

Erişkin Acil Servisine İntihar Girişimi ile Başvuran Olgularda Kadın İntihar Girişimlerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Female Suicide Attempts in Cases Presenting to Adult Emergency Service with Suicide Attempts

Mehmet Reşit Öncü¹, Ramazan Sami Aktaş¹, Gizem Gizli¹, Sevdegül Bilvanisi¹, Faruk Kurhan²

¹ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Van, Türkiye

² Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Van, Türkiye

Özet

Amaç: İntihar girişimi, gençlerde önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Amaç, intihar girişimi vakalarında özellikle kadınlarda intihara neden olan sosyodemografik özellikleri, klinik değişkenleri araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada 2017-2018 yılları arasında acil servise başvuran intihar girişimi olguları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların sosyodemografik özellikleri, ruhsal durumları, intihar girişim yöntemleri ve nedenleri önceden hazırlanmış formlara kaydedilerek analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya dâhil edilen 133 hastanın 48'i erkek (%36), 85'i kadın (%64) ve ortalama yaş $27.7 \pm 7,6$ idi. İntihar girişiminin en yaygın nedeni %81.9 oranı ile kişiler arası tartışmalardı. Tartışmaların en sık yaşandığı yer ise %49.6 oranıyla aile içinde oluyordu. Kadınlar %63.9 oranında daha sık intihar girişiminde bulunmaktaydı. En çok tercih edilen yöntem, yüksek dozda ilaç veya toksik madde alımıydı (% 76.7). İntihar girişiminde bulunan olguların özelliklerine göre en sık görülen bulgular; medeni durumu bekâr (%52.6), öğrenim düzeyi ilköğretim (%33.1) ve ortaokul (%34.5), iş ve istihdam durumlarına göre ise işsizler (%27.8) idi. Olguların psikiyatri değerlendirmesi sonucunda %50.3'ünün ruhsal durumu normal iken %42.9'unun depresif idi.

Sonuç: İntihar girişiminde bulunan hastaların çoğu genç yaş grubundaydı ve kadınlarda daha sıktı. En yaygın neden kişiler arası tartışmalardı. Bunların başında aile içi huzursuzluk ve tartışmalar geliyordu.

Anahtar Kelimeler: İntihar girişimi; zehirlenme; kadın; acil servis.

Abstract

Objective: Suicide attempt is a major cause of morbidity and mortality in young people. The aim is to investigate sociodemographic features and clinical variables of suicide in cases of suicide attempts, especially in women.

Materials and Methods: In this study, cases of suicide attempts admitted to the emergency department between 2017 and 2018 were retrospectively examined. Sociodemographic characteristics, mental states, methods and causes of suicide attempts were recorded and analyzed in pre-prepared forms.

Results: Of the 133 patients included in the study, 48 were male (36%), 85 were female (64%), and the mean age was $27,7 \pm 7,6$. The most common cause of suicide attempt was interpersonal discussions with 81.9%. The most common place where arguments occurred was in the family, with 49.6%. Women attempted suicide more often, with a rate of 63.9%. The most preferred method was the intake of high-dose drugs or toxic substances (76.7%). The most common findings according to the characteristics of the cases who attempted suicide; The ones whose marital status were single (52.6%), education levels were primary school (33.1%) and secondary school (34.5%), and the unemployed (27.8%) by employment and employment status. As a result of the psychiatric evaluation of the cases, their mental state was normal (50.3%) and depressive (42.9%).

Conclusion: Most of the patients who attempted suicide were in the young age group, and it was more common in women. The most common reason was interpersonal discussions. At the beginning of these were domestic unrest and quarrels.

Key Words: Suicide attempt; poisoning; female; emergency room

Giriş

İntihar, dünya çapında genç nüfusta önemli bir ölüm nedenidir. İntihar, ruh sağlığının bozulması sonucu gelişen ve aynı zamanda ekonomik, kültürel, dini ve sosyal yönleri de olan bir olgudur (1, 2). İntihar davranışı, insanın dayanma gücünü aşan bir ruhsal acı veya olumsuz yaşam koşullarına maruz kalması durumunda ortaya çıkmaktadır.

Dolayısıyla kişi, kendi özgür iradesiyle kendi varoluşuna son verme girişimidir. Çağımızın getirdiği bunalımların bir sonucu olarak intihar sayısında ciddi bir artış vardır. Bilim ve teknolojideki gelişmeler olumlu yönde hızla ilerlerken, insan ilişkilerinde yaşamı olumsuz etkileyen sonuçlara neden olmaktadır. İnsanlar teknolojiye bağımlı hale geldikçe, insan ilişkileri de giderek zayıflamaktadır. Bireyselliğin ön plana

*Sorumlu Yazar: Mehmet Reşit Öncü, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Van, Türkiye. mroncu@gmail.com, Tlf: 0533 359 3786 Orcid: M. Reşit Öncü 0000-0001-9296-2554, Ramazan Sami Aktaş 0000-0003-1072-382X, Gizem Gizli 0000-0001-9141-6121, Sevdegül Karadaş 0000-0002-7987-3108, Faruk Kurhan 0000-0003-3718-0458

çıkması, sosyal dayanışmanın zayıflamasına, insanların kalabalıklar içinde yalnızlığa mahkûm olmasına sebep olmaktadır. İşsizlik ve ekonomik zorluklar nedeniyle yoğun stres altında olan kişiler, ruhsal çöküntüleri sonucunda hayatlarını anında veya planlı bir şekilde sonlandırmak için harekete geçebilirler. Literatürde psikiyatrik tanı, intihar girişimini artıran risk faktörleri ve sosyodemografik verilere odaklanan birçok çalışma bulunmaktadır (3-5). Bu çalışmalarda kadınlarda intihar girişimi oranlarının daha yüksek olduğu, ancak erkeklerde ölüm oranının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (6,7). Kadınlar genellikle ilaç veya toksik maddeler alarak intihara teşebbüs ederken, erkekler daha ölümcül yöntemler kullanır; Ası, ateşli silah yaralanması, zararlı gaz inhalasyonu yöntemleri gibi (8,9). Ülkemizde özellikle Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu bölgelerinde, kadın intihar sayıları daha fazladır. Bu çalışmada amacımız, Doğu Anadolu bölgemizde yer alan Van ilinde intihar girişimi olgularında sosyodemografik özellikleri, klinik değişkenleri ve intihar girişimine yol açan nedenleri incelemek ve özelinde kadın intihar girişim olgularını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, 2017-2018 yılları arasında, üçüncü basamak acil servisine, intihar girişimi ile başvuran toplam 153 intihar vakası geriye dönük olarak incelendi. Çalışmaya intihar girişiminde bulunan ve kendine zarar vermek isteyen 18 yaş ve üzeri hastalar dâhil edildi. İntihar girişimi yöntemi olarak; İlaç alma, kesici cisimlerle kendine zarar verme, yüksekten atlama ve ası gibi intihar girişimleri çalışmaya dâhil edildi. Ateşli silahla olan intihar girişimleri ve mental retarde olan kişilerin intihar girişimi çalışma dışı bırakıldı. Mükerrer intihar girişiminde bulunan 20 hasta çalışma dışı bırakıldı. Kalan 133 hastanın yaş, cinsiyet, medeni durum, uyruk, eğitim durumu, mesleği, intihar girişim yöntemleri ve nedenleri ile daha önce tanı konulan herhangi bir psikiyatrik hastalığı olup olmadığına göre analiz edildi.

İstatistiksel yöntem: Veriler SPSS (IBM, versiyon 16.0, USA) istatistik paket programı kullanılmıştır. Değişkenler için tanımlayıcı istatistikler; ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler olarak ifade edilirken, kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Gruplar ile kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemede Ki-kare testi

yapılmıştır. Hesaplamalarda istatistik anlamlılık düzeyi %5 olarak alınmıştır.

Etik onay: Bu çalışma, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alınmış (karar numarası: 2019 / 12-05) ve Helsinki Bildirgesi hükümlerine uygun olarak yapılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya dâhil edilen 133 hastanın 48'i erkek (%36), 85'i kadın (%64) ve ortalama yaş $27,7 \pm 7,6$ idi. İntihar girişimlerinin en yaygın nedeni kişiler arası tartışmaydı (%81.9). Tartışmaların en sık yaşandığı yer ise %49.6 oranıyla aile içi tartışmalardı. Diğer tartışma yerleri ile iş ve çalışma durumları arasındaki ilişki tablo 1'de verilmiştir. İntihar girişimi yöntemleri arasında en sık kullanılan yöntem 102 kişi ile yüksek doz ilaç alma (% 76.7) olurken, diğer yöntemlerin cinsiyete göre dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Eğitim düzeylerine göre, intihar girişimleri özellikle eğitimsiz olanlarda düşük iken, en yüksek oran ilk ve ortaokul mezunlarında görüldü. Aynı zamanda iş ve çalışma durumlarının cinsiyete göre dağılımı tablo 3'te verilmiştir. Olguların cinsiyetlerine göre medeni durumları verilmiştir (Tablo 4). Acil servise başvuru şekilleri; 78 kişi ayaktan (%58.6), 36 kişi ambulans (%27.1) ile 5 kişi yabancı uyruklu (%3.8) olup göç idaresinden polis eşliğinde getirilmiş, 2 kişi asker (%1.5), 12 kişi ise mahkûmlardan (%9) oluşmaktaydı. İntihar girişimi nedeniyle acil servise başvuran olguların, psikiyatri muayenesi sonrasında 67 kişinin (%50.3) normal, 57 kişinin (%42.9) depresif bir ruh hali olduğu tespit edilmiştir. Hastaların tanılarına göre yatış işlemleri Tablo 5'te verilmiştir.

Tartışma

Bir anlık öfke sonucu intihar girişiminde bulunanlar, aslında sorunlarına çözüm bulmak ve dikkatleri üzerlerine çekmek için intihar girişimine başvurmaktadırlar. Özellikle kadınlar hayatta kalmak istediklerini, ancak üstesinden gelemedikleri acılarını veya sıkıntılarını dile getirmek için intihara teşebbüs ederek dikkatleri üzerlerine çekerler. Bu çalışmadaki en önemli bulgumuz, psikiyatri muayenesi sonrasında ruh hali normal olan 67 olgunun (%50.3), anlık duygusal bir dürtü sonucu intihar girişiminde bulunmuş olmalarıdır. Bu olguların %82'si tartışma sonrası intihar girişiminde bulunmuştur. En sık kullanılan yöntem, yüksek doz ilaç alımıdır. İntihar girişimleri sonucunda ölümle sonuçlanan

Tablo 1: İntihar girişiminde bulunanların iş durumları ve intihar girişimi nedenleri

Tartışma				Kazar	Kötü	İşlerin	Sınır dışı	Toplam
	Eş ile	Aile	İş yerinde	a	muamele	kötüye	edilme	
İşsiz	7	19	0	2	5	0	4	38
Ev kadını	18	32	0	2	0	0	0	52
Öğrenci	4	9	2	1	1	2	0	19
Çalışan	9	6	3	2	1	4	0	25
Toplam	38	66	5	7	7	6	4	133
Oran %	28,6	49,6	3,8	5,3	5,3	4,5	3	100

Tablo 2: İntihar girişim yöntemlerinin cinsiyete göre dağılımı

İntihar girişim yöntemi	Erkek		Kadın		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
İlaç içme	25	18,8	77	57,9	102	76,7
Önkol kesisi	4	3	3	2,2	7	5,3
Ası	5	3,7	1	0,8	6	4,5
Kendini bıçaklama	1	0,8	0	0	1	0,8
Yüksekten atlama	12	9	1	0,8	13	9,8
Fare zehiri içme	1	0,8	3	2,2	4	3
Toplam	48	36,1	85	63,9	133	100

herhangi bir olgumuz olmamıştır. Literatür verilerinde, intihar girişiminin kadınlarda daha yüksek oranda olduğu ve en sık kullandıkları yöntem ise yüksek doz ilaç alımı olduğu tespit edilmiştir (10,11). Marques ve ark. intihar girişiminde bulunan olguların %70.8'nin kadın olduğunu ve en sık kullandıkları yöntemin %66.4 ile yüksek doz ilaç kullanımı olduğunu tespit etmişler (12). Erkekler ise daha ölümcül yöntemlere başvurdukları ve bu nedenle intihar oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ası, ateşli silah yaralanması, zehirli gaz inhalasyonu en sık kullandıkları yöntemlerdir (13). Japonya'da, Narishige ve ark. çalışmalarında en yaygın intihar girişim yöntemlerinin erkeklerde ası, kadınlarda ise yüksek doz ilaç alımı olduğunu gözlemlemişler (3).

Wagenaar ve ark. Mozambik'te intihar girişiminde bulunan olguların %68'inin kadın olduğunu tespit etmişler (14). Bu çalışmaların ve bizim çalışmamızın sonucu olarak kadınların daha fazla intihar girişiminde buldukları ve en sık kullandıkları yöntemin ise yüksek doz ilaç olduğu tespit edilmiştir. Böylece kadınların intihar girişiminde bulunma olasılığının daha yüksek olduğu ortaya çıkmaktadır. Erkekler, ölümle sonuçlanan yöntemleri daha çok tercih ettiklerini ve bu nedenle erkeklerde ölüm oranlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. İntihar olgularını eğitim düzeyine göre incelediğimizde, özellikle eğitim düzeyi düşük ilk ve ortaokul gibi olan gençlerde sık olduğunu görmekteyiz. Yüksek eğitim düzeyine sahip üniversite mezunlarında ise

Tablo 3: İntihar girişiminde bulunanların eğitim ve iş durumları

		Erkek		Kadın		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Eğitim Seviyesi	Eğitimsiz	4	3,0	7	5,3	11	8,3
	İlkokul	22	16,5	22	16,5	44	33,1
	Ortaokul	12	9,0	34	25,6	46	34,6
	Lise	7	5,3	11	8,3	18	13,5
	Üniversite	3	2,3	11	8,3	14	10,5
Çalışma durumu	İşsiz	32	24,1	5	3,8	37	27,8
	Ev Kadını	0	0,0	52	39,1	52	39,1
	Öğrenci	4	3,0	15	11,3	19	14,3
	Çalışan	12	9,0	13	9,8	25	18,8

Tablo 4: İntihar girişiminde bulunanların medeni durumları

	Erkek		Kadın		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Evli	23	17,3	36	27,1	59	44,4
Dul	2	1,5	2	1,5	4	3,0
Bekar	23	17,3	47	35,3	70	52,6
Toplam	48	36,1	85	63,9	133	100
Yaş ortalaması, Std	29,9 ±7,69		26,4 ±7,41			

Std: Standart sapma

intihar girişimi oranlarının düşük olduğunu tespit ettik. Ancak, okula gitmemiş, eğitimsiz kişilerde de intihar girişim oranlarının düşük olduğu görülmektedir. Çalışmamızda eğitim düzeyi ile intihar girişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktu ($p < 0,429$). Literatür verileri, intihar girişiminde bulunanların çoğunun (%50.3) ortaokul veya lise mezunu olduğunu, ikinci sırada ise üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip vakaların (%40) olduğunu göstermektedir. Bir çalışmada ilkökul mezunu veya okuma yazma bilmeyenlerde intihar girişimi oranlarının daha düşük olduğu bulunmuş (%9.7) (15). Çalışmamızda da olduğu gibi eğitim düzeyi ile intihar girişimi oranları literatür verileriyle uyumlu olduğu görülmektedir. Bununla birlikte eğitimsiz kişilerdeki düşük oran, muhtemelen eğitimsiz kişi sayısının az olmasına veya hayattaki beklentilerinin düşük olmasından kaynaklanıyor olabilir. İstihdam durumlarına göre, intihar girişimleri incelendiğinde, literatür verileri çalışanlar arasında intihar girişimi oranlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (11). Marques ve ark. çalışmalarında, olguların %55.8 istihdam edilmiş olduğunu, %27.4 işsiz ve %16.8 emeklilerden oluştuğunu tespit etmişler (12). Çalışmamızda, ev

hanımlarını (%39.1) işsiz grup içinde ele aldığımızda, intihar girişimi oranlarının işsizlerde daha yüksek olduğu görülmektedir (%66.9). Bu ise bölgemizdeki işsizlik oranlarının yüksek olmasına ve ev hanımı kadınlarda intihar girişim oranlarının fazla olmasından kaynaklanmaktadır. Medeni durum açısından, Kastamonu ilinde, Şevik ve ark. çalışmalarında intihar girişiminde bulunanların %56'sının bekar, %42'sinin evli olduğunu ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu bulmuşlardır (4). Kayseri ilinde, Sahin ve ark. yaptıkları bir çalışmada, intihar girişiminde bulunan olguların %62.9'unun evli, %29.6'nın bekar olduğu ifade edilmiştir (16). Manisa ilinde, Simsek ve ark. çalışmasında ise olguların %77.8'inin kadın olduğu, bunların %51.6'sı bekar, %39.4'ünün evli olduğu tespit edilmiştir (17). Marques ve ark. çalışmalarında, %36.3 evli, %27.4 dul olarak tespit etmişler (12). Her ne kadar Sahin ve ark.'nın çalışmasında evli olgularda intihar girişimi oranı yüksek olsa da, genel olarak literatür verilerinde bekârlar arasında intihar girişim oranlarının daha yüksek olduğu, verilerimizin literatür verileriyle uyumlu olduğu görülmektedir. Literatürde, Zhao ve ark. çalışmalarındaki hastaların üçte birinden fazlası intihara teşebbüs

etmeden önce depresif ruh hali yaşadıklarını belirtmişlerdir (15). Woo ve ark. bireysel ilişkilerden ve dış stresten kaynaklanan sorunların intihar girişiminin ana nedeni olduğunu kabul etmektedir (18). Çalışmalarında depresif bozukluğun yaygınlığı ile intihar niyetinin gücü (P <0,01) arasında pozitif doğrusal bir ilişki olduğunu ve uyum bozukluğu yaygınlığı ile intihar niyetinin gücü arasında negatif doğrusal bir ilişki olduğunu tespit etmişler. Kadınlarda majör depresif bozukluk olmadan, daha ziyade yaşadıkları olaylar karşısında dürtüsel olarak intihar girişiminde bulunma eğiliminde oldukları tespit edilmiştir (1). Ancak, Harada ve ark. çalışmalarında intihar girişiminde bulunanların %95'inden daha fazlasında, psikiyatrik bir tanısının olduğunu tespit etmişler (5). Küçük ve ark. yaptıkları çalışmada, DSM-IV'e göre hastaların en yaygın üç tanısının majör depresyon, uyum bozukluğu ve anksiyete bozukluğu olduğunu bulmuşlardır. Ancak intihar girişimi ile ilişkilendirilememiştir (19). Sanchez ve ark. 24-53 yaşlarındaki kadınlarda, intihar girişimlerine yol açan en olası sosyodemografik ve klinik faktörlerin anksiyete, dürtü kontrol bozukluğu, bağımlılık ve işsizlik olduğunu belirtmişlerdir (7). Dekker ve ark. intihar girişimleri sırasında hastaların %60'ının zaten psikiyatrik tedavi aldığını tespit etmişler (20). İntihar riski tespit edilen 800 hastanın, %62'sinden psikiyatri konsültasyonu istenmiştir. Sonuç olarak %68'i acil servisten taburcu edilmiş, %17'si psikiyatri servisine yatırılmış veya sevk edilmiştir (21). Çalışmamızda psikiyatristin mauyenesi sonrasında olguların %50,3'ü nün normal, %42,7'sinde ise depresif ruh halinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Literatür verilerine göre bizim olgularda tanıli psikiyatrik hastalık oranlarının düşük olduğu tespit edildi. Literatürde, intihar girişimlerini tetikleyen başlıca faktörler arasında; sağlık, maddi ve iş gibi sorunlar erkeklerde anlamlı olarak daha yüksek olurken, kadınlarda ise ailevi sorunların oranları daha yüksek idi (3). Başka bir çalışmada, intihar girişimi nedenleri arasında en yüksek oranın %82 ile aile, işyeri ve arkadaşlık ilişkilerinde, bireyler arası tartışmalardan kaynaklandığı rapor edilmektedir (11). Lin ve ark. çalışmalarında en yaygın sorunun aile içi çatışma (%43,8) olduğunu ifade etmiştir (13). Çalışmamızda intihar girişimini tetikleyen en yaygın neden kişiler arası tartışmadır. Aile içi tartışma (%49,6) en yüksek orana sahiptir. Özellikle eşler arasındaki tartışmalardan sonra kadınların %78,5'i, aile içi sorunlar nedeniyle de kadınların %86,2'si intihar girişiminde bulunmuştur. İşlerin kötüye gitmesi nedeniyle

intihar girişiminde bulunanların tamamı erkek idi. Yeniden intihar girişimlerinin önlenmesi için, psikiyatristlerin desteği alınmalı ve hastalar yakından takip edilmelidir. Ayrıca intihar riski olan hastaların ilaçlara erişimi sınırlandırmak için önlemlere ihtiyacımız vardır.

Limitasyon: Çalışmamızın sınırlılıkları, retrospektif olması ve örneklem büyüklüğünün küçük olması, sadece hastanemizin verileri ile sınırlı olmasıdır. Ateşli silahla intihar girişimleri dâhil edilmediğinden verilerimiz intihar niyeti değişkenlerini doğrulamak için yetersiz olabilir.

Sonuç

İntihar girişiminde bulunan olguların çoğunu genç yaş grubu oluşturmaktadır. İntihar girişimine yol açan en yaygın neden kişiler arası tartışmalardır. Aile içi huzursuzluk ve anlaşmazlıklardan kaynaklanan tartışmalar en sık intihar girişimi başvuru nedenidir. Kadınların intihar girişiminde bulunma oranları daha fazla ve en sık kullandıkları yöntem ise yüksek doz ilaç alımıdır. Çalışmamızda olguların %50,3'ünde hiçbir psikolojik rahatsızlığı olmadığı halde dürtü kontrol bozukluğu sonucunda, bir anlık duygu durum değişikliğine bağlı olarak intihar girişimine sürüklendiğini tespit ettik. Sonuç olarak aile içi barış ve dayanışmanın sağlanması, anlık öfke dürtü kontrol becerisinin kazandırılması intihar girişimi oranlarını önemli ölçüde azaltılabileceğini düşünmekteyiz.

Etik onay: Bu çalışma, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alınmış (karar numarası: 2019 / 12-05) ve Helsinki Bildirgesi hükümlerine uygun olarak yapılmıştır.

Çıkar çatışmaları: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler..

Yazar katkıları: Fikir/kavram: Mehmet Reşit Öncü, Ramazan Sami Aktaş, Faruk Kurhan Tasarım ve dizayn: Mehmet Reşit Öncü, Sevdegül Bilvanisi Denetleme/danışmanlık: Mehmet Reşit Öncü, Faruk Kurhan Veri toplama ve işleme: Mehmet Reşit Öncü, Ramazan Sami Aktaş, Faruk Kurhan, Gizem Gizli Analiz ve yorum: Mehmet Reşit Öncü, Litaratür taraması: Mehmet Reşit Öncü, Ramazan Sami Aktaş, Faruk Kurhan, Yazı yazar: Mehmet Reşit Öncü

Kaynaklar

1. Deniz I, Ersöz AG, İldeş N, Türkarıslan N. 1995-2000 Yılları Resmi Kayıtlarından Batman'da Gerçekleşen İntihar ve İntihar Girişimleri Üzerine Bir İnceleme. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi 1995; 4(4).
2. Öztürk A, Akın S. Evaluation Of Suicide Knowledge Level And Stigma Attitudes

- Towards People Who Committed Suicide in University Students. *Journal of Psychiatric Nursing* 2018; 9(2): 96-104.
3. Narishige R, Kawashima Y, Otaka Y, Saito T, Okubo Y. Gender differences in suicide attempters: a retrospective study of precipitating factors for suicide attempts at a critical emergency unit in Japan. *BMC Psychiatry* 2014; 14: 144.
 4. Şevik AE, Özcan H, Uysal E. İntihar girişimlerinin incelenmesi: risk faktörleri ve takip. *Klinik Psikiyatri* 2012; 15(4): 218-225.
 5. Harada K, Eto N, Honda Y, Kawano N, Ogushi Y, Matsuo M, et.al. A comparison of the characteristics of suicide attempters with and without psychiatric consultation before their suicidal behaviours: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 2014;14:146.
 6. Can SS, Sayıl I. Yineleyici intihar girişimleri. *Kriz Dergisi* 2004; 12(3): 53-62.
 7. Sánchez-Teruel D, Muela-Martínez JA, González-Cabrera M, Herrera MFY, García-León A. Variables related to suicide attempt in a Spanish province over a three-year period (2009-2011). *Cien Saude Colet* 2018; 23(1): 277-286.
 8. Tsirigotis K, Gruszczynski W, Tsirigotis M. Gender differentiation in methods of suicide attempts. *Med Sci Monit* 2011; 17(8): 65-70.
 9. Callanan VJ, Davis MS. Gender differences in suicide methods. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2012; 47(6): 857-869.
 10. Çatak B, Öner C, Baştürk S, Karaali O, Oğuz İ, Özbek R. İkinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları acil servislerine intihar girişimi nedeniyle yapılan başvuruların değerlendirilmesi. *Nobel Medicus* 2015; 11(1):37-42.
 11. Van Orden KA, Wiktorsson S, Duberstein P, Berg AI, Fassberg MM, Waern M. Reasons for attempted suicide in later life. *Am J Geriatr Psychiatry* 2015;23(5): 536-544.
 12. Marques JG, Guerreiro DF, Sampaio D. Assessment of Suicidal Behavior in a Psychiatric Emergency Room in Lisbon. *Acta Med Port* 2015; 28(4): 469-473.
 13. Lin CJ, Lu HC, Sun FJ, Fang CK, Wu SI, Liu SI. The characteristics, management, and aftercare of patients with suicide attempts who attended the emergency department of a general hospital in northern Taiwan. *J Chin Med Assoc* 2014;77(6): 317-324.
 14. Wagenaar BH, Raunig-Berho M, Cumbe V, Rao D, Napua M, Sherr K. Suicide Attempts and Deaths in Sofala, Mozambique, From 2011 to 2014. *Crisis* 2016; 37(6): 445-453.
 15. Zhao CJ, Dan XB, Su XL, Bai J, Ma LY. Epidemiology of Suicide and Associated Socio-Demographic Factors in Emergency Department Patients in 7 General Hospitals in Northwestern China. *Med Sci Monit* 2015; 21: 2743-2749.
 16. Sahin T, Koç N, Türkön O, Tüle H, Ceylan A, Bilgili MA. Kayseri Şehir Hastanesi Yetişkin Acil Servisine İntihar Amaçlı İlaç Alımı Nedeniyle Müracaat Eden Zehirlenme Olgularının Geriye Dönük Analizi. *Van Tıp Dergisi* 2021; 28(1), 100-110.
 17. Şimşek, H, Donmez, G., Binbay, T., Erkoyun, E., & Reyhan, U. Ç. K. U. (2014). Manisa İli'nde özkıyım girişimlerine ilişkin özellikler: Beş yıllık verinin değerlendirilmesi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 12(1), 23-34.
 18. Woo S, Lee SW, Lee K, Seo WS, Lee J, Kim HC, et al. Characteristics of High-Intent Suicide Attempters Admitted to Emergency Departments. *J Korean Med Sci* 2018; 33(41): 259.
 19. Küçük A, Çetinkaya S. İntihar amaçlı olmayan kendine zarar verme davranışı ve intihar ilişkisi; tanı, borderline kişilik bozukluğu ve mizaç ve karakter özelliklerinin rolü. *Cukurova Medical Journal* 2019; 44(2): 360-368.
 20. Dekker WPH, Vergouwen ACM, Buster MCA, Honig A. Acceptance of guidance to care at the emergency department following attempted suicide. *BMC Psychiatry* 2017; 17(1):332.
 21. Betz ME, Kautzman M, Segal DL, Miller I, Camargo CA, Boudreaux ED, et al. Frequency of lethal means assessment among emergency department patients with a positive suicide risk screen. *Psychiatry Res* 2018; 260: 30-35.