

kısıtlamalar getirme, çalışma yaşamında ilerlemesine engel olma, kadının maaşına, gelirine, mal varlıklarına el koyma, az para verme, para harcama özgürlüğünü elinden alma, çok az para verip yapılması mümkün olmayan şeyleri talep etme, yiyecek/giyecek gibi ihtiyaçlarını almasına izin vermeme gibi davranışlar ekonomik şiddet davranışlarıdır. Ekonomik şiddet sonucunda kadınlar fakirleşmekte, fiziksel şiddete daha fazla maruz kalmakta ve ruh sağlıkları bozulmaktadır. Ayrıca cinsel istismar, HIV/AIDS, kadın ticareti, maternal mortalite ve morbidite oranı artmaktadır (Gürkan ve Coşar, 2009). Bunun yanında iş yerinde kadınlara uygulanan mobbing gibi durumlar da kullanılan psikolojik baskının bir başka boyutu olmaktadır. Hem ev yaşamında hem de iş yaşamında bu tür baskıların altında kalıp, psikolojik bir çöküntü yaşayan kadınlar bu durumun sonucunda çoğu zaman sağlıklı kararlar veremeyip intiharı bir çözüm yolu olarak görebilmektedirler.

2.10 GELİR, EKONOMİK BÜYÜME VE İNTİHAR İLİŞKİSİ

Ekonomi literatüründe, toplumlardaki toplam çıktı (üretilen mal ve hizmetler) dağılımının eşit bir şekilde yapılmakta olduğu var sayılmaktadır. Fakat bu dağılım yapılan tercihlere bağlı olarak değişebilmektedir. Eşitsiz dağılım sonucu toplumlarda, kişilerin yaşam koşulları arasında büyük bir farklılık meydana gelmektedir. Kalkınma ve gelişme, 1970 yılından önce büyük ölçüde, ulusal gelirdeki artışa eşit görülmekteydi. Kalkınmadaki temel amaç, üretim ve istihdam yapısını, tarım yerine sanayi ve hizmet sektörleri için artırmak olmuştur. Bu amaca uygun olarak ülke refahındaki değişimlerin temel göstergesi olarak kişi başına düşen millî gelir ölçütü kullanılmıştır. 1970 yılından sonra gelişmeyi insani, sosyal, kültürel, çevresel ve mekânsal boyutlarıyla tanımlama amacı taşıyan yeni yaklaşımlar ortaya çıkmıştır.

Yaşam koşullarının iyileşmesi ekonomik büyüme sayesinde gerçekleşmektedir. Ekonomik Büyüme, bir ekonomide belli bir dönemde üretilen mal ve hizmet miktarındaki artış olarak anlaşılmaktadır (Berber, 2011: 2). Diğer bir deyişle, kişi başına düşen reel GSYH' deki artış olarak tanımlanmaktadır. GSYH' deki artış; işgücündeki artış, fiziki ya da beşeri sermayedeki artış ve verimlilikteki (her bir sermaye veya işgücü birimi tarafından üretilen ürün miktarı) artıştır (Case, Fair ve Oster, 2009: 631-634). Kısaca, ulusal ekonominin toplam üretim hacmindeki

artış ekonomik büyüme olarak tanımlanmaktadır (Tunç, 2004: 92). Bir ülkenin kalkınmışlık ve gelişmişlik seviyesi de bu doğrultuda izlenmektedir.

Ekonomik büyüme kavramı yoksulluk, işsizlik, gelir düzeyindeki artış, bölgesel(ya da ülke bazındaki gelişmişlik) eşitsizlik, eğitim ve sağlık göstergelerindeki iyileşme, teknolojik gelişme ve beraberinde verimlilik artışı, bireylerin yaşam memnuniyeti gibi çeşitli faktörleri de kapsamaktadır. Bu faktörlerden her biri ekonomik kalkınmayı farklı şekillerde etkilemektedir. Dolayısıyla ülkelerin kalkınması sadece ekonomik gelişmeyi değil aynı zamanda kaliteli eğitim, sağlık, sosyal güvenlik ve teknoloji yatırımlarını da içermektedir (Koç, 2013). “Ekonomik büyüme=iyi yaşam” denklemine göre, ekonomi ne kadar ilerlerse insanların motivasyonu da o doğrultuda artmaktadır. Dünyanın hala birçok yerinde önemli ölçüde yoksulluk, angarya ve hastalıkla mücadele etmek zorunda olan çok fazla insan ve ülke vardır. Bu nedenle, ekonomik büyümenin beraberinde getireceği gelir artışı bu ülkelerde ve buralardaki insanların hayat standartlarında iyileşmeler sağlayacaktır (Witt, 2012). Bu sayede ülkelerin ekonomik seviyelerine göre kategorize edilmesi de azalmış olacaktır.

Ülkelerin gelişmiş, gelişmekte ve geri kalmış olarak sınıflara ayrılması gibi toplumlarda da bireylere belli bir isim konmaya yanaşılmamakla birlikte yine de gelirlerine göre belli sınıflara ayrılıp bu doğrultuda bir sistem oluşturulmuştur.

Ülkelerin gelişmişlik seviyelerine göre bu ülkelerde yaşayan bireylerin ekonomik statülerinin farklı olması yaşam standartlarını farklılaştırmakta ve bu farklılık kişilerin ruh hallerine de etki etmektedir. Bu durum intihar oranlarında da kendini göstermektedir.

Zengin ülkelerde, erkek intihar oranları kadınların intihar oranlarından üç kat daha fazla olmaktadır, ancak düşük ve orta gelirli ülkelerde ise çok daha düşüktür. Topluma bağlı riskler ve ilişkiler dahil savaş ve afetler, kültürel gerilemeler (örneğin yerli halkların veya yerinden edilmiş kişiler arasında olduğu gibi), ayrımcılık, izolasyon, istismar, şiddet ve çatışmalı ilişkiler de bu durumu bir anlamda etkilemektedir. Bireysel düzeyde risk faktörleri önceki intihar girişimleri ile arasında bağlantılı olarak, ruhsal bozukluklar, zararlı alkol kullanımı, mali kayıplar, kronik

ağrı ve intiharda aile öyküsü gelmektedir (WHO, 2013).Ampirik çalışmalar güçlü ekonomik durum ve sağlık arasında pozitif bir ilişki olduğunu ve evli kişilerin tek muadillerine göre daha sağlıklı olduğunu kanıtlamıştır. Çünkü evli bireyler sadece kendilerinden değil aynı zamanda bakmakla yükümlü olduğu ailesinden de sorumlu olduğundan dolayı düşük ekonomik statü, aile içinde de sorunlara neden olabilmektedir (Tipper, 2010).

2.11 EKONOMİK KRİZLER, ENFLASYON VE KAPANAN FİRMA SAYISI

Ekonomik krizler; herhangi bir mal, hizmet, üretim faktörü veya döviz piyasasındaki fiyat ve miktarlarda, kabul edilebilir bir değişim sınırının ötesinde gerçekleşen şiddetli dalgalanmalar olarak tanımlanabilmektedir. Belli başlı makroekonomik kriz türleri, reel sektör krizleri ve finansal krizler olmak üzere iki ana başlık altında toplanabilmektedir. Reel krizler; mal-hizmet ve işgücü piyasalarındaki miktarlarda yani üretimde ve/veya istihdamda ciddi daralmalar (durgunluk ve/veya işsizlik krizi) biçiminde ortaya çıkmaktadır. Finansal krizler, piyasanın etkin işleyişini bozan krizlerdir. Mal ve hizmet piyasalarındaki genel fiyat düzeyindeki sürekli artışlar, bilindiği üzere, enflasyon olarak adlandırılmaktadır (Berilok, 2008). Finansal krizlerin arttırdığı enflasyonun, reel ekonomiyi önemli ölçüde olumsuz etkilediği açıktır. Çünkü bu makroekonomik etkiler bir yandan reel üretim kayıplarına yol açarken bir yandan da krizlerin yaşandığı ülkelerden diğer ülkelere doğru hızla yayılmaktadır (Kaya ve Gülhan, 2010).

Dünya, içinde olduğu ekonomik sistemin doğal ürünleri olan, ekonomik krizleri çeşitli aralıklarla yaşamaktadır. Küreselleşmeye bağlı olarak, ülkelerin ekonomik olarak yakınlıklarının artması sonucunda yaşanan bu ekonomik krizlerden bütün ekonomiler ve bunun neticesinde de tüm sosyoekonomik hayat etkilenmektedir. İnsanların fiziksel ve ruhsal davranışları üzerinde sosyoekonomik faktörlerin etkisinin büyük olduğu göz önünde tutulursa, kişilerin hayatı boyunca sürekli ve düzenli bir şekilde dengede tutmaya çalıştığı fiziksel ve ruhsal dünyalarında meydana gelen bozulmaların kaynağı da anlaşılabilmektedir (Bakan ve diğ., 2011).

1990'lı yıllarda uluslararası finansal sistemde, art arda çok sayıda finansal krizler yaşanmıştır; Avrupa Para Krizi(1992-93), Latin Amerika'daki Tekila Krizi(1994-95), Türkiye Krizi(1994), Güney Doğu Asya Krizi(1997-98), Rusya Krizi(1998), Brezilya Krizi(1999), Türkiye Krizi(2001), Arjantin Krizi(2002), ABD Krizi(2008) çok sayıdaki finansal krizlerinden sadece bazılarıdır (Işık, Durmaz ve Korkmaz, 2004).

Türkiye açısından bakıldığında, 1994-2002 yılları arasına rastlayan kısa dönemde üç büyük ekonomik kriz yaşamıştır; 1994, Kasım 2000 ve Şubat 2001 krizleri. Kasım ve Şubat krizleri birbiriyle yakından ilintili olduklarından çoğunlukla tek bir kriz olarak değerlendirilmektedir. Krizler, yabancı kaynaklı fonların ülkeyi hızla terk etmesiyle başlamış, önce finans piyasaları, ardından da reel sektör üzerinde yarattığı sarsıntı neticesinde tüm ülkeyi etkisi altına almıştır. Krizlerin ortak sonuçları, ekonominin kısa süre içinde önemli ölçüde daralması, işsizlik oranında meydana gelen artış, hızlanan enflasyon ve reel ücretlerin düşmesi olarak özetlenebilmektedir (Koyuncu ve Şenses, 2004).

2008 ekonomik krizi ise, finans temelli bir krizdir. Amerika Birleşik Devletleri'nde, bankaların yanlış kredi uygulamaları ve konut piyasasında dağıtılan kredilerin geri dönmemesi neticesinde yaşanan sıkıntılar, krizin temelini oluşturmuş ve birçok ekonomiyi olumsuz etkilemiştir. Krizin özellikle gelişmekte olan ülkeleri derinden etkilemesinin birçok nedeni vardır. İlk olarak; uluslararası sermayenin (sıcak para) kaynağı olan ülkelerde sorunlar çıkınca, bu sorunların, gelişmekte olan ülkeleri de etkileyeceği korkusu oluşmuş ve bu ülkelerde bulunan uluslararası sermayenin hızla çıkmasına yol açmıştır. İkinci olarak; gelişmiş ülkelerde büyümenin düşmesi, talebin gerilemesine neden olurken, gelişmekte olan ülkelere yapılan ithalat azalmış ve ihracatı azalan bu ülkelerin ekonomileri küçülmeye başlamıştır (Göçer, 2012).

Krizin asıl nedeni olan kapitalist sistemin, sorunu çözmek için daha da kapitalistleşmeyi önermesi sonucunda, "küreselleşme" adı altında "emperyalizm" yeniden yaşama geçirilmiştir. "Küreselleşme" kavramı beraberinde pek çok yeni kavramı da yaşamımıza sokmuş ve devlet yapısından başlayarak idari reformlar, yapısal uyum programları, özelleştirme gibi pek çok farklı uygulamayı "gelişme ve

demokratikleşme” için şart koşmuştur. Bu şartları gerçekleştirebilmek için Dünya Bankası (WB) ve Uluslararası Para Fonu (IMF)’dan oldukça yüklü kredi/borç alınmasını gerektirmiştir (Davas ve diğ., 2003). Alınan borçlar ülkeleri çıkışa götürmek yerine bulunduğu durumdan daha zor bir duruma taşımıştır. Çünkü alınan borç ülkeleri bağımlı konuma sokmakta ve zaten zorda olan ekonomisinin kırılgan yapısı yüzünden meydana gelebilecek herhangi bir ekonomik dalgalanmadan hemen etkilenmesine neden olmaktadır.

Günümüzde ekonomik açıdan küreselleşmeyi yöneten üç ana kurum olan IMF, Dünya Bankası ve Dünya Ticaret Örgütü gibi oluşumlar, kuruluş amaçlarının çok uzağında politikalar yürütmektedirler. Zira, yoksullukla mücadele için kurulmuş olan Dünya Bankası ve küresel istikrarı korumak için kurulmuş IMF'nin, eğer gerçekten amaçları belirlenen bu hedefleri gerçekleştirmekse başarısız oldukları aşıkardır. Sonuçta IMF kurulduğu günden beri yüzden fazla ülkede kriz meydana gelmiş, ve bu gün hala dünya nüfusunun yüzde 45'i günde iki doların altında bir gelirle hayatlarını sürdürmeye çalışmakta iken, diğer yandan zengin ve fakir ülkeler arasındaki makas açıldığı gibi, fakir ülkeler giderek daha da fakirleşmekte, zengin ülkeler daha da zenginleşmektedir (Göngen, 2013).

Ekonomide yaşanan krizlerin toplumlar üzerindeki temel sosyoekonomik etkilerine bakıldığında gelirin azalması, uzun dönemli işsizlik ve bunların sonucu olarak yaşam standartlarının olumsuz yönde değişmesi, sosyal sınıflar arasındaki gelir eşitsizliğinin ve yoksulluğun artması gibi kişiler üzerinde ciddi mali darbelere sebep olmaktadır. Ekonomik krizin toplum sağlığına etkileri arasında sağlık hizmetlerindeki nitel ve nicel değişiklikler, sağlık hizmeti kullanımında artan eşitsizlikler, bireylerin fiziksel ve ruhsal sorunlarının sıklık ve şiddetinde artış, tanı ve tedaviye yönelik yöntemlerin, özellikle ilaç fiyatlarının yükselmesi ve ilaca erişimdeki zorluklar, kamu bütçesinden sağlığa ayrılan payın azalması, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında oluşan malî sıkıntılar, toplumda ve sağlık hizmeti sektöründeki işsizlik, işten çıkartmalar ve buna bağlı olarak sağlık güvencesinin kaybedilmesi gibi pek çok olgu yer almaktadır (Çaman ve Çilingiroğlu, 2009).

Krizler sadece ekonomik tahribatlara neden olmamakta ayrıca ruh sağlığını destekleyen sosyal çerçeveyi de tahrip etmektedir. Çünkü, ekonomik krizlerin

pekiştirdiği yoksulluk, finansal sorunlar, sosyal yoksunluk bireylerin ruh sağlığını bozan en önemli sosyoekonomik etmenlerdir (Kapar, 2012).

Yaşanan ekonomik krizler ülkeleri ekonomik bakımdan zor bir süreçte itmekte, ekonomik bağımsızlığı zedelemekte, yoksulluk seviyesini yükselttiği için gelir dağılımı eşitliğini bozmaktadır. Bu süreç anlık bir gelip geçici süreç olmayıp etkisi uzun dönemlere yayılmakta ve toplum sağlığını olumsuz etkilemektedir. Ancak ülkeler, sosyal ve ekonomik politikalar ile ekonomik krizlerin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini en azından bazılarını hafifletebilme potansiyeline sahip olduklarından bunu olabildiğince çabuk gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Çünkü, ekonomik krizlerin sadece sağlık ve sağlık harcamaları açısından bakıldığında bile ülkelere yüklediği maliyetlerin çok büyük rakamlara ulaştığı görülmektedir (Kaplan, 2012).

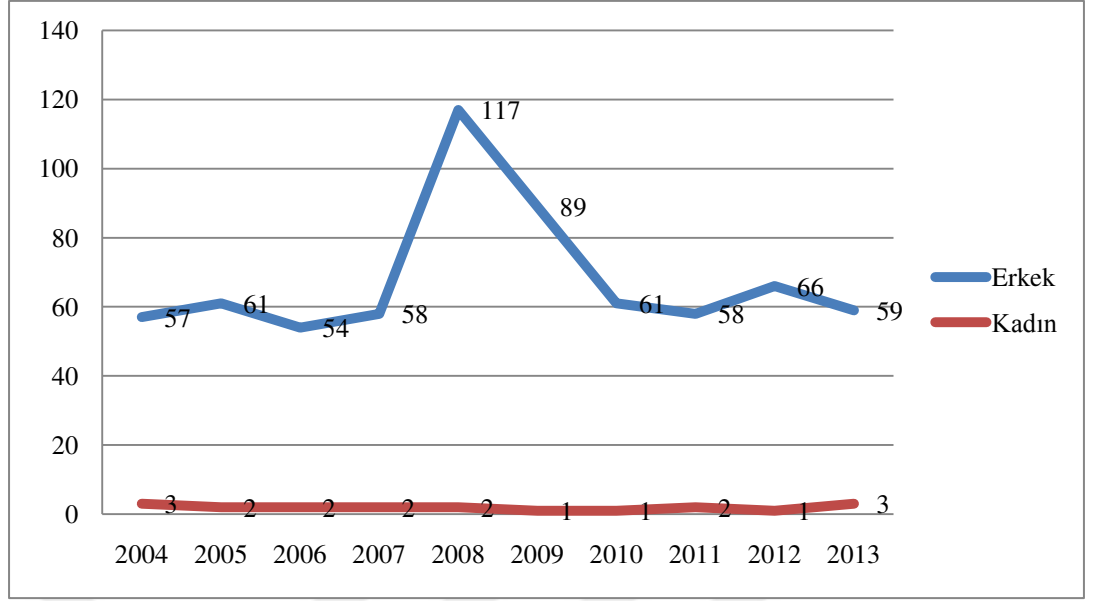
Avrupa'daki mevcut ekonomik krizin patlak vermesinden bu yana, intihar olaylarındaki artış özellikle krizin vurduğu ülkelerde gözlenmiştir. Bu durum kamuoyunun da dikkatinden kaçmamış ve “ekonomik kriz intiharları” olarak tasnif edilmiştir (Baumert ve diğ., 2014). Yapılan bir araştırmaya göre, Avrupa'da 2007 yılına kadar intihar vakalarının azaldığı ancak 2009'a gelindiğinde intihar edenlerin sayısının yüzde 6,5 arttığı tespit edilmiştir. Avrupa'da intihar oranındaki artış 2011 yılına kadar bu seviyede kalmıştır. Kanada'da azalan intihar oranı, 2008 yılında durgunluğun etkisinin ardından intihar sayılarında artış yaşanmış ve ülkede 240 kişi daha intihar etmiştir. ABD'de ise 4 bin 750 kişi yaşamına son vermiştir. Bilim insanlarına göre artan intiharların altında yatan en önemli nedenler; krediyle alınan evlere el konması, insanların işlerini kaybetmeleri ve artan borçlardır (http://www.bbc.co.uk/turkce/ozeldosyalar/2014/06/140612_durgunluk_intihar. Erişim Tarihi: 20 Ocak 2015).

Türkiye'ye bakıldığında, 1993-2002 yılları arasında intihar oranlarında artışlar yaşanmıştır. Bu durumun yaşanmasında tek bir neden değil ekonomik krizler, kentleşme oranında artışlar, toplumsal yapıyı belirleyen kuralların kimi bireyler için anlamsız ve işlemez hale gelişi, kent hayatının bireyi yalnızlığa iten karmaşası, ahlaki yozlaşma gibi birçok sosyoekonomik neden etkili olmuştur (Boran,2009).

Tüm dünya ekonomileri gibi Türkiye’yi de etkisi altına alan 2008 küresel ekonomik krizi de aynı etkilere neden olmuştur. Türkiye ekonomisi çoğunlukla ithalata bağlı üretim yapan ve genel yapısı itibari ile banka kredileri ile işleyen küçük işletmelerden oluştuğundan dolayı, hammadde ve yatırım malı ithalatının toplam ithalat içerisindeki payının ortalama % 88 oranında olması dışa bağımlı üretimin bir göstergesidir (Yılmaz ve Kurt, 2012: 310). Bu dışa bağımlılık reel sektörde bir daralmaya neden olmuş, birçok iş yeri ticari kayıplarını karşılayamaz duruma gelmiş ve üretim yapan fabrikalar ya kapanmış ya da yüksek oranda işçi çıkarma yoluna gitmişlerdir. Bu durum ülkedeki işsizlik oranını da yükseltmiştir.

Meydana gelen küresel ekonomik krizlerin neticesinde, düşük gelirli insanların durumunu açıklamakta olan yoksulluk, aile içinde işsizliğe dayalı sorunlar meydana getirip intihar olaylarına neden olmuştur (Parkar, Nagarsekar ve Weiss, 2012). Örneğin, Yunanistan’da meydana gelen ekonomik kriz neticesinde yapılan kemer sıkma politikaları işsizlik oranlarını arttırmış, çalışma çağındaki ve özellikle 45-89 arasındaki yaş grubunu etkileyip intihar oranlarını tetiklediği görülmüştür (Antonakakis, 2013; Rachiotis ve diğ., 2015). İspanya,Portekiz ve Yunanistan’da sıkı mali kemer sıkma politikaları ile yapılan bütçe kesintileri halkın sağlık hizmetlerine erişimini kısıtlandığından dolayı bulaşıcı hastalıklar ve işsizlik artarken iş güvenliği, gelir, temel tıbbi malzeme ve ilaçlara erişim azalmış, ruhsal hastalıklar baş göstermeye ve intihar olayları artmaya başlamıştır (Karanikolos ve diğ., 2013; Ifanti ve diğ., 2013).

Yunanistan’da 2010-2012 yılları arasında genel intihar oranları ortalama %35 artmıştır. Erkekler için intihar ölüm hızı 5,75(2003-2010)’ten 7,43/100000(2011-2012) ‘ye yükselmiştir. Az bir yükselme olsa da, kadınlar arasında da intihar oranları 1.17’den 1,55’e yükselmiştir. 60 yaş üstü ve 20-59 yaş arasındaki grupta da her iki cinsiyette de intihar oranları artmıştır. Bu durum üzerinde özellikle artan işsizlik oranları etkili olmuştur (Rachiotis ve diğ., 2015).



Grafik2.Türkiye’de Ticari Başarısızlık Nedeniyle Yıllara Göre İntihar Oranları

Kaynak: *İntihar İstatistikleri;2013*. TÜİK. (Erişim Tarihi: 19 Ekim 2015)

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'nin de en önemli sosyal ve ekonomik sorunlardan birisi toplumun yaşadığı işsizlik sorunudur. Kapitalist ekonominin dünya ölçeğinde yaygınlaşması sonucu, Türkiye'deki ekonomik ve sosyal yapının kapitalist ekonomi ile bütünleştirilme çabaları, özellikle son yıllarda yaşanan ekonomik krizler ülkedeki işsizliğin boyutlarını azımsanmayacak bir düzeye ulaştırmıştır (Yüksel, 2005). Tablodan görüldüğü üzere özellikle kriz yılında ve krizin etkisinin devam ettiği bir sonraki yılda intihar vakalarında artış gözlenmiştir. Erkek intihar vakalarında daha fazla artış olması, erkeklerin iş ve ekonomik hayatta daha fazla faal olmasından kaynaklanmaktadır. Ticari kayıplar, fabrika ve firmaların kapanması sonucu artan işsizlik bu durum üzerindeki en büyük etkenlerdendir.

2.12 İŞSİZLİK

İşsizlik ve enflasyon makro iktisadın iki kötüsüdür ve makroekonomik politikaların temel endişeleridir. İşsizlik, aktif olarak iş aramakta olan fakat mevcut durumda istihdam edilmeyen insanların sayısıdır. İşgücü, istihdam (çalışan insan

sayısı) ve işsizliğin toplamına eşittir. İşsizlik oranı ise işgücünde işsiz olan toplam insan sayısının yüzdesidir (Krugman ve Wells, 2011: 201-220).

Yüksek işsizlik oranı birçok ekonomide çok önemli bir husustur ve bireylerin işsizlikten nasıl etkilendiğini değerlendirmek önemlidir. İşsizlik genellikle birey için gelir kaybını içermekte olup mutluluk ve genel refahı azaltmaktadır. İşsizlik nedeniyle gelirden meydana gelen azalma ölüm oranı üzerinde doğrudan ya da dolaylı etkiye de sahiptir (Gerdtham ve Johannesson, 2003). Dünyada yaşanan Büyük Buhran'dan bu yana %30'un üzerinde bir işsizlik yaşanmazken, 2009'un sonlarından 2013 ortalarına kadar uzun süreli işsizliğin bir bölümü %40'a ulaşmıştır (Nicholas, Mitchell ve Lindner, 2013). Uzun dönemli yaşanan bu işsizliklerin ekonomik, sosyal ve psikolojik olmak üzere birçok olumsuz sonuçları bulunmaktadır.

2.12.1 Ekonomik Sonuçları

İnsanlar, normalde işleri olduğunda elde ettikleri bir ücret gelirini işsizlikle beraber kaybetmektedirler (Bulut, 2011: 23). Kaybedilen ücret gelirinin yanında işsizlik, doğası itibarıyla üretim sürecinin temel değeri olan işgücünün dışlanması yani atıl kalması durumunu ifade etmektedir. Stoklanması veya gelecek dönemlerde kullanılabilmesi için saklanması mümkün olmayan işgücünün üretim sürecine dahil edilemediği her zaman dilimi değerini yitirmesine yol açtığından dolayı işsizliğin artması üretici/tüketici dengesinin bozulup, kişisel gelirin düşmesi ve gelir dağılımının bozulması anlamına gelmektedir (Yılmaz, Fidan ve Karataş, 2004). Bu nedenle işsizlik hem işsiz kalana hem işten çıkarana hem de topluma bir maliyet oluşturmaktadır.

Küreselleşmeyle birlikte birçok ülke için ciddi bir sorun haline gelen işsizliğin, yaşanan ekonomik krizlerle birlikte daha da yaygınlaştığı bilinmektedir. Küresel ölçekte yaşanan ekonomik krizler, ortaya çıktığı ülkelerdeki yatırımları etkilemekte, finansal sektörleri çökertmekte ve ücret düzeylerini düşürmektedir. Böyle bir durumunda, işçi çıkararak emek maliyetini düşürmek ve ücretlerin düşürülmesi ile giderlerin azaltılması çıkış yolu olarak görüldüğünden dolayı, işçi çıkarma ve az istihdam yapma gibi politikalar küresel düzlemde ve krizin ortaya çıktığı piyasada işsizliği tetiklemektedir (Akçacı ve Özçalıcı, 2012).

İşsizlik, etkisini sadece bireyler ve aileler üzerinde göstermemekte aynı zamanda ülkeleri de etkilemektedir. Bu etki ülkelerin sosyal, kültürel ve ekonomik özelliklerine bağlı olarak farklılıklar gösterebilmektedir. İşsizlik sonucunda oluşan sorunlar arasındaki ülkeler arası farklılıklar çok derin olmamakla birlikte, sorunların yaşanma süreçleri ve sürelerinde büyük farklılıklar görülebilmektedir (Kurt, 2010).

2.12.2 Sosyal Sonuçları

İşsizlik, sosyal refah için bir gösterge olarak kabul edilmektedir. İşsizlik oranındaki yükseklik düşük sosyal refahın göstergelerindendir (Caruso ve Schneider, 2011). İşsizliğin sosyal maliyetleri arasında suç oranlarında meydana gelen artış, toplumsal yapıda çözülme, dengesiz göç ve intihar vakalarında görülen artış olarak sayılabilmektedir (Topbaş, 2007).

İşsizliğin olumsuz sonuçları sadece işgücü piyasasında kendini göstermekle kalmaz aynı zamanda yaşanan mali kayıplar nedeniyle beşeri sermayede de kayıplara neden olmaktadır. Bireyler çoğu zaman uzun süreli bir işsizlikle uğraştıklarında, uzun süreli işsizlik bireyin haklarını ve özgürlüklerini yitirmesi ve suça yönelebilmesi anlamına gelmektedir. Çünkü işsiz birey sigorta, emeklilik, sağlık koruması gibi birçok hakka erişmekte zorlandığı için, işsiz birey kolayca suça yönelebilmektedir (Sapancalı, 2005).

İşsiz kalan insanlar gelirlerini, sosyal itibarlarını, kendilerine verdikleri/verilen değeri ve arkadaş çevrelerini kaybeder, cesaretleri kırılır, ciddi geçim zorluklarıyla ve sefaletle karşı karşıya kalmaktadırlar. İşsizlik arttıkça suç işleme oranı, alkolizm, intiharlar, aile içi çözümler, boşanmalar ve toplumsal huzursuzlukların da artması sonucu ortaya sosyoekonomik bir maliyet çıkmaktadır. Oluşan bu sosyoekonomik maliyetler en fazla işsiz bireyin kendisini ve ailesini etkilediği gibi topluma da telafisi zor, olumsuz ve yıkıcı etkiler bırakmaktadır (Sandalcılar, 2012).

2.12.3 Psikolojik Sonuçları

Çoğu insan için işini kaybetmek, hayat standartlarında düşüş ve psikolojik bir acı anlamına gelmektedir (Mankiw, 2007: 176). Sosyal ve ekonomik boyutları farklı

olmasına karşın, ilkel toplumlardan sanayi ve hatta günümüzdeki bilgi toplumlarına kadar istihdam ve işsizlik sorunu tüm toplumları en fazla meşgul eden sorunlardan biri olmuştur. İşgücü piyasasından uzaklaşan ya da eğitimi tamamlamış olmasına rağmen herhangi bir iş edinememiş kişiler zamanla çevresindeki insanlar ile arkadaşlık ve komşuluk bağlarını da koruyamaz hale gelmektedirler. Gittikçe marjinalleşen bu insanlar, topluma da yabancılaşmaya başladıklarından dolayı insan hayatına yaraşır onurlu bir hayat şekli geliştirememektedirler. Toplum ile yabancılaşan işsizler, kendilerini yalnız, güçsüz, başıboş, sahipsiz ve mutsuz hissetmektedirler. Psikolojik durumları bu şekilde tahribata uğramış olan işsizler, süreç içinde yaşadıkları sistemin ve toplumun kültürel ve manevî değerlerine ilgisiz ve hatta düşman olabilmektedirler (Erol, 2013).

İntihar oranları, bölgelere, cinsiyete, yaşa, zamana, etnik kökenlere göre değişmekte ve ölüm biçimleri de buna bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Bulgular intiharın küresel yükünün hafife alınmayacak ölçüde önemli olduğunu göstermektedir. Aralarındaki nedensellik karmaşık olsa da intihar oranlarında işsizliğin etkisi yüksektir. Yüksek işsizlik oranları ve psikolojik hastalıkların intihar üzerinde etkisi de yüksek olmaktadır (Hawton ve Heeringan, 2009).

Tablo 11: Geçim Zorluğu Nedeniyle Yıllara Göre İntihar Sayı ve Oranları

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Erkek	163	190	193	240	269	305	254	196	235	204
%	9,7	10,9	10,8	13,3	14,0	14,5	12,3	10,5	9,9	8,8
Kadın	31	35	22	23	20	13	19	19	15	16
%	3,0	3,6	2,1	2,3	2,2	1,7	2,2	2,4	1,6	1,8

Kaynak:İntihar İstatistikleri. TÜİK. (<http://www.tuik.gov.tr/>

Kitap.do?metod= KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=23 . (Erişim Tarihi: 19 Şubat 2016)).

Tablo 11'e bakıldığında özellikle ekonomik kriz yılı başlangıcı (2007) ve sonrası dönemlerde (2008,2009) intihar oranlarının daha fazla olduğu görülmektedir. Kriz dönemlerinde işsiz kalan ve geçim sıkıntısı çeken bireylerin bu dönemde intihara daha fazla başvurduğu anlaşılmaktadır.

2.13 TEKNOLOJİ

Endüstri sonrası toplum, post modern toplum, ağ toplumu, bilişim toplumu, her nasıl adlandırırsak adlandırıalım, dünya 20.yy.ın ikinci yarısından itibaren teknolojik anlamda çok ciddi gelişmelere sahne olmuş ve birbirinden çarpıcı teknolojik gelişmelerin yaşandığı iletişim dünyası da bundan fazlasıyla nasibini almıştır (Denizci, 2009). Bilişim teknolojilerinde yaşanan hızlı gelişmelerin en önemlisi olarak kabul edilen internet teknolojisi ekonomiyi, eğitimi, tüketici davranışlarını, askeri ve sivil politikaları ve hayatımızı derinden etkilemektedir (Kaynak ve Karaca, 2012).

Günümüz gelişmiş teknolojilerinin (televizyon, cep telefonları, bilgisayarlar, basın-yayın araçları (dergi, gazete vb.) kullanımı yaşamımızda istenilen bilgiye anında ulaşabilme, bilgi paylaşımını sağlayabilme gibi getirdiği kolaylıklar yanında çok sık kullanımından kaynaklanan birçok problemi de beraberinde getirmekte olduğu bilinen bir gerçektir. Özellikle okul çağındaki gençlerin, psikolojik ve bedensel gelişimlerini, sosyal ve aile içi ilişkilerini olumsuz yönde etkileyerek akademik başarılarına da olumsuz etki eden aşırı şekilde internet/bilgisayar kullanımı gençleri birer teknoloji bağımlısı haline getirmektedir (Cengizhan, 2005). Teknolojiyle oluşturulan sanal ortamlar sayesinde utangaç, içine kapanık bireyler kendini özgür hissettikleri sanal aleme fazlasıyla kendilerini kaptırdıklarından dolayı normal yaşama uyumları da güçleşmektedir. Gerçek olmayan bir dünyada yaşayan ve orada kendilerine apayrı bir dünya oluşturan bu bireyler çoğu zaman gerçek hayata adaptasyon sorunu yaşamakta ve karşılaştıkları sorunların üstesinden gelemedikleri durumlarda bunalıma girebilmektedirler.

Günümüzde hızla değişen ve hayatımızda yer edinen teknolojik, ekonomik ve siyasal gelişmeler, kimi zaman hayatımızı kolaylaştırırken kimi zamansa sıkıntı doğuran durumlara neden olabilmektedir. Örneğin cep telefonları sayesinde istediğimiz yerden istediğimiz kişiyle iletişim kurabiliyoruz veya internet sayesinde her istediğimiz bilgiye kolayca ulaşabiliyoruz. Bunlar hayatımızı kolaylaştıran gelişmeler olmakla birlikte birincil samimi ilişkilerin önünde bir engel olarak da karşımıza çıkabilmektedir (Polat ve Balıkcı, 2008). Bunun yanında, yazılı ve görsel medyada herhangi bir etik kurala uyulmadan sırf daha fazla takip edilmeyi sağlamak

için yapılan intihar haberleri, özellikle de geniş kitlelerce sevilen ve rol model olarak benimsenen ünlülerin intihar haberleri de toplumdaki birçok bireyi olumsuz etkilemektedir. Ayrıca her isteyen kişinin istediği şekilde herhangi bir kapsamlı denetim olmaksızın tüm dünyada yaygın kullanılan internet gibi ortamlara giriş yapabilmesi, girdiği bilgilerin doğruluğunun denetlenememesi sağlıklı bilgi edinme üzerinde olumsuz etkilere neden olmakla birlikte “sosyal ağlar” olarak adlandırılan ve dünya genelinde hızla yaygınlaşan bazı sosyal paylaşım siteleri toplumsal yapıları ve aile kurumunu olumsuz etkilemenin yanında, bu tarz güvenliksiz ortamlar özellikle daha korumasız olan çocuk ve gençler üzerinde büyük hasarlara sebebiyet vermektedir.

İngiltere’de yapılan bir araştırma, 9 ila 11 yaşlarındaki çocukların internette büyük riskler aldığını ortaya koymuştur. Bu yaşlardaki çocukların çoğunun internette kişisel bilgilerini paylaştıkları ve daha ileri yaşlardaki çocuklar için yapılmış oyunları oynadıkları gözlenmiştir. Araştırmanın ortaya çıkardığı kaygı verici bir başka veri de, görüşülen çocukların yüzde 18’inin, internet üzerinden edindikleri arkadaşlarla gerçek hayatta buluşuyor olması gelmektedir. Araştırma, görüşülen çocukların yüzde 43’ünün her gün internete girdiği, yüzde 46’sının her bir girdiklerinde en az iki saat internette dolaştıklarını, yüzde 22’sinin interneti düzenli olarak akşam 21.00’den sonra kullanırken, yüzde 7’sinin de saatler gece yarısını geçerken hâlâ bilgisayar başında kalmaya devam ettiği ve bazı çocukların gece geç saatlere kadar internette dolaştıkları için okulda dikkat dağınıklığı sorunları yaşadıklarını ortaya koymuştur. Çocukların yüzde 23’ünün internette en sevdiği aktivitenin video oyunları oynamak, yüzde 18’inin sosyal ağlara girmek ve yüzde 17’sinin videolar seyretmek olduğu, en çok oyun oynamayı sevdiğini söyleyenlerin yüzde 19’unun savaş oyunları oynadığı, bunların önemli bir kısmının, 18 yaş alt sınırı konmuş, yaşlarına uygun olmayan oyunlar olduğu anlaşılmıştır. Yine İngiltere’de yapılan bir başka araştırma da ülkedeki gençlerin yüzde 55’inin günlük hayatlarının bir parçası olarak internet tacizi ya da zorbalığıyla karşı karşıya geldiklerini ortaya koymuştur (http://www.bbc.co.uk/turkce/haberler/2013/10/131021_internet_risk. Erişim Tarihi: 05 Mayıs 2015). Ayrıca interneti kullanan çoğu bireyin özellikle çocuk ve gençlerin bilinçsiz internet kullanımları neticesinde kullandıkları oyun, sosyal paylaşım siteleri vb. uygulamalar aracılığıyla porno tuzağına çekilmeye çalışıldıkları da

görülmektedir. Bu tarz paylaşımları sağlayan bağlantıların ve intihar, kavga, cinayet vb. olumsuzluğu çağrıştıran kelimelere erişimin filtrelenmemesi yüzünden meydana gelen hasarlar da çok büyük boyutlara ulaşmaktadır.

Song ve arkadaşları (2014) yaptıkları ampirik çalışmada, Kore'de 2007 yılından bu yana arama motorlarında intiharı çağrıştıran kelimeler ile intihar oranları arasında belirgin bir pozitif ilişki ve artış olduğunu belirtmişlerdir. Normal hayatta tanımadığımız insanlarla herhangi bir iletişim kurmazken sanal alemde tanışılan yüzlerce kişinin gerçek kimliğini dahi bilmeden iletişim kurmamız ve güvenli olmayan bağlantıların kullanılması, sosyal paylaşım sitelerinde ve internette bu olumsuz sonuçlarla karşılaşılmasına sebebiyet vermektedir.

Teknolojinin olumlu yönlerinin yanında neden olduğu bu tür olumsuz durumlara ek olarak bitmek bilmeyen savaşlar hala milyonlarca insanı etkilemekte, terör dünyayı ayağa kaldırmakta ve açlık, yoksulluk milyonlarca insanı acıya boğmaya devam etmektedir. Sel, fırtına, yangın, deprem, çevre kirliliği gibi doğal afetlere karşı da yetersiz kalınmaktadır. Mutsuzluk, haksızlık yeryüzünden kaldırılmış değildir. Bilim ve teknolojinin nimetlerinden yararlanan ülkelerin insanı bir anlam bunalımına düşmüş durumda; yaşamın anlamını, neden yaşadığını sorgulamakta ve mânevi açıdan kendini yoksul hissetmektedir (İnam, 2004).

Bilinen tüm olumsuzluklarına rağmen “teknolojiyi, ister sosyolog Marcuse ya da romancı Simone de Beauvoir gibi, insanoğlunun esaretinin ve yıkılışının aracı, istersek Adam Smith ya da Marx gibi öncelikle özgürlüğü sağlayacak bir güç olarak görelim, hepimiz onun gelişimi ile yakından ilgiliz. Ne kadar istersek isteyelim, onun günlük hayatımız üzerindeki etkisinden, önümüze çıkardığı ahlaki, toplumsal ve ekonomik ikilemlerden kaçamayız. Onu lanetleyebilir, ya da yüceltebiliriz ama yok sayamayız” (Freeman, aktaran Ansal 2004: 37). Teknolojik gelişmeler değiştirilemez bir özelliğe sahip olduğundan, uygulanan mevcut politikaların değiştirilebilirliği daha olası görünmektedir. Bu yüzden, uygulanacak politikalarla küreselleşme sürecinin neden olduğu olumsuz sosyal boyutta birçok olumlu değişiklik meydana getirmek mümkün olacaktır (Şenkal ve Bülbül, 2007).

2.14 GELİR DAĞILIMI /EŞİTSİZLİĞİ

Bir ülkedeki gelirin o ülke nüfusu arasındaki bölüşümüne gelir dağılımı denilmektedir. Gelir dağılımı daha çok kişisel gelir dağılımı olarak düşünülmektedir. Çünkü, gelir dağılımının diğer türleri olan fonksiyonel(işlevsel), sektörel ve bölgesel gelir dağılımları daha çok ekonomik sebeplere ve sonuçlara sahipken, kişisel gelir dağılımı hem ekonomik hem de sosyal sebep ve sonuçlara sahiptir (Altınışık ve Peker, 2008).

Ekonomilerin ve bu ekonomilerin pazar paylarının büyümesi, halkın refah seviyesinin yükselmesi ve dengeli bir gelir dağılımının olması anlamına gelmektedir. Türkiye’de ve dünyadaki diğer ülkelere bakıldığında gerçek durumun olması gerekenden çok farklı olduğu, gelir dağılımının eşit olmadığı, gelirin ülkedeki bireylere eşit olarak dağıtılmadığı açıkça görülmektedir. Bu eşitsiz dağılımın nedenlerine bakacak olursak; son otuz yıl içinde dünya genelinde paranın gelişmiş ülkelerde hız kesmeksizin kendine faiz ve döviz aracılığı ile yüksek kazançlar sağlaması, büyük şirketlerin mal ve hizmetlerini tüm dünyaya ihraç etme imkânları yakalaması, verimlilikteki artışlarla maliyetlerin aşağı çekilerek reel sektörde karların azamileştiği küreselleşme sürecinde, ücret ve maaşı ile geçinen kesimin işgücü piyasasındaki kazanımlarının hızla gerilemesi ve ücretlerin yapılan işe ve deneyime göre farklılaşması, enflasyon, küreselleşme ve teknolojik gelişmeler, nüfus yapısı, bölgesel gelişmişlik düzeyi, kayıt dışı ekonomi, eğitim durumu gibi etkenler gelir eşitsizliğindeki artışın başlıca nedenleri olarak gösterilebilmektedir. Bu son otuz yıllık dönemde, sendikalaşma oranındaki düşüşler, reel asgari ücretlerdeki gerilemeler, işsizlik korumalarının asgarileştirilmesi gibi işgücünün gelirini koruyacak ve arttıracak kurumların ortadan kaldırılması, esnek ve güvencesiz çalışmanın yaygınlaştırılması eşitsizlikleri daha kalıcı hale getirmiştir (Güven, Dalgıç ve Tansel, 2014).

Gelişme süreci içerisinde toplam refahın artışı ve yaratılan gelirin toplumun tüm kesimi tarafından kullanılması, sosyal adaletin gerçekleşmesi ve toplumsal barışın oluşabilmesi açısından oldukça önemlidir. Gelir dağılımından görece olarak daha düşük pay alan kesimlerin ülke nüfusu içerisinde ağırlıkta olması da bu kesimlerin sosyal refah devletinin temel hizmetlerinden sayılan eğitim, sağlık ve

beslenmeden daha az faydalanmalarına sebep olmaktadır. Bu durum, ülkenin gelişme sürecinde gerekli olan insan kaynakları niteliklerinde de gerekli olan gelişmelerin önüne geçmekte ve ülke gelişmesini olumsuz bir şekilde etkilemektedir (Karaman ve Özçelik, 2007).

Tablo 12: Türkiye’de Eşdeğer Hanehalkı Kullanılabilir Gelire Göre Sıralı Yüzde 20’lik Gruplar, 2012-2013

%20 'lik fert grupları	Türkiye		Kent		Kır	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
İlk yüzde 20(en az)	5,9	6,1	6,4	6,4	6,1	6,7
İkinci yüzde 20	10,6	10,7	10,9	10,9	11,2	11,4
Üçüncü yüzde 20	15,3	15,2	15,3	15,2	15,9	16,1
Dördüncü yüzde 20	21,7	21,4	21,3	21,1	22,8	22,6
Son yüzde 20(en yüksek)	46,6	46,6	46,1	46,4	44,0	43,3
Gini katsayısı	0,402	0,400	0,391	0,392	0,377	0,365
Son yüzde 20/İlk yüzde 20(P80/P20)	8,0	7,7	7,2	7,2	7,2	6,5

Kaynak:Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması; 2013. TÜİK. Haber Bülteni.Sayı: 16083; 22 Eylül 2014. (Erişim Tarihi:04 Mayıs 2015).

Fertlerin eşdeğer hanehalkı kullanılabilir gelirine göre küçükten büyüğe sıralanan bu %20’lik beşli grupların bulunduğu tabloya göre; en yüksek gelire sahip son gruptakilerin toplam gelirden aldığı pay %46,6 iken, en düşük gelire sahip ilk gruptakilerin toplam gelirden aldığı pay %6,1 olmuştur. Buna göre, son yüzde 20’lik grubun toplam gelirden aldığı pay, ilk yüzde 20’lik gruba göre (P80/P20 göstergesi) 7,7 kat iken, P80/P20 göstergesi kentsel yerlerde 7,2 kırsal yerlerde ise 6,5 olarak hesaplanmıştır. Bu tabloda en zengin kesimin geliri en yoksul kesimin gelirinin 7,7 katı olduğu görülmektedir. Türkiye’de 2013 yılı verilerine göre, hanehalkı başına düşen ortalama yıllık kullanılabilir gelir 29.479 TL iken, ortalama yıllık eşdeğer hanehalkı kullanılabilir gelir 13.250 TL olarak hesaplanmıştır. Gelir dağılımı eşitsizlik ölçütlerinden Gini katsayısı bir önceki yıla göre 0,002 puan düşüş ile 0,400 olarak tahmin edilmiş ve katsayının, kentsel yerleşim yerleri için 0,392, kırsal yerleşim yerleri için ise 0,365 olarak hesaplanması sonucu Türkiye için bir önceki yıla göre gelir dağılımında önemli bir değişimin olmadığı görülmektedir. Yaşanan eşitsizlik bölgeler arasında da bulunmaktadır; İstanbul Bölgesi 18.248 TL ile ortalama yıllık eşdeğer hanehalkı kullanılabilir geliri en yüksek olan bölge olurken,

bunu, 16.294 TL ortalama gelir ile Batı Anadolu Bölgesi izlemiştir. En düşük ortalamaya sahip bölge ise 6.920 TL ile Güneydoğu Anadolu Bölgesi olmuştur (TÜİK, 2014).

Gelir eşitsizliği sorunu, özünde iktisadi bir sorun olmakla beraber sosyal ve siyasal bir kısım sorunların da kaynağını teşkil etmektedir. Gelir eşitsizliğinin yüksek olduğu ülkeler, düşük kültür ve eğitim düzeyi, geniş halk kitlelerinin yetersiz beslenmesi, ülkelerde gelir seviyesi düşük olanlar yoksulluk ve sefalet içinde yaşarken, yüksek gelir elde edenler gelişmiş ülkelerin tüketim kalıplarını taklit etmekte birbirleri ile adeta yarışmaktadırlar. Yüksek gelirli gruplar arasında gösteriş tüketiminin yaygın olması kalkınma çabalarını olumsuz etkileyen bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Gelir eşitsizliği arttıkça hırsızlık, gasp, kapkaç, terör, şiddet gibi birçok sosyolojik, psikolojik ve ekonomik kaynaklı olay meydana gelmekte, toplumsal denetim azalmakta, ülkeler ve şehirler birer korku merkezi haline almaktadır. Böyle toplumlarda sosyal barışın ve huzurun sağlanması oldukça güçleştiğinden (Şahin, aktaran Çalışkan 2010: 103) dolayı küresel anlamda bir güvensizlik ortamı meydana gelmektedir.

2.15 SİVİL VE EKONOMİK HAK VE ÖZGÜRLÜKLER

İnsan haklarına ilişkin tartışmaların genellikle insanın ahlâki doğası çerçevesinde odaklanmakta ve bu bağlamda, insanın sırf insan olmasından dolayı bu haklara sahip olması gerektiği bir ahlâki ön kabul olarak alınarak insan haklarının insan onuruna yaraşır bir yaşam sürdürmek ve insana özgü değerli bir hayat yaşamak için gerekli olduğu savunulmaktadır. Ancak bu hakların kapsamı ve sınırlarının ne olması gerektiği, birey ile toplum ve devlet dengesinin nasıl kurulabileceği, bireysel yarar ile toplumsal yarar ya da kamu yararını bağdaştırmanın gerekli olup olmadığı veya bunlar arasında herhangi bir tercih yapılacaksa bu seçimin hangi yönde olması gerektiğine dair ciddi görüş ayrılıkları ve yaklaşım farklılıkları söz konusu olabilmektedir (Yüksel, 2009). Siyasal sistemler bireye, topluma ve devlete bakış açılarına göre birbirinden ayrılmaktadır. Her siyasal sistem kendisini bu üç unsurdan birini tercih edip felsefesine temel kabul etmesiyle geliştirmektedir. Siyasal sistemleri inceleyen çalışmalar bu üç unsur arasındaki gerilimin farkında olarak değerlendirme yapmaktadır. Faşizm bir sistem olarak tercihini devletten yana

yapmakta iken, Sosyalizm tüm kuramlarını toplumsal tercihler üzerine bina etmektedir. Liberalizm ise kendisini bireye dayanarak var kılma ve geliştirme amacını taşımaktadır (Çetin, 2001).

Sosyal, ekonomik ve kültürel haklar, bireylerin kendilerini maddi ve manevi olarak geliştirmeleri açısından da çok önemli haklardır. İnsanın sosyal bir varlık olması gereği birtakım ihtiyaçlarının karşılanmasını devletten talep edecektir. Ancak bu hakların devlet tarafından karşılanması imkan ve şartlar ölçüsünde olacağı unutulmamalıdır. Bu haklar toplum ve devlet tarafından yerine getirilmesi gereken haklar kategorisinde değerlendirilmelidir. Sosyal haklara baktığımızda bu hakkın geliştirilmesindeki ve ortaya çıkmasındaki temel amacın toplumsal eşitsizlikleri ortadan kaldırmak olduğu savı öne sürülmektedir. Bu noktada devletlerin ekonomik gücü çok önemlidir. Devlet ise sosyal hakların hayata geçirilebilmesi için vatandaşlara fırsat eşitliği çerçevesinde, bütün vatandaşların sosyal ve ekonomik haklardan faydalanmasını sağlamalıdır. Kültürel kimlik veya kültürel haklar ile ilişkili haklara baktığımızda ise, çok kültürlü bir toplumda farklılıkların veya kültürel niteliklerle farklılaşan grupların kendi özelliklerini yaşayıp geliştirmeleri ve kendilerinin güvence altına alınmasını amaçlayan haklar olarak değerlendirilmesinin daha doğru olacağı değerlendirilmektedir. Kültürel kimliğin bir hak olarak görülmesi, herkesin kendi kültürüne ait şeyleri koruması ve sonraki nesillere aktarmasını sağlayan haklar kategorisindedir (Fırat,2010: 43-44).

Tarihsel olaylar, demokrasilerin esnek olduğunu ve politikalarını merkeze yaklaştıran toplu hareket dinamikleri geliştirdiğini göstermektedir. Güvenliği bireysel platformdan ziyade ulusal bazda tanımlanmaya devam eden günümüz liderlerinin ve devletin kişisel güvenliği sağlama ve hoşgörüyü koruma becerisi konusunda belirsizlik içine düşen halkın politik psikolojilerini anlamak, sarkacın ne kadar hızlı salınacağını tahmin etmek için geleceğe dönük son derece verimli araştırma alanları olarak görünmektedir (Matthew ve Shambaugh, 2005: 8).

Maslow (1970)'un ihtiyaçlar hiyerarşisi olarak tanımladığı teorisinde, insan ihtiyaçlarında hiyerarşik bir düzeninin olduğunu ve üst seviyedeki ihtiyaçların giderilmesi için öncelikle alt seviyedeki ihtiyaçların giderilmesi gerektiğini öne sürmektedir. Maslow'un teorisine göre, insan ihtiyaçlarının tatmini belirli bir sırayı

takip etmektedir. Bu nedenle, üst sıralardaki bir ihtiyacın kesin olarak tatmin edilebilmesi için alt sıralardaki ihtiyaçların kesin olarak giderilmesi gerekmektedir. Aksi durumda, üst sıralardaki ihtiyaçlar arka plana itileceğinden dolayı öncelik alt sıradaki ihtiyaçlara verilmiş olacaktır (Omay, 2007). Bu hiyerarşi perspektifinden baktığımızda Türkiye’de özellikle kadınların çoğunun hiçbir gereksinimlerinin karşılanmadığı ve piramidin alt seviyelerinde olduklarını görmekteyiz. Erkeklerin egemenliği, işsizlik, çocuk yaşta kızların evlendirmeleri, çocuk yaşta işçi çalıştırma, çocukların istismarı, kadınlara uygulanan şiddetin arttığı, ayrıca kadın ve çocukların özgür olmadığı, temel hak ve özgürlüklerin ve insan haklarının gereği gibi verilmediği toplumlarda piramidin en üst tepesine çıkmak imkansızdır (<http://www.guneydoguguncel.com/maslow-ve-ihtiyaclar-hiyerarsisi-kurami--1685yy.htm>. Erişim Tarihi: 14 Eylül 2015).

2.16 MUTLULUK VE YAŞAM MEMNUNİYETİ

Son dönemlerde refah ile ilgili yaşanan ekonomik olaylar ve gelişmeler, literatürde büyük ilgi odağı oluşmasına da yol açmıştır. Refah, sadece gelişmekte olan ülkelerde değil, aynı zamanda tüm dünya ekonomileri için büyük önem taşımaktadır. Çünkü refahın ölçümü, ülkelerde toplumsal ilerlemenin ne derece sağlandığının işaretidir. Bu nedenle refah, toplumlar ve bireyler için önemi bir etkidir. Toplumların ve bireylerin refahı arttıkça, ülke ekonomileri gelişmekte ve böylece ekonomik kalkınma gerçekleşmektedir. 1990’lı yıllarda başlayan küreselleşme ile birlikte değişen yaşam koşulları refahın ölçülmesinde çok sık kullanılan gelir yöntemini yetersiz bırakmaya başlamış ve özellikle bu süreçte, refahın tanımlanmasında ve ölçülmesinde yeni yaklaşımlara ihtiyaç duyulmuştur. Refahın ölçülmesinde gelirin yanı sıra, çok çeşitli faktörlerin de ele alınması gerekmektedir. Küreselleşme ile birlikte toplumların ve bireylerin refahını etkileyen faktörler arasına; çevre, iletişim gibi kriterler de değerlendirilip, refah ölçüm yaklaşımlarına dahil edilmelidir. Bu nedenle OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development, Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü), refahı daha geniş bir şekilde tanımlayan ve ölçen bir endeks geliştirmiştir. 2011 yılında uygulamaya konulan bu endeks “Daha İyi Yaşam Endeksi, Better Life Index” olarak adlandırılmıştır. Bu endeks ülkelerin gayri safi yurt içi hasıla gibi gelir kalemi

dışında çok çeşitli kalemleri de göz önünde bulundurmakta ve konut, gelir, iş, iletişim ve toplum, eğitim, çevre, sivil katılım ve yönetim, sağlık, yaşam memnuniyeti, güvenlik ve iş yaşam dengesi olmak üzere toplamda 11 kriterden meydana gelmektedir(Akar,2014).

Mutluluk, kişinin yaşamını kendi değerlerine göre dolu, anlamlı ve huzurlu bir şekilde algılama sürecidir. Bu süreci etkileyen birçok değişken vardır ve bu değişkenler bireyden bireye farklılık gösterebileceği gibi, farklı devletlerde, farklı coğrafi bölgelerde ya da farklı değerlere sahip toplumlarda da değişkenlik arz edebilmektedir. TÜİK, Yaşam Memnuniyeti Araştırması'nda mutluluk kavramının; demografik, ekonomik, fiziksel çevre, sosyal çevre, içinde yaşanılan ülkenin durumu gibi yaşam koşullarını belirleyen bileşenlerin sonucunda oluştuğu, mutluluk ve memnuniyet kavramlarının oluşumunda nesnel yaşam koşulları ile öznel algıların etkisinin birlikte yer aldığı ve bireysel düzeyde mutluluk ile memnuniyet kavramlarının iç içe geçtiğini belirtmiştir (Şeker, 2009).

Ekonomik büyüme ve kalkınma teorisinde önemli bir yere sahip olan sosyal sermayeyi ve dolayısıyla sosyal refahı etkileyen önemli bir parametre olarak kullanılan yaşam memnuniyeti iktisat teorisinde vazgeçilmez bir yere sahiptir. OECD (2011) verilerine göre Türkiye yaşam memnuniyeti bakımından 53 puanla 36 ülke arasında 33. sırada yer almaktadır. Kadınlar için Yaşam Memnuniyeti Endeksi değeri 5,4 iken erkekler için bu endeks değeri 5,2'dir. OECD tarafından sunulan bilgilere göre Türkiye'de eğitim düzeyi ile yaşam memnuniyeti arasında güçlü bir ilişki vardır (Kutlar, Işık ve Torun, 2013).

TÜİK (2014) Yaşam Memnuniyeti araştırmasına göre; mutlu olduğunu beyan eden bireylerin oranı 2013 yılında %59 iken 2014 yılında %56,3'e düşmüş, mutsuz olduğunu beyan eden bireylerin oranı ise %10,8'den %11,7'ye yükselmiştir. Kadınlarda mutluluk oranı, 2013 yılında %61,9 iken 2014 yılında %60,4'e düşerken, erkeklerde bu oran %56,1'den %52'ye düşmüştür. Yaş gruplarına göre mutluluk düzeyine bakıldığında, en yüksek mutluluk oranı %62,8 ile 65 ve yukarı yaş grubunda, en düşük mutluluk oranı ise %51,5 ile 45-54 yaş grubunda gerçekleşmiştir. Evli bireylerin, evli olmayanlara göre daha mutlu olduğu, evli bireylerin 2014 yılında %58,9'u mutlu iken, evli olmayanlarda bu oran %50 olarak

gerçekleşmiştir. Kendilerini en çok ailelerinin mutlu ettiğini ifade edenlerin oranı %73,3 olurken, bunu sırasıyla; %13,4 ile çocuklar, %5 ile eş, %3,1 ile anne/baba, %1,9 ile kendisi, %1,4 ile torunlar ve %2,1 ile diğer nedenler takip etmiştir. Kendilerini en çok sağlıklı olmanın mutlu ettiğini ifade edenlerin oranı %68,8 olurken, bunu sırasıyla; %15,4 ile sevgi, %8,5 ile başarı, %4,2 ile para, %2,2 ile iş ve %0,9 ile diğer nedenler takip etmiştir. Yükseköğretim mezunu olanlarda mutluluk oranı %60,2 iken, bunu sırasıyla; %57,9 ile bir okul bitirmeyenler, %55,8 ile ilköğretim veya ortaokul, %55,1 ile lise ve dengi okul, %54,8 ile ilkokul takip etmiştir. Bireylerin kamu hizmetlerinden genel memnuniyet düzeylerine bakıldığında, 2013 yılı sonuçlarına göre düşme olduğu görülmüştür. En yüksek memnuniyet oranı 2014 yılında %75,1 ile asayiş hizmetlerinde gerçekleşirken, bunu sırasıyla; %71,8 ile ulaştırma, %71,2 ile sağlık, %65,6 ile eğitim, %58,4 ile Sosyal Güvenlik Kurumu ve %50,8 ile adli hizmetlerden memnuniyet takip etmiştir. Kendi geleceklerinden umutlu olduğunu beyan eden bireylerin oranı 2013 yılında %77 iken 2014 yılında %73,8'e düşmüştür. Kendi geleceklerinden umutlu olan kadınların oranı, 2013 yılında %77,5 iken 2014 yılında %74,7'ye düşerken, erkeklerde ise bu oran %76,5'den %72,9'a düşmüştür.

Tablo 13: Ülkelere Göre Yaşam Memnuniyeti

Ülkeler	konut	gelir	İş	iletişim	eğitim	çevre	sivil katılım	Sağlık	yaşam memnuniyeti	güvenlik	iş yaşam dengesi
Avusturya	5,9	5,2	7,9	8,4	6,2	7,8	6,4	7,6	8,7	9,4	7,2
Avustalya	7,5	4,5	7,6	8,3	7,6	8,7	9,4	9,3	8,1	9,5	6,5
Belçika	7,1	6,0	6,7	7,6	7,4	6,8	5,8	7,7	7,2	7,4	9,1
Brezilya	3,9	0,0	4,6	6,1	1,4	6,5	4,4	4,7	6,3	2,7	7,2
Kanada	7,7	5,8	7,6	8,4	7,5	8,4	6,0	9,2	8,8	9,7	7,5
Şili	3,5	0,6	4,8	3,5	4,5	2,9	4,4	5,7	5,9	6,3	5,4
Çek Cumh.	4,5	1,6	5,9	6,4	7,4	7,7	4,2	5,5	5,3	8,9	7,2
Danimarka	5,9	3,9	7,5	8,4	7,4	8,9	7,0	7,2	9,1	8,7	9,8
Estonya	3,8	0,5	4,1	5,2	7,5	7,7	2,4	4,2	2,2	7,1	7,4
Finlandiya	6,1	3,5	6,5	7,6	9,5	8,8	6,0	7,3	8,8	9,1	8,2
Fransa	6,3	5,1	6,1	8,0	5,5	7,9	4,4	7,9	6,3	8,2	8,1
Almanya	6,1	5,2	7,3	9,0	7,7	9,3	4,4	7,0	6,0	8,6	8,1
Yunanistan	3,6	2,1	4,1	3,2	6,0	4,6	4,0	8,0	1,3	8,7	7,8
Macaristan	3,6	0,9	4,2	6,8	6,8	7,1	3,0	4,1	0,0	8,8	8,3
İzlanda	5,9	3,1	7,7	10,0	7,4	9,2	5,7	8,8	9,4	9,4	6,2
İrlanda	7,8	3,6	6,2	9,9	6,6	8,8	5,6	8,7	7,0	9,1	7,0

İsrail	4,1	3,5	6,0	6,5	4,8	5,1	2,2	8,9	7,8	7,3	5,5
İtalya	5,3	5,3	5,8	7,7	5,0	6,8	5,0	7,6	3,9	8,0	7,5
Japonya	4,5	5,6	7,0	6,8	9,0	7,0	5,1	4,9	4,1	9,9	4,1
Lüksemburg	6,1	7,3	8,2	7,1	4,4	8,5	6,8	7,8	7,3	8,2	8,5
Meksika	4,1	0,6	3,9	1,2	0,7	5,3	5,4	4,6	8,5	0,0	2,9
Hollanda	6,9	5,5	8,1	8,4	7,1	6,9	5,2	8,3	9,0	8,3	9,4
Yeni Zelanda	6,2	3,3	7,2	8,0	7,5	8,7	7,3	9,3	8,2	9,4	7,2
Norveç	7,4	3,8	8,6	8,0	7,1	9,2	6,4	8,0	9,6	9,1	9,1
Polonya	3,1	1,0	5,2	7,1	7,8	5,3	5,5	4,9	3,8	9,6	7,0
Portekiz	6,5	2,6	4,9	4,8	4,2	7,6	3,5	5,8	1,0	7,9	7,5
Rusya	5,9	1,3	5,8	5,6	6,0	4,2	2,2	0,5	3,0	7,2	8,5
Slovak Cumh.	3,9	1,2	3,9	6,4	6,4	7,9	3,7	5,1	3,9	9,0	7,8
Slovenya	5,6	2,1	6,2	7,6	7,5	7,0	6,3	6,4	4,4	8,8	7,7
G.Kore	5,7	2,1	5,3	1,6	7,9	5,3	7,5	4,9	4,2	9,1	5,3
İspanya	6,7	2,9	3,9	8,0	4,8	6,2	5,1	8,6	5,1	8,6	9,0
İsveç	6,1	4,6	7,1	7,6	8,2	9,7	8,7	8,8	9,3	8,2	8,7
İsviçre	5,9	8,7	8,9	8,5	7,3	8,2	3,6	9,2	10,0	8,6	7,9
Türkiye	1,3	0,7	2,2	0,0	1,5	3,1	6,2	4,9	2,0	7,7	0,0
Birleşik Krallık	6,1	5,5	7,7	8,8	5,9	9,5	7,0	8,3	6,9	9,5	7,2
Amerika	7,7	10,0	7,4	6,8	6,9	7,9	5,8	8,4	7,5	8,9	6,7

Kaynak: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/>. (Erişim Tarihi: 28 Mayıs 2015).

Tablo 13'e bakıldığında intihar oranının en yüksek olduğu ülkelerden biri olan Macaristan'ın yaşam memnuniyeti sıralamasında da en düşük ülke(0.0) olduğu görülmektedir. En yüksek ülkeler ise İsviçre ve Portekiz'dir. Türkiye ise bu sıralamada sondan dördüncü sırada (2.0) yer almaktadır. Tabloya bakıldığında yaşam memnuniyeti sıralamasının diğer 10 kriter ile bir paralellik gösterdiği de görülmektedir.

Frey ve Stutzer (2010)' göre her ne kadar mutluluk ve ekonomi birbirinden uzak gibi görünse de aslında makro ve mikro ekonomik değişkenlerin etkisine bakıldığında, mutluluğu nasıl etkilediği ortaya çıkmaktadır. Örneğin minimum bir gelir artışı dahi kişilerin mutluluk seviyeleri üzerinde etkili olabilmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

EKONOMETRİK ANALİZ

3.1 LİTERATÜR

Durkheim, intihar yaşı ve intihar arasındaki yüksek ilişkiyi açıklamıştır. Bu ilişki dokuzuncu yüzyılın başından beri defalarca gözlenmiştir ve hatta intihar ile ilgili en sağlam gerçeklerden biri haline gelmiştir. Sadece Durkheim değil Hamermesh ve Soss de yaş ve intihar arasındaki doğal ilişkiye dikkat çekmişlerdir (Cutler, Glaeser ve Norberg, 2001). Ancak bu etkilerin yaş ve cinsiyete bağlı olarak değiştiği de unutulmamalıdır. Hemen hemen yapılan tüm çalışmalar göstermektedir ki yaşlılar, alkolizm, yeti kaybı, sosyoekonomik problemler, yalnızlık korkusu ve yakınlarını kaybettikten sonra düştükleri anksiyete duygularından ötürü çocuk ve gençlerden daha yüksek intihar riski taşımaktadırlar (Janssen, Kunts ve Mackenbach, 2006; Waern, 2003; Fung ve Chan, 2011; Conwell ve diğ., 2002; Sher, 2006). Gençler ise, alkolizm, uyuşturucu bağımlılığı, okulda başarısızlık, ekonomik zorluklar, aile geçimsizliği, ayrılma, boşanma, şiddete maruz kalma veya suiistimal edilme gibi ailevi problemlerle ve cinsel istismarla karşılaşabilmektedirler. Ayrıca, düşük eğitim veya sosyoekonomik statülerinden dolayı işsizlik korkusu yaşayabildikleri için intihara yönelmektedirler (Greydanus ve Shek, 2009; Castroman ve diğ., 2013; Hamermesh ve Soss, 1974; Chatterji ve diğ., 2004; Park, Cho ve Moon, 2010; Wu, Su ve Chen, 2009; Mathur ve Freeman, 2002; Stoelb ve Chiriboga, 1998; Kokkevi ve diğ., 2011; Langhinrichsen ve Lamis, 2008; Richardson ve diğ., 2013; Hansen ve Lang, 2011; Chatterji ve diğ., 2004). Yapılan çalışmalarda, erkek intihar

oranlarının kadın intihar oranlarından çok daha yüksek olduğu görülmüştür (Kwok ve Yip, 2012; Chuang ve Huang, 2003; Daly and Wilson, 2006; Helliwell, 2007). Bununla birlikte, erken evlilik kadınlar üzerinde olumsuz sosyodemografik ve ruhsal bozukluk gibi etkiler oluşturduğundan dolayı intihar girişimleri çocuk ve genç yaştaki kadınlarda daha fazladır (Soylu, Ayaz ve Yüksel, 2014).

Boşanma utanç, stres ve diğer bazı ruhsal sorun ve acılara yol açtığından dolayı intihar davranışı üzerinde etkili bir parametre olmaktadır. Yapılan çalışmalarda intihar ve medeni durum(özellikle boşanma) arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Durkheim'e göre, yüksek oranda boşanmalar toplumsal düzeni zayıflatmaktadır (Hempstead, 2006). Çünkü evli olmak birçok faktörle beraber bazı sosyoekonomik eşitsizliklere karşı da koruyucu faktör işlevi görmektedir. Durkheim, sosyal entegrasyonun bireylerin duygu ve motivasyonları üzerinde etkili olduğunu belirtmiştir. Meydana gelen sosyal izolasyon, dezentegrasyon ve bağımsızlık intihara götürmektedir. Ayrıca ekonomik değişkenlerde herhangi bir değişiklik sosyal entegrasyonu düşürdüğü için intihar oralarının da artmasına neden olmaktadır. Bu sonuçlar intihar riski altındaki birey üzerinde, sosyal bütünleştirici güç olan aile oluşumunun yapısal önemini ortaya koymaktadır (Barsted, 2008; Denny, 2010; Yamauchi ve diğ., 2012; Denny, 2010; Lorant ve diğ., 2005; Faupel ve diğ., 1987; Burr ve diğ., 1994; Brainerd, 2001; Chuang ve Huang, 1997/2003; Neumeyer, 2003; Helliwell, 2007; Ruhm, 2000; Andres, 2005, Koo ve Cox, 2008; Lin, 2006; Minoiu ve Andres, 2008). Ayrıca bazı çalışmalar, erkek intihar oranlarının boşanmalara kadın intihar oranlarından daha duyarlı olduğunu bildirmektedir (Neumeyer, 2003; Andrés, 2005; Cuellar ve Markowitz, 2006; Yamamura, 2007; Watanabe ve diğ., 2006; Chen ve diğ., 2008; Koo ve Cox, 2008; Andres, Halıcıoğlu ve Yamamura, 2011). Bunun yanında, boşanmayı engelleyen çocuk varlığı ve bu sayede aile birliğini korumak için yapılan çalışmalar sayesinde doğurganlık oranlarının, katlanılmak zorunda olunan bazı ekonomik sıkıntılara rağmen, intiharlara karşı etkin bir koruma sağlayabildiğini bildirmektedir. Andres (2005)'in yaptığı çalışmaya göre ekonomik büyüme, doğurganlık oranları ve alkol tüketiminin erkek ve kadın intihar oranları üzerinde önemli etkilere sahip olduğunu göstermektedir (Faupel ve diğ., 1987; Brainerd, 2001; Chen ve diğ., 2009; Neumeyer, 2003; Chuang ve Huang, 2006; Koo ve Cox, 2008).

İntihar ile ilgili yapılan analizin en eskisi olan Durkheim (1987)'in çalışması birçok açıdan intiharı ele almıştır. Gelir düzeyi ve intihar arasındaki ilişki de bunlardan bir tanesidir. Durkheim, gelirdeki değişimin intihar üzerinde gelir düzeylerinden (artma-azalma) daha fazla etkili olduğunu iddia ederken, Hamermesh ve Soss (1974) yüksek gelir düzeyleri, daha yüksek yaşam standartları ve yaşam memnuniyeti sunduğundan intihar oranları üzerinde azaltıcı etki sağlarken, düşük gelir düzeylerinin ise intihar oranlarını arttırdığını savunup, Durkheim'in bu konudaki tezine karşı çıkmışlardır. Yapılan çalışmalarda kişi başına reel GSYH, kişi başına reel gelir, ekonomik büyüme, reel gelir ve/veya ortalama hanehalkı gelirinin ortalama büyüme oranları gelir değişkeni olarak kullanılmakta ve gözlemlenen grupların ortalama ekonomik karakteristiklerinin takribi ölçeği amacıyla kullanılmaktadır(Savaş,2014). Bazı ampirik çalışmalar intihar oranları ile düşük gelir arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu belirtirken (Qin ve diğ., 2003; Faupel ve diğ., 1987; Quinney, 1965; Hamermesh ve Soss, 1974; Burr ve diğ., 1994; Jungeilges ve Kirchaessner, 2002; Viren, 1999; Suzuki, 2008; Noh, 2009), bazı çalışmalar da zıt yönlü ilişki bulmuşlardır (Altınanahtar ve Halicioğlu, 2009; Andres, 2005; Brainerd, 2001; Neumeyer, 2003; Chuang ve Huang, 1997; Chuang ve Huang, 2003; Cutler ve diğ., 2001; Minoiu ve Andres, 2008; Daly ve Wilson, 2006; Helliwell, 2007; Okada ve Samreth, 2013; Chen ve diğ., 2008). Rushing, ABD 'de yaptığı bir çalışmada yüksek gelir grubunda, işsizlik ve intihar arasındaki bir ilişkiye rastlamamıştır (Topbaş,2007). Bazı çalışmalar da ise Durkheim'in (1951)gelir düzeyi ile intihar oranları arasında pozitif ilişkiye uygunluğunu rapor ederken (Noh, 2009; Chen ve diğ., 2012; Jungeilges ve Kirchaessner, 2002; Viren, 1999; Suzuki, 2008) bazı ampirik çalışmalar ise gelir ve intihar oranları arasında herhangi belirli bir ilişki bulunmadığını belirtmektedir (Bussu, Detotto ve Sterzi, 2013; Ruhm, 2000; Cuellar ve Markowitz, 2006).

Gelir düzeyinin yanında, bir ülkedeki insanların gelir dağılımı ve bu dağılımın nasıl olduğu da intihar oranlarını etkilemektedir. Genel olarak, daha iyi ekonomik koşullar-yüksek gelir düzeyi ve yüksek orandaki ekonomik büyüme intihar oranını azaltırken, gelir eşitsizliği intihar oranını arttırmaktadır (Chen, Choi ve Sawada, 2009; Moniruzzamana ve Anderssonb, 2004). Gelir adaletsizliği ölçütü olarak genelde Gini katsayısı kullanılmaktadır (Dalh ve diğ., 2006; Faupel ve

diğ.,1987; Chen ve diğ., 2008; Neumyer, 2004; Leigh ve Jencks, 2007; Minoiu ve Andres, 2008). Yapılan pek çok çalışmada intihar ile ekonomik büyüme arasındaki ilişkiye rastlanmıştır. Ekonomik büyüme geleceğe yönelik daha iyi iş imkanları, kaliteli ve eşit bir eğitim ile kişilerin gelir düzeyini ve bu sayede yaşam memnuniyetini arttırma, uygun sağlık hizmetleri ile giderilecek sağlıktaki eşitsizlik ve yeterli finansal beklentiler sunulabilirse, sosyal eşitsizlikler azalacak ve insanlar umutlu olacaklarından dolayı intihar etme ihtimali azalacaktır, tam tersi bir durumda ise intihar oranlarında önlenemez bir artış olacaktır (Suzuki ve diğ., 2013; Daly ve Wilson, 2006; Ferretti ve Coluccia, 2009; Renton, Wall ve Lintott, 2012; Jungeilges ve Kirchgaessner, 2002; Faupel ve diğ., 1987; Neumayer, 2003, Chen ve diğ., 2012; Ferretti ve Coluccia, 2009; Kim ve diğ., 2010). Ayrıca bölgeler arası ekonomik ve sosyal eşitsizlikler/farklar da cinsiyet farklılıklarıyla beraber bölgelerdeki nüfusun intihar oranı üzerinde etkili olmaktadır (Chuanc ve Huang, 1997; Burrows ve diğ., 2010).

Mutluluk, hemen hemen sosyal refah ve sosyal sermaye ile paralellik göstermektedir. Sosyal refahın her anlamda iyileştirilmesi bireyleri mutlu kılarken, devletler de buna yönelik politikalar geliştirip bu durumdan pozitif yönde yarar sağlamaktadır. Bu yüzden paranın mutluluğu satın aldığı düşünülmektedir. Bu düşüncenin nedeni olarak daha iyi iş, eğitim, sağlık vb. durumların hep yüksek gelirle sağlanması ve bireylerin refah koşullarının da bu doğrultuda gelişmesi gösterilmektedir (Kahneman ve Krueger, 2006; Blanchflower ve Oswald, 2004; Helliwell, 2003; Clark, Frijters ve Shields, 2008). Diener ve Seligman (2004)'a göre, bir iş yerinde çalışan birey ne kadar yüksek performans sağlarsa o kadar yüksek gelir elde etmekte ve bu durum bireyin daha mutlu ve verimli bir şekilde örgütsel çalışmasına devam etmesini sağlamaktadır.

İşsizlik bireyin sürekli gelirinde bir azalma işareti olduğundan, gelecekteki gelirin bir tahmin edicisi olarak düşünülebilir. İşsizlik değişkeni, bireyin yaşam boyu gelirini pratik anlamda ölçmek çok mümkün olmadığından, genellikle ekonomik sıkıntılar ve yaşam boyu kazanımların yerine temsili olarak kullanılmaktadır (Koo ve Cox, 2008). İşsizlikle beraber bireyin gelirinde meydana gelen azalma, işyerindeki olumsuz çalışma koşulları, depresif dönemler, anksiyete ve özgüvenin kaybı, fiziksel

hastalıklar gibi intihara neden olan faktörlerle ilgili olabilmektedir. Çalışmaların çoğu intihar oranları ile işsizlik arasında aynı yönlü ilişkiyi bildirirken bu etkinin özellikle erkekler üzerinde arttırıcı bir faktör olduğu belirtilmiştir (Hamermesh ve Soss, 1974; Kuroki, 2010; Baumert ve diğ., 2014; Pellegrini ve Monguio, 2013; Gerdtham ve Johannesson, 2003; Crawford ve Prince, 1999; Gerdtham ve Ruhm, 2002; Koo ve Cox, 2006; Beautrias, Joyce ve Mulder, 1998; Brainerd, 2001; Chuang ve Huang, 1997; Platt, 1984; Ruhm, 2000; Andres, 2005; Koo ve Cox, 2008; Lin, 2006; Platt, 1984; Martikainen ve Valkonen, 1996; Platt ve Hawton, 2000; Faupelet ve diğ., 1987; Burr ve diğ., 1994; Ekici, Savaş ve Çıtak, 2001; Lester ve Young, 1997; Norström ve Grönqvist, 2015; Brainerd, 2001; Chuang ve Huang, 2003; Neumayer, 2003; Chen ve diğ., 2010; Daly ve Wilson, 2006; Noh, 2009; Chen ve diğ., 2008/2009; Koo ve Cox, 2008; Minoiu ve Andres, 2008). Örneğin, Neumayer (2004) Almanya için yaptığı analizde işsizlik ile intihar arasında negatif etkiye rastlamıştır. Bunun yanında, bazı yazarlar ABD’de (Luo ve diğ., 2011; Ruhm, 2005) bazıları ise Japonya’da (Koo ve Cox, 2008; Chen ve diğ., 2010; Kuroki, 2010) işsizliğin sağlık üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca, Andres (2005) de Avrupa’daki intihar oranları ile işsizlik arasında pozitif etkiye rastlamıştır. Özellikle, ekonomik krizin pekiştirdiği maddi yoksulluk, finansal sorunlar, sosyal yoksunluk bireylerin ruh sağlığını bozan en önemli sosyoekonomik etkenlerdir. Ekonomik kriz dönemlerinde enflasyon ve finansal stres nedeniyle bireysel ya da kurumsal iflaslar ve işsizlik artarken, intiharı belli yaş ve cinsiyete bağlı olarak da tetiklemekte (Toffolutti ve Suhrcke, 2014; Coope ve diğ., 2014; Kendrick ve diğ., 2015; Watanabe, 2006; Walsh ve Walsh, 2011; Houle, 2014) iken özellikle erkekler ve gençler üzerinde birçok sosyoekonomik soruna neden olmaktadır. Ekonomik krizlerle gelen sosyal sermaye azlığı, geçim sıkıntısı ve işsizlik bireyler üzerinde çok büyük etkilere neden olmakta ve özellikle 15-54 yaş kesimi üzerinde sadece finansal kayıp değil uzun süre etkisi sürebilen manevi kayıplara da neden olmakta ve kişileri bilinçli bir kendine zarar verme eylemine sürüklemektedir (Latif, 2010; Kaplan, 2012; Chatterjee, 2009; Cheraghlo, 2013; Reeves ve diğ., 2014). Konjonktürel dalgalanma sonucu değişen çalışma şartları veya işten çıkarılma stresi yaşayan bireylerde intihar vakaları görülebilmektedir (Kuwahara, 2010). Bu sonuçlar, ekonomik krizlerin yüksek intihar oranları ile ilişkili

olduğu hipotezini kanıtlayıcı niteliktedir (Kim ve diğ., 2004). Ayrıca, son dönemlerde bazı Avrupa Birliği ülkelerinde meydana gelen ekonomik resesyon ve alınan kemer sıkma politikaları nedeniyle bu ülkelerdeki intihar vakalarında artışlar yaşanmıştır (Antonakakis, 2013; Rachiotis ve diğ., 2015; Karanikolos ve diğ., 2013; Ifanti ve diğ., 2013; DeVogli ve diğ., 2013; Economou ve diğ., 2011; Stankunas ve diğ., 2013; Stuckler ve diğ., 2009).

Bazı yazarlar kadınların işgücüne katılımının artışı ve üstlenilen rollerin çokluğu sonucu yaşanan stres ile artan intihar oranları arasındaki ilişkiyi, rol çatışması ve aile bağlarının ve sosyal entegrasyonun zayıflaması şeklinde açıklarken; bazıları ise kadınların işgücüne katılımı ile sosyal hayata ve toplumsal bütünleşmeye katkı sağlamak gibi bazı fırsatları elde edilebileceğini ve böylece tüm olumsuzluklara rağmen toplumsal statüsünü güçlendirebileceğini belirtmişlerdir. Dolayısıyla yapılan çalışmalardan, kadınların işgücüne katılımının net etkisine dair kesin bir sonuca varılamamıştır (Stack, 1998; Cormier ve Klerman, 1985; Cutler ve diğ., 2001; Klick ve Markowitz, 2006; Mäkinen, 1997; Neumayer, 2003; Platt ve Hawton, 2000; Chen ve diğ., 2008; Koo ve Cox, 2008). Örneğin, Doğu Asya ülkelerinde artan intiharların nedeni olarak aile ve evliliğe yönelik tutumlar, artan kadın istihdamı vb. demografik geçişler gösterilmiştir (Yip ve diğ., 2012). Ayrıca, kadınlar erken yaşta evlendirilip çocuk sahibi olmanın yanında elde edebileceği eğitim ve iş yaşamı gibi sosyoekonomik haklarından yoksun bırakıldıkları ve eşitsizliğe maruz kaldıkları için de intihara yönelebilmektedirler (Jensen ve Thornton, 2003; Lorant, 2003).

Çok fazla etkenden etkilenen sağlık problemleri ve kişilerin bu konudaki endişeleri de hem erkek hem de kadın intihar oranları üzerinde etkili olan önemli faktörlerdendir. Yapılan sağlık harcamaları ve sağlıktaki sosyoekonomik eşitsizlik, kronik hastalıklar (Fukuda, Nakamura ve Takano, 2005; Roy, Roy ve Janal, 2010; Özek ve Ekici, 2011; Rasic, 2008; Lee ve diğ., 2011; Kim ve diğ., 2015; Rajkumar ve diğ., 2013), hasta hizmetleri (bakım, ulaşım vb.), ilaç erişebilirliği vb. birçok etken bunda önemli rol oynamaktadır. Yapılan çalışmalar da bu durumu destekler niteliktedir. Ayrıca intihar oranları ile yüksek alkol tüketiminin ve uyuşturucu bağımlılığı veya depresyon gibi zihinsel ve bedensel sağlık problemleri arasında da pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Harris ve Barrcalough, 1997; Razvodovsky,

2007; Ramstedt, 2001; Haukka ve diğ., 2008; Gradus ve diğ., 2010; Kokkevi ve diğ., 2011; Levy ve Faria, 2002; Waern, 2003; Light ve diğ., 2003; Demirbaş ve diğ., 2003; Neumeyer, 2003; Chatterji ve diğ., 2004; Sher, 2006; Chen ve diğ., 2009; Maki ve Martikainen, 2009; Inelmen ve diğ., 2010; Markowitz, Chatterji ve Kaestner, 2003; Hansen ve Lang, 2011; Walsh ve Walsh, 2011).

Hızlı ekonomik ve demografik değişimlere neden olan göç, nüfus yoğunluğu/nüfus artışı, modernleşme/kentleşme ölçütleri olarak sosyal bütünleşmeyi azaltıp, kimlik kaybı, kişiler arası iletişim eksikliği, yüksek işsizlik oranlarına neden olacağından dolayı intihar oranlarını arttırmaktadır (Otsu ve diğ., 2004; Andres ve diğ., 2014; Burr ve diğ., 1994; Faupel ve diğ., 1987; Neumyer, 2003; Altinanahtar ve Halicioğlu, 2009; Bussu, Detotto ve Sterzi, 2012). Özellikle ülkemiz açısından güncel olan iç ve dış göç ve sosyal güvence sisteminin yetersizliği intihar olguları için riski arttıran etmenler arasında önem taşımaktadır (Ekici, Savaş ve Çıtak, 2001). Kentleşme ve intihar oranları arasında negatif ilişkiyi rapor eden çalışmalarda mevcuttur (Minoiu ve Andres, 2008).

Birçok sosyoekonomik değişken gibi dini inanışın da intihar davranışı üzerinde bir etkisi olup olmadığı araştırılmıştır. Çalışmalar, dini inançları olan ve güçlü bir dini inanışa sahip olan insanların intihar eğilimlerinin daha düşük olduğunu saptamıştır. Özellikle insan hayatının önemi vurgulanıp intiharın yasaklandığı ve sosyal entegrasyon üzerinde çok büyük etkisi olan semavi dinlerdeki intihar oranları en az seviyededir. Nitekim Durkheim'ın entegrasyon teorisine göre, Katolik toplumlar inançlarının getirdiği dini kurallarla daha içi içeyken Protestanlarda toplumsal düzenlemeye yönelik kurallar daha düşük olduğundan dolayı Katolik inanca sahip toplumlardan daha fazla intihar oranlarına sahiptir (Altıntop, 2005:11-13; Cirhinlioğlu ve Ok, 2010; Faupel ve diğ., 1987; Burr ve diğ.,1994; Helliwell, 2007; Chen ve diğ., 2012).

Durkheim (1897) bahar ve yaz aylarında toplumların sosyal aktivitelerinin daha yüksek bir seviyeye yükselmesi ile toplumsal gerilimlerin daha da arttığını belirtmiştir (Gross ve diğ., 2003). Coğrafi, iklimsel ve mevsimsel koşullar ve faktörlerin intihar vakaları üzerinde etkili olup olmadığı önemli olup, böyle bir etki var ise buna yönelik tedbirleri almak ve intihar vakalarını önlemek için önemlidir

(Portonen ve diğ., 2004). Bazı ampirik çalışmalara göre yüksek enlemlerde yaşayanların daha fazla intihar oranlarına sahip olduğunu belirtirken, bazı çalışmalarda ise özellikle az gelişmiş ülkelerde en fazla intihar vakalarının bahar ayında görülmesinden dolayı, bahar zirvesi diye anılan bir fenomen geliştirilmiştir (Petridou ve diğ., 2002; Helliwell, 2007; Minoiu ve Andres 2008; Neumeyer, 2003; Middleton, Strene ve Gunnell, 2008; Zhang, Gao ve Jia, 2011).

Trovato ve Jarvis 1971-1981 yılları arasında Canada’da sekiz farklı göçmen-etnik grup üzerinde yaptığı analizde, sosyal asimilasyonun intihar davranışı üzerinde etkisi olduğunu saptamıştır (Jalles ve Andersen, 2015). Bireyler maruz kaldıkları asimilasyon nedeniyle sosyoekonomik anlamda eşitsiz koşullarda yaşamak zorunda kalabilmektedirler. Jungeilges ve Kirchgaessner (2002) ise 30 ülkeyi karşılaştırdıkları çalışmalarında özgürlüklerin kısıtlanmadığı sivil toplumlarda intiharların daha az görüldüğünü saptamışlardır. Helliwell (2007) de 117 ülkeyi incelediği çalışmasında güven ve hükümet kalitesinin intihar oranları üzerinde negatif etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Bu etkilerin yaşla birlikte arttığını ve erkekler arasında daha güçlü olduğunu bildirmektedir.

İntihar vakalarında en çok kullanılan yollardan biri olan ateşli silahla ölümler ya da yaralanmalar her geçen gün artmaktadır. Mevcut uygulamaların bireysel silahlanmayı kolaylaştırması, özellikle bireylerin psikolojik testlerden geçirilmemesi bunda en büyük payı oluşturmaktadır (Kposowa, 2013; Lewiecki ve Miller, 2013, Andrés ve Hempstead, 2011; Searles ve diğ., 2014). Örneğin, TÜİK(2014) verilerine göre, Türkiye’de 2013 yılında intihar şekillerinde %25,5 ile ateşli silah kullanımı ikinci sırayı almıştır.

Yapılan birçok çalışmada teknolojinin de intihar olaylarını tetiklediği görülmüştür. Bilgi edinme kolaylığı gibi birçok olumlu etkisi olduğu bilinen internetin insan sağlığı üzerinde büyük etkileri ve hatta intihar ile olan ilişkisi çok az bilinmektedir (Yang ve diğ., 2011). Bunun yanı sıra, basın ve yayın organlarının ve internetin intihar vakalarını (özellikle ünlü ve sevilen kişilerin) işledikleri haberlerde, izleyicilerde veya okurlarda intihar davranışlarını tetiklediğine ve özendirdiğine (copy-cat suicide) dair kuvvetli kanıtlar sunulmuştur (Tsai, 2010; Hassan,1995; Gunnell, 1994; Etzersdorfer, Voracek ve Sonneck, 2004; Ueda ve diğ., 2014;

Hamilton ve diğ., 2011; Tsai ve Cho, 2011; Insel ve Gould, 2008; Niederkrotenthaler ve diğ., 2009; Gould, Jamieson ve Romer, 2007; Phillips ve Carstensen, 1986; Pirkis ve diğ., 2006; Stack, 2003). Özellikle gençler daha savunmasız oldukları için medyadan daha fazla etkilenmektedirler (Hawton ve Williams, 2002; Hamilton ve diğ., 2011; Ueda ve diğ., 2014). Bu tür özendirici haber ve yayınlar başka intiharları teşvik etmekte ve bireylerin seçtiği intihar metotlarını da etkilemektedir. Bu yüzden medyanın intihar haberlerini yaparken veya sunarken özenli ve sorumlu davranmasının önemi vurgulanmalıdır. Bunun için gerekirse devletler de gerekli düzenlemeyi sağlamalıdır.

3.2 MODEL VE VERİ SETİ

Hamermesh ve Soss (1974) intiharın ekonomik çerçevesi için aşağıdaki fayda maksimizasyonu fonksiyonunu geliştirmişlerdir;

$$U_m = U[C(m, YP) - K(m)] > 0, \quad (1)$$

Modelde m =yaş, K =her dönem için hayatta kalma maliyeti, YP = sürekli geliri göstermektedir. Hayatta kalmanın beklenen maliyeti sıfırdan büyük ise, birey hayatta kalmayı seçecektir. Ancak beklenen fayda sıfır eşliğinin altına düşer ise, birey intiharı seçecektir. Bu model, bir bireyin yaşı “ a ” yaşında iken beklenen ömür boyu fayda fonksiyonu;

$$Z(a, YP) = \int_a^w e^{-r(m-a)} U_m P(m) dm, \quad (2)$$

Modelde r = iskonto oranı, w =maksimum yaşam yaşı olasılığı, $P(m)$ = a yaşta olan birey için verilen m hayatta kalma olasılığıdır. Z bu fonksiyonda, a ile negatif, YP ile pozitif bir ilişki içindedir.

Hamermesh ve Soss’in belirlenen bu fayda fonksiyonu ve analizi çerçevesinde, intihar için yapılan ampirik literatür takip edildiğinde, değişkenler arasındaki uzun dönemli ilişkinin lineer logaritmik formu aşağıdaki gibi belirlenmiştir;

$$\text{İntihar}_t = a_0 + a_1\text{boşanma} + a_2\text{internet} + a_3\text{nufusygnluk} + a_4\text{yasam} + a_5\text{üniversite} + a_6\text{gini} + a_7\text{işsizlik} + a_8\text{kadınisthdm} + a_9\text{kapananfrma} + a_{10}\text{kbgsh} + a_{11}\text{kbsağlık} + \varepsilon_t \quad (3)$$

Analizde kullanılan değişkenler; yıllık boşanma oranı (bosanma), internet kullanım oranı (internet), nüfus yoğunluğu (nufusygnluk), beklenen yaşam süresi (yasam), üniversitede okullaşma oranı (universite), gelir eşitsizliği/Gini katsayısı (gini), işsizlik oranı (issizlik), kadının işgücüne katılım oranı (kadınisthdm), kapanan firma sayısı (kapananfrm), reel kişi başı GSYH (kbgsh) ve kişi başı sağlık harcamaları (kbsağlık)'dır. Yıllık olan tüm değişkenlerin doğal logaritmaları alınmıştır. Parametrelerin beklenen işaretleri ise; $a_0, a_4, a_5, a_8, a_{10} < 0$ iken $a_1, a_2, a_3, a_6, a_7, a_9, a_{11} \geq 0$ 'dır.

Analizde kullanılan değişkenler TÜİK, OECD ve The World Bank veri tabanından elde edilmiş olup Eviews 9 paket programı kullanılmıştır.

3.3 EKONOMETRİK ANALİZİ

3.3.1 Durağanlık Testi

3.3.1.1 DF ve ADF Testi

Kurulan ekonometrik modelleride sahte regresyonsorunuyla⁵ karşılaşmamak için kullanılan zaman serisi verilerinin durağan olması gerekmektedir. Durağan olmayan serileri en küçük kareler yöntemiyle⁶ tahmin etmek gerçekte olmayan bir ilişkiyi seriler arasında varmış gibi göstermeye neden olmaktadır(Güneş,2007). Zaman serilerinin durağan olabilmesi için ortalama ve varyanslarının zaman içinde değişmemesi ve iki dönem arasındaki kovaryansın, bunun hesaplandığı döneme değil de yalnızca iki dönem arasındaki uzaklığa bağlı olması gerekmektedir. Durağan

⁵Zaman serilerinde trend etkisinin/zaman etkisinin varlığı sonucu, serilerin zamanla birlikte artma eğiliminde olmalarıdır. Bu durum değişkenlerin t, F, R vb. test sonuçlarının olduğundan farklı bulunup, anlamsız iken anlamlı gibi bulunmasına neden olmaktadır. Bu etkinin giderilmesi için serilerin durağanlaştırılması gerekmektedir. Durağanlığı elde etmek için ise serilerin logaritmaları veya logaritmalarının birinci farklarının alınması gerekmektedir. Durağan olmama, serinin zaman içinde beklenen değer etrafında toplanmamasına neden olmaktadır.

⁶ Birbirine bağlı değişen iki değişken arasındaki bağlantıyı bulmak için kurulan standart bir regresyon yöntemidir. Yapılan değerlendirme neticesinde elde edilen veri noktalarına mümkün olduğunca yakın geçen bir doğruyu bulmaya yaramaktadır.

olmayan zaman serileriyle tahmin edilen modellerde sahte regresyon sorunuyla karşılaşılması nedeniyle elde edilen sonuçlar, gerçek ilişkiyi yansıtmayacağından t ve F istatistikleri geçerliliklerini yitirmektedir. Durağan olmayan zaman serileriyle yapılan regresyon analizlerinin anlamlı olabilmesi ve gerçek ilişkileri yansıtabilmesi, ancak bu zaman serileri arasında bir eşbütünleşme ilişkisinin varlığıyla mümkün olmaktadır (Gujarati, 1999: 737-769).

Dickey-Fuller birim kök testi, literatürde en çok kabul gören durağanlık testidir ve zaman serisi konusunda da durağanlığın tespitinde en geçerli test olarak kabul edilmektedir (<http://www.myistatistik.com/birim-kok/> . Erişim Tarihi: 21 Ekim 2015). Dickey-Fuller(DF) testi, üç regresyon denklemine dayalı olarak yapılmaktadır;

$$\Delta Y_t = \gamma Y_{t-1} + \varepsilon_t \quad (4)$$

$$\Delta Y_t = \alpha_0 + \gamma Y_{t-1} + \varepsilon_t \quad (5)$$

$$\Delta Y_t = \alpha_0 + \gamma Y_{t-1} + \beta t + \varepsilon_t \quad (6)$$

(4) nolu model sabit terimsiz, (5) sabit terimli model ve (6) nolu model de sabit terimli ve eğilim katsayılı bir modeli göstermektedir.

Bu testlerin sonucunda DF istatistikleri MacKinnon kritik değerleriyle karşılaştırılarak sıfır hipotezi, alternatif hipoteze karşı test edilmektedir. Sıfır hipotezi serinin durağan olmama durumunu, yani birim köke sahip olduğunu, alternatif hipotez ise serinin durağan olduğunu göstermektedir. Dickey-Fuller testleri hata terimlerinin otokorelasyon içermesi halinde bunlar arasında otoregresif bir süreç ilişkisi olacağından kullanılamamaktadırlar. Diğer bir deyişle, DF testinde yer alan hata teriminde değişen varyans (heteroskedasticity)⁷ veya ardışık bağımlı olma sorunu ile karşılaşılabilir. Bu durumda (4), (5) ve (6)'uncu modellere, hata terimlerinin ardışık bağımlı olmasını engelleyecek kadar bağımlı değişkenin birincil

⁷ Değişen varyans sorunu; hata terimlerinin varyansının tüm gözlemler için aynı olmaması durumunu ifade etmektedir. Nedenleri; hatasını öğrenen modeller, veri derleme teknikleri, gereksiz veya aşırı veri varlığı ve model kurma hataları gösterilebilmektedir. (Varyansanalizi; grup ortalamalarını analiz etmek için kullanılan istatistiksel model setidir. Grupların ortalamalarının birbirlerine eşit olup olmadığını diğer bir deyişle anakütle ortalamaları arasında fark olup olmadığını sınamak için kullanılan bir analizdir).

farklarının bir veya birden fazla gecikmeli değerinin dahil edilmesiyle genişletilmektedir;

$$\varepsilon_t = \theta_1 \varepsilon_{t-1} + \theta_2 \varepsilon_{t-2} + \dots + \theta_p \varepsilon_{t-p} + \varepsilon_t \quad (7)$$

Dickey-Fuller bağımlı değişkenin gecikmeli değerlerini modelde bağımsız değişken olarak kullanan Genişletilmiş Dickey-Fuller (ADF) testi geliştirmiştir. Bu testin amacı bir değişkene ait zaman serisinin gecikmeli değerleri kullanılarak otokorelasyonun ortadan kaldırılmasıdır. Bu test için önerilen modeller;

$$\Delta Y_t = \gamma Y_{t-1} + \beta \Delta Y_{mi=2 \ t-i+1} + \varepsilon_t \quad (8)$$

$$\Delta Y_t = \alpha_0 + \gamma Y_{t-1} + \beta \Delta Y_{mi=2 \ t-i+1} + \varepsilon_t \quad (9)$$

$$\Delta Y_t = \alpha_0 + \gamma Y_{t-1} + \beta t + \beta \Delta Y_{mi=2 \ t-i+1} + \varepsilon_t \quad (10)$$

gibidir. ADF test istatistiği, daha önce bahsedilen DF test istatistiği ile benzer sonuçlar verdiği için Dickey-Fuller testi için geliştirilen bütün testler bu test için de geçerli olmaktadır (τ, ϕ)(Göktaş, 2005: 29-39).

3.3.1.2 PP (Phillips-Peron) Testi

ADF testinin dayandığı temel varsayım, hata terimlerinin istatistikî olarak bağımsız ve sabit bir varyansa sahip olduğu varsayımdır. ADF testine alternatif bir test olmaktan ziyade onu tamamlayan bir diğer birim kök testi olan PP testi; zaman serilerindeki yüksek derecedeki korelasyonu kontrol etmek için kullanılan parametrik olmayan bir yöntemdir (Ergül, 2012).

Bu testler dışında, regresyonda birden fazla birim kök olup olmadığının sınanması için geliştirilen Dickey-Pantula Testi ve deterministik trendden kaynaklanan etkinin birim kök varlığı üzerinde ortaya çıkarmış olduğu sorunu, deterministik trendin arındırılması yoluyla ortadan kaldırmasını amaçlayan Kwiatkowski Phillips Schmidt Shin (KPSS) Testi gibi birim kök testleri de mevcut olup bu analizde kullanılmayacağından burada bahsedilmeyecektir.

3.3.2 Eşbütünleşme Testi

3.3.2.1 Johansen ve Juselius Eşbütünleşme Testi

Ampirik çalışmalar makroekonomik zaman serilerinin büyük çoğunluğunun durağan olmayan seriler olduğunu ortaya çıkarmıştır. Birim kök içeren bu seriler arasında sahte regresyon sorunuyla karşılaşıldığından bu soruna çözüm bulmak için çeşitli yöntemlere başvurulmuştur. Bunlardan bir tanesi serilerin farklarının alınıp regresyona sokulmasıdır. Ancak bu yöntemler uzun dönem dengesi için önemli olan bilgilerin kaybedilmesine yol açtığından yeni bir probleme neden olmaktadır. Çünkü değişkenlerin birinci farkları kullanıldığından, bu değişkenler arasında olması muhtemel uzun dönemli ilişkiyi görme olasılığı ortadan kalkmaktadır. Bu durum, eşbütünleşme analizinin çıkış noktasını oluşturmaktadır (Karagöl,2007).

Engle ve Granger (1987) değişkenlerin uzun dönemde birlikte hareket edip etmediklerini belirlemek amacıyla eşbütünleşme testini geliştirmiş ve bu sorunu ortadan kaldırmışlardır. Bu yaklaşıma göre, düzeyde durağan olmayan birinci farkı durağan olan zaman serileri düzey halleri ile modellenenilmekte ve böylece uzun dönem bilgi kaybı engellenmiş olmaktadır. Eşbütünleşme testi için iki serinin aynı seviyede durağan(bütünleşik) olması şarttır. Çünkü, durağan olmayan bir seri ile durağan serinin bileşimi durağan olmayan bir seriyi meydana getirmektedir. İki seri aynı seviyede durağan ise eşbütünleşme testi uygulanır ve uzun dönem denge ilişkisi tahmin edilmektedir. Birden fazla eşbütünleşik vektör olması durumunda analiz geçersiz olmaktadır (Terzi ve Akbulut, 2013).

Literatürde kullanılan eşbütünleşme testleri arasından oldukça başarılı sonuçlar veren Johansen (1998) ve Johansen ve Juselius (1990) tarafından geliştirilen Johansen eşbütünleşme testi de değişkenler arasında uzun dönemli ilişkilerin varlığının belirlenmesi için kullanılmaktadır. Johansen yönteminde, VAR modeli biçiminde kurulan her bir eşbütünleşik denklemdeki gecikme sayısı belirlenerek elde edilen verilerin durumuna göre Johansen analizinde gösterilen beş farklı modelden birisi seçilmektedir. Akaike ve Schwarz Bilgi kriterleri, eşbütünleşik denklemdeki gecikme sayısını belirlemek ve Johansen analizinde gösterilen beş farklı modelden birisini seçmek üzere kullanılmıştır. Johansen testinde seriler arasında

eşbütünleşmenin varlığı için azami özdeğer ve iz istatistikleri kullanılmaktadır. Azami özdeğer istatistiğinde ve iz istatistiğinde r veya daha az sayıda eşbütünleşik vektör vardır. Boş hipotezine karşılık, azami özdeğer istatistiğinde alternatif hipotez $r+1$ sayıda eşbütünleşik vektör ve iz istatistiğinde alternatif hipotez en az $r+1$ sayıda eşbütünleşik vektör vardır biçimindedir. Engle ve Granger (1987), Johansen (1988) ve Johansen ve Juselius (1990) tarafından gerçekleştirilen eşbütünleşme testleri için tüm serilerin düzeyde durağan olmamaları durumunda aynı dereceden farkları alındığında durağan hale gelmeleri gerekmektedir (Vergil ve Sinay, 2013)

3.3.2.2 ARDL Sınır Testi

Literatürde en sık kullanılan eşbütünleşme testleri, hata terimine dayalı iki aşamalı Engle-Granger (1987) yöntemi ile sistem yaklaşımına dayalı Johansen (1988) ve Johansen ve Juselius (1990) yöntemleridir. Johansen ve Engle-Granger yöntemlerinin kullanılabilmesi için ele alınan tüm serilerin düzeyde durağan olması veya aynı dereceden durağan hale getirilmiş olmaları gerektirmektedir. Ancak farklı eş bütünleşme düzeylerinde bu testler işlevlerini yitirmektedir. Eşbütünleşme dereceleri farklı olan serilere eşbütünleşme yönteminin uygulanamama sorununu Pesaran, Shin ve Smith (2001) tarafından geliştirilen bir sınır testi olan ARDL (Autoregressive Distributed Lag) yaklaşımı ile bu sorun ortadan kalkmaktadır (Altıntaş, 2013).

Gecikmesi Dağıtılmış Otoresgresif (Autoregressive Distributed Lag - ARDL) sınır testi yaklaşımının, alternatif eşbütünleşme testlerine göre birtakım avantajları bulunmaktadır;

1-Analize dahil edilen değişkenlerin $I(0)$ veya $I(1)$ olduğuna bakılmaksızın uygulanabilmesidir. Böylece önsel olarak değişkenlerin bütünleşme derecelerini belirlemeye gerek yoktur.

2-Kısıtsız hata düzeltme modeli (Unrestricted Error Correction Model - UECM) kullandığından Engle-Granger metoduna göre daha iyi istatistiksel özelliklere sahiptir.

3- Küçük örnekleme sahip çalışmalara uygulanabilmektedir. Bu sayede gözlem sayısının az olduğu durumlarda Engle-Granger ve Johansen eşbütünleşme testlerine göre daha güvenilir sonuçlar vermektedir (Pamuk ve Bektaş, 2014).

Sınır testi için kullanılacak ARDL modeli;

$$\Delta Y_t = \alpha_0 + \sum_{i=1}^m \alpha_{1i} \Delta Y_{t-i} + \sum_{i=0}^m \alpha_{2i} \Delta X_{t-i} + \varphi Y_{t-1} + \psi X_{t-1} \quad (11)$$

Y= İçsel değişken

X= Dışsal değişken

i=1, 2, ..., m (gecikme mesafesi)

α_0 = sabit terim

α_{1i}, α_{2i} = gecikme katsayıları

φ, ψ = eşbütünleşme katsayıları

şeklinde gösterilmektedir (Durgun, 2013: 63).

Bu çalışmada kullanılan ARDL testi şu şekilde ifade edilebilir:

$$\begin{aligned} \Delta \ln \text{intihar}_t = & \alpha_0 + \sum_{j=1}^m a_j \Delta \ln \text{intihar}_{t-j} + \sum_{j=0}^m b_j \Delta \ln \text{bosanma}_{t-j} + \\ & \sum_{j=0}^m c_j \Delta \ln \text{internet}_{t-j} + \sum_{j=0}^m d_j \Delta \ln \text{nufusyogunluk}_{t-j} + \sum_{j=0}^m e_j \Delta \ln \text{nyasam}_{t-j} + \\ & \sum_{j=0}^m f_j \Delta \ln \text{universite}_{t-j} + \sum_{j=0}^m g_j \Delta \ln \text{ngini}_{t-j} + \sum_{j=0}^m h_j \Delta \ln \text{nissizlik}_{t-j} + \\ & \sum_{j=0}^m i_j \Delta \ln \text{kadinistihdam}_{t-j} + \sum_{j=0}^m k_j \Delta \ln \text{kapananfirma}_{t-j} + \sum_{j=0}^m l_j \Delta \ln \text{kbgsy}_{t-j} + \\ & \sum_{j=0}^m m_j \Delta \ln \text{kbsaglik}_{t-j} + \Theta_1 \ln \text{intihar}_{t-1} + \Theta_2 \ln \text{bosanma}_{t-1} + \Theta_3 \ln \text{internet}_{t-1} + \\ & \Theta_4 \ln \text{nufusyogunluk}_{t-1} + \Theta_5 \ln \text{nyasam}_{t-1} + \Theta_6 \ln \text{universite}_{t-1} + \Theta_7 \ln \text{ngini}_{t-1} + \Theta_8 \ln \text{nissizlik}_{t-1} \\ & + \Theta_9 \ln \text{kadinistihdam}_{t-1} + \Theta_{10} \ln \text{kapananfirma}_{t-1} + \Theta_{11} \ln \text{kbgsy}_{t-1} + \Theta_{12} \ln \text{kbsaglik}_{t-1} \\ & + \varepsilon_t \end{aligned} \quad (12)$$

Yukarıda yazılan eşitlik, bağımlı ve bağımsız değişkenlerin gecikmeli farklarını ve bağımsız değişkenlerin bir dönem gecikmeli değerlerini bağımlı değişkenin farkı üzerine regres etmeye dayanmaktadır. Denkleminde yer alan $a_j, \dots, m_j$ katsayıları, yani bağımlı ve bağımsız değişkenlerin her bir gecikmesinin farkı, kısa

dönem ilişkiye işaret ederken, her bir gecikme değerine ait katsayıların toplamının bağımlı değişkene ait gecikmeli değerlerin katsayıları toplamının 1'den farkına bölünmesi ile elde edilen oran da uzun dönem dinamikleri göstermektedir. α_0 , Δ , Θ_t sırasıyla sabit terim, fark operatörü ve hata terimini ifade etmektedir (Gujarati, 1999: 608) .

3.3.2.3 Hata Düzeltme Mekanizması

En Küçük Kareler Yöntemi durağan bir çerçevede geliştirilmiştir. Dolayısıyla durağan olmayan bir değişken seti ile kurulan bir model eğer En Küçük Kareler Yöntemi kullanılarak tahmin edilirse herhangi bir şoktan sonra değişkenler ıraksayabilmektedir. Bu sorunu çözmenin yolu değişkenlerin farklarını alarak durağanlaştırmaktır. Ancak bu durumda serilere ait bilgi kaybı söz konusudur. Böyle bir süreçte değişkenlerin uzun dönem denge bilgileri yitirilmektedir. Ekonomik teoriler uzun dönem ilişkileri üzerine kurulmuştur. Eğer modeller tamamen kısa dönem ilişkiler üzerine kurulursa uzun dönem denge ilişkisi üzerine bir şey söylemek mümkün olmayacaktır (Üçdoğru,1996). Bu nedenle hata düzeltme mekanizması geliştirilmiştir.

Granger Teorisi'nin mantığına dayanarak X değişkenine bağlı olarak belirlenen Y değişkeni arasında oluşturulan hata düzeltme modelinin en basit yapısı şöyledir ;

$$\Delta Y_t = \alpha + \beta_0 \Delta X_t + \beta_1 U_{t-1} + \varepsilon_t \quad (13)$$

Denklemdaki U_{t-1} , uzun dönem ilişkisinden elde edilen hata terimleri serisinin bir dönem gecikmeli değeridir. Bu değer kısa dönemdeki dengeden sapmaların ne kadarının uzun dönemde düzeleceğini göstermektedir. Burada U değişkeninde $U = Y_{t-1} - \beta_2 X_{t-1}$ eşitliği bulunmakta ve bu değer sıfıra eşit olması beklenmektedir. Böylece X ve Y değişkenlerinin dengede olduğu görülecektir. β_0 , X değişkenindeki bir artışın Y değişkeni üzerindeki kısa dönemli etkisinin tahmin değerini gösterirken, β_1 ise bir sapma olduktan sonra tekrar dengeye dönüş hızının tahmin değerini göstermektedir. Eğer hata düzeltme mekanizması işliyor ise $-1 < \beta_1 < 0$ olması beklenmektedir. β_2 , X'teki bir birimlik değişimin Y üzerindeki uzun dönemli etkisinin tahmini

değeridir. Bu uzun dönemli etki , $-\beta_1$ hata düzeltme değerinin hızına bağlı olarak gelecek dönemlere dağılmasını sağladığından dolayı , hata düzeltme modeli, zaman serisi verilerinin bulunduğu durumlarda ve zaman serileri arasında kısa ve uzun dönemli ilişki belirlenmek istendiğinde kullanılabilecek uygun bir model olmaktadır(Yıldız ve Aksoy,2014).

Analizde kullanılacak hata düzeltme denklemi;

$$\begin{aligned} \Delta \ln \text{intihar}_t = & \alpha_0 + \sum_{j=1}^m \gamma_{1j} \Delta \ln \text{intihar}_{t-j} + \sum_{j=0}^m \gamma_{2j} \Delta \ln \text{bosanma}_{t-j} + \\ & \sum_{j=0}^m \gamma_{3j} \Delta \ln \text{internet}_{t-j} + \sum_{j=0}^m \gamma_{4j} \Delta \ln \text{nufusyogunluk}_{t-j} + \sum_{j=0}^m \gamma_{5j} \Delta \ln \text{nyasam}_{t-j} + \\ & \sum_{j=0}^m \gamma_{6j} \Delta \ln \text{universite}_{t-j} + \sum_{j=0}^m \gamma_{7j} \Delta \ln \text{gini}_{t-j} + \sum_{j=0}^m \gamma_{8j} \Delta \ln \text{nissizlik}_{t-j} + \\ & \sum_{j=0}^m \gamma_{9j} \Delta \ln \text{kadınistihdam}_{t-j} + \sum_{j=0}^m \gamma_{10j} \Delta \ln \text{kapananfirma}_{t-j} + \\ & \sum_{j=0}^m \gamma_{11j} \Delta \ln \text{kbgsh}_{t-j} + \sum_{j=0}^m \gamma_{12j} \Delta \ln \text{kbsaglık}_{t-j} + \gamma_{13} U_{t-1} + \varepsilon_t \end{aligned} \quad (14)$$

şeklindedir. U_{t-1} ile gösterilen değişken, değişkenler arasında uzun dönem ilişkisinin elde edildiği modelin kalıntılarının bir gecikmeli değerini ifade eden hata terimidir.

3.3.3 Nedensellik Testi

İki değişken arasında nedensellik ilişkisinin yönünü belirlemek amacıyla çeşitli nedensellik testleri (Granger, Sims, Geweke-Meese-Dent, Pierce-Haugh ve Geweke) kullanılabilmektedir. Bu testlerden Granger nedensellik testi, hem uygulama kolaylığı hem öngörülebilirlik ve dışsallık testi olarak yorumlanabilmesi hem de test sonucundaki bazı çıkarsamaları nedeniyle diğer nedensellik testlerine tercih edilmektedir (Özsoy, aktaran Aydemir ve Baylan 2015: 430).

Granger nedensellik testi, yapısal bir ekonometrik model olmadığından dolayı, gelecek tahmini olarak değil, nedensellik sınamalarının gerçekleştirilmesi için kullanılmaktadır(Gökçe,2002).

$$Y_t = \sum_{i=1}^m \alpha_i Y_{t-i} + \sum_{i=1}^m \beta_i Y_{t-i} + \varepsilon_{1i} \quad (15)$$

$$X_t = \sum_{i=1}^m \theta_i Y_{t-i} + \sum_{i=1}^m \gamma_i Y_{t-i} + \varepsilon_{2i} \quad (16)$$

Burada α_i , θ_i , γ_i gecikme katsayılarını, m bütün değişkenler için ortak gecikme derecesini, ε_{1i} ve ε_{2i} korelasyonsuz hata terimlerini göstermektedir. Granger nedensellik testi, Eşitliklerde yer alan bağımsız değişkenin gecikmeli değerlerinin katsayılarının sıfıra eşit olup olmadığının testi için yapılmaktadır. Hipotez çift taraflı kurularak nedenselliğin karşılıklı mı yoksa çift taraflı mı olduğu belirlenmektedir. Burada β_i değerlerinin belirli bir anlamlılık düzeyi ile sıfırdan farklı olmaları durumunda “ X_t , Y_t ’nin Granger nedenidir” denilmektedir. Bu durum, X_t ’den Y_t ’ye tek yönlü bir nedensellik olarak tanımlanmaktadır. γ_i değerlerinin belirli bir anlamlılık düzeyinde sıfırdan farklı olmaları durumu da “ Y_t , X_t ’nin Granger nedenidir” şeklindedir ve Y_t ’den X_t ’ye tek yönlü bir nedensellik olarak tanımlanmaktadır. Eğer bu iki koşul geçerli ise, hem β_i hem de γ_i katsayılarının belirli bir anlamlılık düzeyi ile sıfırdan farklı olmaları durumunda “ X_t , Y_t ’nin; Y_t , X_t ’nin Granger nedenidir” denir ve bu tanımlama “çift yönlü nedensellik” olarak ifade edilmektedir. İki koşulun da geçerli olmaması hem β_i hem de γ_i katsayılarının belirli bir anlamlılık düzeyi ile sıfırdan farklı olmamaları durumunda ise “ X_t ve Y_t birbirinden bağımsızdır” şeklinde açıklanmaktadır (Uzunöz ve Akçay, 2012).

3.4 UYGULAMA SONUÇLARI

Önsel bilgi olarak verilerin düzey grafikleri incelendiğinde, serilerin sabit bir ortalama etrafında dağılmadıkları görülmüştür. Bir kısım seriler $I(0)$ ’da durağan iken bir kısmı ise $I(1)$ ’de durağanlaşmaktadır. Buna göre değişkenlerin düzeyde durağan olmadıklarını söylemek mümkündür. Ancak serilerin grafiklerini gözlemleyerek durağanlıkla ilgili sonuçlara ulaşmak yanıltıcı olabilir. Net bir bilgiye ulaşmak için geleneksel birim kök testlerinin uygulanması gerekmektedir. Bu doğrultuda analizde kullanılan seriler Dickey-Fuller (1979) tarafından geliştirilen Genişletilmiş Dickey-Fuller (ADF) ve PP birim kök testleri yardımı ile incelenmişlerdir.

3.4.1 Birim Kök Testi Sonuçları

Değişkenlerinin durağanlığının sınanması amacıyla serilerin logaritmik formuyla ADF ve PP testlerinden aşağıdaki hipotezler dahilinde yararlanılmıştır;

$H_0 : \delta = 0$ ($\rho = 1$, seride birim kök vardır – seri durağan değildir)

$H_1 : \delta < 0$ ($\rho < 1$ seride birim kök yoktur – seri durağandır)

Analizde ADF bilgi kriteri olarak *SIC(Schwarz Info Criterion)* ve maksimum gecikme uzunluğunun 3 olması ve PP testinde *Default (Bartlett Kernel)* seçeneği otomatik olarak seçilmiştir. Hem düzey serilerde hem de farkı alınmış serilerde, hangi test biçiminin kullanılacağına serilerin grafiklerine bakılarak karar verilmiş ve serilerin düzey değerinde ve birinci farklarında; tüm değişkenler için sabit terim regresyonlu denklem kullanılmıştır. Yapılan ADF ve PP testlerine göre bazı serilerin düzeyde birim kök içerdikleri sonucuna varılmıştır. Bu nedenle serilerin farkları alınarak tüm serilerin birinci dereceden durağanlıkları test edilmiştir. Analiz neticesinde, ADF ve PP testleri aynı sonucu vermemişlerdir. Aşağıdaki tabloda gösterilen sonuçlara göre serilerde birim kök vardır boş hipotezi %5 düzeyinde reddedilmektedir, başka bir ifade ile YASAM değişkeni dışındaki tüm seriler PP testine göre $I(1)$ olarak bulunurken YASAM değişkeni $I(0)$ düzeyinde durağan bulunmuştur. Böylece zaman içerisinde serinin ortalaması, varyansı ve kovaryansının değişebilme ihtimali ortadan kalkmaktadır.

Tablo 14: ADF ve PP Birim Kök Test Sonuçları

Değişkenler	ADF (sabitli/düzy)	PP (sabitli/ düzy)	ADF (sabitli/ 1. fark)	PP (sabitli/ 1. fark)	ADF (sabitli ve trandli/ düzy)	PP (sabitli ve trandli/ düzy)	ADF (sabitli ve trandli/ 1. fark)	PP (sabitli ve trandli/ 1. fark)
lnintihar	-1,2548	-1,6253	-6,7705	-6,7705	-2,6280	-2,6473	-3,3688	-6,8679
lnbosanma	-1,5857	-1,5796	-3,8204	-3,8188	-1,7296	-1,8178	-3,8467	-4,3077
lninternet	-5,2669	-19,286	-3,0856	-3,0634	-2,1330	-5,5568	-4,9884	-5,0369
lnnufusygnluk	-0,4258	-0,9049	-4,9427	-10,626	-3,2584	-3,2201	-4,7919	-10,549
lnyasam	-1,7296	-17,4764	-3,8680	-1,4581	-6,7536	-3,5140	-2,3970	-0,1636
lnuniversite	0,2943	0,3056	-3,9696	-3,9718	-2,4513	-2,4553	-3,7945	-3,7748
lngini	-4,4008	-5,8326	-6,2124	-14,9022	-4,2619	-5,6806	-6,0290	-15,9774
lnissizlik	-1,9773	-1,8752	-3,6752	-3,8058	-1,9190	-1,8114	-4,5701	-5,3668
lnkadinisthdm	-1,8480	-1,0760	-3,1676	-3,1509	-0,623691	-0,3298	-3,7600	-3,9346
lnkapananfrma	-2,7638	-2,1516	-0,9172	-13,1529	-3,5040	-3,5040	-5,0890	-13,5707
lnkbgsh	-2,9073	-2,8890	-6,0998	-9,6150	-3,7576	-3,7463	-6,0726	-10,6541
lnkbsaglık	-4,9697	-4,9697	-3,0714	-3,0714	-3,6614	-4,0482	-3,3790	-3,3582
McKinnon								
%1	3,8573	-	-3,8573	-3,8867	-4,5715	-4,5715	-4,6162	-4,6162
%5	3,0403		-3,0403	-3,0521	-3,6908	-3,6908	-3,7104	-3,7104
%10	-2,6605		-2,6605	-2,6665	-3,2869	-3,2869	-3,2977	-3,2977

Analiz edilen değişkenler birinci farkları alınarak durağan hale geliyorsa, düzey değerlerinde durağan değillerse ve aralarında eşbütünleşme bulgusu elde edilirse, uzun dönemli bir ilişkiden bahsedilebilmektedir. Buna göre, değişkenler kısa dönemde farklı hareket edebilirken, uzun dönemde dengeye yaklaşmaktadırlar (şahbaz, 2011).

3.4.2 ARDL Sınır Testi

Seriler arasındaki eş bütünleşme ilişkisinin olup olmadığını analiz eden bir diğer test olan sınır testi yaklaşımı yukarıda anlatılan nedenlerden dolayı kullanılmaktadır. ARDL yaklaşımının en büyük avantajı, incelenen tüm değişkenlerin $I(0)$ veya $I(1)$ olduğuna bakılmaksızın bu testin uygulanabilir olmasıdır.

Denkleme ilişkin eşbtnleme ilişkisinin varlığı hipotezi;

$H_0: \delta_i = 0$ (eşbütünleşme yoktur)

$H_1: \delta_i \neq 0$ (eşbütünleşme vardır)

F-testi yardımıyla test edilmekte ve uzun dönemli ilişki hakkında karar verilmektedir. Hesaplanan F-istatistiği Pesaran, Shin ve Smith'in (2001) alışmalarında asimptotik olarak türetilen tablo kritik değerleriyle karşılaştırılarak eşbütünleşmenin varlığına ya da yokluğuna karar verilmektedir. Eğer hesaplanan F istatistik değeri, kritik değerin üst sınırından büyük ise değişkenler arasında uzun dönem ilişkisinin olmadığını gösteren temel hipotez reddedilmektedir. Eğer hesaplanan F istatistik değeri, kritik değerin alt sınırından küçük ise temel hipotez reddedilememektedir. F istatistik değerinin, alt ve üst sınırın arasında yer alması durumunda ise karar alınamamakta ve böyle bir durumda değişkenlerin durağanlık mertebelerini dikkate alan diğer eşbütünleşme testlerinin kullanılması tavsiye edilmektedir. Yapılan sınır testi sonucu değişkenler arasında uzun dönemli bir ilişki tespit edilmişse sonraki aşama olarak uzun dönem katsayılarının tahminine geçilmektedir.

Yapılan analizde, logaritmik serilerin ADF ve PP testlerinde bazı serilerin $I(0)$ bazılarının ise $I(1)$ düzeyinde durağan oldukları gözlenmiştir. Serilerin hiç birinin $I(2)$ olmadığı görülmüştür. Durağan bulunan serilere yapılacak ARDL analizi için öncelikle (12) nolu modelde gecikme uzunluklarının tespit edilmesi gerekmektedir. Modelin gecikme uzunlukları şöyledir:

Tablo 15: ARDL Modeli İçin Uygun Gecikme Uzunluğu

P	AIC	SBC	LM
1	-2,816959	-2,173913	0,1613
2	-2,904800	-2,218624	0,0467

Not: p, modelde yer alan gecikme sayısını göstermektedir. LM ise Breush-Godfrey LM otokorelasyon test istatistiğinin olasılık değerini ifade etmektedir.

Gecikme uzunluğu testinde yıllık veriler için olan gecikme uzunluğu 2 olarak belirlenmiştir. Yapılan analizde 2 gecikme uzunluğunda otokorelasyona da rastlanmamıştır.

Tablo 16: ARDL Sınır Testi Sonuçları

K	F testi	Anlamlılık Düzeyinde Kritik Değerler		
11	4,988701		Alt Sınır	Üst Sınır
		%1	6,44	6,58
		% 2,5	5,39	6,44
		%5	4,6	5,39
		%10	3,8	4,6
Tanısal (Diagnostik) Testler			İstatistikler	
R ²			0,962362	
Düzeltilmiş R ²			0,799265	
ARCH			58,42367 (0,0000)	
Glejser			0,981266(0,5841)	
Breush-Pagan-Godfrey			0,745372 (0,6962)	
Ramsey Reset			0,990810(0,4244)	

Not:Gecikme uzunluğunun belirlenmesinde AIC kullanılmıştır. Parantez içerisindeki rakamlar olasılık değerlerini göstermektedir.

Hesaplanan F istatistik değeri (4,988701) üst sınır değerlerinde büyük olduğu için H_0 hipotezi reddedilmiş ve değişkenler arasında eşbütünleşme ilişkisinin varlığı

tespit edilmiştir. Tanısal test sonuçlarına göre de modelde otokorelasyon (Breush-Godfrey), değişen varyans (ARCH) ve model kurma hatasının (Ramsey Reset) bulunmadığı da görülmektedir. Elde edilen bu sonuçlar, yapılan analizde elde edilen sonuçların güvenilir olduğunu desteklemektedir.

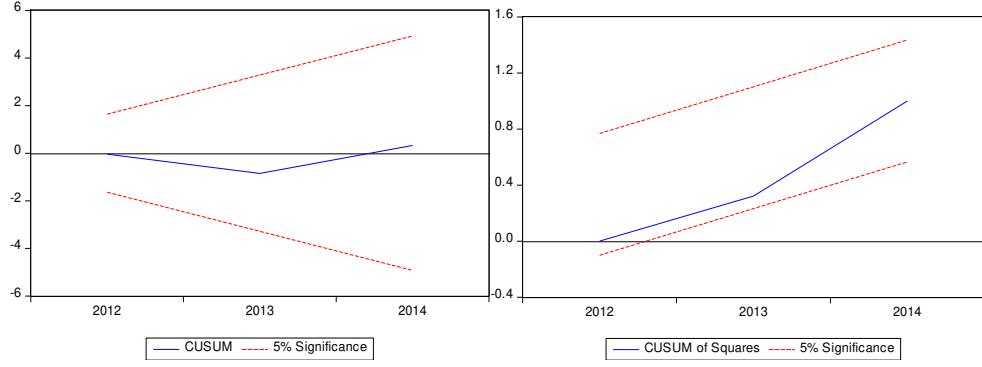
Analizde tespit edilen eşbütünleşme ilişkisinin varlığından sonra ARDL modeli ile uzun ve kısa dönemli ilişkiler tahmin edilmelidir.

Tablo 17: ARDL Modelinin Uzun Dönem Tahmin Sonuçları

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LNBOANMA	0,468318	0,441854	1,059894	0,3670
LNINTERNET	-0,110839	0,173092	-0,640349	0,5675
LNNUFUSYGNLUK	-0,956772	6,528697	-0,146549	0,8928
LNİYASAM	8,191026	17,553288	0,466638	0,6726
LNUNIVERSITE	-0,356884	0,572068	-0,623849	0,5769
LNİNİ	-0,375377	1,050339	-0,357386	0,7445
LNİSSİZLİK	0,145162	0,330922	0,438659	0,6906
LNKADINİSTHDM	-0,031488	0,679784	-0,046321	0,9660
LNKAPANANFRM	-0,033239	0,062639	-0,530655	0,6324
LNKBGSYH	0,058184	0,095659	0,608249	0,5860
LNKBSAGLİK	0,080986	0,319566	0,253424	0,8163

Tabloda bağımsız değişkenlerin uzun dönem tahmin sonuçları/elastikiyet katsayıları görülmektedir. Bu sonuçlar bize bağımsız değişkenlerde meydana gelecek %1’lik bir değişimin İNTİHAR değişkeni üzerinde ne kadarlık bir artış ya da azalışa neden olduğunu göstermektedir. Analizde C, BOANMA, UNIVERSITE, İSSİZLİK, KADINİSTİHDAMI ve KBSAGLİK değişkenlerinin katsayı işaretleri beklenildiği gibi çıkmıştır. Fakat, değişkenlerin uzun dönem katsayılarının istatistiki olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

Modelde uzun dönem katsayılarının kararlılığını ölçmek için CUSUM ve CUSUMQ testi yapılmıştır.



Grafik 3.CUSUM ve CUSUMQ Testleri

Cusum ve Cusumq testlerine göre, hata terimlerine yönelik elde edilen eğriler %5 anlamlılık düzeyinde kritik güven sınırları arasında kalıp dışarı taşmadığı için ARDL uzun dönem tahmini neticesinde elde edilen parametrelerin kararlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle istikrarı korumak için modele herhangi bir yapay değişken eklemenin gerekli olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

3.4.2.1 Hata Düzeltme Modeli

Tüm değişkenlerin durağanlıklarının sınanmasında alınan fark alma işlemi neticesinde uzun dönem bilgisinde kayıplar oluşmaktadır. Yapılan hata düzeltme analizi sonucunda bu bilgi kaybı ortadan kaldırılmaya çalışılmaktadır. Değişkenler arasında uzun dönemli bir ilişki varlığında hata düzeltme modelleri kullanılmaktadır. Bu modeller bize uzun dönemde dengeden (ilişkiden) sapmayı göstermektedirler.

Tablo 18: ARDL (2,0,0,0,0,0,0,0,0) Modeline Dayalı Kısa Dönem Tahmin Sonuçları

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
D(LNINTIHAR(-1))	-0,234452	0,166187	-1,410776	0,2531
D(LNBOSANMA)	0,317192	0,061796	5,132905	0,0143
D(LNINTERNET)	-0,065306	0,048215	-1,354484	0,2686
D(LNNUFUSYGNIUK)	-1,244802	2,371453	-0,524911	0,6360
D(LNYASAM)	5,200865	6,150545	0,845594	0,4599
D(LNUNIVERSITE)	-0,282769	0,165325	-1,710378	0,1857
D(LNGINI)	-0,300624	0,233863	-1,285471	0,2889
D(LNİSSİZLİK)	0,047496	0,105930	0,448369	0,6843
D(LNKADINİSTHDM)	0,136117	0,261678	0,520171	0,6389
D(LNKAPANANFRM)	-0,042962	0,015081	-2,848725	0,0652
D(LNKBGSYH)	0,045593	0,016533	2,757680	0,0703

D(LNKBSAGLIK)	0,099090	0,072629	1,364327	0,2658
CointEq(-1)	-0,915409	0,214815	-4,261388	0,0237
Cointeq = LNINTIHAR - (0.4683*LNBOSANMA -0.1108*LNINTERNET -0.9568*LNNUFUSYGNLUK + 8.1910*LNYASAM -0.3569*LNUNIVERSITE - 0.3754*LNGINI + 0.1452*LNISIZLIK -0.0315 *LNKADINISTHDM - 0.0332*LNKAPANANFRM + 0.0582*LNKBGSYH + 0.0810*LNKBSAGLIK -22.4223)				

Hata düzeltme parametresinin anlamlı çıkması için ya t olasılık değerinin anlamlı çıkması ya da toplu F istatistiğinin anlamlı çıkması gerekmektedir. Yapılan analizde hata düzeltme parametresine ilişkin istatistiğinin anlamlı olması koşulunun sağlandığı görülmektedir. Hata düzeltme parametresi beklendiği gibi istatistiksel olarak anlamlı ve (-0.915409) negatiftir. Bu sonuç, bir şokun bir dönem sonrasında kısa dönemde meydana gelen sapmaların uzun dönemde % 91 gibi bir hızla dengeye yaklaştığı anlamına gelmektedir. Diğer bir deyişle, uyarılama hızının hızlı olduğu görülmektedir. Hata düzeltme parametresi, değişkenleri uzun dönemde dengeye yaklaşmaya zorlamaktadır. Parametrenin anlamlı olması değişkenler arasında bir nedensellik ilişkisinin bulunduğunu da göstermektedir.

3.5 GRANGER NEDENSELLİK TESTİ

Yapılan analizde elde edilen tablo çok uzun olduğundan dolayı sadece anlamlı çıkan sonuçlar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 19: Granger Nedensellik Testi Sonuçları

	F testi	Prob.
LNINTERNET, LNINTIHAR'ın Granger nedeni değildir	5,63709	0,0188
LNINTIHAR, LNYASAM'ın Granger nedeni değildir	11,3304	0,0017
LNKAPANANFRM, LNINTIHAR'ın Granger nedeni değildir	2,89191	0,0944
LNINTIHAR, LNKAPANANFRM'nın Granger nedeni değildir	3,07437	0,0836
LNINTIHAR, LNKBGSYH'ın Granger nedeni değildir	5,31546	0,0222
LNKBSAGLIK, LNINTIHAR'ın Granger nedeni değildir	6,22578	0,0140
LNINTERNET, LNBOSANMA'nın Granger nedeni değildir	7,69943	0,0071
LNBOSANMA, LNYASAM'ın Granger nedeni değildir	3,65624	0,0576
LNBOSANMA, LNKAPANANFRM'nın Granger nedeni değildir	4,21669	0,0410
LNBOSANMA, LNKBGSYH'nın Granger nedeni değildir	6,84638	0,0104
LNKBSAGLIK, LNBOSANMA'nın Granger nedeni değildir	10,5127	0,0023
LNBOSANMA, LNKBSAGLIK'ın Granger nedeni değildir	3,48822	0,0639
LNINTERNET, LNISIZLIK'ın Granger nedeni değildir	3,21136	0,0764
LNKADINISTHDM, LNINTERNET'ın Granger nedeni değildir	3,29177	0,0725
LNINTERNET, LNKAPANANFRM'nın Granger nedeni değildir	5,15982	0,0242
LNNUFUSYGNLUK, LNYASAM'ın Granger nedeni değildir	16,3690	0,0004
LNNUFUSYGNLUK, LNUNIVERSITE'nın Granger nedeni değildir	9,90109	0,0029

LNGINI, LNUFUSYGNLUK'un Granger nedeni değildir	6,85993	0,0103
LNUNIVERSITE, LNYASAM'ın Granger nedeni değildir	18,9769	0,0002
LNYASAM, LNUNIVERSITE'nin Granger nedeni değildir	2,97692	0,0892
LNKADINISTHDM, LNYASAM'ın Granger nedeni değildir	18,9469	0,0002
LNKAPANANFRM, LNYASAM'nın Granger nedeni değildir	10,0147	0,0028
LNYASAM, LNKBGSYH'nın Granger nedeni değildir	4,05702	0,0451
LNKBSAGLIK, LNYASAM'ın Granger nedeni değildir	6,83628	0,0104
LNYASAM, LNKBSAGLIK'ın Granger nedeni değildir	4,02474	0,0460
LNKADINISTHDM, LNUNIVERSITE'nin Granger nedeni değildir	3,31399	0,0715
LNISIZLIK, LNKBSAGLIK'ın Granger nedeni değildir	6,15320	0,0145
LNKBGSYH, LNKADINISTHDM'ın Granger nedeni değildir	8,95545	0,0042
LNKBSAGLIK, LNKAPANANFRM'nın Granger nedeni değildir	6,85735	0,0103
LNKBGSYH, LNKBSAGLIK'ın Granger nedeni değildir	2,88200	0,0950

Not: Prob. Değerleri % 10 'lık anlamlılık seviyesine göre incelenmişlerdir.

Yukarıdaki tablodan görüldüğü üzere LNINTIHAR ile LNKAPANANFRM, LNBOSANMA ile LNKBSAGLIK, LNYASAM ile LNUNIVERSITE ve LNYASAM ile KBSAGLIK değişkenleri arasında çift yönlü nedensellik ilişkisi bulunurken diğer değişkenler arasında tek yönlü nedensellik bulunmaktadır. Diğer bir deyişle, H_0 hipotezi % 10 anlamlılık seviyesinde bu sonuçlar için reddedilmektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada intihar değişkeni üzerinde boşanma oranı, internet kullanım oranı, nüfus yoğunluğu, üniversiteye başlama oranı, doğumda yaşam beklentisi, Gini katsayısı, işsizlik oranı, kadın istihdamı, kapanan firma sayısı, reel KBGSYH, kişi başı sağlık harcamaları değişkenlerinin etkisi 1996-2014 yıllarını kapsayan yıllık veriler çerçevesinde incelenmiştir. Kullanılan verilerden doğumda yaşam beklentisi düzeyde durağan iken, diğer veriler birinci farklarında durağanlaşmışlardır. Veriler arasındaki farklı durağanlık seviyeleri nedeniyle değişkenler arasındaki ilişki Pesaran, Shin ve Smith (2001)'nin geliştirmiş olduğu ARDL sınır testi(Gecikmesi Dağıtılmış Otoregresif Model) yaklaşımı ile incelenmiştir. Analiz sonucu hesaplanan F test istatistiği %10 anlamlılık seviyesinde üst sınır değerlerinden büyük olduğu için seriler arasında eşbütünleşme ilişkisi olduğu sonucuna varılmıştır.

Eşbütünleşme ilişkisinin varlığı doğrultusunda yapılan uzun dönem analizinde değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı olmadıkları gözlenmiştir. Yapılan Cusum ve Cusum q testleriyle değişkenlerin kararlılıklarını koruduğu ve yapısal kırılmanın olmadığı gözlenmiştir. ARDL yaklaşımına dayalı hata düzeltme modelindeki hata düzeltme terimi katsayısı beklenildiği gibi negatif ve istatistiki olarak anlamlı çıkmıştır. Elde edilen bu sonuca göre kısa dönemdeki dengesizlikler uzun dönemde %91 gibi yüksek bir oranda dengeye yaklaşmaktadır.

Yapılan eşbütünleşme analizi ile uzun dönemli bir ilişkinin varlığı görülür iken, ilişkinin yönü hakkında bir bilgi bulunmamaktadır. İlişki yönünün tespiti için yapılan Granger nedensellik testi ile uzun dönemli ilişkinin yönü tespit edilmeye

çalışılmıştır. Analizde, uzun dönemde intihar ve kapanan firma, boşanma ve kişi başı sağlık harcamaları, doğumda beklenen yaşam süresi ve üniversiteye kayıt oranı ile doğumda beklenen yaşam süresi ve kişi başı sağlık harcamaları arasında çift yönlü bir nedensel ilişkinin varlığı görülmüş ve bu değişkenlerin birbirinin nedeni olduğu sonucuna varılmıştır. Diğer değişkenlerde ise internetin intihar, doğumda beklenen yaşam süresi, boşanma, işsizlik ve kapanan firma değişkenlerinin Granger nedeni olduğu; intiharın KBGSYH'nın Granger nedeni olduğu; kişi başı sağlık harcamalarının KBGSYH ve kapanan firmanın Granger nedeni olduğu; boşanmanın doğumda beklenen yaşam süresi, kapanan firma ve KBGSYH'nın Granger nedeni olduğu; kadın istihdamının işsizlik, doğumda beklenen yaşam süresinin ve üniversiteye kayıt oranlarının Granger nedeni olduğu; nüfus yoğunluğunun doğumda beklenen yaşam süresi ve üniversiteye kayıt oranının Granger nedeni olduğu; Gini katsayısının nüfus yoğunluğunun Granger nedeni olduğu; kapanan firmanın doğumda beklenen yaşam süresinin Granger nedeni olduğu; doğumda beklenen yaşam süresinin KBGSYH'nın Granger nedeni olduğu; işsizliğin kişi başı sağlık harcamalarının Granger nedeni olduğu; kişi başı sağlık harcamalarının kapanan firmanın Granger nedeni olduğu; KBGSYH'nın kadın istihdamı ve kişi başı sağlık harcamalarının Granger nedeni olduğu gibi tek yönlü nedenselliğe ulaşılmıştır.

Varlığı ve tanımı zamana ve bakış açısına göre değişen insan, kimi zaman madde olarak tanımlanıp ekonomik bir varlık olarak adlandırılmış kimi zaman kökeninin hayvanlara kadar dayandığı ileri sürülüp çok da değerli olmayan bir varlık olarak gösterilmeye çalışılmıştır. Oysa ki insan ve insan hayatı dünyalık hiçbir değerle ikame edilemeyecek kadar değerlidir. Hele ki insan ömrünün kısalığı göz önüne alındığında bu ikamesizlik daha da değerli bir hal almaktadır. Bu yüzden toplumların ve bu toplumları oluşturan tek tek tüm bireylerin ruh sağlıklarının güçlü olması için olabildiğince erken yaşlarda insan hayatının önemi öğretilip intiharın başvurulmaması gereken bir yol olduğu benimsetilmelidir. Bunu yaparken de intihara götüren nedenlerin ne olduğu tek tek belirlenip gereken tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Yapılan bu çalışma sonuçları da göz önüne alınarak Türkiye' de intihar vakalarının önlenmesi için öncelikle en etkili kurum olan aile kurumundan

başlanması gerektiği görülmektedir. Güçlü ve bilinçli bir aile yapısı, güçlü nesiller yetiştirmek için en etkili yoldur. Ailede alınan eğitim ve yaşanan güven ortamı bireyleri güçlü kılarken, alınacak kaliteli eğitimlerle de bu durum desteklenmektedir. Bunun için devletin de bireylerin eğitim hayatına girdikleri andan, bitirdikleri ana kadar gerekli kaliteli eğitimi vermesi ve bireylerin donanımlı bir şekilde hayata başlamalarını sağlaması gerekmektedir. Yeterli eğitimin ve bilincin verilememesi durumunda, artan yaşam süresi ve nüfus, yaşanan yoğun göçler (iş, savaş vb. nedenlerden dolayı), medya ve teknolojik iletişim araçlarının takip edilemez hızı insanlar ve hatta kitleler üzerinde kültür şoklarına neden olurken ve toplum üzerinde uyumsuzluk meydana getirirken, bireyleri hem birbirlerine hem de topluma yabancılaştırmaktadır. Bu durum hem kültürel hem de ekonomik baskı meydana getirmektedir. Bunun önüne geçebilmek için insanlara ulaşmada en hızlı yollardan biri olan medya ve kitle iletişim araçları da en etkili ve yararlı biçimde kullanılmalıdır.

İntihar girişimlerinde bulunup sağlık kurumlarına getirilen bireylerin de tıbbi ve psikolojik destekleri her yönden karşılanıp gerekli özenin gösterilmesi gerekmektedir. Yapılacak izleme süreci kısa tutulmayıp her yönüyle incelenmeli ve gerekenler tam anlamıyla yapılmalıdır. Bu şekilde, yapılan intihar girişiminin tekrarlanmasının önüne geçilmiş olunabilmektedir. Yapılan sağlık destekleri sadece intihar vakalarında değil insanları psikolojik ve ekonomik olarak zorluğa düşürebilecek, tedavi süreci uzun olan tüm hastalıklarda da yapılmalıdır. Bunun için gerekirse ayrı bir devlet bütçesi oluşturulmalıdır.

Sadece bireysel bazda değil küresel bazda davranışları yönlendiren ekonominin de intihar oranları üzerindeki etkisi oldukça büyüktür. Ekonomideki her arz kendi talebini yaratır yaklaşımı doğrultusunda her bireyin farklı beklentileri mevcuttur. Yaşanan ekonomik krizler ve bunun sonucunda kapanan firma ve toplu işten çıkarmalar, işsizlik, gelir dağılımındaki eşitsizlik gibi durumlar bu beklentilerin istenildiği gibi karşılanmasını zorlaştırdığından dolayı bireylerin psikolojik durumlarında hasarlara neden olabilmektedir. Bu yüzden güçlü ekonomik politikalar izlenmeli ve oluşabilecek zor durumlara karşı hazırlıklı olunmalıdır.

Özetle, yaşadığımız hayata yön verirken karşılaştığımız ya da yaptığımız önermelere körü körüne bağlı kalmayıp, onların sadece birer yol gösterici olduğunun farkında olmamız gerekmektedir. Bu şekilde dünyaya dar bir pencereden bakmak yerine tüm yönleriyle ele alındığında güçlü bir nesle sahip olunacaktır. Elde edilen güçlü nesil güçlü ekonomiyi de beraberinde getirecektir.



KAYNAKÇA

- Ağılkaya, Z. (2010). İntihar ve Din: İntihar Girişiminde Bulunanlar Üzerine Empirik Bir Araştırma. İsatnbul:M.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi.38 (2010/1), 173-202:178.
- Akar, S. (2014). Türkiye’de Daha İyi Yaşam Endeksi: OECD Ülkeleri İle Karşılaştırma. *Journal of Life Economics*, 1/2014:2.
- Akçacı, T. ve Özçalıcı, M. (2012). İşsizliğin Aile Harcamalarına Olan Etkisinin Algısal Analizi. Afyon Kocatepe Üniversitesi.İİBF Dergisi, C.XIV, SII:62.
- Alkan, N. (2006). *Türkiye’de Terör Örgütleri Tarafından Gerçekleştirilen İntihar Saldırılarının Sosyolojik ve Psikolojik Açıdan İncelenmesi ve Önleme*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü Güvenlik Bilimleri Anabilim Dalı.
- Altınanahtar, A. and Halicioğlu, F.(2009). A dynamic econometric model of suicides in Turkey. *Journal of Socio-Economics*, 38, 903–907.
- Altınışik, İ. ve Peker, H.S. (2008). Eğitim ve Gelir Dağılımı Eşitsizliği.KMU İİBF Dergisi, Yıl:10 Sayı:15 Aralık/2008,S.104.
- Altıntaş, H. (2013). Türkiye’de Birincil Enerji Tüketimi, Karbondioksit Emisyonu ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Eşbütünleşme ve Nedensellik Analizi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, Nisan 2013, 8(1), 263-294,s.273.
- Altıntop, H. (2005). *Dindarlık-İntihar İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Anand, S. ve Sen, A. (1995). Gender Inequality in Human Development: Theories and Measurement. *Human Deveopment Report Office Occasional Paper*:19, NY: UNDP. p.7. aktaran: Koç,A.(2013). Beşeri Sermaye ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Yatay Kesit Analizi ile AB Ülkeleri Üzerine Bir Değerlendirme.*Maliye Dergisi*,165:247.

- Andres, A.R. (2005). Income inequality, unemployment, and suicide: a panel data analysis of 15 European countries. *Applied Economics*, 37, 439–451.
- Andres, A.R., Chakraborty, B., Dasgupta, P., Mitra, S. (2014). Realizing the significance of socio-economic triggers for mental health outcomes in India. *Journal of Behavioral and Experimental Economics*, 50 (2014) 50–57.
- Andres, A., Halicioglu, F. and Yamamura, E. (2011). Socioeconomic determinants of suicide in Japan. *The Journal of Socio-Economics*, 40 (2011) 723–731.
- Andres, A.R. and Halicioglu, F. (2010). Determinants of suicides in Denmark: Evidence from time series data. *Health Policy*, 2010; 98: 263-269.
- Andres, A.R. and Hempstead, K. (2011). Gun control and suicide: The impact of state firearm regulations in the United States 1995–2004. *Health Policy*, 101(1), 95-103.
- Antonakakis, N. (2013). Fiscal Austerity, Unemployment and Suicide Rates in Greece. *Munich Personal RePEc Archive*, Paper No. 45198, pp.1-23.
- Aslan, M. ve Hoccoğlu, Ç. (2014). Yaşlılarda İntihar Davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2014; 6(3):294-309, 295 doi: 10.5455/cap.20131229101314.
- Atasoy, E. (2013). *The Geography of Suicide: Russia Example /İntiharlar Coğrafyası: Rusya Örneği*. 3rd International Geography Symposium - GEOMED 2013:312, Bursa : Uludağ University Education Faculty.
- Atasoy, N., Saraçlı, Ö. ve Sankır, H. (2014). *Zonguldak İl Merkezinde İntihar Davranışlarının Yaygınlığı, Sosyodemografik, Klinik ve Ailesel Risk Etkenler*. (1. Baskı). Bülent Ecevit Üniversitesi Yayınları No: 2.
- Atli, A., Uysal, C., Kaya, M.C., Bulut, M., Güneş, M., Karababa, İ.F., Bez, Y., Beşaltı, S., Sır, A. (2014). Acil Ünitesine İntihar Girişimi Nedeniyle Başvuran Olguların Değerlendirilmesi: Şanlıurfa Örnekleme. *Journal of Mood Disorders* Volume: 4, Number: 3, 2014, s.111-113, www.jmood.org.
- Atli, Z., Eskin, M. ve Dereboy, Ç. (2009). İntihar Olasılığı Ölçeğinin (İÖÖ) Klinik Örnekleme Geçerlik ve Güvenirliği. *Klinik Psikiyatri*, 2009;12:111-124, s.112.
- Aydoğan, D. (2012). Kültürel Dönüşüm ve Şiddetin Nesnesi Olarak Kadın. Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi* - Sayı 35 /Güz 2012:100-118.
- Azmak, A.D. (2006). Suicides in Trakya region, Turkey, from 1984 to 2004. *Medicine, Science and The Law*, 46(1), 19-30.
- Badiye, A., Kapoor, N. ve Ahmed, S. (2014). An empirical analysis of suicidal death trends in India: A 5 year retrospective study. *Journal of forensic and legal medicine*, 27, 29-34.

- Bakan, İ., Akyüz, M., Eyitmiş, A.M., Doğan, İ.F. (2011). Ekonomik Krizin İnsan Davranışları Üzerine Etkilerine Yönelik Malatya’da Bir Alan Çalışması. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Yıl:1, Cilt:1, Sayı:1, Bahar 2011, s.20 .
- Balcı, Y. (1988). Türkiye’de Konut Sorunu. İstanbul Üniversitesi. *İktisat Fakültesi Mecmuası*, s.305-306.
- Balint, L., Dome, P., Daroczi, G., Gonda, X., Rihmer, Z. (2014). Investigation of the marked and long-standing spatial inhomogeneity of the Hungarian suicide rate: A spatial regression approach. *Journal of Affective Disorders*, 155(2014)180–185, s.180.
- Barstad, A. (2008). Explaining changing suicide rates in Norway 1948–2004: the role of social integration. *Social indicators research*, 87(1), 47-64.
- Batıgün, A.D. (2008). İntihar Olasılığı ve Cinsiyet: İletişim Becerileri, Yaşamı Sürdürme Nedenleri, Yalnızlık ve Umutsuzluk Açısından Bir İnceleme. *Türk Psikoloji Dergisi*, Aralık 2008, 23 (62), 65-75, s.67.
- Batty, D.G., Whitley, E., Kivimäki, M., Tynelius, P., Rasmussen, F. (2010). Body Mass Index and Attempted Suicide: Cohort Study of 1,133,019 Swedish Men. *American Journal of Epidemiology*, Vol. 172, No. 8; 890-899, pp.890.
- Baumeister, R. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97, 90–113, Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York, NY: *International Universities Press*. aktaran: Ribeiro, J.D., Bodell, L.P., Hames, J.L., Hagan, C.R., Joiner, T.E. (2013). İntihara Meyilli Davranışın Değerlendirilmesi ve Yönetilmesine Deneysel Bir Yaklaşım, *Psikoterapide Bütünleşme Dergisi*, Eylül 2013, 23. Cilt, 3. Sayı, s.10-11.
- Baumert, J., Schneider, B., Lukaschek, K., Emeny, R.T., Meisinger, C., Erazo, N., Dragano, N., Ladwig, K.H. (2014). Adverse conditions at the workplace are associated with increased suicide risk. *Journal of Psychiatric Research*, 57(2014); 90-95.
- Beautrais, A.L., Joyce, P.R. and Mulder, R.T. (1998). Unemployment and Serious Suicide Attempts. *Psychological Medicine*, 28, 209-218.
- Berber, M. (2011). *Büyüme Teorileri ve Kalkınma Ekonomisi*. İktisadi Büyüme ve Kalkınma. (3.Baskı). Trabzon: Derya Kitabevi.
- Berikol, B.Z. (2008). Yeni Ekonominin Finansal Krizler Üzerine Etkileri: Türkiye Kasım 2000-Şubat 2001 Krizleri. *Çukurova Üniversitesi İİBF Dergisi*, Cilt:12.Sayı:2.Aralık 2008, ss.1-15:7.
- Blanchflower, D.G. and Oswald, A.J. (2004). Well-being over time in Britain and the USA. *Journal of public economics*, 88(7), 1359-1386.

- Boran, T. (2009). Dünya Ekonomi Bunalımının Türkiye'ye Sosyal ve Psikolojik Yansımaları:İntiharlar-Ekonomik Krizi.*Kök Sosyal ve Stratejik Araştırmalar Vakfı* (KÖKSAV),E-Bülten,s.6
http://www.koksav.org.tr/hassas_konular/090406_kok_hk-TBoran.pdf (erişim;20.01.2015).
- Bozkurt, V. (2012). *Değişen Dünyada Sosyoloji: Temeller, Kavramlar, Kurumlar*. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Briggs, J.T. and Tabarrok,A. (2014). Firearms and suicides in US states. *International Review of Law and Economics*, 37, 180-188.
- Bulut, V. (2011). Türkiye’de İşsizlik Süresini Etkileyen Faktörlerin Yaşam Çözümlemesiile İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi,İstatistik Anabilim Dalı, Ankara: Sosyal Bilimler Enstitüsü.(http://statik.iskur.gov.tr/tr/rapor_bulten/uzmanlik_tezleri. (Erişim Tarihi: 20.01.2015).
- Burr, J.A., McCall, P. L. and Griner, E.P. (1994). Female labor force participation and suicide. *Social Science and Medicine*, 44(12), 1847-1859.
- Burrows, S., Auger,R., Roy, M. Alix, C. (2010). Socioeconomic inequalities in suicide attempts and suicide mortality in Que’bec, Canada, 1990–2005. *Public Health*,124(2010);78–85.
- Bussu, A., Detotto, C. and Sterzi, V. (2013). Social conformity and suicide. *The Journal of Socio-Economics*, 42 (2013) 67–78.
- Bülbül, S. ve Köse, A. (2010). Türkiye’de Bölgelerarası İç Göç Hareketlerinin Çok Boyutlu Ölçekleme Yöntemi ile İncelenmesi. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, Cilt/Vol:39, Sayı/No:1, 2010, 75-94, s.76.
- Caruso, R. and Schneider, F. (2011). The socio-economic determinants of terrorism and political violence in Western Europe (1994–2007). *European Journal of Political Economy*,27 (2011) S37–S49,s.S42.
- Case, K.E., Fair, R.C. and Oster, S.M. (2009). *Principles of Economics*. E. Deliktaş, M. Karadağ ve M. Güçlü (Çev). Ankara : Palme Yayıncılık.
- Castroman, J.L., Melhem, N., Birmaher, B., Greenhill, L., Kolko, D., Stanley, D., Zelazny, J., Brodsky, B., Garcia, N.R., Burke, A.K., Mann, J.J., Brent, D.A., Oquendo, M.A. (2013). Early childhood sexual abuse increases suicidal intent.*World psychiatry*, 12.2 (2013): 149-154.
- Cengil, M. (2003). Depresyonu Önlemede Dini İnancın Koruyucu Rolü. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, III (2003), Sayı: 2,s.147.
- Cengizhan, C. (2005). Öğrencilerin Bilgisayar ve İnternet Kullanımında Yeni Bir Boyut; İnternet Bağımlılığı. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 22, 83-98.

- Chatterjee, P. (2009). Economic crisis highlights mental health issues in India. *Lancet*, 373(9670), 1160.
- Chatterji, P., Dave, D., Kaestner, R., Markowitz, S. (2004). Alcohol abuse and suicide attempts among youth. *Economics and Human Biology*, 2 (2004) 159–180.
- Chen,J., Choi,Y.J. and Sawada,Y. (2009). How is suicide different in Japan?. *Japan and the World Economy*,21 (2009) 140–150.
- Chen,Y., Kwok, R.C. and Yip, P.S. (2012). Decomposing the widening suicide gender gap: an experience in Taipei City, Taiwan. *Journal of affective disorders*, 136.3: 868-874.
- Chen, Y., Yip, P.S., Lee, C., Fan, H., Fu, K. (2010). Economic fluctuations and suicide: A comparison of Taiwan and Hong Kong. *Social Science-Medicine*, 71 (2010) 2083-2090.
- Cheraghlo, A.M. (2013). Labor markets and mental wellbeing: Labor market conditions and suicides in the United States (1979–2004). *The Journal of Socio-Economics*,45 (2013) 175– 186.
- Chuanc, H.L. and Huang, W.C. (1997). Economic and social correlates of regional suicide rates: A pooled cross-section and time-series analysis.*The Journal of Socio-Economics*, 26(3), 277-289.
- Chuang, H. and Huang, W. (1996). A Reexamination of “Sociological and Economic Theories of Suicide:A Comparison of The U.S.A. and Taiwan”. *Soc. Sci. Med.*Vol. 43, No. 3, pp. 421-423.
- Cimilli, C. (2001). Depresyonda Sosyal ve Kültürel Etmenler. *Duygudurum Dizisi*, 2001; 4: 157-168,s.158.
- Cirhinoğlu, F.G. ve Ok,Ü. (2010). İnanç ya da Dünya Görüşü Biçimleri ile İntihara Yönelik Tutum, Depresyon ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiler.*C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, Mayıs 2010, Cilt: 34, Sayı:1, s. 1-8.
- Clark, A.E., Frijters,P. and Shields, M.A. (2008). Relative income, happiness, and utility: An explanation for the Easterlin paradox and other puzzles. *Journal of Economic Literature*, p.95-144.
- Coope, C., Gunnell, D., Hollingworth, W., Hawton, K., Kapur, N., Fearn, V., Wells, C., Metcalfe, C. (2014). Suicide and the 2008 economic recession: Who is most at risk? Trends in suicide rates in England and Wales 2001–2011. *Social Science and Medicine*, 117, 76-85.
- Çalışkan, Ş. (2010). Türkiye’de Gelir Eşitsizliği ve Yoksulluk. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, Sayı: 59, 2010/2, s. 89–132.

- Çaman, Ö.K. ve Çilingiroğlu, N. (2009). Ekonomik Krizler ve Sağlığa Etkisi. *Toplum Hekimliği Bülteni*, Cilt 28, Sayı 2, Mayıs-Ağustos 2009, s.1-2.
- Çamucu, H. (2005). Dünya Nüfus Artışı ve Getirdiği Sorunlar. Balıkesir Üniversitesi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8/13, 2005, s.93-104.
- Çetin, H. (2001). Liberalizmin Temel İlkeleri. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt:2, Sayı:1, ss.219-237, s.234.
- Chang, S.S., Sterne, J.A.C., Huang, W.C., Chuang, H.L., Gunnell, D. (2010). Association of secular trends in unemployment with suicide in Taiwan, 1959-2007: A time-series analysis. *Public Health*, 124(2010);49-54.
- Conwell, Y., Duberstein, P.R. and Caine, E.D. (2002). Risk factors for suicide in later life. *Biological Psychiatry*, 52, 193-204.
- Cormier, H.J. and Klerman, G.L. (1985). Unemployment and male-female labor force participation as determinants of changing suicide rates of males and females in Quebec. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 20(3):109-114.
- Crawford, M.J. and Prince, M. (1999). Increasing rates of Suicide in Young Men in England during the 1980's: The Importance of Social Context. *Social Science and Medicine*, 49, 1419-1423.
- Cutler, D.M., Glaeser, E.L. and Norberg, K.E. (2001). Explaining the Rise in Youth Suicide, In J. Gruber (Ed.), *Risky behavior among youths: An economic analysis*. Chicago: University of Chicago Press, pp. 219-269.
- Dahl, E., Elstad, J.I., Hofoss, D., Mollard, M.M. (2006). For whom is income inequality most harmful? A multi-level analysis of income inequality and mortality in Norway. *Social Science & Medicine*, 63(10), 2562-2574.
- Davas, A., Soyer, A., Özşahin, A., Tokuç, B., Nalçacı, E., Varol, G., Hıdır, S., Türkay, M., Türk, M., Kaya, M., Eskiocak, M., Etiler, N., Hamzaoğlu, O. (2003). 2001 Ekonomik Krizinin Toplum Sağlığı Üzerine Etkileri. Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu, Ankara, Mart 2003, http://www.ttb.org.tr/halk_sagligi/belgeler/kriz_raporu_2.pdf (Erişim Tarihi: 1 Aralık 2014).
- Davison G. C. And Neale J. M. (2004). Anormal Psikolojisi, pp.260-271. <http://sks.iyte.edu.tr/wp-content/uploads/2013/09/%C4%B0NT%C4%B0HAR.pptx> (Erişim Tarihi: 20 Eylül 2015).
- Delmas, A. (1932). *La Psycho Pathologie du Suicide*. Paris:Alcan, pp.104. aktaran: Arkun, N. (1978). *İntiharın Psikodinamikleri*. İstanbul: Edebiyat Fakültesi Matbaası.

- Denizci, M. (2009). Bilişim Toplumu Bağlamında İnternet Olgusu ve Sosyopsikolojik Etkileri. İstanbul:Marmara İletişim Dergisi, Sayı:15, Temmuz 2009, s.48.
- Denney, J.T. (2010). Family and household formations and suicide in the United States. *Journal of Marriage and Family*, 72(1), 202-213.
- Dickey, D.A. and Fuller, W.A. (1979). Distribution of the Estimators for Autoregressive Time Series With a Unit Root. *Journal of American Statistical Association*, Vol.74, No:366, June.
- Diener, E. and Seligman, M.E. (2004). Beyond money toward an economy of well-being. *Psychological science in the public interest*, 5(1), 1-31.
- Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk Kavramı: Depresyon ve İntiharda Önemi. *Kriz Dergisi*, 1(3): 134-138, s.135.
- Dincmen, K. (1981). *Deskriptiv davranış. Deskriptiv ve Dinamik Psikiyatri icinde*. İstanbul: Ar Yayın Dağıtım. s. 423-37. aktaran: Karbeyaz, K., Akkaya, H., Balcı, Y., Urazel, B. (2014). İntihar Notlarının Analizi: Eskişehir Deneyimi, Kısa Araştırma Makalesi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2014; 51: 275-279, s.276.
- Dixit, A.K. and Pindyck, R.S. (1994). *Investment under Uncertainty*. NY: Princeton, Princeton University Press.
- Doğan, C. (1997). Türkiye'nin Nüfus Yapısı ve Varoşlardaki İşsizlik Sorunu. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1997, Sayı: 9, 191-208, s.191.
- Doğan, M. (2011). Türkiye'de Uygulanan Nüfus Politikalarına Genel Bir Bakış. *Marmara Üniversitesi, Marmara Coğrafya Dergisi*, Sayı: 23, Ocak - 2011, 293-307.
- Doğanay, H. (1994). 2-3; Özgüç ve Tümertekin, 2000:140; Aliagaoglu ve Alaeddinoğlu, 2005: 20, Doğanay, H. (1994), Türkiye Beşeri Coğrafyası, Ankara, Gazi Büro Kitabevi, Aliagaoglu, A., Alaeddinoğlu, F.(2005), Erzurum Şehrinde Mala Karşı İşlenen Suçlar: Coğrafi Bir Yaklaşım. *Polis Bilimleri Dergisi*, Cilt:7, Sayı:1, ss.17- 41. aktaran: Özel, A., Nurdan Keser, N. ve Emrah Köksal, E.(2008). İntihar ve İntihara Teşebbüs Eden Bireylerin Cinsiyeti, Eğitim Düzeyleri ve Coğrafi Dağılımları: Kütahya Şehri Örneği. *Doğu Coğrafya Dergisi*, cilt 13, sayı 19, s.234.
- Doğanay, H., Şahin, F. İ. ve Özdemir, Ü. (2007). Feminist Coğrafya ve Kadın Göçmenler. *Doğu Coğrafya Dergisi*, sayı:17, ss.7-16. aktaran: Özel, A., Nurdan Keser, N., Emrah Köksal, E.(2008). İntihar ve İntihara Teşebbüs Eden Bireylerin Cinsiyeti, Eğitim Düzeyleri ve Coğrafi Dağılımları: Kütahya Şehri Örneği. *Doğu Coğrafya Dergisi*, cilt 13, sayı 19, s.234.
- Durak, A. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31), 1-11. aktaran: Batıgün, A.D. (2008). İntihar

Olasılığı ve Cinsiyet: İletişim Becerileri,Yaşamı Sürdürme Nedenleri, Yalnızlık ve Umutsuzluk Açısından Bir İnceleme.*Türk Psikoloji Dergisi*, Aralık 2008, 23 (62), 65-75,s.67.

Durgun, B. (2013). *Elektrik Tüketimi İle Btiytime Arasında Nedensellik İüişkisi: Türkiye Örneği*. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Durkheim, E. (2002). *İntihar*. Ö. Ozankaya (Çev).İstanbul: Cem Yayınevi.

Durkheim, E. (1951). *Suicide: A Study in Sociology*. New York: Free Press. aktaran: Köylü, M. (2010). Ruh Sağlığı ve Beden Sağlığı ile Din İlişkisi Üzerine Yapılan Araştırmaların Bir Değerlendirilmesi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (2010), 28: 6.

Duru, G. ve Özdemir, L. (2009). Yaşlı İntiharları, Nedenleri ve Önleyici Uygulamalar. (*Hacettepe*) *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, (2009) 34–41,s.37.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2013). Suicide rates.
http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/
(Erişim Tarihi: 21 Mayıs 2013).

Ekici, G., Savaş, A.H. ve Çıtak, S. (2001). İntihar Riskini Artıran Psikososyal Etmenler(Sosyal Güvence Yokluğu, Göç ve Diğer Stresörler). *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(4), 204-212.

Engel, R.F. and Granger, C.W.J. (1987). Co-integration and error correction representation, estimation and testing. *Econometrica*, vol. 55, No.2, pp. 251-276.

Ergül, N. (2010). Türk ve Amerikan Enerji Piyasaları'nda Piyasa Etkinliğinin Test Edilmesi. *Maliye Finans Yazıları*,Yıl: 24, Sayı:86, Ocak 2010, s.112.

Erol, S.I. (2013). İşsizliğin Sosyal Dışlanma Üzerindeki Etkisi. *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, Cilt: 24 Sayı: 3-4-5 Ağustos - Kasım 2012 / Şubat 2013,s.61-63.

Ertürk, Y. (2009). Birleşmiş Milletler Kadınlara Karşı Şiddet, Sebepleri ve Sonuçları Özel Raportörü Yakın Ertürk'ün Türkiye Ziyaretine İlişkin Raporu. D. Orhun (Çev.). *İnsan Hakları Ortak Platformu*.s.199.

Eskin, M., Akoğlu, A. ve Uygur, B. (2006). Traumatic Life Events and Problem Solving Skills in Psychiatric Outpatients: Their Relationships with Suicidal Behavior. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4):266-275,s.2.

Eskin, M. (2003). *İntihar; Açıklama, Değerlendirme, Tedavi ve Önleme*.Ankara: Çizgi yayınevi.

- Etzersdorfer, E., Voracek, M. and Sonneck, G. (2004). A dose-response relationship between imitational suicides and newspaper distribution. *BMJ Clinical Research*, 05/1994; 308(6941):1446 – 1447.
- Farias, D.R., Pinto, T.J.P., Teofilo, M.M.A., Vilela, A.A.F., Vaz, J.S., Nardi, A.E., Kac, G. (2013). Prevalence of psychiatric disorders in the first trimester of pregnancy and factors as sociated with current suicide risk. *Psychiatry Research*, 210(2013)962–968 ,s.962.
- Felson, R.B. and Pare, P.P. (2010). Firearms and fisticuffs: Region, race, and adversary effects on homicide and assault. *Social science research*, 39(2), 272-284.
- Ferrada, N. M. and Asberg, M. (1997). Psychiatric health, ethnicity and socioeconomic factors among suicides in Stockholm. *Psychol Rep*, 1997;81:323-332. Ferrada, N. M. A cross-cultural breakdown of Swedish suicide. *Acta Psychiatr Scand* 1997; 96:108-116. aktaran: Ekici, G., Savaş, H.A. ve Çıtak, S. (2001). İntihar riskini artıran psikososyal etmenler (Sosyal güvence yokluğu, göç ve diğer stresörler). *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2001; 2(4):204-212, s.205.
- Ferretti, F. and Coluccia, A. (2009). Socio-economic factors and suicide rates in European Union countries. *Legal Medicine*, 11(2009);S92–S94.
- Fırat, İ. (2010). *Anayasal Vatandaşlık:1982 Anayasası Üzerine Bir İnceleme*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara : Atılım Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kamu Yönetimi ve Siyaset Bilimi Anabilim Dalı.
- Freeman, C. (1974). *The Economics of Industrial Innovation*. Harmondsworth: Penguin Books. p.15. aktaran: Ansal, H. (2004). *Geçmiş ve Gelecekte Ekonomik Gelişmede Teknolojinin Rolü*. TOBB 50. Yıl Yayınları.
- Frey, B.S. and Stutzer, A. (2010). *Happiness and economics: How the economy and institutions affect human well-being*. NY: Princeton University Press.
- Fukuda, Y., Nakamura, K., and Takano, T. (2005). Cause-specific mortality differences across socioeconomic position of municipalities in Japan, 1973–1977 and 1993–1998: increased importance of injury and suicide in inequality for ages under 75. *International Journal of Epidemiology*, 2005;34:100–109.
- Fung, Y.L. and Chan, Z.C.Y. (2011). A systematic review of suicidal behaviour in old age: a gender perspective. *Journal Of Clinical Nursing*, 20(15-16), 2109-2124.
- Gabbard, G.O. (1994). Psychodynamic psychiatry in clinical practice. Washington, *American Psychiatric press*, p.429-431, aktaran; Özmen, M. (2001). Depresyonda Dinamik Nedenler. *Duygudurum Dizisi*, 2001;6:283-287, s.285.

- Geçtan, E. (1994). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar*. (Basım:10). İstanbul: Remzi Kitapevi. aktaran: Tatlılıoğlu, K. (2012). Sosyal Bir Gerçeklik Olarak İntihar Olgusu: Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Güz 2012, Cilt:12, Yıl:12, Sayı:2, 12:133-155,s.144.
- Gerdtham, U.G. and Johannesson, M. (2003). A note on the effect of unemployment on mortality. *Journal of Health Economics*, 22 (2003) 505–518.
- Gerdtham, U.G. and Ruhm, C.J. (2006). Deaths Rise in Good Economic Times: Evidence from the OECD. *Economics & Human Biology*, 4(3), 298-316.
- Ginsberg, R.B. (1966). Anomie and aspirations. *Dissertation Abstracts*, 27A:3945-3946.
- Giray, S. and Gülel, F.E. (2014). Avrupa Ülkelerinin İntihar Oranlarına Göre Sınıflandırılması. SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi, *Sosyal Bilimler Dergisi*, Nisan 2014, Sayı: 31, s.235-247.
- Gould, M., Jamieson, P. and Romer, D. (2003). Media Contagion and Suicide Among the Young. *American Behavioral Scientist*, Vol. 46 No. 9, May 2003 1269-1284.
- Govern, C.M. and Cusack, D.A. (2004). A study of suicides in Kildare, 1995–2002. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, Volume 11, Issue 6, December 2004, Pages 289–298,p.289.
- Göçer, İ. (2012). 2008 Küresel Ekonomik Krizin Nedenleri ve Seçilmiş Ülke Ekonomilerine Etkileri: Ekonometrik Bir Analiz. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, Sayı:17 (2012),s.19-22.
- Gökçe, A. (2002). İMKB’de Fiyat-Hacim İlişkisi:Granger Nedensellik Testi. *G.Ü.İ.İ.B.F. Dergisi*, 3/2002,43-48, s.45.
- Göktaş, Ö. (2005). *Teorik ve Uygulamalı Zaman Serileri Analizi*. İstanbul: Beşir Kitabevi.
- Gönener, H. D., Güner, İ. ve Hayta, S. (2006). Ergenlerde İntihar Eğilimi ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt:1, Sayı:3 (2006),s.36-37.
- Göngen, M. A. (2013). Küreselleşmenin Ekonomik Boyutu Küreselleşmeyi Yöneten Üç Ana Kurum: IMF, Dünya Bankası, Dünya Ticaret Örgütü. SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi, *Sosyal Bilimler Dergisi*, Ağustos 2013, Sayı:29, ss.117-134 ,s.133.
- Gradus, J.L., Qin, P., Lincoln, A.K., Miller, M., Lawler, E. (2010). Acute stress reaction and completed suicide. *International Journal of Epidemiology*, 2010;39:1478–1484.

- Greydanus, D.E. and Shek, D.T. (2009). Deliberate self-harm and suicide in adolescents. *Keio journal of medicine*, Sep;58(3):144-51.
- Grossa, V.A., Wanga, J., Boppa, M., Eichb, D., Rössler, W., Gutzwiller, F. (2003). Are seasonalities in suicide dependent on suicide methods? A reappraisal. *Social Science and Medicine*, 57 (2003) 1173–1181.
- Gujarati, D.N. (1999). *Basic Econometrics*. Ü. Şenesen ve G.G. Şenesen (Çev). İstanbul: Literatür Yayınları.
- Gunnell, D. (1994). Reporting suicide The effect of media coverage on patterns of self harm. *BMJ(British Medical Journal) Clinical Research*, 05/1994; 308(6941):1446 – 1447.
- Güler, Ç., Çobanoğlu, Z. (1994). Sosyal Çevre. Sağlık Bakanlığı, Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi, No:27, s.15.
- Günay, C. (2005). *İntihar*. İstanbul: Erişim Yayınları.
- Güneş, Ş. (2007). İmalat Sektöründe Verimlilik ve Reel Ücret İlişkisi: Bir Koentegrasyon Analizi. *Yönetim ve Ekonomi*, Yıl:2007 Cilt:14 Sayı:2 Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F. Manisa.
- Gürkan, B. ve Dirik, G. (2009). Üniversite Öğrencilerinde İntihar Düşünce ve Davranışları ile İlişkili Faktörler: Yaşamı Sürdürme Nedenleri ve Baş Etme Yolları. *Türk Psikoloji Yazıları*, Aralık 2009, 12 (24), 58-69: s. 59.
- Gürkan, Ö.C. ve Coşar, F. (2009). Ekonomik Şiddetin Kadın Yaşamındaki Etkileri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Cilt:2, Sayı:3.2009, s.124.
- Güven, A., Dalgıç, B. ve Tansel, A. (2014). Gelir Hareketliliği Eşitsizlikleri Azaltılabilir Mi? Türkiye Örneği. *ERC Working Papers in Economics*, 14/07 July/ 2014, s.21.
- Hamermesh, D.S. and Soss, N.M. (1974). An economic theory of suicide. *Journal of Political Economy*, 82(1): 83–98.
- Harris, E.C. and Barraclough, B. (1997). Suicide as an outcome for mental disorders: a meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 170(3), 205–228.
- Hassan, R. (1995). Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: a research note, Australian and New Zealand. *Journal of Psychiatry*, Jan 1995, Vol. 29, No. 3: 480–483.
- Haukka, J., Suominen, K., Partonen, T., Lönnqvist, J. (2008). Determinants and outcomes of serious attempted suicide: a nationwide study in Finland, 1996–2003. *American journal of epidemiology*, 167.10 (2008): 1155-1163.

- Hawton, K. and Heeringan, K. (2009). Suicide. Seminar,*Lancet*2009; 373: 1372–81,s.1372-1374.
- Hawton, K. and Williams, K. (2002). Influences of the media on suicide. *BMJ*,325:1374-5.
- Helliwell, J.F. (2003). How's life? Combining individual and national variables to explain subjective well-being. *Economic Modelling*, 20(2), 331-360.
- Hempstead, K. (2006). The geography of self-injury: Spatial patterns in attempted and completed suicide. *Social Science & Medicine*, 62 (2006) 3186–3196,s.3187.
- Hovey, J.D. and Magana, C.G. (2002). Migrant farmworker stress: mental health implications. *J Psycho,l* 2002; 136:493-513,aktaran:Tuzcu,A. ve Bademli,K. (2014). Göçün Psikososyal Boyutu.*Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*,2014; 6(1):56-66,s.57.
- Ifanti, A.A., Argyriou, A.A., Kalofonou, F.H., Kalofonos, H.P. (2013). Financial crisis and austerity measures in Greece: Their impact on health promotion policies and public health care. *Health Policy*, 113(1), 8-12.
- Insel, B.J. and Gould, M.S. (2008). Impact of modeling on adolescent suicidal behavior. *The Psychiatric clinics of North America*,07/2008; 31(2):293-316.
- Işık, S., Duman, K. Ve Korkmaz, A. (2004). Türkiye Ekonomisinde Finansal Krizler: Bir Faktör Analizi Uygulaması. *D.E.Ü. İ.İ.B.F.Dergisi*, Cilt:19 , Sayı:1, Yıl:2004, ss:45-69,s.46.
- İşiloğlu, B. (2006). *Anksiyete ve Depresyon Tanısı İle İzlenen Evli Kadınlarda Aile İçi Şiddetin Sosyodemografik Faktörler,Çift Uyumu ve Hastalıkla İlişkisi*. Uzmanlık Tezi . Sağlık Bakanlığı: Bakırköy Prof. Dr. Mahzar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.12. Psikiyatri Birimi.
- İçli, T. (1983). Türkiye’de İntiharların Yaş ve Cinsiyete Göre Dağılımı.*H.Ü. Edebiyat Fakültesi Dergisi (özel Sayı)*. s.193. aktaran: Yıldız, M. C., Gönenç, İ. Ve Çayır, C. (2008). *Sosyal Değişme-İntihar İlişkisi: Batman İli Örneği*. I . Uluslararası Batman ve Çevresi Tarihi ve Kültürü Sempozyumu.
- İçli, T.G. (1987). Adam öldürme olayında sosyo-ekonomik ve kültürel faktörlerin önemi. *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 5(2).s.26.
- İnam, A. (2004). Teknoloji-Bilim İlişkisinin İnsan Yaşamındaki Yeri. *TOBB 50.Yıl Yayınları/Tekonoloji*,s.17.

- Jalles, J.T. and Andresen, M.A. (2015). The social and economic determinants of suicide in Canadian provinces. *Health Economics Review*, (2015) 5:1,p.1-12.
- Jamison, K.R. (2004). *Erken Çöken Karanlık İntiharı Anlamak*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.Kaplan, H.I., Sadock, B.J. ve Sadock, V.A. (2005). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Eighth Ed. : 2442-2453. Sayıl,I. (2000).*İntihar Davranışı: Kriz ve Krize Müdahale*.Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları.aktaran :Atasoy, N., Saraçlı, Ö. ve Sankır, H. (2014). *Zonguldak İl Merkezinde İntihar Davranışının Yaygınlığı, Sosyodemografik, Klinik ve Ailesel Risk Etkenleri*. (No: 2). Zonguldak : Bülent Ecevit Üniversitesi Yayınları.
- Janssen, F., Kunst, A.E. and Mackenbach, J.M. (2006). Association between gross domestic product throughout the life course and old-age mortality across birth cohorts: Parallel analyses of seven European countries 1950–1999. *Social Science and Medicine*,63 (2006) 239–254.
- Jee, S.H., Kivimaki, M., Kang, H.C., SuPark, S.I, Samet, J.M., Batty, G.D. (2011). Cardiovascular disease risk factors in relation to suicide mortality in Asia: prospective cohort study of over one million Korean men and women. *European Heart Journal*, (2011) 32, 2773–2780.
- Jensen, R. and Thornton, R. (2003). Early female marriage in the developing World *Gender & Development*, 11(2), p.9-19.
- Johansen, S. (1988). Estimation and Hypothesis Testing Of Vectors. *Journal of Economic Dynamics and Control*, vol.12, No. 2/3, pp. 231-254.
- Johansen, S. and Juselius, K. (1990). Maximum likelihood estimation and inference on cointegration - with applications to the demand for money. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, vol. 52, No. 2, pp.169-210.
- Jungeilges, J. and Kirchgassner, G. (2002). Economic Welfare, Civil Liberty, and Suicide: An Empirical Investigation. *The Journal of Socio-Economics*, 31(3): 215–231.
- Jusufbegovic, J. And Ottoson, J. (2011). *Understanding Suicide: A Socio-economic Approach*. Unpublished Master's Thesis in Economics. Sweden: Linköping University. Department of Engeneering and Management.
- Kahneman, D. And Krueger, A.B. (2006). Developments in the measurement of subjective well-being. *The journal of economic perspectives*, 20(1), 3-24.
- Kalaycı, İ. (2011). *Türkiye ve Dünya Bağlamında Bireysel Silah(lanma) Sorunu ve Psiko-ekonomik Çözümlemesi: 'Sürdürülebilir Silahsızlanma' İçin Bir Manifesto*. Umut Vakfı, 28 Eylül 2011 Bireysel Silahsızlanma Günü 17.Geleneksel Ödüllü Yarışma." Ayrımcılığın Önlenmesi ve Yurttaşlık Bilinci " Bilimsel Araştırma ve İnceleme Yarışması.

- Kapar, R. (2012). Ekonomik Krizlerin Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Üzerindeki Etkileri. *Çalışma ve Toplum*, 2012/3,s.81.
- Kaplan, G.A. (2012). Economic crises: Some thoughts on why,when and where they(might) matter for health-A tale of three countries. *Social Science and Medicine*,74(5),643-646.
- Karaca, F. (2000). *Ölüm Psikolojisi*. İstanbul:Beyan Yayınları.
- Karagöl, E. (2007). Türkiye’de Ekonomik Büyüme ile Elektrik Tüketimi İlişkisi: Sınır Testi Yaklaşımı. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 8 (1) 2007, 72-80,s.75 .
- Karaman, B. and Özçelik, M. (2007). Türkiye’de Gelir Dağılımı Eşitsizliğinin Bir Sonucu: Çocuk İşgücü. *Yönetim ve Ekonomi*,:2007 Cilt:14 Sayı:1 Celal Bayar Üniversitesi,İİBF/Manisa25-41,s.26-27.
- Karanikolos, M., Mladovsky, P., Cylus, J., Thomson, S., Basu, S., Stuckler, D., Mackenbach, J.P., McKee, M. (2013). Financial crisis, austerity, and health in Europe. *The Lancet*, 381(9874), 1323-1331.
- Karasu, M.A. (2008). Türkiye’de Kentleşme Dinamiklerinin Suça Etkisi. Ankara Üniversitesi, *Hukuk Fakültesi Dergisi*, C.57 Sa.4 (255-281),s.256.
- Kaya, A. ve Gülhan, Ü. (2010). Küresel Finansal Krizin İşletmelerin Etkinlik ve Performans Düzeylerine Etkileri: 2008 Finansal Kriz Örneği. *Ekonometri ve İstatistik*, Sayı:11 2010 61–89, s.62.
- Kaya,V. ve Yalçinkaya, Ö. (2014). Nüfus Ekonomik Büyüme Kaynağı Olabilir Mi?: “En Az Üç Çocuk” Politikasına Tarihsel Bir Bakış. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt: 28, Sayı: 1, 2014,s.167-186.
- Kaynak, S. ve Karaca, Z. (2012). Bilgi ve İletişim Teknolojileri Talebi: Bir Uygulama. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2012, 23: 49 – 68,s.50.
- Kendrick, T., Stuart, B., Newell, C., Geraghty, A.W., Moore, M. (2015). Changes in rates of recorded depression in English primary care 2003–2013: Time trend analyses of effects of the economic recession, and the GP contract quality outcomes framework (QOF). *Journal of affective disorders*, 180, 68-78.
- Kılıç, M. ve Kocadaş, B. (2013).*Değişime Ayak Uyduramayan Gençlik ve İntihar: Adıyaman Örnekleme*.M. Tuna (Ed.). *Uluslararası Katılımlı VII. Ulusal Sosyoloji Kongresi Yeni Toplumsal Yapılanmalar: Geçişler, Kesişmeler, Sapmalar*. Bildiri Kitabı I. Muğla: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Kızılkaya, M. (2014). *İntiharların Sebepleri - Psikolojik ve Sosyal Gelişim Zamanları*. Psikologlar ve Psikiyatristler Derneği, 19 Kasım 2014 (<http://www.ppd.com.tr/makale/mehmet-kizilkaya.html> (Erişim Tarihi: 21.12.2014)).

- Kızmaz, Z. (2012). Gelişmekte Olan Ülkelerde Suç: Suç Oranlarının Artışı Üzerine Sosyolojik Bir Çözümleme. Mardin Artuklu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, *Mukaddime Dergisi*, Sayı 5, 2012, s.54.
- Kim, H., Song, Y.J., Yi, J.J., Chung, W.J., Nam, C.M. (2004). Changes in Mortality after the Recent Economic Crisis in South Korea. *Annals of epidemiology*, 14(6), 442-446.
- Kim, M.H., Choi, K.J., Jun, H.J., Kawachi, I. (2010). Socioeconomic inequalities in suicidal ideation, parasuicides, and completed suicides in South Korea. *Social science & medicine*, 70(8), 1254-1261.
- Kim, M.J., Kang, H.J., Kim, S.Y., Kim, S.W., Shin, I.S., Kim, H.R. (2015). BDNF Promoter Methylation Associated With Suicidal Ideation in Patients With Breast Cancer. *International journal of Psychiatry in Medicine*, Vol. 49(1) 75-94.
- Koç, A. (2013). Beşeri Sermaye ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Yatay Kesit Analizi ile AB Ülkeleri Üzerine Bir Değerlendirme. *Maliye Dergisi*, Sayı 165, Temmuz-Aralık 2013, s.247-248.
- Kokkevi, A., Rotsika, V., Arapaki, A., Richardson, C. (2010). Changes in associations between psychosocial factors and suicide attempts by adolescents in Greece from 1984 to 2007. *European Journal of Public Health*, Vol. 21, No. 6, 694–698.
- Koo, J. And Cox, W.M. (2006). An Economic Interpretation of Suicide Cycles in Japan. *Contemporary Economic Policy*, 2008; 26(1): 162–174.
- Koyuncu, M. Ve Şenses, F. (2004). Kısa Dönem Krizlerin Sosyoekonomik Etkileri: Türkiye, Endonezya ve Arjantin Deneyimleri. *ERC Working Papers in Economics*, 04/13, October 2004, s.18-19.
- Köylü, M. (2010). Ruh Sağlığı ve Beden Sağlığı ile Din İlişkisi Üzerine Yapılan Araştırmaların Bir Değerlendirilmesi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (2010) ,sayı:28,s.6.
- Kposowa, A.J. (2013). Association of suicide rates, gun ownership, conservatism and individual suicide risk. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(9), 1467-1479.
- Krugman, P. ve Wells, R. (2011). *Macroeconomics*. F.Öğuz, M.M. Arslan, K.A. Akkemik, K. Göksal (Çev). Ankara: Palme Yayıncılık.
- Kuroki, M. (2010). Suicide and unemployment in Japan: Evidence from municipal level suicide rates and age-specific suicide rates. *The Journal of Socio-Economics*, 39 (2010) 683–691.

- Kurt, Ş. (2010). *İşsizliğin Psiko-Sosyal Sonuçları ve Türkiye Üzerine Muhtemel Etkileri*.<http://www.journals.istanbul.edu.tr/iusskd/article/view/1023000353> (Erişim Tarihi:20.01.2015).
- Kutlar, A., Işık, T.T. ve Torun, P. (2013). Kadın Yaşam Memnuniyetini Belirleyen Faktörler:Adıyaman,Isparta,Kocaeli Örneği. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt 14, Sayı 2, 2013,s.146.
- Kuwahara, S. (2010). Economic Analysis on Business Cycles and Suicide Rate-An Approach from Corporate Behavior. *National Graduate Institute for Policy Studies*, No:10-19.
- Lang, M. (2013). Firearm background checks and suicide.*The Economic Journal*, 123(573), 1085-1099.
- Langhinrichsen, J.R., Lamis, D.A. (2008). Current suicide proneness and past suicidal behavior in adjudicated adolescents. *Suicide Life Threat Behav.*, 2008 Aug;38(4):415-26.
- Latif, E. (2010). Crisis, unemployment and psychological wellbeing in Canada. *Journal of Policy Modeling*, Volume 32, Issue 4, July–August 2010, Pages 520–530.
- Leigh, A. and Jencks, C. (2007). Inequality and mortality: long-run evidence from a panel of countries. *Journal of Health Economics*, 26, 1–24.
- Lester, D. and Yang, B. (1997). *The Economy and Suicide:Economic Perspectives on Suicide*. Commack. New York: Nova Science of Publishers.
- Levy, A. and Faria, J.R. (2002). A Theory of Chronic Loss, Suffering and Alcoholism. Department of Economics. University of Wollongong, *Working Paper*, 02-16,pp.1-23.
- Lewiecki, E.M. and Miller, S.A. (2013). Suicide, guns, and public policy. *American journal of public health*, 103(1), 27-31.
- Lighta, J.M., Grubea, J.W., Maddena, P.A., Gover, J. (2003). Adolescent alcohol use and suicidal ideation A nonrecursive model. *Addictive Behaviors*,28(2003);705–724.
- Lorant, V., Deliege, D., Eaton, W., Robert, A., Phillippot, P., Ansseau, M. (2003). Socioeconomic inequalities in depression: a meta-analysis. *American Journal of Epidemiology*, 157, 98–112.
- Lorant, V., Kunst, A.E., Huisman, M., Bopp, M., Mackenbach, J., The EU Working Group. (2005). A European comparative study ofmarital status and socio-economic inequalities in suicide. *Social Science- Medicine*, 60 (2005) 2431–2441.

- Luo, F., Florence, C., Agnoli, M.Q., Ouyang, L. Crosby, A.E. (2011). Impact of Business Cycles on US Suicide Rates, 1928–2007. *American Journal of Public Health*, 101, 6, 1139–1146.
- Mäkinen, I. (1997). Are there social correlates to suicide?. *Social Science and Medicine*, 44, 1919–1929.
- Mankiw, N.G. (2007). *Macroeconomics*. Ö.F. Çolak(Çev). Ankara:Efil Yayıncılık.
- Marcotte, D.E. (2003). The Economics of Suicide. Revisited, *Southern Economic Journal*, 69(3):628–643.
- Markowitz, S., Chatterji, P., and Kaestner, R. (2003). Estimating the impact of alcohol policies on youth suicides. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, 6(1), 37-46.
- Martikainen, P.T. and Valkonen, T. (1996). Excess mortality of unemployed men and women during a period of rapidly increasing unemployment. *The Lancet*, 348(9032), 909-912.
- Maslow, A.H. (1970). *Motivation and Personalit.* (2. Edition). USA: Harper&Row Publishers.
- Mathur, V. K. and Freeman, D.G. (2002). A theoretical model of adolescent suicide and some evidence from US data. *Health Economics*, 11: 695–708 (2002).
- Matthew, R., ve Shambaugh, G. (2005). *Sarkaç Etkisi: Teröre Karşı Demokratik Tepkilerde Görülen Değişiklikleri Açıklamak*. Toplumsal Konular ve Kamu Politikası İncelemeleri, 5. Cilt, No: 1, 2005, s. 223-233/s.8.
- Meder, M. ve Gültekin, M. (2012). Türkiye'nin Büyük Kentlerinde 1999-2009 Yılları Arasındaki İntihar Eğilimleri. Pamukkale Üniversitesi. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı 11, 2012, Sayfa 139-151,s.139.
- Mete, V. (2014). İntiharlar ve İntiharların Önlenebilmesi. Ankara.*Psikologlar ve Psikiyatristler Derneği*. (<http://www.ppd.com.tr/makale/intiharlar-ve-intiharin-onlenebilmesi.html>. Erişim Tarihi: 21 Aralık 2014.)
- Middleton, N., Sterne, J.A.C., ve Gunnell, D.J. (2008). An atlas of suicide mortality: England and Wales, 1988–1994.*Health & Place*, 14 (2008) 492–506.
- Miller, M., Barber, C., White, R.A., Azrael, D. (2013). Firearms and suicide in the United States: Is risk independent of underlying suicidal behavior?. *American journal of epidemiology*, 178(6), 946-955.
- Milner, A., McClure, R., Sun, J., Leo, D. (2011). Globalisation and suicide: An empirical investigation in 35 countries over the period 1980–2006. *Health-Place*, 17 (2011) 996–1003.

- Minoiu, C. and Andres, A.R. (2008). The effect of public spending on suicide: Evidence from U.S. state data. *The Journal of Socio-Economics*, 37 (2008) 237–261.
- Moniruzzaman, S. and Andersson, R. (2004). Relationship between economic development and suicide mortality: a global cross-sectional analysis in an epidemiological transition perspective. *Public Health*, (2004) 118, 346–348.
- Moscicki, E.K. (1997). Identification of suicide risk factors using epidemiologic studies. *Psychiatric Clin North Am*, 20(3): 499-517. aktaran: Yüksel, N. (2001). İntiharın Nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri*, 2001; Ek 2: 5-15, s. 6.
- Mucuk, M. ve Alptekin, V. (2008). Türkiye’de Vergi ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: VAR Analizi (1975 - 2006). *Maliye Dergisi*, Sayı 155, Temmuz-Aralık 2008, s. 167.
- Neumayer, E. (2004). Recessions Lower (Some) Mortality Rates: Evidence from Germany. *Social Science and Medicine*, 58, 1037–1047.
- Nichols, A., Mitchell, J. and Lindner, S. (2013). Consequences of Long-Term Unemployment. *Washington, DC: The Urban Institute*, p. 3.
- Nisa, S.S. (2011). *Suicides in Kashmir: a sociological study*. (Thesis). University of Kashmir. Post Graduate Department of Sociology & Social Work.
- Noh, Y.H. (2009). Does unemployment increase suicide rates? The OECD panel evidence. *Journal of Economic Psychology*, 30(4), 575-582.
- Norström, T., Grönqvist, H. (2015). The Great Recession, unemployment and suicide. *Journal of epidemiology and community health*, 69(2), 110-116.
- OECD (2011), “Life Satisfaction”, İnternet Adresi: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/topics/life-satisfaction/>.
- Okada, K. and Samreth, S. (2013). A study on the socio-economic determinants of suicide: Evidence from 13 European OECD countries. *The Journal of Socio-Economics*, 45 (2013) 78– 85, s. 78.
- Omay, U. (2007). Tüccar Sınıfın Protestan Hareketi Desteklemesinin Maslow’un, İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı Açısından Değerlendirilmesi. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, Sayı. 52. 232.
- Otsu, A., Araki, S., Sakai, R., Yokoyama, K., Voorhees, A.S. (2004). Effects of urbanization, economic development, and migration of workers on suicide mortality in Japan. *Social Science and Medicine*, 58(6), 1137-1146.
- Özek, E. Ve Ekici, B. (2011). Asthma and suicide: Possible role of brain-derived neurotrophic factor. *Medical Hypotheses*, 77 (2011) 261–262.

- Özer, İ. (1997). *İntihar*. İstanbul: Ozan Yayıncılık.
- Özsoy, C. (2009). Türkiye’de Eğitim ve İktisadi Büyüme Arasındaki İlişkinin VAR Modeli ile Analizi. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, 2009, Cilt: IV, Sayı: I. s.78. aktaran: Aydemir, C. ve Baylan, S. (2015). Sağlık Harcamaları Ve Ekonomik Büyüme ilişkisi: Türkiye Üzerine Bir Uygulama. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (DÜSBED) ISSN : 1308-6219, Nisan 2015: 7/13, s.430.
- Pamuk, M. ve Bektaş, H. (2014). Türkiye’de Eğitim Harcamaları ve Ekonomik Büyüme Arasındaki İlişki: ARDL Sınır Testi Yaklaşımı. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 2014, Yıl: 2, Cilt: 2, Sayı: 2, s.82.
- Park, S.M., Cho, S.I., and Moon, S.S. (2010). Factors associated with suicidal ideation: role of emotional and instrumental support. *Journal of psychosomatic research*, 69(4), 389-397.
- Parkar, S.R., Nagarsekar, B. And Weiss, M.G. (2012). Explaining suicide: Identifying common themes and diverse perspectives in an urban Mumbai slum. *Social Science & Medicine*, 75 (2012) 2037-2046, s.2040.
- Partonen, T., Haukkaa, J., Nevanlinna, H.H., Lönnqvist, J. (2004). Analysis of the seasonal pattern in suicide. Research Report, *Journal of Affective Disorders*, 81 (2004) 133–139.
- Pazarlıoğlu, M.V. (2007). İzmir Örneğinde İç Göçün Ekonometrik Analizi. *Yönetim ve Ekonomi*, 14/1 (2007) 121-135, Manisa: Celal Bayar Üniversitesi, İ.İ.B.F., s.121.
- Pellegrini, L.C. and Monguio, R.R. (2013). Unemployment, Medicaid provisions, the mental health industry, and suicide. *The Social Science Journal*, 50 (2013); 482–490.
- Pesaran, H., Shin, Y. and Smith, R.J. (2001). Bound Testing Approaches to the Analysis of Long Run Relationships. *Journal of Applied Econometrics*, 16(3), 289- 326.
- Phillips, D.P. and Carstensen, L.L. (1986). Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *New England Journal of Medicine*, 10/1986; 315(11):685-9.
- Polat, A. ve Balıkcı, C. (2008). İntihar Girişimi Nedeniyle İskenderun Devlet Hastanesi Acil Servise Gelen ve Krize Müdahale Birimine Yönlendirilen Olguların Değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*, 16 (3): 1-9, s.3.
- Polatöz, Ö., Kuğu, N., Doğan, Ö., Akyüz, G. (2011). Sivas İl Merkezinde İntihar Davranışının Yaygınlığı ve Bazı Sosyodemografik Faktörlerle İlişkisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 2011; 24:13-23, s.14.

- Rachiotis, G., Stuckler, D., McKee, M., Hadjichristodoulou, C. (2015). What has happened to suicides during the Greek economic crisis? Findings from an ecological study of suicides and their determinants (2003–2012). *BMJ open*, 5(3), e007295, p.1.
- Rajkumar, A.P., Brinda, E.M., Duba, A.S., Thangadurai, P., Jacob, K.S. (2013). National suicide rates and mental health system indicators: An ecological study of 191 countries. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36 (2013) 339–342.
- Ramstedt, M. (2001). Alcohol and suicide in 14 European countries. *Addiction*, 96:59–75.
- Rasic, D.T., Belik, S.L., Bolton, J.M., Chochinov, H. M., Saree, J. (2008). Cancer, mental disorders, suicidal ideation and attempts in a large community sample. *Psycho-Oncology*, 17: 660–667 (2008).
- Razvodovsky, Y.E. (2007). Suicide and alcohol psychoses in Belarus 1970-2005. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28(2), 61.
- Reeves, A., McKee, M., Gunnell, D., Chang, S.S., Basu, S., Barr, B., Stuckler, D. (2014). Economic shocks, resilience, and male suicides in the Great Recession: cross-national analysis of 20 EU countries. *The European Journal of Public Health*, cku168.
- Renton, A., Wall, M. and Lintott, J. (2012). Economic growth and decline in mortality in developing countries: An analysis of the World Bank development datasets. *Public health*, 126(7), 551-560.
- Ribeiro, J.D., Bodell, L.P., Hames, J. L., Hagan, C.R., Joiner, T.E. (2013). İntihara Meyilli Davranışın Değerlendirilmesi ve Yönetilmesine Deneysel Bir Yaklaşım. *Psikoterapide Bütünleşme Dergisi*, Eylül 2013, 23.Cilt, 3.Sayı, s.12.
- Richardson, K., Blakely, T., Young, J., Graham, P., Tobias, M. (2009). Do ethnic and socio-economic inequalities in mortality vary by region in New Zealand? An application of hierarchical Bayesian modelling. *Social Science and Medicine*, 69 (2009) 1252–1260.
- Roy, A., Roy, M. and Janal, M. (2010). Suicide attempts and ideation in African-American type 1 diabetic patients. *Psychiatry Research*, 179 (2010); 53–56.
- Ruhm, C.J. (2005). Healthy living in hard times. *Journal of Health Economics*, 24, 341–363.
- Sandalcılar, A.R. (2012). İşsizlik Boşanmayı Etkiliyor Mu? Bölgesel Panel Nedensellik. *Ege Akademik Bakış*, Cilt: 12 , Sayı: 2 , Nisan 2012, ss. 225-238, s.225.

- Sapancalı, F. (2005). AB’nde Sosyal Dışlanma Sorunu ve Mücadele Yöntemleri. *Çalışma ve Toplum*, 2005/3,s.75.
- Sarma, K. and Kola, S. (2010). Firearm suicide decedents in the Republic of Ireland,1980–2005, *Public health*, 124(5), 278-283.
- Sayıl, I. (2000). İntihar Davranışı: Kriz ve Krize Müdahale. Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları. Ankara. 6/165-178.aktaran: Atasoy, N., Saraçlı, Ö. ve Sankır,H.(2014).Zonguldak İl Merkezinde İntihar Davranışının Yaygınlığı, Sosyodemografik, Klinik ve Ailesel Risk Etkenleri.(No: 2). Zonguldak : Bülent Ecevit Üniversitesi Yayınları.
- Sayıl, I. (1994). Türkiye’de İntihar Sorunu. *Kriz Dergisi*, 2(2): 293-298:294.
- Sayıl, I. Ve Azizoğlu, S. (1992). İntiharı Konu Alan Yayınlar Üstüne Bir Çalışma.*Kriz Dergisi*, 1(1): 38-41.
- Searles,V.B., Valley, M.A., Hedegaard, H., Betz, M.E. (2014). Suicides in urban and rural counties in the United States, 2006–2008. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 35(1):18.
- Sever, H. ve Sever, M. (2013). Avrupa Birliği ve Türkiye Ekseninde Yasadışı Göç ve İltica Paradoksu: Domino Etkisi Sonrası Yaşananlar.*Polis Bilimleri Dergisi*, 15 (2) 2013,s.86.
- Soylu, N., Ayaz, M., ve Yüksel,T.(2014). Early-married and sexually abused girls differ in their psychiatric outcomes. *Child abuse & neglect*, 38(9), 1552-1559.
- Söğüt, Ö., Sayhan, M. B., Gökdemir, M. T., Kaya, H., Al, B., Orak, M., Üstündağ, M. (2011). Türkiye’nin Güneydoğusunda, Şanlıurfa ve Çevresinde Özkıyım Girişimlerinin Değerlendirilmesi.*JAEM*,2011: 8-13,s.9.
- Stack, S. (1998). The relationship of female labor force participation to suicide: a comparative analysis.*Archives of Suicide Research*, 4(3):249–261.
- Stoelb, M. And Chiriboga, J. A. (1998). A process model for assessing adolescent risk for suicide. *J Adolescence*, 21: 359–370.
- Strand, B.H. and Kunst, A. (2006). Childhood socioeconomic status and suicide mortality in early adulthood among Norwegian men and women, A prospective study of Norwegian born between 1955 and 1965 followed for suicide from 1990 to 2001. *Social Science & Medicine*, 63, 2825–2834. aktaran; Maki,N.,Pekka Martikainen,P.P.(2009). The role of socioeconomic indicators on non-alcohol and alcohol-associated suicide mortality among women in Finland. A register-based follow-up study of 12 million person-years.*Social Science & Medicine*,68 (2009) 2161–2169.

- Strobe, W. (2013). Firearm possession and violent death: A critical review. *Aggression and Violent Behavior*, 18 (6) 709–721, s.709-712.
- Stutzer, A. (2004). The role of income aspirations in individual happiness. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 54(1), 89-109.
- Suvarlı, M.K. (1995). Çocuklarda ve Adölesan Çağında İntihar: Araştırmalar, Önlemler ve Çözüm Önerileri. *Kriz Dergisi*, 3: 75-87.
- Suzuki, E., Kashima, S., Kawachi, I., Subramanian, S.V. (2013). Social and Geographical Inequalities in Suicide İn Japan from 1975 through 2005: A Census- Based Longitudinal Analysis. *Plos One*, 8(5):1-14.
- Suzuki, T. (2008). Economic modelling of suicide under income uncertainty: for better understanding of middle-aged suicide. *Australian economic paper*, 47(3): 296-310.
- Swanson, J.W., McGinty, E.E., Fazel, S., Mays, V.M. (2014). Mental illness and reduction of gun violence and suicide: bringing epidemiologic research to policy. *Annals of Epidemiology*, xxx (2014) 1-11, s.5.
- Şahbaz, A. (2011). Cari İşlem Açıklarının Sürdürülebilirliği :2001-2011 Türkiye Örneği. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 20, Sayı 3, 2011, Sayfa 417-432, s.424.
- Şahin, H. (2007). *Türkiye Ekonomisi*. (9. Baskı). Bursa: Ezgi Yayınları. aktaran: Çalışkan, Ş. (2010). Türkiye’de Gelir Eşitsizliği ve Yoksulluk. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, Sayı: 59, 2010/2:130.
- Şeker, M. (2009). Mutluluk Ekonomisi. *İktisat Fakültesi Sosyoloji Konferansları*, (39)115-140:116.
- Şen, N. (2008). Batı Düşünce Tarihinde İntiharın Algısal İnşası. *Kaygı*, 2008/11, s. 192.
- Şenkal, A. ve Bülbül, Y. (2007). Kalkınma İktisadı ve Sosyal Yapılar; Piyasa ve Sosyal Yapıların Çözünürlüğü, Kalkınma İktisadı ve Sosyal Yapılar. *Çalışma ve Toplum*, 2007/4, s.99.
- Tatlıhoğlu, K. (2012). Sosyal Bir Gerçeklik Olarak İntihar Olgusu: Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Güz 2012, Cilt:12, Yıl:12, Sayı:2, 12:133-155, s.140-145.
- Terzi, H. ve Akbulut, S. (2013). Türkiye’de İhracata Dayalı Büyümenin Sektörler İtibariyle Analizi. *Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Sayı:5, Ocak 2013, 43 : s.50.
- Toffolutti, V. and Suhrcke, M. (2014). Assessing the short term health impact of the Great Recession in the European Union: A cross-country panel analysis. *Preventive Medicine*, 64 (2014) 54–62.

- Topbaş, F. (2007). İşsizlik ve İntihar İlişkisi: 1975–2005 Var Analizi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, (13)161-172:166.
- Trovato, F. and Jarvis, G. K.(1986). Immigrant suicide in Canada: 1971 and 1981, *Social Forces*,65(2):433–457.
- Tsai, J.F. (2010). The media and suicide: evidence based on population data over 9 years in Taiwan. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 40(1), 81-86.
- Tsai, J.F. and Cho, W.C. (2011). The secular trend of suicide rate and the socio-economic, media, and climatic factors in Taiwan, 1976–2009: A population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 129 (2011), s. 270–274.
- Tunç, H. (2004). *Uluslararası Ticaret, Para ve Finans*. (1. Baskı). İstanbul: Alfa Yayınları.
- Tuzcu, A. Ve Bademli, K. (2014). Göçün Psikososyal Boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2014; 6(1):56-66, s.57-58.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)(2011). Hayati İstatistikler. İstatistiki Göstergeler 1923-2011, s.31.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)(2015). Haber Bülteni. Sayı: 18616, 28 Ocak 2015.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)(2015). Haber Bülteni, Sayı: 16049, 20 Haziran 2014 (Erişim Tarihi: 11 Mayıs 2015).
- Uluocak, G.P. (2009). İç Göç Yaşamış ve Yaşamamış Çocukların Okulda Uyum. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26(2009), s.36.
- Ulusoy, D., Özcan, D.N. ve Görgün, B.A. (2005). Ergenlik Döneminde İntihar Algısı: Lise Son Sınıf Gençliği Örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 2005 / Cilt: 22 Sayı: 1 / ss. 259-270, s.262.
- Uzunöz, M. ve Akçay, Y. (2012). Türkiye’de Büyüme ve Enerji Tüketimi Arasındaki Nedensellik İlişki: 1970-2010. Çankırı Karatekin Üniversitesi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2): 001-006, s.8-9.
- Üçdoğruk, Ş. (1996). Türkiye’de Sağlık Harcamalarının Ekonometrik Analizi: Eşbütünleşme Testi. *Ekonomik Yaklaşım*, Cilt 7, Sayı 21, Yaz 1996, s.107.
- Ünlü, G., Aksoy, Z. ve Ersan, E.E. (2014). İntihar Girişiminde Bulunan Çocuk ve Ergenlerin Değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi* (Araştırma Makalesi) 2014;7(3):176-183, s.177.
- Vergil, H. ve Sinay, M. (2013). Dış Ticaret ve Ekonomik Büyüme İlişkisinin Bilgi Transferleri Yönünden İncelenmesi: Türkiye Örneği. *Business and Economics Research Journal*, Volume 4 Number, (1) 2013 pp. 59-76, p.69.

- Volant, E. (2005). *İntiharlar Sözlüğü*. T. Ilgaz (Çev). İstanbul: Sel Yayıncılık. aktaran :İnal, Ö. (2011). *Çağdaş Dünyada İntihar Olgusu ve Yazarlık Sürecinde Kullanımı ve Bir Örnek Oyun "Buluşma"*. Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Sahne Sanatları Bölümü, Dramatik Yazarlık-Dramaturgi Anasanat Dalı.
- Waern, M. (2003). Alcohol Dependence and Misuse in Elderly Suicides. *Alcohol & Alcoholism*, Vol. 38, No. 3, pp. 249–254.
- Witt, U. (2012). Cultural evolution, economic growth and human welfare: A drift process?. *Papers on Economics and Evolution*. No. 1220;1-16.
- World Bank (2014). Dünya Bankası Grubu – Türkiye İşbirliği: Ülke Programının Görünümü. http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/eca/Turkey_Snapshot-tr.pdf (Erişim Tarihi: 22.01.2015).
- World Health Organization (WHO) (2013). Preventing suicide A global imperative, Executive summary, aktaran; Öksüz, E.E., Bilge, F. (2014). Üniversite Öğrencilerinin İntihar Olasılıklarının İncelenmesi, *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 2014, Cilt 39, Sayı 171, s.409.
- Wu, Y.W., Su, Y.J., and Chen, C.K. (2009). Clinical Characteristics, Precipitating Stressors, and Correlates of Lethality among Suicide Attempters. *Chang Gung Medical Journal*, Vol. 32 No.5; 543-552.
- Yamauchi, T., Fujita, T., Tachimori, H., Takeshima, T., Inagaki, M., Sudo, A. (2012). Age-adjusted relative suicide risk by marital and employment status over the past 25 years in Japan. *Journal of Public Health*, Vol. 35, No. 1, pp. 49–56.
- Yang, A.C., Tsai, S.J., Huang, N.E., Peng, C.K. (2011). Association of Internet search trends with suicide death in Taipei City, Taiwan, 2004–2009. Research Report, *Journal of Affective Disorders*, 132 (2011) 179–184 .
- Yavuz, Ö.Y. (2013). *Benlik Kurguları İntihar ve İntihara Yönelik Tutumlar*. Yüksek Lisans Tezi. Aydın : Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Psikiyatri Anabilim Dalı , KPJ-YL-2013-0001.
- Yaylalı, M. ve Lebe, F. (2011). Beşeri Sermaye ile İktisadi Büyüme Arasındaki İlişkinin Ampirik Analizi. *Marmara Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi*, Cilt XXX, Sayı I, s.37.
- Yıldız, A. ve Aksoy, E.E. (2014). Morgan Stanley Gelişmekte Olan Borsa Endeksi ile BIST Endeksi Arasındaki Eşbütünleşme İlişkisinin Analiz Edilmesi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt: 28, Sayı: 1, 2014, s.9.
- Yılmaz, A. E. (2003). *Edebiyat ve İntihar*. (1.Baskı). İstanbul: Selis Yayınları.

- Yılmaz, C. ve Kurt, Ü. (2012). *Küresel Ekonomik Kriz Döneminde Türkiye Ekonomisinde Meydana Gelen Reel Daralma ve Cari İşlemler Hesabı İlişkisi*. II. Bölgesel Sorunlar ve Türkiye Sempozyumu. Kahramanmaraş:Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.
- Yılmaz, T., Fidan, F., ve Karataş, V. (2010). İşsizliğin Sosyo-Psikolojik Sonuçları:Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Bireylerin Tutumları Bir Alan Araştırması.*Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 48, 163-183.
- Yip,P.S.F., Chen,Y.Y., Yousuf,S., Lee,C.K.M., Kawano,K., Routley,V., Park,B.C.B., Yamauchi,T., Tachimori,H., Clapperton,A., Wu,K.C.C. (2012). Towards a reassessment of the role of divorce in suicide outcomes: Evidence from five pacific rim populations.*Social Science & Medicine*, 75 (2012) 358-366.
- Yüksel,İ. (2005). İşsizlik Olgusunun Psikolojik Boyutu: Görgül Bir Araştırma.*Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 60-3,s.256.
- Yüksel,M. (2009). Mahremiyet Hakkına ve Bireysel Özgürlüklere Felsefi Yaklaşımlar.*Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi (AÜSBFD)*, LXIV (1), 275-298,s.295.
- Yüksel, N. (2001). İntiharın Nörobiyolojisi.*Klinik Psikiyatri Dergisi*, ek 2: 5-15.
- Zhang, J., Gao, Q., and Jia, C. (2011). Seasonality of Chinese rural young suicide and its correlates.*Journal of Affective Disorders*, 134 (2011) 356–364.
- Zhang, J.,Yan, F., Li, Y., McKeownd, R.E. (2013). Body mass index and suicidal behaviors: A critical review of epidemiological evidence.*Journal of Affective Disorders*, 148 (2013) 147–160.