[S055]
DÜNYA 2017-2021 YILLARI İNTİHAR HIZININ MEKÂNSAL ANALİZİ İLE BAZI SOSYAL-SAĞLIK ÖLÇÜTLERLE İLİŞKİSİ

***Oğuz Han Aydilek*, Selma Metintaş, Muhammed Fatih Önsüz**
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş-Amaç

İntihar dünya genelinde en yüksek on ölüm nedeni arasında yer alan ciddi bir halk sağlığı sorunudur. İntihar hızları, farklı coğrafi bölgeler arasında önemli farklılıklar göstermektedir. Ancak bu farklılıkların temel nedenleri henüz tam olarak anlaşılamamıştır. İntiharın mekânsal analizi, coğrafi dağılımını inceleyerek yüksek riskli alanları tespit etmeye ve yerel etkenler ile intihar riski arasındaki ilişkileri değerlendirmeye olanak tanır. Çalışmada, dünya ölçeğinde intihar hızı kümelenmelerinin incelenmesi ile intihar hızının bazı sosyal ve sağlık ölçütleriyle ilişkisinin araştırılması amaçlandı.

Gereç-Yöntem

Araştırma Birleşmiş Milletler tarafından tanınan 193 ülkenin 2017-2021 yılları intihar hızı verisine ulaşılabilinen 183 ülke verisi ile yapılmış ekolojik bir çalışmadır. Çalışma verileri açık kaynaklardan elde edildiğinden etik kurul iznine gerek bulunmamaktadır. Çalışmanın bağımlı değişkeni olan ülkelerin standartize intihar hızları verisi ve intiharla ilişkili olabilecek diğer etmenler (sosyodemografik etmenlerden nüfus yoğunluğu-kişi başı milli gelir-işsizlik oranı-dini inanç türlerinin yüzdeleri, depresyon-anksiyete-bipolar-şizofreni-yeme bozukluğu ve HIV prevelansları, uyuşturucu-alkol-tütün kullanma oranları,100 bin kişiye düşen psikiyatrist sayısı) World Health Organization, Our World in Data, World Bank Group ve United Nations Department of Economic and Social Affairs web sitelerinden elde edildi. Araştırmadaki mekânsal analizlerin yapılabilmesi için QGIS Desktop (version 3.22.10) programı ile ilgili ülkelerin siyasi sınırlarıyla sayısal vektörel bir harita yapıldı. Ülkelerin intihar hızları ve diğer verileri bu haritaya aktarıldı. Harita ve çalışma verileri ile GeoDa (version 1.20) ve Jamovi (version 2.3.21) programlarında analizler yapıldı.Histogram ile yapılan incelemede normal dağılım göstermeyen değişkenlerin doğal logaritması alındı. Modelde multikolineriteyi önlemek amacıyla öncesinde korelasyon matriksi yapılmış olup bununla birlikte VIF değeri 5 ve üzeri değerlerin dikkate alınmadığı bir yaklaşım benimsenmiştir. Ayrıca, Durbın-Watson testi sonuçlarının 2'ye yakın bir değerde olması hedeflenmiştir. İstatiksel analizler için Univarite Local Moran's I, Local Indicator of Spatial Analyses (LISA) ve çoklu doğrusal regresyon kullanıldı.Ağırlık matriksi queen contiguity matriks 1.derece komşuluk ile oluşturuldu. İstatiksel anlamlılık değeri $p<0,05$ kabul edildi.

Bulgular

2017-2021 yılları arasında Dünya'da intihar hızı 100.000'de 9,82 olarak;mekânsal otokorelasyon sonucu ise Moran's I=0,578;$p<0,001$ olarak bulundu. LISA kümelenme haritasında intihar hızı sıcak-sıcak (intihar hızı kendisinde ve komşuluklarında ortalamadan yüksek ve coğrafi bağımlılık anlamlı) noktalar Botswana, Kongo, Zambiya, Tanzanya, Nambiya, Güney Afrika, Zimbamve, Mozambik, Belarus, Polonya, Estonya, Litvanya, Letonya, Rusya şeklindeyken; soğuk-soğuk (intihar hızı kendisinde ve komşuluklarında ortalamadan düşük ve coğrafi bağımlılık anlamlı) noktalar ise Suriye, Birleşik Arap Emirlikleri, Irak, İran, Yemen, Ürdün, Libya, Tunus, Suudi Arabistan, Endonezya, Malezya, Türkiye, Papua Yeni Gine, Kolombiya, Yunanistan, Gürcistan olarak sıralandı. Yapılan lineer regresyonda depresyon ($\beta=33,47;p<0,001$) ve HIV ($\beta=0,06;p=0,002$) prevalansları, nüfus yoğunluğu ($\beta= -5,61;p=0,015$), müslüman nüfus yüzdesi ($\beta= -0,004;p=0,017$), kişi başı milli gelir ($\beta= -1,11;p=0,007$), 100 bin kişiye düşen psikiyatrist sayısı ($\beta=0,03;p=0,007$) ve işsizlik oranı ($\beta= -0,03;p=0,001$) intihar hızıyla ilişikli bulundu ($R2=0,515;F=12,1;p<0,001$).

Sonuç ve Öneriler

Çalışma Dünya'da intihar hızının güçlü bir mekânsal otokorelasyon gösterdiğini ortaya koymaktadır. Kümelenme haritasında sıcak noktaların çoğunun özellikle Afrika kıtasının güneyinde,Rusya ve Doğu Avrupa'da birliktelik gösterdiği, soğuk noktaların ise genellikle Ortadoğu ve Okyanusya'da yayılım gösterdiği görüldü. Sosyal ve sağlık ölçütlerle yapılan düzeltmelerden sonra depresyon ve HIV prevalansının intihar hızında önemli yordalayıcılar olduğu bulundu. Bu durum tedavi edilmeyen ruhsal sıkıntıların ve toplumsal damgalanmaya sebep olabilen hastalıkların ağır sonuçlarının olmaması adına bu konularda çalışmalar yapılması önerilebilir. Sonuç olarak intihar hızının coğrafi ve sosyal-sağlık ölçütleriyle şekillendiği anlaşılmaktadır. Ekolojik yanılgı ve tüm değişkenlerin verilerinin eksiksiz ve doğru olarak verilip verilmediği de göz önünde bulundurularak bu sonuçların doğrulanması için kanıt düzeyi daha yüksek araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İntihar, dünya, mekânsal analiz