

Lise ve Üniversite Öğrencilerinde İntihar Olasılığının Değerlendirilmesi

Ayşe Gülsen CEYHUN*, Birsen CEYHUN**

ÖZET

İntihar araştırmalarında ergenlik döneminde intihar, bugün en önemli konulardan biridir. Bu araştırmanın amacı lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığını belirlemektir. Araştırma grubu 1400 öğrenciden oluşmuştur. Lise grubunda 600, üniversite grubunda 800 öğrenci vardır. Demografik özellikleri belirlemek için bir soru formu ve İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ) uygulanmıştır. Öğrencilerin sınıflarında grup uygulaması yapılmıştır. Lise ve üniversite öğrencilerinin İÖÖ'den aldıkları puan oldukça yüksektir. Lise öğrencileri için \bar{X} : 65.33, üniversite öğrencileri için \bar{X} : 59.51'dir. Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde her iki grupta da erkek öğrencilerin intihar olasılığı ölçeğinden aldıkları ortalama puan kızlardan daha yüksek olarak saptanmıştır. Alt ölçekler açısından değerlendirildiğinde grubun en yüksek puanı umutsuzluk alt ölçeğinden aldığı görülmektedir. Elde edilen bulgular lise ve üniversite öğrencilerinin intihar olasılığı açısından risk grubunu oluşturduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Ergenlik, intihar olasılığı ölçeği, intihar fikri.

KLİNİK PSİKIYATRİ 2003;6:217-224

SUMMARY

The Use of Suicide Probability Scale in High School and University Students in Turkey

There is a growing concern for identifying individuals at risk for suicidal behaviors. This study aimed to explore the suicide prob-

ability in high school and university students in Turkey. Subjects were 600 high school and 800 university students. The Suicide Probability Scale (SPS) was given to the students in their classes. The mean of the SPS in high school students is 65.33 and university students is 59.51. The sample scored significantly higher than the Cull and Gill's normative and the Turkish standardization sample. Also the subscale scores of the groups are higher than the Cull and Gill's normal and inpatient group. Findings suggest the need for additional research regarding the instrument's efficacy in distinguishing between normal and suicidal adolescents.

Key Words: Adolescence, suicide probability scale, suicidal ideation.

GİRİŞ

İntihara etik, felsefi, dinsel, toplumbilimsel, ruhbilimsel ya da biyolojik bakışla yaklaşılabilir. Bütün bu yaklaşımların paylaştığı ana soru hangi etkenlerin, temel amacı yaşamak olan bir canlının, kendi isteği ile yaşamına son vermesine yol açtığıdır. Tıp alanında çalışanlar olarak hedeflerimiz intihar davranışını erken tanımak ve önleyebilmek olmalıdır. İntiharın umutsuzluk, yalnızlık, psikosomatik ve psikotik belirtiler ve depresyonla ilişkileri göz önüne alındığında intihar olgusu daha da belirginleşmektedir. İntihar davranışına yönelik risk faktörlerinin saptanması yolu ile risk gruplarının belirlenmesine çalışılmaktadır. Bu risk faktörlerinin belirlenmesi başarılı bir koruma programı için ön şarttır (Freumouw ve ark. 1990).

* Uz. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, ANKARA

** Prof. Dr., Emekli Öğretim Üyesi, ANKARA

Ergen intiharları, dünyada giderek önemi artan bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Kuşkusuz, insan için, özellikle de gençler için, intihar sonucu ölüm doğal nedenlerle ölümden çok ayrı ve trajik bir olaydır. Ergen intihar hızlarında saptanan artışlar, bu konu üzerinde karamsar yorumlar yapılmasına neden olmuştur. Gençlerin eski yıllardaki yaşlılarına kıyasla bugün daha mutsuz oldukları söylenmektedir (Rone 1990). Teknolojik gelişmeler, anababaların daha eğitilmiş olması, fizik ve ekonomik koşulların iyileşmesi intihardan korunma konusunda bir garanti sayılmadığı gibi; alkol ve madde bağımlılığını, gayrimeşru doğumlarda artışı, suça eğilim ve saldırganlığın artmasını beraberinde getirmiştir. Yaşam kalitesi yükseldikçe ruhsal zorlanmaların da kaçınılmaz olarak arttığı öne sürülmüştür (Lester 1988, Moens ve ark. 1988). İntihar 15-24 yaş grubunda ölüm nedenleri arasında ikinci sırada yer almaktadır (Rosenberg ve ark. 1987). Ölümcül olmayan intihar davranışı daha da sık görülmektedir. İntihar insidansı geç ergenlikte belirgin şekilde artmakta, 20'li yaşların başına kadar bu artış trendini sürdürmektedir (Anderson 2002). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada 15-19 yaş grubunda intihardan ölüm 100.000'de 8.2 ile daha genç gruptan 5 kat fazla bulunmuş, buna karşın intihar girişimlerinin 16-18 yaşta en yüksek noktasına ulaşmış, bu noktadan sonra ani bir düşüş gösterdiği bildirilmiştir (Kessler ve ark. 1999). Bu düşüş eğilimi kadınlarda daha da belirgindir (Lewinsohn ve ark. 2001). Başka bir araştırma da lise öğrencilerinin %9'unun intihar girişiminde buldukları saptanmıştır (Smith ve Crawford 1986). Genç yaşta intihar sıklığının yüksek olması araştırmacıları intihar olasılığının araştırılmasına yönlendirmiştir. Ergenlerde intihar öncesi intihara eğilimin konuşulmasını inceleyen iki araştırmada cinsiyet farkı bulunamamıştır. Önceden var olan intihar davranışı, kızlarda erkeklerden daha fazladır, bu da intihar riskini arttırmaktadır (Brent ve ark. 1993, Grøholt ve ark. 1997). Phillips ve arkadaşlarına göre (1999); göç ve beraberindeki sosyal değişimle birlikte aile bağları zayıflamakta, bunun sonucunda bireye sosyal destekler azalmakta, aile içi geçimsizlikler ve boşanma oranları artmakta, alkol ve madde tüketimi artmaktadır, göç eden insanlar geçici işlerde çalışmak zorunda kalmakta ya da işsiz kalmakta, farklı gelir grupları arasındaki sosyal ve ekonomik mesafe artmakta, bunun sonucunda bireylerin sosyal ve ekonomik koşulları ile ilgili memnuniyetsizliği artmakta ve başta psikiyatrik hastalıklar olmak üzere

sağlık sorunlarının sağaltım maliyetleri artmakta, sonuçta başta sağlık güvencesi olmayanlar olmak üzere, pek çok insan yeterli sağlık hizmeti alamamaktadır. Göçün, alkol ve madde tüketimindeki artışların, intihar için risk faktörleri olduğunu öne süren çalışmalar mevcuttur (Ferrada ve ark. 1995, McClure 2000). Ergenlerin ele alındığı çalışmalarda intihar riskine neden olabilecek değişkenler araştırılmıştır. Bunlar arkadaş, anne-baba ya da akrabalarda intihar düşüncesi tehdidi ya da girişiminin olması (Agerbo ve ark. 2002), ebeveynlerden birinin ölmesi ya da ciddi psikiyatrik hastalığının olması, anne- babanın boşanması ya da ayrı yaşaması, aile içinde duygusal ya da iletişim sorunlarının olması, kalabalık aile yapısı, yakın çevrede stres verici yaşam olaylarının varlığı, serotonin transportunda azalma (Arango ve ark. 2001), depresif bozukluk varlığı (Shaffer ve ark. 1996), ateşli silahlara ulaşmadaki kolaylıklar, eşcinsel eğilim, cinsel istismar (Gould 2003) ve fiziksel cezalandırmadır.

Türkiye'de Ergenleri Temel Alan İntihar Araştırmaları

Türkiye'de ergenlerde ve genç yetişkin grupta (15-24 yaş) tamamlanmış intihar oranı gittikçe artmaktadır. Devlet İstatistik Enstitüsü'nün 1996 yılı verilerinde bu oran 100.000'de 3.5'tir. Türkiye'de tamamlanmış intiharlara ilişkin kayıt tutulmasına karşın intihar girişimlerine ilişkin kayıtlar düzenli olarak tutulup bir merkezde toplanmadığı için gerçek oran bilinmemektedir. Sadece çeşitli merkezlerde yapılan araştırmalar mevcuttur. Bunlarda ancak genel bir fikir verebilir. Örneğin; Sayıl ve arkadaşları (1993) Ankara'daki tüm acil servislere 1990 yılı içinde intihar girişimi ile yapılan başvuruları kayıtlardan tarayarak yaptıkları bir çalışmada olgular yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, meslek, yaşanılan semt, intihar yöntemi, hastanenin uyguladığı terapötik yaklaşım ve intihar zamanı değişkenleri açısından incelenmiştir. Bulgular intihar girişimlerinin daha çok genç grupta ve kadınlarda yüksek olduğunu göstermektedir. Yaş dağılımına bakıldığında 15-24 yaş grubunda belirgin yükselme olduğu görülmektedir.

Türkiye'de sosyodemografik verilerin incelendiği bir çalışmada ise, cinsiyet dağılımında erkeklerin ilk sırada yer aldığı, yaş gruplarında 15-24 yaş grubunun üçüncü sırada olduğu görülmektedir (Fidaner ve Fidaner 1987).

Toplumun intihar davranışına yaklaşımı diğer bir önemli etkidir. Bir çalışmada, İsveçli ergenlerin Türk ergenlere göre intihar davranışına daha liberal bir yaklaşım sergiledikleri ortaya konmuştur. Bununla

birlikte, Türk ergenlerin intihar davranışında bulunmuş bir akranlarını İsveçli ergenlere göre daha çok kabul ettikleri saptanmıştır (Eskin 1995). Ülkemizde, 1974-1998 yılları arasında, intihar hızı %100 artarak giderek büyümekte olan bir sorun haline gelmiştir. Ülkemizde 1950'li yıllardan beri süregelen pazar ekonomisine geçiş çabaları, artarak devam eden göç (DİE 1996), beraberinde hızlı bir sosyal değişim getirmektedir (Altındağ ve ark. 2001).

İntihar davranışını belirlemek üzere özgün psikolojik testler de kullanılmıştır. Kendra (1979), Exner ve Wylie (1977) ve Neuringer (1974) intihar riskini değerlendirmede Rorschach kullanımını araştırmışlardır. Ek olarak MMPI'nin intihar davranışını tanımlamada kullanılması konusunda (Hathaway ve McKinley 1967) bir çok literatür bulunmaktadır (Ceyhun 1986, Farberow ve Devries 1967, Leonard 1977). Her ne kadar bu testlerle intihar potansiyeli ile dış ölçütler arasında bazı korelasyonlar bulunsa da, sonuçlar genelde pek ümit verici değildir (Clopton ve Jones 1975, Neuringer 1974). İntihar olasılığı ve eğilimini ölçmek üzere çeşitli ölçekler geliştirilmiştir. Beck ve arkadaşları intihar düşüncesi olanlarda intihar eğilimini ölçmek üzere İntihar Tasavvuru Ölçeği'ni (SSI) (Beck ve ark. 1979) ve önceden intihar girişiminde bulunanlarda kullanılmak üzere İntihar Eğilimi Ölçeği'ni (SIS) (Beck ve ark. 1974) geliştirmişlerdir. Bu ölçeklerin dışında Cull ve Gill (1988) tarafından geliştirilen İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ) bireyin intihar riski taşıyan tutum ve davranışlarını kendisinin bildirmesiyle ölçmektedir. İntihar Olasılığı Ölçeği yüksek güvenilirliği olan ve geçerli bir araçtır (Cull ve Gill 1988). Tüm alt başlıklar artan intihar riski yönünde puanlanmıştır, böylece bir alt başlıkta özellikle ortaya çıkan yüksek puan, o spesifik klinik boyutta artmış risk anlamına gelmektedir. Bireylerden subjektif deneyimlerini ve geçmişteki davranışlarını dört puanlık Likert Ölçeğinde "Hiç ya da çok az zaman" ile "Çoğunlukla ya da her zaman" arasında puanlamaları istenmektedir. Daha detaylı klinik bilgi elde edilmesine yardımcı olmak üzere İÖÖ ayrıca dört alt başlık vermektedir: Umutsuzluk, intihar düşüncesi, kendini olumsuz değerlendirme ve düşmanlık. Tüm alt başlıklar artan intihar riski yönünde puanlanmıştır, böylece bir alt başlıkta özellikle ortaya çıkan yüksek puan, o spesifik klinik boyutta artmış risk anlamına gelmektedir. İntihar Olasılığı Ölçeği t puanları ve risk (olasılık) puanları elde etmemize yarayan standart bir ölçektir. Olasılık puanı hesaplanmasında da rehberlik etmektedir. Ölçek klinik ortamlarda tarama yanında,

araştırma amaçlı da kullanılmaktadır. Ölçeğin ergen toplumunda ölüm anksiyetesi ile korele olduğu da son yıllarda yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur (D'Attilio ve Campbell 1990). Aynı zamanda tehlikeli düzeyde potansiyel intihar fikirleri olan kişileri de doğru olarak tanımlayabilmektedir (Eisenberg ve ark. 1989).

Türkçe İÖÖ formu: Bir çalışmada İntihar Olasılığı Ölçeği'nin İngilizce formu ruh sağlığı uzmanlarınca Türkçe'ye tercüme edilmiş ve geri tercümesi iki İngilizce öğretmeni tarafından yapılmıştır. Türkçe versiyonunun iç geçerliliği hem tümü, hem de alt ölçekler için hesaplanmıştır. Tüm ölçek için alfa katsayısı normal grupta 0.85 ve alt ölçeklerde de 0.74- 0.79 arasındadır. Test tekrar- test güvenilirliği 0.98'dir. İÖÖ için ortalama puan normal popülasyonda kadınlar için 55.54, erkekler için 53.1, depresif grupta kadınlar için 79.75, erkekler için 76.16 olarak bulunmuştur (Tuğcu ve ark. 1997).

İntihar Olasılığı Ölçeği'nin test- tekrar test güvenilirlik katsayısı çok yüksektir. Eskin (1992) İÖÖ'nün İsveç versiyonu ile yaptığı bir çalışmada test-tekrar test güvenilirliğini .89 bulmuştur (Aralık 48.3 gündür). (Eskin 1992). Yine Eskin'in başka bir çalışmasında aynı katsayı .95 bulunmuştur (Aralık 47.8 gündür) (Eskin 1993).

İntihar Olasılığı Ölçeği'nin İsveç versiyonunda Eskin alfa- katsayısını .87 bulmuştur, Türkçe İÖÖ ile yapılan çalışmada katsayı .89'dur. İntihar olasılığı ölçeğinin alt ölçekleri de ortadan yükseğe varan alfa katsayıları vermişlerdir. Bu çalışmada elde edilen alfa katsayıları İÖÖ kitapçığında ve İsveççeye tercüme edilen şekilde elde edilenlerle benzerlik göstermektedir. Katsayıların genel paterni Kendini Olumsuz Değerlendirme ve Düşmanlık Alt Ölçeklerinde umutsuzluk ve intihar fikirlerinden daha fazla benzer katsayılar elde edilmiştir (Eskin 1993). Yapılan bu araştırmada lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Denekler: Araştırma grubu 1400 öğrenciden oluşmaktadır. Gruba Ankara ve Kırıkkale'de çeşitli okullarda okuyan lise ve üniversite öğrencileri alınmıştır.

Lise grubu 600 kişidir (356 K, 244 E). Yaş ortalaması 16.84'tür.

Üniversite grubu 800 kişidir (462 K, 338 E). Yaş ortalaması 19.68'dir.

Araç Gereç: Demografik özellikleri belirlemek amacıyla oluşturulan bir form ve İntihar Olasılığı Ölçeği her bireye verilmiştir. Giriş bölümünde ölçeğe ilişkin bilgiler verildiği için burada tekrarlanmayacaktır.

Ölçeği vermede gerekli malzemeler kurşun ya da tükenmez kalem ve İÖÖ Türkçe puanlama formudur.

İşlem Yolu: Lise ve üniversite öğrencilerine ölçek dersliklerde verilmiştir. Örneklem grubu değerlendirilirken rehber öğretmenler ve üniversite sağlık kültür ve spor daire başkanlıkları ile işbirliği yapılmıştır. Gönüllülük esas alınmış bunun yanı sıra psikiyatrik herhangi bir sorunu olan denekler araştırma kapsamı dışında tutulmuştur. Her bireye demografik bilgileri içeren bir form ve İÖÖ verilmiştir ve kendilerine en uygun geleni işaretlemeleri istenmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 10.0 kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Grubun demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Cinsiyet dağılımı açısından lise ve üniversite öğrencileri arasında belirgin bir farklılık yoktur. Yaş dağılımı açısından bakıldığında lise öğrencilerinin 17-18 yaş grubunda (%62.23), üniversite öğrencilerinin ise 18-19 yaş grubunda (%58.9) yoğunlaştığı görülmektedir. Lise grubunun yaş ortalaması 16.84, üniversite grubunun yaş ortalaması 19.86'dır.

Grubun İntihar Olasılığı Ölçeği'nden aldığı ortalama, minimum ve maksimum değerler Tablo 2'de verilmiştir.

Lise ve üniversite öğrenci grubunun intihar olasılığı ciddidir (Olasılık puanı: 50-74). Lise öğrencilerinin ortalama olasılık puanı (\bar{X} =65.33) üniversite öğrencilerinden (\bar{X} =59.51) daha yüksektir. Cinsiyet açısından bakıldığında her iki grupta da erkeklerde intihar olasılığı ortalaması kızlardan daha yüksektir (Lise grubunda \bar{X} =65.57, üniversite grubunda \bar{X} =60.27). Bu değerler Türk toplumu için belirlenen ortalama puanlardan (55.54) daha yüksektir. Lise ve üniversite öğrencilerinde bu yüksekliğin dikkate alınmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Lise ve üniversite öğrencilerinin intihar olasılığı ölçeğinden aldıkları toplam puan Cull ve Gill'in norm grubunun toplam puanından ve Tuğcu ve arkadaşları (1997) Türk toplumunda normal grup için belirledikleri ortalama puandan (55.54) yüksektir. Lise ve üniversite öğrencilerinin aldıkları puanlar Cull ve Gill'in psikiyatrik hastaların toplam puanından bile daha yüksektir (\bar{X} =57.4). Bu durumda lise ve üniversite öğrencilerine intihar olasılığı açısından

Tablo 1. Demografik özellikler

Cinsiyet	Lise		Üniversite	
	N	%	N	%
Kadın	356	59	462	58
Erkek	244	40	338	42
Yaş				
15-16	226	37.7		
17-18	374	62.23		
18-19			471	58.9
20-21			209	26.1
22 ve üstü			120	15

dikkat edilmesi gerekmektedir. Çift yönlü varyans analizinde lise ve üniversite öğrencileri kendi içinde karşılaştırıldığında cinsiyet açısından fark anlamsız bulunmuştur (F=1.0, p=0.317).

Grubun İntihar Olasılığı Ölçeği alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar Tablo 3'de verilmiştir.

Lise grubunda alt ölçekler tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırıldığında tüm alt ölçeklerde anlamlılık bulunmuştur (Umutsuzluk F=7.70, p=0.000, İntihar fikri F=6.67 p=0.001, Olumsuzluk F=3.09 p=0.046, Düşmanlık F=13.40 p=0.000). Farkı yaratan yaş grubunu araştırmak için yapılan Tukey testinde bunun 17-18 yaş grubundan kaynaklandığı belirlenmiştir.

Üniversite grubu için tek yönlü varyans analizi ile düşmanlık alt ölçeğinde anlamlılık bulunmuştur (F=4.21, p=0.015). Aynı gruba t-test uygulandığında da olumsuzluk alt ölçeğinde anlamlılık vardır (p=0.000).

İki yönlü varyans analizi testinde tüm alt ölçeklerde cinsiyet ve eğitim düzeyi karşılaştırıldığında olumsuzluk alt ölçeğinde cinsiyet ve eğitimin birlikte etkileşimde oldukları (F=44.80, p=0.000) bunun dışındakilerde eğitim düzeyinin cinsiyetten bağımsız olarak etki ettiği görülmektedir.

Lise ve üniversite öğrencilerinin umutsuzluk alt ölçeğinden aldıkları ortalama puan (Tablo 3) Cull ve Gill'in norm grubunda aldıkları psikiyatrik yatan hastaların puanlarından (\bar{X} =19.4) daha yüksektir. Umutsuzluk alt ölçeği bireyin yaşama ilişkin genel tatminsizliğini ve gelecekte beklenmesinin olumsuz olduğunu göstermektedir. Umutsuzluk alt ölçeğinin madde içeriği yalnızlık, ümitsizlik, disforik duygudurum, içinde bulunulan ortamdan aşırı bunalma,

Tablo 2. Lise ve üniversite öğrencilerinin İntihar Olasılığı Ölçeği'ne ilişkin ortalama, minimum ve maksimum değerleri

	Lise (n=600)			Üniversite (n=800)		
	\bar{X}	Min.	Max.	\bar{X}	Min.	Max.
Toplam	65.33±0.67	31	144	59.51±0.53	29	144
Kadın	65.16±0.88	25	140	58.96±0.65	32	121
Erkek	65.57±1.03	31	144	60.27±0.98	29	144

Tablo 3. İntihar Olasılığı Alt Ölçekleri'ne ilişkin ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler

	Lise (n=600)				Üniversite (n=800)			
	\bar{X}	SD	Min.	Max.	\bar{X}	SD	Min.	Max.
Umutsuzluk	22.23	7.01	8	46	20.13	6.57	4	46
İntihar fikri	15.92	6.02	6	35	14.01	5.42	3	39
Olumsuzluk	13.34	3.60	4	33	12.37	3.72	5	28
Düşmanlık	14.05	4.12	6	32	13.08	3.56	5	32
Toplam	65.33	16.40	31	145	59.51	15.09	29	144

yaşamın boşuna olduğunu düşünme ve şartları değiştirememeyi içermektedir. Lise ve üniversite öğrencilerinin umutsuzluklarının yüksek olmasına neden olan faktörlerin (örneğin; lise öğrencileri için üniversite giriş sınavları, üniversite öğrencileri için işsizlik) araştırılıp, onlara daha iyi olanaklar sunulması ülkenin geleceği açısından önemlidir.

Lise öğrencilerinde yaş grubu ile intihar riski arasında varyans analizi bulgularında anlamlılık belirlenmiştir ($F=6.67$, $p=0.001$). Düşmanlık ve yaş grubu arasında da anlamlılık saptanmıştır ($F=13.40$, $p=0.000$). Her iki alt ölçekte de farklılığın 17-18 yaş grubundan kaynaklandığı görülmektedir. Umutsuzluk alt ölçeğinde de varyans analizi sonuçları anlamlıdır ($F=7.70$, $p=0.000$). Bu alt ölçekte de farklılık 17-18 yaş grubunda ortaya çıkmaktadır. Bu yaş grubunda olan lise öğrencileri ergenlik dönemine özgü sorunların yanı sıra üniversiteye girme hazırlığı içindedir ancak üniversiteye girmenin oldukça zor olduğu ülkemizde gençlerin umutsuz olmaları beklenen bir durumdur. Tuğcu'nun araştırmasında da umutsuzluk depresif kişilerde intihar için önemli bir kriter olarak ortaya çıkmış ve bu düzeyin incelenmesi önemle vurgulanmıştır (Tuğcu 1996) Ağır ders programları ve sınavların lise ve üniversite öğrencilerinde duygusal baskı yarattığı ve performans anksiyetelerini artırıcı etki yarattığı bilinmektedir. Ergen popülasyonunun da intihar için bir risk grubu olduğu göz önüne alınırsa

akademik çalışmalar kadar öğrencilerin ruhsal ve sosyal yönden sağlıklı gelişimlerinin de önemli olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenlerle öğrencilerin gerilimlerini azaltıcı, sosyal yönlerini geliştirici ders dışı etkinlikler bulunmalı ve özendirilmelidir. Okullardaki rehberlik hizmetleri daha aktif hale getirilmeli ve öğrenciler bu alanda bilgilendirilmelidir.

Üniversite öğrencilerinde varyans analizi İÖÖ alt ölçek puanlarında anlamlı farklılıklar göstermiştir. Yaş gruplarına göre belirgin ana etkiler düşmanlık ($F=4.21$, $p=0.01$) ve umutsuzluk ($F=2.07$, $p=0.1$) alt ölçeklerinde ortaya çıkmıştır. Cinsiyet ve yaş grubu birlikte ele alındığında olumsuzluk alt ölçeğinde belirgin anlamlılık saptanmıştır ($F=25.15$, $p=0.000$). Erkeklerde ve yaş grubu 21 ve üstü olanlarda olumsuzluk puanı düşüktür.

Tablo 4, 5, 6 ve 7'de İÖÖ ve alt ölçekler arasındaki korelasyonlar lise ve üniversite öğrencilerinde cinsiyet açısından ayrı ayrı verilmiştir.

Erkek lise öğrencilerinde intihar fikri ile umutsuzluk arasındaki korelasyon yüksek bulunmuştur. Bu umutsuzluğun artması ile intihar olasılığının da yükseldiğini göstermektedir (Tablo 4).

Kız lise öğrencilerinde de erkeklerde olduğu gibi umutsuzluk ile intihar fikri arasındaki korelasyon yüksek bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 4. Erkek lise öğrencilerinde İÖÖ alt ölçeklerinin korelasyonu

	İntihar	Düşmanlık	Olumsuz	Umutsuz	Toplam
İntihar	1.00	0.52	0.30	0.64	0.83
Düşmanlık	0.52	1.00	0.30	0.57	0.75
Olumsuz	0.30	0.30	1.00	0.32	0.54
Umutsuz	0.64	0.57	0.32	1.00	0.86
Toplam	0.83	0.75	0.54	0.86	1.00

Tablo 5. Kız lise öğrencilerinde İÖÖ alt ölçeklerinin korelasyonu

	İntihar	Düşmanlık	Olumsuz	Umutsuz	Toplam
İntihar	1.00	0.74	0.39	0.69	0.86
Düşmanlık	0.47	1.00	0.31	0.46	0.66
Olumsuz	0.39	0.31	1.00	0.47	0.62
Umutsuz	0.69	0.46	0.47	1.00	0.90
Toplam	0.86	0.66	0.62	0.90	1.00

Tablo 6. Erkek üniversite öğrencilerinde İÖÖ alt ölçeklerinin korelasyonu

	İntihar	Düşmanlık	Olumsuz	Umutsuz	Toplam
İntihar	1.00	0.50	0.43	0.59	0.82
Düşmanlık	0.50	1.00	0.43	0.47	0.72
Olumsuz	0.43	0.43	1.00	0.42	0.67
Umutsuz	0.59	0.47	0.42	1.00	0.82
Toplam	0.83	0.72	0.67	0.82	1.00

Tablo 7. Kız üniversite öğrencilerinde İÖÖ alt ölçeklerinin korelasyonu

	İntihar	Düşmanlık	Olumsuz	Umutsuz	Toplam
İntihar	1.00	0.47	0.35	0.59	0.80
Düşmanlık	0.47	1.00	0.31	0.54	0.71
Olumsuz	0.35	0.31	1.00	0.35	0.58
Umutsuz	0.59	0.54	0.35	1.00	0.85
Toplam	0.80	0.71	0.58	0.85	1.00

Erkek üniversite öğrencilerinde lise öğrencilerinde olduğu gibi umutsuzluk ile intihar fikri arasındaki korelasyon yüksek bulunmuştur (Tablo 6).

Kız üniversite öğrencilerinde de erkek üniversite öğrencileri ve lise öğrencilerinde olduğu gibi umutsuz-

luk ile intihar fikri arasındaki korelasyon yüksek bulunmuştur (Tablo 7).

İntihara yol açan etkenlerin anlaşılmasının psikolojik danışma merkezlerinde, liselerde, üniversitelerin mediko-sosyal merkezlerinde görev yapan personelin

intihar etme riski olan kişileri- öğrencileri tarama, saptama ve anlamalarına yardımcı olabileceği, böylece önlemlerin alınması, ruhsal tedavilerinin ve psikolojik danışma çalışmalarının zamanında yapılması ve intihar riskinin azaltılması yönünden koruyucu ruh sağlığına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Eskin'in 1993 yılında İsveç ve Türk ergenler üzerinde yaptığı araştırmada İsveçte intihar hızlarının yüksek olmasına karşın Türk ergenlerde bu oranın İsveçli akranlarına göre daha hızlı bir artış gösterdiği bulunmuştur. (Eskin 1993). Yine aynı araştırmacının bir başka çalışmasında yaşam boyu intihar prevalansı İsveçli (%9.4) ve Türk (%10.9) ergenlerde benzer bulunmuşken Türk ergenlerin İsveçlilere göre daha yüksek oranda intihar fikirleri ortaya koyduğu gösterilmiştir (Eskin 1995a, Eskin 1996). Bir diğer araştırmada Türk ergenlerin %19.2'si, İsveçli ergenlerin de %23.1'i son bir yıl içinde kendilerini öldürmeyi düşündükleri belirtilmektedir. İntihar fikri her iki grupta da kızlarda (%31.7) erkeklerden daha yüksek bulunmuştur (%11.2). Bu araştırmada öğrenciler arkadaşlarının ilaçtan çok psikoterapiyle iyileşebileceklerine inanmaktadırlar. Türk öğrenciler İsveçli akranlarına göre intihar eğilimi olan arkadaşları ile duygusal bağ kurabilmekte, bu alanda sorumluluk alabilmektedir. Hatta arkadaşlarının aileleri ile konuşup, intihar planını haber vermekte, profesyonel yardım almaları için destek olabilmektedirler (Eskin 1999). Türkiye'de Özşahin ve arkadaşları (1990) GATA Psikiyatri Anabilim Dalı'na intihar girişimi sonucu başvuran 54 olguyu inceleyen çalışmalarında deneklerin çoğunun 15-24 yaş grubunda yığılma gösterdikleri, yine çoğunun önceden intihar girişiminde bulunduğu, neden olarak öne çıkanların ise kişilerarası ilişkilerde, iş ve aile yaşamında sorunlar, ekonomik güçlükler olduğu bulunmuştur. MMPI testinden elde edilen bulgularda ise ego gücünün zayıflığı ayrıca saldırganlık ve öfke yönetmede yetersizlik dikkati çekmektedir.

Sonuç olarak lise ve üniversite öğrencilerinin araştırma bulgularına göre intihar eğilimleri oldukça yüksektir. Ayrıca bu grupta genel anlamda bir ümitsizlik görülmektedir. Beck ve arkadaşları (1974) intihar ile ümitsizlik arasında bir korelasyon olduğunu belirtmektedir. Bireyin geleceğe ilişkin yaşadığı olumsuzluklar intiharin bilişsel bir komponentidir. Ergen intihar hızlarının yüksek bulunduğu ülkelerde bu konuda özel eğitim programları yapılmakta ve ergenlik döneminde ise benlik kavramı ve benlik saygısını geliştirme üzerinde durulmaktadır (Kessler ve ark. 1989).

Bu yaş grubundaki intihar oranının yüksek olması, ülkemizde yaşanan sosyal değişimlere bağlı olarak ortaya çıkan kuşak çatışmaları, geleneksel aile yapısını sürdürmek isteyen ebeveynler tarafından gençlere uygulanan baskı ve kısıtlamalar, gençler arasında artan alkol ve madde tüketimi ve gençlerin intiharı bir protesto yöntemi ya da bu yaşantılardan bir kaçış yolu olarak kullanması ile açıklanabilir.

İntihar ülkemizde her geçen gün büyüyen bir halk ve ruh sağlığı problemi haline gelmektedir, intihar hızını düşürmek amacıyla Avrupa'daki örneklerine benzer bir "ulusal intihar önleme programı" geliştirilmelidir. Bu program üniversiteler ve Sağlık Bakanlığı'nın işbirliği içerisinde yürütülmelidir. Birinci basamak ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesinin yanı sıra kriz merkezleri, telefonla yardım merkezleri yaygınlaştırılmalı, bu konuda çalışmak isteyen gönüllü kişi ve kuruluşlar teşvik edilmelidir.

Yapılan bu çalışma da lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının değerlendirilmesinde bir başlangıç olabilir. Yine de araştırma bulguları dikkate alınarak öğrencilere liselerde verilen rehberlik hizmetlerinin artırılması, üniversitelerin mediko-sosyal merkezlerinin de zaman zaman öğrencileri üniversitelerde değerlendirmeleri yararlı olabilir.

KAYNAKLAR

Agerbo E, Nordentoft M, Mortensen PB (2002) Familial, psychiatric and socioeconomic risk factors for suicide in young people: nested case-control study. *BMJ*, 325-374.

Altındağ A, Sır A, Özkan M (2001) Türkiye'de İntihar Hızlarındaki Değişimler (1974- 1998). *Psikiyatri*, 79-85.

Anderson RN (2002) Deaths: Leading causes for 2000. *National Vital Statistics Reports* 50 (16), Hyattsville. National Center for Health Statistics.

Arango V, Underwood MD, Boldrin M ve ark. (2001) Serotonin I A receptors, serotonin receptor binding and serotonin transporter mRNA expression in the brainstem of depressed suicide victims. *Neuropsychopharmacology*, 25:892-903.

Beck AT, Kovacs M, Weissman A (1979) Assessment of suicidal ideation. The scale for suicidal ideation. *J Consult Clin Psychol*, 47:343-352.

Beck AT, Schuyler D, Herman I (1974) Development of suicidal

- intent scales. The Prediction of Suicide, Beck AT, Resnik HLP, Lettieri DJ (Ed), Bowie, MD Charles, s.45-58.
- Ceyhun B (1986) İntihar girişimi ile kliniğe başvuranlarda psikolojik test bulgularının araştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Clopton JR, Jones WC (1975) Use of the MMPI in the prediction of suicide. *J Clin Psychol*, 31:52-54.
- Cull JG, Gill WS (1988) *Suicide Probability Scale Manual*. Western Psychological Services. Los Angeles, California.
- D'Attilo JP, Campbell B (1990) Relationship between death anxiety and suicide potential in an adolescent population. *Psychol Rep*, 67:975-978.
- Eisenberg MG, Hubbaad KM, Epstien D (1989) Efficacy of a suicide detection scale in determining lethality of ideation among hospitalized veterans: A case study. *Mil Med*, 154:246-249.
- Eskin M (1993a) Swedish translations of the Suicide Probability scale, perceived social support from friends and family scales, and the scale for interpersonal behavior: a reliability analysis. *Scand J Psychol*, 34:276-281.
- Eskin M (1993) Age specific suicide rates and rates of increase, and suicide methods in Sweden and Turkey: a comparison of the official suicide statistics. Reports from the Department of Psychology, Stockholm University, 772.
- Eskin M (1993) Reliability of the Turkish Version of the perceived social support from friends and family scales, scale for interpersonal behaviour, and suicide probability scale. *J Clin Psychol*, 49, 4:515-522.
- Eskin M (1995) Suicidal behavior as related to social support and assertiveness among Swedish and Turkish high school students: a cross-cultural investigation. *J Clin Psychol*, 51:158-172.
- Eskin M (1996) Cross-cultural gender differences in the psychosocial correlates of current adolescent suicidal ideation. *J Gender Elltüre Health*, 1:189-205.
- Eskin M (1999) Social reactions of Swedish and Turkish adolescents to a close friend's suicidal disclosure. *Soc Psychiatry Epidemiol*, 34:492- 497.
- Exner JE, Wylie J (1977) Some rorschach data concerning suicide. *J Pers Assess*, 41:339-348.
- Farberow NL, Devries AG (1967) An item differentiation analysis of MMPI's of suicidal neuropsychiatric hospital patients. *Psychol Rep*, 20:607-617.
- Ferrada NM, Asberg M, Ormstad K (1995) Define and undetermined forensic diagnosis of suicide among immigrants in Sweden. *Acta Psychiatr Scand*, 91:130-135.
- Fidaner C, Fidaner H (1987) Türkiye'de intihar epidemiyolojisi. XXIII Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 308-316.
- Fremouw WJ, Perczel M, Ellis TE (1990) *Suicide risk: assessment and response guidelines*. New York, Pergamon Press.
- Gould M, Greenberg T, Velting DM ve ark. (2003) Youth suicide risk and preventive interventions: a review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 4:386-402.
- Grøholt B, Ekeberg ø, Wichstrøm L, Haldorsen T (1997) Adolescents committing suicide in Norway 1990-1992. *Suicide Life Threat Behav*, 27:250-263.
- Hathaway SR, McKinley JC (1967) *The Minnesota Multiphasic Personality Inventory*. Minneapolis: un of Minneapolis Press.
- Kendra JM (1979) Predicting suicide using the Rorschach inkblot test. *J Pers Assess*, 43:452-456.
- Kessler RC, Downey G, Stipp H ve ark. (1989) Network television news stories about suicide and short term changes in total US suicides. *J Nerv Ment Dis*, 177:551-555.
- Kessler RC, Borges G, Walters EE (1999) Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*, 56:617-626.
- Leonard CV (1977) The MMPI as a suicide predictor *J Cons Clin Psychol*, 45:367-377.
- Lester D (1988) One theory of teen-age suicide. *J Sch Health*, 58:193-194.
- Lewinsohn PM, Rohde P, Seeley JR ve ark. (2001) Gender differences in suicide attempts from adolescence to young adulthood. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 40:427-434.
- Maris R (1985) The adolescent suicide program. *Suicide Life Threat Behav*, 15:91-109.
- McClure GMG (2000) Changes in suicide in England and Wales, 1960-1997. *Br J Psychiatry*, 176:64-67.
- Moens FG, Haenen W, Voorde H (1988) Epidemiologic aspects of suicide among the young in selected Auropean Countries. *J Epidemiol Community Health*, 42:279-285.
- Neuringer C (1974) Suicide and the Rorschach: a reful post-script. *J Pers Assess*, 38:535-539.
- Özşahin ve ark. (1990) İntihar girişimi sonucu 1986 ve 1989 yıllarında acil servise başvuranlar üzerinde karşılaştırmalı bir araştırma. XXVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongre El Kitabı, s.145-151.
- Phillips MR, Liu H, Zhang Y (1999) Suicide and Social Change in China. *Cult Med Psychiatry*, 23:25-50.
- Rone HP (1990) Personal reflections: adolescent suicide. *Psychiatric Annals*, 20:118-119.
- Rosenberg ML, Smith JC, Davidson LE ve ark. (1987) The emergence of youth suicide: an epidemiological analysis and public health perspective. *Annu Rev Public Health*, 8:417-427.
- Sayı I, Oral A, Güney S ve ark. (1993) Ankara'da intihar girişimleri üzerine bir çalışma. *Kriz Dergisi* 2:56-62.
- Shaffer D, Gould MS, Fisher P ve ark. (1996) Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Arch Gen Psychiatry*, 53:339-348.
- Smith K, Crawford S (1986) Suicidal behavior among "normal" high school students. *Suicide Life Threat Behav*, 16:313-325.
- Tuğcu H (1996) Normal ve depresif kişilerde çeşitli faktörlere göre intihar olasılığı. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Tuğcu H, Palabıykoğlu R, Sayı I (1997) A study of various factors related to suicide probability. XIX Congress For International Association For Suicide Prevention. 23-27 March Adelaide, Australia.