



İNTİHAR GİRİŞİMİNDE BULUNAN ERGENLERDE İNTİHAR NİYETİ VE ÖLÜMCÜLLÜĞÜN BELİRLEYİCİLERİ

GİRİŞ

Ergenlik döneminde karşılaşılan en önemli sorunlardan birisini intihar etme tehdidi ve girişimleri oluşturmaktadır (Şahnur ve Şenol 1996). Ergenlik döneminde görülen intihara bağlı ölümler son 24 yılda önemli ölçüde artmıştır (Sayıl 1992). İntihar oranı ülkeler arasında her 100.000 kişiye 3 ilâ 45 arasında değişmektedir. Devlet İstatistik Enstitüsü'nün (DİE) 1998 yılına ilişkin intihar istatistikleri geçici sonuçlarına göre, ülkemizde bu oran 3/100.000'dir (Aycan ve ark. 2000). İntihar hızı düşük ülkeler arasında olmamıza rağmen, son yıllarda ülkemizde de intihar oranının arttığı belirtilmektedir (Sayıl 1992). Bu intihar girişimlerinin büyük bir bölümünü de ergenler oluşturmaktadır. Ankara Numune Hastanesi'nde yapılan retrospektif bir çalışmada, ergen grubun tüm intihar girişimlerinin yarısına yakın kısmını oluşturduğu bildirilmiştir (Bitlis ve ark. 1994). Çocukluk ve ergenlik döneminde yaş arttıkça intihar sıklığı artmaktadır (Ercan 1996). Ergenlik döneminin temel dönüm noktalarından birisi ayrılma ve bireyselleşmeyi başarmaktır. Bazı araştırmacılar bu nedenle ergenliğin başlı başına intihara eğilim yaratan dönem olduğunu belirtmişlerdir (Ercan 1996). Ergenlik çağı değerler sisteminin yerleştiği, biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden

Kemal Sayar¹, Faruk Bozkır²

ÖZET

Amaç: Bu araştırma Trabzon şehrinde intihar girişiminde bulunan ergenlerde psikolojik risk etkenlerini araştırmaktadır.

Yöntem: 2002 yılının ilk dört ayında intihar girişimi nedeniyle Trabzon'daki büyük hastanelere (Tıp Fakültesi, Numune ve S.S.K.) getirilen 60 ergen araştırmaya alınmıştır. Çalışmaya katılmayı reddeden ergen olmamıştır. Denekler sosyodemografik veri formunun yanı sıra bir dizi ölçekle değerlendirilmiştir. Ergen deneklere verilen ölçekler şunlardır: Beck depresyon, anksiyete ve umutsuzluk ölçekleri; İntihar Düşüncesi Ölçeği, İntihar Niyeti Ölçeği, AECOM İntihar Niyeti Ölçeği, Spielberger'in Öfke Envanteri, İmpulsivite Ölçeği, Ölümçüllük Ölçeği. İntihar düşüncesi, niyeti ve ölümçüllük arasındaki ilişkinin yanı sıra intihar niyetinin belirleyicileri de bağıntı analizi ve regresyon modelleri içinde araştırılmıştır.

Bulgular: İntihar niyeti ölçeği skorları bağımlı değişken, sosyodemografik etkenler bağımsız değişken olarak kurulan modelde, intihar girişiminin varlığı, intihar notu bırakmış olma, uyku sorunu ve il merkezinde yaşamının intihar niyetini belirlediği bulunmuştur (varyansın %67'si açıklanmaktadır). Regresyon modelinde intihar niyeti ölçeğinden alınan puanlar sabit tutulduğunda sadece Beck Depresyon Ölçeğinden elde edilen skorların intihar niyetini belirlediği bulunmuştur ve bu, varyansın %62'sini açıklamaktadır. Bir başka regresyon modelinde intihar girişiminin ölümçüllüğü sabit alınmış ve varyansın %40'ını açıklayan bu modelde intihar niyeti ve intihar düşüncesinin, intihar girişiminin ölümçüllüğünü belirlediği bulunmuştur.

Tartışma: Bulgularımız Trabzon'daki örneklemede intihar niyetinin depresyon şiddeti tarafından belirlendiğini göstermektedir. İntiharın ölümçüllüğü ise intihar düşünce ve niyetinin şiddeti ile belirlenmektedir. Çalışmamızda bastırılmış ya da ifade edilmiş öfke intihar niyetinin belirleyicisi olarak ortaya çıkmamıştır.

Sonuç: Önceki yayınlarda üzerinde durulmuş olan umutsuzluğun depresyondan bağımsız bir yapı olmadığı, tek başına intihar niyetini bizim örnekleminizde belirlemediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: intihar girişimi, ergen, intihar niyeti, ölümçüllük

PREDICTORS OF SUICIDE INTENT AND LETHALITY IN A SAMPLE OF ADOLESCENT SUICIDE ATTEMPTERS

ABSTRACT

Purpose: This research aims to delineate psychological factors in adolescents who attempted suicide in Trabzon.

Method: Sixty adolescents who attempted suicide in the first four months of 2002 and have been brought to one of the three major hospitals of Trabzon (Medical Faculty, Social Security and Numune hospitals) were recruited in this study. None of the attempters refused to take part in the study and their informed consent was taken. The subjects were assessed with a sociodemographic form and psychometric tests. The Beck Depression, Anxiety and Hopelessness Inventories, the Suicide Thoughts Scale, the AECOM suicide intent scale, the Suicide Intent scale, the Spielberger's Anger Inventory, the Impulsivity Scale and the Suicide Lethality Scale were the scales administered to subjects. We searched for any possible correlation between suicide thoughts, suicide intent and the lethality of the suicide. We also wanted to see the possible predictors of suicide intent in a regression model.

Findings: When suicide intent scores were taken as dependent variable and sociodemographic factors as independent variables, previous suicide attempt history, having left a suicidal note, presence of a sleep problem and living in urban areas emerged as predictors

¹ Doç. Dr., KTÜ Tıp Fakültesi Psikiyatri AD Trabzon / E-mail : mkemalsayar@superonline.com
² MA, Uzman psikolog, Trabzon Numune Hastanesi

denge-sizlik ve karmaşanın yaşandığı, yakın ve uzak çevre-deki sosyal etkileşimin bir baskı olarak algılanabildiği bir dönemdir. Dolayısıyla er-gen kişi, güçlükler karşısında kolayca yılmınlığa düşülebilir ve yaşamdan vazgeçmeyi bir çıkış yolu olarak görebilir.

İntihar girişiminde bu-lunmuş ve hastanede yata-rak tedavi görmüş 60 erge-ni incelendiği bir çalışmada; ergenler ölümcül ol-mayan, düşük ölümcül ve yüksek ölümcül gibi gruplara ayrılarak intihar girişimlerinin şiddetine göre sınıflandırılmışlardır. Gruplar umutsuzluk, depresyon, madde bağımlılığı ve kendine saygı gi-bi değerlendirmelerde farklılık göstermemişler-dir. Yüksek ölümcül grup olarak sınıflandırılan er-genlerde majör depresyon ve duygudurum bozuk-luğunun göze çarpan ayırt edici özellik olduğu be-lirtilmiştir (Nasser ve Overholser 1999). İntihar gi-rişiminde bulunan ergenler arasında kızların sayısı belirgin ölçüde fazladır ve kızlarda intihar girişim-leri daha ölümcül bulunmuştur (Sayar ve ark. 2000). İntihar girişiminde bulunan ergenlere yö-nelik bir çalışmada erkek ergenlerle kız ergenler arasında bazı farklılıklar bulunmuştur. Erkek er-genler için, üvey ebeveynli âilede yaşama daha yüksek intihar girişi ile sonuçlandı- fakat tek ebeveynli âilede yaşayan erkek ergenler için bu durumun farklı sonuçlandı-ğı belirtilmiştir (Woods ve ark. 1997). Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) 15-24 yaş grubundaki ergenlerde intihar gi-rişimi 100.000'de 4.5 oranından 100.000'de 13.2 ye çıkmıştır. İntihar girişimlerinin depresyon, madde kullanımı, yaşamdaki stres faktörlerinin fazlalığı, cinsiyet ve zorlayıcı yaşantılar ile ilişkili olduğu bulunmuş ve girişimin pek çok diğer sağlık risk davranışları ile ilişkili olduğu sonucuna varıl-dığı belirtilmiştir (Beautrais ve ark. 2000).

Ergen intiharlarında görülen risk faktörlerinden bir tanesi de ruhsal bozukluklardır. Sayar ve arka-daşlarının (1999) yaptıkları bir çalışmada intihar davranışı gösteren ergenlerin kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde yüksek umutsuzluk ve intihar dü-şüncesi puanları aldığı bulunmuştur. Çalışma gru-bunu oluşturan deneklerin depresyon puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde yüksek oldu-ğu bildirilmiştir (Sayar ve ark. 1999). Ruhsal bozuk-luklar intihar girişimlerinde önde gelen risk faktör-lerindendir. Tamamlanmış intiharların %90'ında ruhsal bir bozukluk öyküsü vardır. Daha önceki in-tihar girişimlerinin varlığı riski artırıcı bir faktör-dür. Tekrarlayan girişimler intihar düşüncesinin ciddi boyutta olduğunu düşündürmelidir (Sayıl ve ark. 2000).

Ergen intihar girişimlerinde görülen risk faktör-

of suicidal intent which explained 67% of the variance. When again suicide intent scores were taken as dependent variable, depression scores emerged as a predictor of suicide intent. This model explained the 62% of the variance. When suicide lethality was taken as dependent variable suicide intent and suicidal thought emerged as predictors of the lethality of the suicide attempt.

Discussion: Our findings reveal that in this sample of suicide attempter adolescents in Trabzon, suicide intent is determined by the severity of the depression. Whether any at-tempt is more lethal is determined by the intensity of suicidal intent and thoughts.

Conclusion: Neither suppressed anger nor hopelessness which has been given much weight in previous literature emerged as possible predictors of suicide intent.

Keywords: suicide attempt, adolescent, suicide intent, depression, lethality

lerinden bir tanesi de âile işlevselliğinde görülen olumsuzluklardır. Araştırmalar ergenlerin intihar fikri, girişimleri ve girişimlerin ciddiyetinin, âile ya-pısı bozuldukça arttığını göstermektedir (Reinherz ve ark. 1995, Adams ve ark. 1994). Âilede psikiyatrik hastalığı olan, intihar girişiminde bulunan, intihar sonucu ölen veya kronik fiziksel hastalığı olan bi-reylerin bulunmasının da, ergenlerde intihar riskini arttırdığı bilinmektedir (Shafii ve ark. 1993, Roy 1983, Pfeffer 1989). Sadece evden kaçma öyküsü-nün olması bile bozulmuş âile ilişkilerinin önemli bir göstergesidir.

Bizim çalışmamızın amacı son yıllarda ülkemiz-de görülen ergen intiharları ve intihar girişimlerin-deki artışın psikolojik nedenlerinin anlaşılabilmesi-dir. Kamuoyunda giderek daha fazla hissedilen yer-li bilgi ihtiyacına yönelik katkı sağlayabilmesi ve in-tiharı önlemeye dönük koruyucu ruh sağlığı politi-kalarının oluşturulmasında yararlı olabilmesi, bu araştırmanın temel sâikleri arasındadır.

YÖNTEM

2002 yılının ilk dört ayında intihar girişi nede-niyle Trabzon'daki büyük hastanelere (Tıp Fakülte-si, Numune ve SSK) getirilen 60 ergen çalışmaya alınmıştır. Çalışma için KTÜ Sağlık Bilimleri Enstitü-sü ilgili hastanelerden resmî yazışmalarla izin almış-tır. Çalışmaya katılmayı reddeden ergen olmamıştır ve tüm ergenlere aydınlatılmış onam formu okutu-larak kişisel izni alınmıştır. Çalışma öncesi ilgili has-tanelerin âcil servis doktorları ziyâret edilerek çalış-ma hakkında bilgi verilmiş bu konuda destekleri alınmıştır. Hastalar intihar girişiminde bulundukları ilk 24 saat içinde, âcil servis muayene odasında bir psikolog tarafından görülmüş ve psikolojik de-ğerlendirmesi yapılmıştır. Bu değerlendirmeye göre öl-çekler âcil servislerde veya Trabzon Numune Hasta-nesi psikiyatri kliniğinde uygulanmıştır. Çalışmaya alınan ergenler 14-19 yaşları arasındadır ve 54'ü kız, altısı erkektir. İntihar girişi için kullanılan yön-tem ezici bir çoğunlukla aşırı dozda ilâc alımı ol-muştur (%96.5). Denekler sosyodemografik veri formunun yanı sıra bir dizi ölçekle değerlendiril-miştir. Ergen deneklere verilen ölçekler şunlardır: Beck depresyon, anksiyete ve umutsuzluk ölçekleri, İntihar Düşüncesi Ölçeği, İntihar Niyeti Ölçeği, AE-

COM İntihar Niyeti Ölçeği, Spielberger'in Öfke Envanteri, İmpulsivite Ölçeği, Ölümçüllük Ölçeği. İntihar düşüncesi, niyeti ve ölümçüllük arasındaki bağıntının yanısıra intihar niyetinin belirleyicileri regresyon modelleri içinde araştırılmıştır. Psikotik veya organik mental bozukluğu ve zeka geriliği olan denekler çalışma dışı tutulmuştur. İstatistik yöntem olarak t testi ve stepwise veya lineer regresyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmada Kullanılan Ölçekler

Beck Umutsuzluk Ölçeği: Bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçmektedir. 20 maddeden oluşan, 0-1 arası puanlanan bir ölçektir. Maddelerin 11 tanesinde evet, 9 tanesinde ise hayır seçeneği 1 puan alır. Puan aralığı 0-20'dir. Alınan puan yüksek olduğunda bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğu varsayılır. Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Beck ve ark. 1974, Durak 1994).

AECOM İntihar Niyeti Ölçeği: 16 maddelik bu özbeöz bildirim ölçeği intihar girişiminden önce ölme dürtüsünün ne kadar yoğun olduğunu ölçmek için geliştirilmiştir. İntihar riskini ölçmek için geliştirilmiş olan bir başka ölçeğin değiştirilmiş bir biçimidir. Denekler her soruya evet veya hayır şeklinde cevap verirler. İç tutarlılığı 0.80 olarak bulunmuştur (Plutchik ve ark. 1989). Ölçeğin Türkçe çevirisinin iç tutarlılığı da yüksektir (Sayar ve ark. 2003).

Ölümçüllük Ölçeği: İntihar girişiminin ölümçüllük derecesini belirlemeye yönelik olarak geliştirilmiş bir ölçektir. Hastalar dört soruya evet ya da hayır biçiminde cevap verir. Toplam puan değerlendirmeye alınır. İç tutarlılığı 0.59 olarak bulunmuştur (Plutchik ve ark. 1989). Ölçeğin Türkçe çevirisinin iç tutarlılığı daha yüksektir (Sayar ve ark. 2003).

Beck Anksiyete Envanteri: Bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesinde kullanılan bir ölçektir. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan Likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini gösterir (Beck 1988). Türkiye uyarlaması Ulusoy (1993) tarafından yapılmıştır.

Beck Depresyon Ölçeği: Depresyonda görülen somatik, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçmektedir. Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon belirtilerinin derecesini objektif olarak belirlemektir. 21 belirti kategorisini içerir. Her madde 0 ilâ 3 arasında puan alır. Bu puanların toplanmasıyla, depresyon puanı elde edilir toplam puanın yüksek oluşu, depresyon düzeyinin veya şiddetinin yüksekliğini gösterir. Türkçe uyarlaması ve geçerlik- güvenilirlik çalışması Hisli tarafından yapılmıştır (Beck 1961, Hisli 1988).

İntihar Düşüncesi Ölçeği: Levine ve arkadaşları (1989) kontrol edilemeyen öfke, kendine veya başkalarına zarar verme isteği, umutsuzluk, ölüm düşüncesi ve isteği, kendilik saygısında azalma, suçlu-

luk duygusu, yavaş düşünme ve yavaş konuşma gibi depresyon ve umutsuzluk gibi intihar girişimi riskini artıran parametreleri içeren 17 sorudan oluşan bir ölçek geliştirmişlerdir. İntihar düşüncesinin şiddetini belirlemeyi amaçlayan bu soru formu hastanın kendisi tarafından cevaplanmaktadır. Hayır cevabı verenlerin 0 puan evet cevabı verenlerin 1 puan aldığı ve toplam puanın her maddeden alınan puanların aritmetik toplamı ile elde edildiği bu ölçekte toplam puan 0-17 arasında değişmekte olup, yüksek puan belirgin düşüncesinin varlığı anlamına gelmektedir. Türkçe'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış, test-tekrar test güvenirliliği katsayısı $r=0.88$ olarak bulunmuştur (Bayam ve ark 1995).

İntihar Davranışı Ölçeği: İntihar davranışı ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 0 en yüksek puan 14 olup puanlar aritmetik olarak toplanarak toplam puan hesaplanır. Puan arttıkça intihar davranışının ciddiyet derecesi de artmaktadır. Ölçeğin test-tekrar test güvenirliliği $r=0.92$, ölçeğin tümü için Cronbach Alfa katsayısı 0.73 ($p<0.001$) olarak bulunmuştur (Linehan 1981, Bayam ve ark. 1995).

İntihar Niyet Ölçeği: Niyet, tüm intihar riskinin veya potansiyelinin bir bileşeni olup ya hastanın kendisi tarafından veya başka kişilerce belirlenen bireysel davranış olarak değerlendirilir. İntihar Niyeti Ölçeği (İNÖ) hastanın girişim sırasındaki çevre koşullarını, girişim sonrası eğilimlerini ve girişim sırasındaki beklentilerini değerlendiren puanlanan 15 ve puanlanmayan 5 olmak üzere 20 maddeden oluşmuş bir ölçektir. Her madde 0-2 arasında değişen şekilde puanlanmaktadır. Toplam puan 0 ile 30 arasında değişmektedir. İntihar Niyeti Ölçeğinin HDÖ ve BUÖ ile $p<0.001$ düzeyinde anlamlı korelasyonu olduğu saptanmıştır (Beck 1974, Bitlis ve ark. 1995).

Spielberger Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği: Spielberger tarafından geliştirilen durumluk-sürekli öfke ifade ölçeğinin ülkemizde sürekli öfke ve öfke ifade tarzı kısımlarının geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Bu ölçek 10 madde ile sürekli öfkeyi, 8'er madde ile de öfke-içte, öfke-dışta ve öfke-kontrol olarak isimlendirilen içe döndürülen, dışa yansıtılan ve kontrol edilen öfkeyi ölçmektedir. Maddeler 1-4 arası puanlanmaktadır (Spielberger ve ark 1970, Özer 1994).

İmpulsivite Ölçeği: İmpulsivite, Plutchik ve van Praag tarafından geliştirilen impulsivite ölçeği ile ölçülmüştür. Bu ölçek 3 puan üzerinden 15 soruda impulsifliği ölçmektedir. Maddeler muhtemel kontrol kaybını yaratan, fevri hareketlerde bulunma eğilimini sorgular. Ölçeğin iç tutarlılığı 0.77'dir. Bu da maddeler arasında yüksek bir bağıntı olduğunu göstermektedir. Ölçek Sayar ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve güvenilirliği, intihar girişiminde bulunan bir grup örnekleminde sınanmıştır (Plutchik ve ark. 1993, Sayar ve ark. 2003).

BULGULAR

Deneklerin 54'ü bekâr ve 6'sı evlidir. Öğrenim süreleri 5-13 yıl arasında değişmektedir. 5'i ilkokul, 51'i ortaokul ve 4'ü yüksek okul mezunudur. 16'sı intihar girişiminden önce not bırakmıştır. 11 denegın âilesinde intihar öyküsü vardır. 16 denek psikiyatrik tedavi öyküsü vermektedir. Otuz sekiz denek ilk kez intihar girişiminde bulunurken, 17'si ikinci kez, 3'ü üçüncü kez, birer kişi de dört ve altı kez intihar girişiminde bulunmuşlardır. 40 denek il merkezinde, 17'si ilçe merkezinde, 3'ü köyde yaşamaktadır. 44 denek uyku sorunu bildirmiştir. Alkol ve madde kötüye kullanımı yalnızca bir denekte vardır. Yine yalnızca bir vak'ada kriminal öykü bulunmaktadır. Deneklerin 23'ü işsiz, 2'si "serbest meslek" sâhibi, 29'u öğrenci, 6'sı ev hanımıdır. 60 girişimin 11'inde hastane yatışı gerekmiştir. âilede ruhsal rahatsızlık öyküsü bildiren 31 denek vardır. âilesinde ruhsal rahatsızlık öyküsü bulunan deneklerde intihar niyeti anlamlı derecede daha yüksektir.

Çalışma grubunda 32 kişi âilede fiziksel hastalık öyküsü bildirmiştir. âilesinde fiziksel hastalığı bulunan grupta bulunmayan grup karşılaştırıldığında psikometrik ölçümler açısından arada anlamlı bir fark bulunmamıştır. Daha önce intihar girişiminde bulunmuş olan grup (n:22) ilk kez intihar girişiminde bulunan grupta (n:38) karşılaştırıldığında intihar niyeti, davranışı ve düşüncesi ölçeklerinden anlamlı ölçüde yüksek puanlar almışlardır.

Psikiyatrik tedavi öyküsü olan grupta (n:16) intihar niyeti ve düşüncesi daha yüksek bulunmuştur; sırasıyla, $p=0.01$ ve $p=0.02$. İntihar girişiminde bulu-

nan ergenlerin 44'ü sübjektif uyku yakınmaları bildirmişlerdir, bu grup uyku yakınması olmayan gruba göre daha fazla intihar niyeti göstermektedir ($p=0.03$).

İntihar niyetini belirleyebilecek risk etkenleri stepwise regresyon modeli içinde analiz edildi. İntihar niyeti ölçeği skorları bağımlı değişken, Beck depresyon ölçeği, intihar düşüncesi ölçeği, içe yönelik öfke ölçeği, impulsivite, Beck umutsuzluk ve Beck anksiyete ölçeği skorları bağımsız değişken olarak alındı. Bu regresyon modeli içinde varyansın %55'i ile (1. Model) ve %59'u (2. Model) açıklanmaktadır.

İntihar girişiminde ölümcüllüğü belirleyen etkenleri belirlemek için ayrı bir regresyon modeli oluşturuldu. Muhtemel etkenler stepwise regresyon modeli içinde analiz edildi. İntihar girişiminde ölümcüllük puanları bağımlı değişken, intihar niyeti ölçeği, intihar düşüncesi ölçeği, Beck depresyon ölçeği, impulsivite, Beck umutsuzluk ve Beck anksiyete ölçeği puanları bağımsız değişken olarak kurulan regresyon modelinde varyansın %22'si (1. Model) ve %31'i (2. Model) açıklandı. Bu değişkenler arasında intihar niyeti ölçeği ve intihar düşüncesi ölçeği puanlarının intihar girişiminin ölümcüllüğünü belirlediği bulundu.

İntihar niyeti ölçeği puanları bağımlı değişken, tüm sosyodemografik etkenler bağımsız değişken olarak kurulan lineer regresyon modelinde, önceki intihar girişiminin varlığı, intihar notu bırakmış olma, uyku sorunu ve il merkezinde yaşamayan intihar niyetini belirlediği bulunmuştur (varyansın

%67'si açıklanmaktadır). Bu dört etken kendi içinde yine intihar niyeti sâbit tutularak regresyon modeline alındığında, uyku sorunu belirleyici olmaktan çıkmış ve il merkezinde yaşama, daha önce bir intihar girişiminin varlığı ve intihar notu bırakmış olma intihar girişiminin muhtemel belirleyicileri olarak öne çıkmıştır (varyansın %42'si açıklanmaktadır).

TARTIŞMA

İntihar girişiminde bulunan 60 ergenin 54'ü (%90) kadın, 6'sı (%10) erkektir. İki cinsiyet arasındaki bu fark literatür bulguları ile uyumludur. Ergen intiharlarıyla ilgili çeşitli yayınlarda tamamlanmış intihar oranlarının er-

Tablo 1: Âilede Ruhsal Rahatsızlığı Olan ve Olmayan Ergen İntihar Girişimcilerinin Karşılaştırılması

İNTİHAR GİRİŞİMİ GRUBU (N:60)	AECOM	İDAVÖ	İNÖ	IDÖ
ÂİLEDE RUHSAL HASTALIĞI OLAN 31	0,03 *	0,15	0,01 *	0,19
ÂİLEDE RUHSAL HASTALIĞI OLMAYAN 29				

*: $P < 0,05$ (verilen değerler p değerleridir)
Kısaltmalar:
AECOM: AECOM İntihar Niyeti Ölçeği, İDAVO: İntihar Davranış Ölçeği, İNÖ: İntihar Niyeti Ölçeği, IDÖ: İntihar Düşüncesi Ölçeği

Tablo 2: Çalışma Grubunda Daha Önce İntihar Girişimi Olan Grupla İlk Kez İntihar Girişiminde Bulunan Grubun Karşılaştırılması

İNTİHAR GİRİŞİMİ GRUBU (N:60)	AECOM	İDAVÖ	İNÖ	IDÖ
DAHA ÖNCE İNTİHAR GİRİŞİMİ OLAN 22	0,00 *	0,00 *	0,00 *	0,00 *
DAHA ÖNCE İNTİHAR GİRİŞİMİ OLMAYAN 38				

* : $P < 0,05$ (Verilen Değerler p Değerleridir)
AECOM: AECOM İntihar Niyeti Ölçeği, İDAVO: İntihar Davranış Ölçeği, İNÖ: İntihar Niyeti Ölçeği, IDÖ: İntihar Düşüncesi Ölçeği

Tablo 3: İntihar Niyetini Belirleyen Etkenler

MODEL	B	SS	RANILAR	t	P
MODEL 1					
r _c : 0,55	2,00	1,34	-0,69 - 4,69	1,48	0,14
BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ	0,46	0,05	0,35 - 0,57	8,37	0,00
MODEL 2					
r _c : 0,59	0,31	1,47	-2,64 - 3,26	0,21	0,83
BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ	0,37	0,06	0,23 - 0,50	5,60	0,00
İNTİHAR DÜŞÜNCESİ ÖLÇEĞİ	0,76	0,31	0,12 - 1,39	2,40	0,02

Tablo 4: İntihar Girişiminde Ölümüllüğü Belirleyen Etmenler

MODEL	B	SS	RANILAR	t	P
MODEL 1					
r _c : 0,22	3,36	0,24	2,86 - 3,85	13,61	0,00
İNTİHAR NİYETİ ÖLÇEĞİ	7,23	0,01	0,03 - 0,10	4,07	0,00
MODEL 2					
r _c : 0,31	3,78	0,28	3,21 - 4,34	13,3	0,00
İNTİHAR NİYETİ ÖLÇEĞİ	0,10	0,21	0,06 - 0,14	5,0	0,00
İNTİHAR DÜŞÜNCESİ ÖLÇEĞİ	-0,16	0,64	-0,29 - -0,04	-2,64	0,01

keklerde daha fazla görüldüğü, intihar girişimlerinin ise kadınlarda daha yaygın olduğu bildirilmiştir (Beautrais ve ark. 1999). Kız ve erkek oranları çeşitli çalışmalarda 3/1 ilâ 9/1 arasında değişmektedir. Türkiye'de değişik çalışmalarda bu oran 4/1 ve 3/1 olarak bildirilmiştir (Çuhadaroglu ve Sonuvar 1992). Çölbaşı (1994) ergenlik çağı intihar girişimlerinde kadınların oranını %86 olarak saptamıştır. Bizim çalışmamızda da 9/1 gibi bir oran görülmektedir. Kızların erkeklere oranla daha az ölümcül yöntemlere başvurduğu, erkeklere oranla daha gizli yardım isteme yöntemlerini yeğlediği ve puberte sonrası kızlarda duygudurum bozukluklarının daha yaygın olduğu gibi bir dizi neden, bu sıklığı açıklamak için öne sürülmüştür (Beautrais ve ark. 1999).

İntihar girişiminde bulunan 60 ergenden 58'si (%96.5) eylemlerini aşırı dozda ilaç kullanma yoluyla gerçekleştirmişlerdir. Aşırı dozda ilaç alımıyla intihar girişimi ülkemizde de sıklıkla görülmektedir (Sayar ve ark. 1999). Kimyasal madde ile intihar girişiminde bulunma sıklığı %70-90 olarak bildirilmiştir (Zlotnick ve ark. 1997). Ergenlerde en sık kullanılan intihar girişim yönteminin ilaç veya toksik madde kullanımı olduğu bildirilmiştir (Shaffer ve Pracentini 1994). Türkiye'de bir çalışmada, ergen intihar girişimlerinde aşırı dozda ilaç kullanımı %82 olarak saptanmıştır (Okucu 1988). Yine Türkiye'de yapılan başka bir çalışmada, vak'aların çoğunluğunun (%71.1) intihar girişim şekli olarak aşırı dozda ilaç kullanımını seçtikleri görülmüştür (Gidiş ve ark. 1997). İntihar girişimi yöntemi, ölüm isteği açısından önemlidir. Gerçekten ölüm isteğine sâhip olan kişi, daha çok kendini asma, yüksekten atlama,

bileklerini kesme gibi daha ölümcül intihar yöntemlerine başvurmaktadır. Ancak, yüksek dozda ilaç kullanımı da başlı başına ölüm isteğinin ciddiyetini işaret edebilir.

Çalışma grubumuzdaki intihar girişimcilerinde, intihar niyetini belirleyen en önemli sosyodemografik etkenlerin il merkezinde yaşama, intihar notu bırakma ve daha önce intihar girişiminde bulunmuş olma olduğu anlaşılmaktadır. Yapılan araştırmalara göre, intihar girişiminde bulunanların %25'i tekrar girişimde bulunmaktadır (Odağ 1995). Daha önce girişimde bulunanların yeniden ve ciddi intihar girişiminde bulunmaları, bunların sorunlarını çözümlayemediklerini veya ruhsal bozuklukların düzelme yolunda olmadığını düşündürmelidir (Turgay 1992). Önceki in-

tihar girişimlerini sayısı ve ciddiyeti ne kadar fazlaysa, şimdiki girişim ciddiyetinin de o kadar yüksek olması beklenir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada birden fazla intihar girişiminde bulunanların daha ölümcül intihar girişimlerinde bulundukları saptanmıştır (Gidiş ve ark. 1997). İntihar girişiminde bulunan olguların %67'sinin daha önce de intihar girişiminde bulundukları, dolayısıyla, intihar girişimi öyküsünün intihar için iyi bir belirleyici olabileceği ifade edilmiştir (Hall ve ark. 1999). İntihar girişiminde bulunan kişilerde geçmiş intihar öyküsü oranları, Teng ve arkadaşları (1998) tarafından %50, Cosar (Coşar) ve arkadaşları (1997) tarafından %43 olarak bildirilmiştir. Bir çalışmada, intihar girişiminde bulunan ergenler beş yıl süreyle takip edilmiş, sonuç olarak, intihar girişiminde bulunan ergenlerin ileride intihar ederek ölme konusunda yüksek risk taşıdığı bulunmuştur (Svaks ve Lönnqvist 1991). Tamamlanmış her intihar için, 15-20 ölümcül olmayan intihar girişimi gerçekleşmektedir. Bu yüzden önceki intihar girişimi sonraki girişimlerin riskini artırmaktadır. Tamamlanmış intiharın en kuvvetli belirleyicilerinden birisi önceki intihar girişimidir (Spirito ve Overholser 2003).

Araştırmacılar, ergenlerdeki intihar girişimlerinin dürtüsel nitelik taşıdığını, ergenlerin sıklıkla daha önceden plân yapmadıklarını bildirmektedirler. İntihar girişiminden önce intihar düşünceleri olan ve bunu ifade edenlerin çoğunluğunun girişimleri tehlikeli olmaktadır (Shafii ve ark. 1993). Türkiye'de yapılan bir çalışmada, ani intihar girişimi yüksek oranda bildirilmiştir (%69). Aynı çalışmada intihar girişiminden önce, açık veya dolaylı olarak inti-

har niyetini dışı vuranlarda intihar girişimlerinin daha ciddi olduğu görülmüştür (Gidiş ve ark. 1997). Bu da âni ve dürtüsel girişimlerin çevreye mesaj verme amacını taşıdığını gösteriyor olabilir. İntihar ve ölümden söz eden gençlerde dikkatli olmak ve onların "yardım çığlığını" önemsemek hayat kurtarıcı olabilir.

Çalışmamızda vak'aların 16'sının (%26) intihar girişiminden önce yazılı bir not bıraktığı saptanmıştır. Ho ve arkadaşları (1998), intihar girişiminde bulunan vak'aların %20'sinin not bıraktığını bildirmiştir. Bu oran, çalışmamızda bulduğumuz oranla uyumludur. Not bırakma yüzdeleri, intihar girişimi öncesinde yaşanan duyguların ifade edilme ve paylaşılma tarzındaki farklılıklara bağlı olarak toplumdan topluma değişebilir. Bırakılan yazılı notların incelenmesinin, intihar girişiminde bulunan kişilerin ruh hallerinin doğrudan anlaşılması yönünde büyük yarar sağladığı bildirilmektedir (Ho ve ark. 1998). Not bırakma davranışının, ölmeye kesin kararlı olanlarda, dinsel inançları olanlarda ve impulsif olmayan bir intihar girişimi yöntemi seçenlerde daha fazla görüldüğü bildirilmektedir (Ho ve ark. 1998). Özellikle yoğun âilesel çatışmalar yaşayanlarda not bırakmanın sık görüldüğü ve bu durumun suçluluk hisleriyle ilişkili olabileceği ifade edilmektedir (Brent ve ark.1994).

Çalışmamızda intihar girişiminde bulunan deneklerin 40'ının (%66.7) il merkezinde yaşadığı saptanmıştır. Bu sonuç Trabzon'da daha önce yapılan bir çalışma ile farklılık göstermektedir. Bu çalışmada intihar girişim oranlarının kentsel ve kırsal bölgelerde benzer bulunmuş, bu benzerliğin Trabzon'un demografik yapısı ile ilişkili olabileceği vurgulanmıştır. Bu durumun kırsal ve kentsel nüfusların demografik yapısında benzeşmelere ve dolayısıyla intihar girişim oranlarının bu iki kesimde birbirine yakın olmasına yol açtığı bildirilmiştir (Bekaroğlu ve ark. 2000). Bizim çalışmamızda büyük çoğunluğun il merkezlerinde yaşaması, çalışma yapılan aylarda kış mevsiminin yaşanması nedeniyle yer değiştirmelerin güç olabileceği, bunun yanında ergenlik çağı bireylerinin o dönemde okullarında olması nedeni ile böyle bir bulgunun ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Araştırmamızda adolesanların sosyoekonomik durumları %76.7'lik bir oranla alt düzeydedir. İkinci sırayı %23.3 ile orta sosyoekonomik düzey almıştır. İntihar girişiminde bulunan ergenlerde üst sosyoekonomik düzeyde kimseye rastlanılmamıştır. Türkiye'de Yüksel (1987) yaptığı çalışmada intihar girişiminde bulunan kişilerde alt sosyoekonomik düzeyi %56.4 olarak bildirmiştir. Başka bir çalışmada, bu oranlar, %46.5 alt, %34.9 orta gelir grubu olarak bulunmuştur (Ercan 1996). Çalışmamızda sosyoekonomik durum ile intihar girişimi arasında bir ilişki saptanmamıştır.

Çalışmamızda AECOM intihar niyeti ölçeği ve in-

tihar niyeti ölçeği puanları âilede ruhsal hastalık öyküsü bulunan ergenlerde daha fazlaydı. İntihar girişiminde bulunanlarda âilede ruhsal bozukluk ve intihar öyküsünün yüksek olduğu bildirilmektedir (Bayam ve ark. 1995). Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada ise ebeveynlerde psikiyatrik bozukluklarla intihara niyetlenme ölçeği arasında ilişki bulunmadığı bildirilmiş ancak bu sonuç olgu sayısının azlığına bağlanmıştır (Ercan 1996). Bu çalışmada intihar girişiminde bulunan ergenlerde vak'aların %60'ının âilesinde psikiyatrik hastalık görüldüğü belirtmiştir (Ercan 1996). Ergen intihar girişimlerinde, âile içinde psikiyatrik bozukluk ve aşırı saldırganlık yolunda bir eğilim olduğu, fakat intihar davranışının bu risk faktörlerinden bağımsız şekilde aktarılıp aktarılamadığının kesin olarak bilinmediği dile getirilmiştir (Johnson ve ark. 1998). Yapılan birçok çalışmada âilede intihar girişiminin bulunması bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Âilede ve yakın çevrede intihar girişiminin bulunmasının genç stresle baş etme açısından model olduğu söylenebilir. Araştırmamızda çalışma grubumuzdaki ergenlerin âilelerinde daha önce yaşanmış intihar girişim oranı %18.3 olarak bulunmuştur. İntihar girişimi ile arasında bir ilişki saptanmamıştır. Türkiye'de yapılan bir çalışmada âilelerinde ve kan bağı olan akrabalarında intihar girişimi oranı %42 olarak bulunmuştur (Okucu 1998). Bizim araştırmamızda adolesanların %93.3'ü bekâr, %48.3'ü öğrenci, %38.3'ü işsiz olarak görülmektedir. Evlilerin intihar girişimi oranlarının, bekârlara oranla daha düşük olması evliliğin intihara karşı güçlü bir koruyucu olduğunu düşündürmektedir. Ancak bu durumda yaş önemli bir faktördür. Zira gerek kadın gerekse erkek 20 yaşın altındaki evlilerde, intihar girişim oranı bekârlara göre daha yüksektir (Çölbaşı 1994). Meslek dağılımlarına bakıldığında, Hawton ve Catalan'ın (1994) yaptıkları araştırmada birinci sırada öğrenciler yer almaktadır. Bu sonuç bizim çalışma bulgumuzla uyumludur.

Araştırmamızın regresyon modelinde, intihar niyeti ölçeğinden alınan puanlar sabit tutulduğunda, sadece Beck depresyon ölçeğinden elde edilen skorların intihar niyetini belirlediği bulunmuştur. O'Connor ve Sheehy (2001) intihar niyetini depresyonun şiddetinin belirlediğini belirtmişlerdir. Bu bulgu çalışmamızla uyumludur. Benzer bir biçimde, Adams ve arkadaşları (1994) depresyonun şiddetinin artışının intihar niyeti ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Başka bir çalışmada ise intihar niyeti olan kişilerde, intihar niyeti olmayan gruba göre, umutsuzluk puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (Auren ve Merk 1996). Bizim çalışmamızda ise umutsuzluk intihar niyetini belirleyen bir etken olarak göze çarpmamaktadır. Depresyon, saldırganlık ve umutsuzluk ergen intihar girişimiyle bağlantılı emosyonel etkenler olarak tanımlanmaktadır (Negron ve ark. 1997).

Bir başka regresyon modelinde intihar girişiminin ölümcüllüğü sabit alınmış ve bu varyansın %40'ını açıklayan bir modelde intihar niyeti ve intihar düşüncesinin intihar girişiminin ölümcüllüğünü belirlediği bulunmuştur. İncelediğimiz ergen grubunda intihar niyetinin depresyonun şiddeti tarafından belirlendiği görülmektedir. İntihar girişiminde bulunan erişkin kişilerde yaptığımız bir çalışmada, depresyon şiddetinin intihar niyetinin belirleyicisi olduğunu bulmuştuk (Sayar ve ark. 2003). Bu çalışmadaki bulgular, ergen kişilerde de erişkinlere benzer biçimde, umutsuzluktan bağımsız olarak depresyon şiddetinin intihar niyetini belirlediğini göstermektedir. İntiharın ölümcüllüğü ise, intihar düşüncesi ve niyetinin şiddeti ile belirlenmektedir.

Çalışmamızda bastırılmış veya ifade edilmiş öfke, intihar niyetinin belirleyicisi olarak ortaya çıkmamıştır. Üzerinde çokça durulan umutsuzluğun da depresyondan bağımsız bir yapı olmadığı, tek başına intihar niyetini bizim örneklememizde belirlemediği görülmektedir.

Ölümcül intihar girişiminde bulunanların, ölümcül bir metodu bilerek seçebileceği, böylece tıbbi bir müdahale ile kurtarılamayı sağlayabileceği belirtilmiştir (Groholt ve ark. 2000). Başka bir çalışmada da intihar girişimlerinde umutsuzluk ve depresyonun şiddeti ölümcüllüğün belirleyicisi olarak bulunmamıştır (Nasser ve Overholser 1999). İntihar davranış ve düşüncesinin bir yelpaze oluşturduğunu, intihar düşüncesi, intihar niyeti, intihar girişimi ve nihayet tamamlanmış bir intihara doğru şiddetinin arttığını biliyoruz (Mazza ve Reynolds 2001).

Çalışmamızda ergenlerin 16'sı (%26.7) daha önce psikiyatrik tedavi gördüklerini bildirmişlerdir. Bu grupta intihar niyeti ve düşüncesi, psikiyatrik tedavi öyküsü olmayanlara göre, anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. İntihar girişiminde bulunan ergenlerde, yüksek depresyon ve intihar düşüncesi, düşük benlik saygısı, yaygın antisosyal davranış ve madde kötüye kullanımını bildiren çalışmalar olduğu gibi, bu değişkenler açısından fark bulamayan çalışmalar da bulunmaktadır (Marttunen ve ark. 1991). İntihar eden ve intihar girişiminde bulunan kişilerin %90-95'inin en az bir ruhsal rahatsızlığı olduğu, ancak buna karşılık bu kişilerin yalnız %33-50'sinin daha önce bir tanı aldıklarını bildiren çalışmalar vardır (Kaplan ve ark. 1994, Brent ve ark. 1987, Shafii 1993, Marttunen ve ark. 1991). Çalışmalarda risk faktörleri olarak depresyon, alkolizm, kişilik bozuklukları, organik ruhsal bozukluklar, şizofreni ve evlilik sorunları gibi etkenler dikkat çekmektedir (Foster ve ark. 1999). Norveç'te yapılan bir çalışmada intihar girişiminde bulunmuş ergenlerde hastaneye yatırılmış grup ile ayaktan tedavi görmüş grup karşılaştırılmış, hastaneye yatan grupta klinik düzeyde depresyon, düşük benlik değeri ve

aile desteğinden yoksunluk risk faktörleri olarak belirtilmiştir (Groholt ve ark. 2000). Türkiye'de yapılan çalışmalarda; intihar girişimi, psikiyatrik bozukluk gösteren çocuk ve gençlerde daha sık görülmektedir (Turgay 1992). Bu psikiyatrik bozukluklar majör depresyon, distimi ve uyku bozukluğudur (Şahinur ve Şenol 1996, Turgay 1992). Bizim çalışmamızda uyku sorunu olan adolesanların oranı % 73,3'tür.

SONUÇ

Bulgularımız Trabzon'da intihar girişiminde bulunan ergenlerde intihar niyetinin depresyon şiddeti tarafından belirlendiğini göstermektedir. İntiharın ölümcüllüğünü belirleyen etkenler ise intihar düşüncesi ve niyetinin şiddetidir. Çalışmamızda bastırılmış veya ifade edilmiş öfke intihar niyetinin belirleyicisi olarak ortaya çıkmamıştır. Önceki yayınlarda üzerinde durulmuş olan umutsuzluğun depresyondan bağımsız bir yapı olmadığı, tek başına intihar niyetini belirlemediği görülmüştür. Depresyon yeterli bir biçimde tanınıp tedavi edilebilirse, intihar girişimleri ve dolayısıyla tamamlanmış intiharlar da azalacak gibi görünmektedir.

KAYNAKLAR

- Adams MA, Overholser JC, Lehnert KL (1994) Perceived family functioning and adolescent suicidal behavior. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 33: 498-507.
- Adams MA, Overholser JC, Spirito A (1994) Stressful life events associated with adolescent suicide attempts. *Can J Psychiatry*; 39: 43-48.
- Auren P ve Merk AW (1996) Negative affect and cognitive biases in suicidal and nonsuicidal hospitalized adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 35: 158-165.
- Ayçan S, Tümay Ş, Şimşek Z (2000) İntiharın Önlenmesi. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Bayam G, Dilbaz N, Bitlis V ve ark. (1995) İntihar davranışı ile depresyon, ümitsizlik, intihar düşüncesi ilişkisi, intihar davranış ölçeği geçerlik güvenirlik çalışması. *Kriz Dergisi*; 3: 223-225.
- Bayam G, Dilbaz N, Halat H ve ark. (1995) İntihar Düşüncesi Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliği. İstanbul: XXXI. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitabı, 40-41.
- Bayam G, Dilbaz N ve ark. (1995) Genel bir hastanede acil servise intihar girişimi nedeniyle başvuran ergenlerin sosyodemografik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*; 2: 57-62.
- Beautrais AL (2000) Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. *Aust N Z J Psychiatry*; 34: 420-436.
- Beautrais AL, Joyce PR, Mulder RT (1999) Personality traits and cognitive styles as risk factors for serious suicide attempts among young people. *Suicide Life Threat Behav*; 29: 37-47.
- Beck AT, Waed CH, Mendelson M (1961) An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*; 4: 561-571.
- Beck AT, Schuyler D, Herman L (1974) The prediction of suicide, First Edition. Maryland: The Charles Press publishers.

- Beck AT, Lester D, Trexler L (1974) The Hopelessness Scale. *J Consult Clin Psychol*; 42: 861-874.
- Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA (1988) An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*; 56: 893-897.
- Bekaroğlu M, Bilici M, Hocaoglu Ç ve ark. (2000) Trabzon'da 1995 yılı intihar girişim insidansı. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2000; 11: 95-102.
- Bitlis V, Dilbaz N, Bayam G ve ark. (1995) Ergenlerde, ümitsizlik, depresyon, intihar niyeti ve intihar düşüncesi. İstanbul: XXXI. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitabı, 40.
- Bitlis V, Tüzer T, Bayram G ve ark. (1994) Genel bir hastanede acil servise intihar girişimi nedeniyle başvuran ergenlerin sosyodemografik özellikleri. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi; 2: 57-62.
- Brent DA, Perper JA, Goldstein CE, Kolko DJ, Allan MJ, Allman CJ, Zelenak JP (1988) Risk factors for adolescent suicide. A comparison of adolescent suicide victims with suicidal inpatients. *Arch Gen Psychiatry* 1988; 45: 581-588.
- Cosar B, Kocal N, Arikian Z, Isik E (1997) Suicide attempts among Turkish psychiatric patients. *Can J Psychiatry* 1997; 42: 1072-1075.
- Çölbashi A (1994) Adolesan intihar girişimlerinde rol oynayan çeşitli risk faktörleri. Yayımlanmamış uzmanlık tezi, İstanbul: İstanbul Şişli Etfal Hastanesi.
- Çuhadaroglu F, Sonuvar B (1992) Adolesan intiharları, risk faktörleri üzerine bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 3: 222-226.
- Durak A (1994) Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*; 9: 1-11.
- Ercan ES (1996) İntihar girişiminde bulunmuş ergenlerin psikiyatrik değerlendirmesinde nelere dikkat edilmeli? *Psikiyatri Bülteni* 1996; 4: 124-127.
- Foster T, Gillespie K, McClelland R, Patterson C (1999) Risk factors for suicide independent of DSM-III-R Axis I disorder. Case-control psychological autopsy study in Northern Ireland. *Br J Psychiatry*; 175: 175-179.
- Gidiş D, Kaya N, Çilli S ve ark. (1997) Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesine intihar girişimi nedeniyle başvuran ergenlerin değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*; 5: 7-13.
- Groholt B, Ekeberg O, Wichstrom L, Haldorsen T (2000) Young suicide attempters: A comparison between a clinical and an epidemiological sample. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000; 39: 868-875.
- Hall RC, Platt DE, Hall RC (1999) Suicide risk assessment: A review of risk factors for suicide in 100 patients who made severe suicide attempts. *Psychosomatics*; 40: 18-27.
- Hawton K, Catalan J (1994) Attempted Suicide: A practical guide to its nature and management. Birsan Ceyhan (Çev.), Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 4-44.
- Hishi, N (1988) Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*; 6: 118-122.
- Ho TP, Yip PS, Chiu CW, Halliday P (1998) Suicide notes: What do they tell us? *Acta Psychiatr Scand* 1998; 98: 467-473.
- Johnson BA, Brent DA, Bridge J, Connolly J (1998) The Familial aggregation of adolescent suicide attempts. *Acta Psychiatr Scand* 1998; 97:18-24.
- Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA (1994) Suicide. Synopsis of Psychiatry, Seventh Edition, Baltimore Maryland: Williams & Wilkins Comp, 803-811.
- Kaplan WD, Ronald C, Martin F, et al. (2000) Suicide and suicide attempts in adolescents. *Pediatrics*; 105: 200-202.
- Levine S, Ancill RJ, Roberts AP (1989) Assessment of suicide risk by computer delivered self-rating questionnaire: preliminary findings. *Acta Psychiatr Scand*; 80: 216-220.
- Linehan M, Nielsen S (1981) Assessment of suicide ideation and parasuicide: Hopelessness and social desirability. *J Consult Clin Psychology*; 49: 773-775.
- Marttunen MJ, Aro HM, Henriksson MM, Lonnqvist JK (1991) Mental disorders in adolescent suicide. DSM-III-R axes I and II diagnoses in suicides among 13- to 19-year-olds in Finland. *Arch Gen Psychiatry*; 48: 834-839.
- Mazza VJ, Reynolds WM (2001) An investigation of psychopathology in nonreferred suicidal and non-suicidal adolescents. *Suicide Life Threat Behav*; 31: 282-302.
- Nasser EH, Overholser JC (1999) Assessing varying degrees of lethality in depressed adolescent suicide attempters. *Acta Psychiatry Scand*; 99: 423-431.
- Negron R, Piacentini J, Graae F, Davies M, Shaffer D (1997) Microanalysis of adolescent suicide attempts and ideators during the acute suicidal episode. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 36: 1512-1519.
- O'Connor RC ve Sheehy NP (2001) Suicidal behaviour. *The Psychologist*; 14: 20-24.
- Odag C (1995) İntihar. 1. Baskı. İzmir: İzmir Psikiyatri Derneği Yayınları, 3-5 ve 84-96.
- Okucu R (1988) Ergenlik çağı intihar girişimlerinde psikososyal etmenler. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Özer AK (1994) Sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*; 9: 31: 26-35.
- Pfeffer CR (1989) Assessment of suicidal children and adolescents. *Psychiatr Clin North Am*; 12: 861-872.
- Plutchik R, Apter A, Praag HM (1993) Anxiety, impulsivity and depressed mood in relation to suicidal and violent behavior. *Acta Psychiatr Scand*; 87: 1-5.
- Plutchik R, Van Praag HM, Picard S (1989) Is there a relationship between the seriousness of suicidal intent and the lethality of the suicide attempt? *Psychiatry Res*; 27: 71-79.
- Reinherz HZ, Giaconia RM, Silverman AB, Friedman A, Pakiz B, Frost AK, Cohen E (1995) Early psychosocial risk for adolescent suicidal ideation and attempts. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 34: 599-611.
- Roy A (1983) Family history of suicide. *Arch Gen Psychiatry*; 40: 971-974.
- Sayar K, Acar B (1999) Psikofarmakolojik Ajanlarla Yapılan İntihar Girişimlerinde Risk Etkenleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*; 9: 208-212.
- Sayar K, Öztürk M, Acar B (2000) Aşırı dozda ilaç alımıyla intihar girişiminde bulunan ergenlerde psikolojik etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*; 10: 133-138.
- Sayar K, Öztürk M, Acar B (2000) İlaçla özkiyım girişiminde bulunan ergenlerde belirleyici olarak aleksiti-

- mi, umutsuzluk ve depresyon: karşılaştırmalı bir çalışma. Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Dergisi; 7: 17-24.
- Sayar K, Acar B, Ak I (2003) Alexithymia and suicidal behavior. *Isr J Psychiatry Relat Sci*; 40: 165-173.
- Sayıl I, Berksun O, Palabıyıklıoğlu R ve ark. (2000) Kriz ve Krize Müdahale. 1. Baskı, Ankara: A.Ü. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayını, No:6.
- Sayıl I (1992) İntiharı konu alan yayınlar üstüne bir çalışma. *Kriz Dergisi*; 1: 38-41.
- Shaffer D, Pracentini J (1994) Suicide and attempted suicide. *Child Adolesc Psychiatry*; 2: 407-424.
- Shafii M, Carrigan S, Whittinghill JR, Derrick A (1985) Psychological autopsy of completed suicide in children and adolescents. *Am J Psychiatry*; 142: 1061-1064.
- Shafii M, Steltz-Lenarsky J, Derrick AM, Beckner C, Whittinghill JR (1988) Comorbidity of mental disorders in the post-mortem diagnosis of completed suicide in children and adolescents. *J Affect Disord*; 15: 227-233.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE (1970) Manual for Stait-Trait Anxiety Inventory. California: Consulting Psychologists Press.
- Spirito A, Overholser J (2003) The suicidal child: assessment and management of adolescents after a suicide attempt. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*; 12: 649-665.
- Svakas J, Lönnqvist J (1991) Outcome of attempted suicide and psychiatric consultation: Risk factors and suicide mortality during a five-year follow-up. *Acta Psychiatry Scand*; 84: 545-549.
- Şahnur Ş, Şenol S (1996) İntihar girişimi nedeniyle başvuran ergenlerin değerlendirilmesinde kısa süreli izlenim. *3P Dergisi*; 4: 100-107.
- Teng F, Rioux P, Dupont I, et al (1998) Risk factors for adolescent suicides: a case - control study. *Acta Psychiatr Scand*; 89: 52-58.
- Turgay A (1992) Çocuk ve gençlerde intihar girişimleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 3: 183-189.
- Ulusoy M (1993) Beck Anksiyete Ölçeğinin Psikometrik Özellikleri. Uzmanlık Tezi. İstanbul: Bakırköy Ruh ve Sinir hastalıkları Hastanesi.
- Woods ER, Lin YG, Middleman A, Beckford P, Chase L, DuRant RH (1997) The associations of suicide attempts in adolescents. *Pediatrics*; 99: 791-796.
- Yüksel N (1987) Adolesan intihar girişimlerinin psikolo-sosyal nedenleriyle ilgili araştırma. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Zlotnick C, Donaldson D, Spirito A, Pearlstein T (1997) Affect regulation and suicide attempts in adolescent inpatients. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 36: 793-798.