

Gençler Arasında İntihar Düşüncesi, Girişimi ve Tutumları

Mehmet Eskin

Adnan Menderes Üniversitesi

Özet

İntihar gençler arasında önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Bu çalışma gençler arasında intihar düşüncesi ve girişimleriyle intihara yönelik tutumları karşılaştırmalı bir biçimde araştırmak için gerçekleştirilmiştir. Çalışma 1.630'u lise, 1.401'i üniversite öğrencisi olmak üzere toplam 3.031 gençle gerçekleştirilmiştir. Veriler öz bildirime dayalı ölçüm araçları kullanılarak toplanmıştır. İntiharı düşünmüş olanların (lise = %36.1, üniversite = %29.0) ve intihar girişiminde bulunmuş olanların (lise = %9.4, üniversite = %7.2) oranının lise öğrencileri arasında üniversite öğrencilerinden daha fazla olduğu görülmüştür. İntihar davranışı bildirenler bildirmeyenlere göre intiharı kabul edilebilir fakat saklanması gereken bir davranış olarak görmektedir. İntihar davranışı bildirenler, intiharı düşünen yakın bir arkadaşına bildirmeyenlerden daha olumsuz yaklaşmışlardır. Üniversite öğrencilerine göre lise öğrencileri intiharı kabul edilebilir bir davranış olarak görmektedir. Üniversite öğrencilerine göre lise öğrencilerinin intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı daha olumsuz yaklaştığı bulunmuştur. Erkeklerin intiharı kadınlardan daha fazla kabul edilebilir bir davranış olarak gördüğü ve intiharı düşünen arkadaşına karşı daha olumsuz yaklaştıkları görülmüştür. Düşük intihar kabulü ve psikolojik sorunların diğerleriyle paylaşılması gerektiği yönündeki görüşlerin intiharı düşünen birine karşı olumlu sosyal tepkilerle ilişkili olduğu da bir başka bulgudur. Sonuç olarak, araştırma bulguları intihar düşünce ve girişimlerinin ülkemiz gençleri arasında yaygın olabileceğine işaret etmektedir. İntihar davranışı bildirenler, lise öğrencileri ve erkekler intiharı kabul edilebilir bir davranış olarak görürken, intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı olumsuz yaklaştıkları bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: İntihar düşüncesi, intihar girişimi, tutumlar, gençler

Abstract

Suicide is a significant public health problem in youth. This study comparatively investigated the prevalence of suicidal thoughts, attempts and attitudes in high school and university students. A total of 3.031 (high school = 1.630, university = 1.401) Turkish students participated in the study. Self-administered measuring tools were used to collect the data. More high school than university students reported suicide ideation (high school = 36.1%, university = 29.0%) and attempts (high school = 9.4%, university = 7.2%). Participants reporting suicidal behavior saw suicide as an acceptable but to be a hidden behavior. They also displayed more negative reactions to a suicidal close friend than participants without suicidal behavior. High school students saw suicide as an acceptable option but displayed negative reactions to a suicidal close friend. In a similar fashion, men saw suicide as an acceptable option but displayed negative reactions to a suicidal close friend to a greater extent than women. Low suicide acceptance and a belief in communicating psychological problems to others were found to be associated with positive reactions to a suicidal close friend. In conclusion, suicidal thoughts and attempts are frequent among young people in Turkey. Participants with a suicidal behavior, high school students and men see suicide as an acceptable behavior but exhibit negative reactions to a suicidal close friend.

Key words: Suicide ideation, suicide attempt, attitudes, youth

Değişik derecelerde de olsa, intihar davranışları bütün toplumlarda özellikle gençler arasında önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir (Eskin ve ark., 2016). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2020 yılına kadar yılda 1.53 milyon kişinin kendini öldüreceğini ve bu sayının 10-20 katı insanın da bu yönde bir girişimde bulunacağını tahmin etmektedir (Bertolote ve Fleischmann, 2002). Çalışmalar ergenler ve genç yetişkinler arasında intiharın en önemli ölüm nedeni olduğunu göstermektedir (Bridge, Goldstein ve Brent, 2006; Bridge ve ark.; 2014; Haegerich ve ark.; 2014; Wasserman, Cheng ve Jiang, 2005). Önlerinde uzun ve doyurucu bir yaşam potansiyeli olan bazı gençler neden yaşamlarını sonlandırmayı seçmekte ve neden daha fazlası yaşamlarını sonlandırmayı düşünmekte ve bu yönde girişimlerde bulunmaktadır? Konu hem küresel hem de ülkemiz özelinde bilimsel olarak ele almayı gerekli kılmaktadır.

Resmi istatistikler intihar ölümlerinin artmakta olduğunu ve azımsanmayacak boyutlara ulaştığını göstermektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından her sene yayımlanan intihar istatistiklerine göre 2013 yılında kaba intihar hızının 4.19/100000 olduğu bildirilmektedir (TÜİK, 2014a). Ancak bu veri, ülke nüfusunun yaş özelliklerini dikkate almadan hesaplanan bir veridir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO, 2014) 2012 yılı için yayımlanmış olduğu ve ülkelerin nüfus özelliklerini dikkate alan, yaşa göre standardize edilmiş verilere göre ülkemiz için hesaplanan kaba intihar hızı 7.9'dur. DSÖ'nün verilerine göre ülkemizde intihar ölümleri Çin (7.8), İran (5.2), İngiltere (6.2) ve İtalya'dan (4.7) daha fazladır. Ülkemizde intihar girişim oranlarının da yüksek olduğuna dair işaretler vardır. Örneğin, TÜİK'nun İzmir Bölgesi için derlemeye başladığı intihar girişim istatistiklerine göre 2013 yılı için bölgede kaba intihar girişim hızının 113.8/100000 olduğu görülmektedir (TÜİK, 2014b).

Sadece resmi istatistikler değil bilimsel çalışmaların sonuçları da intihar düşünce ve girişimlerinin ülkemiz gençleri arasında yaygın olabileceğine işaret etmektedir. Örneğin 1262 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada örneklemin yaklaşık %42'sinin kendini öldürmeyi düşündüğü ve %7'sinin de kendisini öldürmek için bir girişimde bulunduğu görülmüştür (Eskin, Kaynak-Demir ve Demir, 2005). Bir başka çalışmada 1203 üniversite öğrencisinden %45'inin kendini öldürmeyi düşündüğü ve %11'inin de kendini öldürme girişiminde bulunmuş olduğu gösterilmiştir (Eskin, 2012). Karşılaştırmalı bilimsel çalışmaların sonuçları da intihar etmeyi düşünmüş olan Türk ergen ve genç yetişkinlerin sayısının Slovakya, İsveç ve Avusturya'daki yaşlıları kadar iken, intihar girişiminde bulunmuş olduğunu bildiren Türk ergen ve genç yetişkinlerin sayısının sayılan ülkelerdeki yaşlılarından daha fazla olduğunu göstermiştir (Eskin, 1995; Eskin, 1999a; Eskin, Palova ve Krokavcova, 2014; Eskin, Voracek, Stieger ve Altinyazar, 2011).

Nedenleri arasında psikolojik, sosyal, kültürel ve biyolojik etmenlerin rol oynadığı intihar davranışı çok etmenli bir etiolojiye sahiptir. Gençler arasında intihar davranışının en önemli risk etmenleri arasında depresyon (Eskin, Ertekin, Dereboy ve Demirkıran, 2007; Gröholt, Ekeberg, Wichström ve Haldorsen, 2000; Liu ve Tein, 2005; Sourander, Helstelä, Haavisto ve Bergroth, 2001; Thompson, Mazza, Herting, Randell ve Eggert, 2005), daha önce intihar düşüncesi veya girişim öyküsünün olması (Joiner, Rudd, Rouleau ve Wagner, 2000; Lewinsohn, Rohde ve Seeley, 1994; Rudd, Joiner ve Rajab, 1996), akademik sorunlar (Martin, Richardson, Bergen, Roeger ve Allison, 2005; Richardson, Bergen, Martin, Roeger ve Allison, 2005), ailevi etmenler (Adam, Bouckoms ve Streiner, 1982; Brent ve ark., 1994; Wilde, Kienhorst, Diekstra ve Wolters, 1992), yetersiz sosyal destek, düşük duygu düzenleme becerileri, madde-alkol kötüye kullanımı (Arria ve ark., 2009), mükemmeliyetçilik, depresyona yatkınlaştırıcı bir bilişsel tarz, umutsuzluk (Johnson, Wood, Gooding, Taylor ve Tarrier, 2011), düşük benlik saygısı ve yetersiz sorun çözme becerileri (Eskin, 2012; Eskin ve ark., 2007; Eskin, Akoglu ve Uygur, 2006) yer almaktadır.

İntihar bilimciler intihar davranışını insanın karşılaştığı olumsuz yaşam koşulları ile ruhsal durumlara verdiği bir tepki olarak görmektedir. Örneğin ünlü intihar bilimci Shneidman (1998) intihar davranışının insanın dayanabileceğinin üstünde bir ruhsal acıya verdiği tepki olarak görmektedir. İntihar bilim araştırmacıları, intihara karşı insanların tutumlarının, intihar davranışı sergileyip sergilemeyecekleriyle ilgili önemli bir etmen olduğu görüşündedir. Hatta, intihar davranışı görülme sıklığının toplumdaki topluma değişmesinin önemli nedenlerinden birinin intihara karşı tutumlar olduğu düşünülmektedir. Örneğin, Stack ve Kposowa (2008) intihar ölümlerinin fazla olduğu ülkelerde yaşayan insanların, intihara karşı, intihar ölümlerinin az olduğu ülkelerde yaşayanlardan daha onaylayıcı tutum sergilediklerini bulmuşlardır. Diğer taraftan, Kleiman (2015) intihar girişiminde bulunmuş veya kendini öldürmüş olan birini bilenler arasında intihara yönelik onaylayıcı tutumların söz konusu kimselerin kendini öldürmeyi düşünme ve bu yönde bir planlama yapmaları arasında aracılık (mediator) yaptığını göstermiştir.

Sosyal bir varlık olan insan için diğerleriyle olan ilişkiler yaşamsal önemdedir. Sosyal ilişkiler insanın hem yaşamda kalması hem de sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürebilmesi için önemli bir etmendir. Örneğin, Holt-Lunstad, Smith ve Layton (2010), sosyal ilişkiler ve ölüm (mortalite) arasındaki ilişkiyi, 308.849 kişiyi kapsayan 148 bilimsel çalışmanın bulgularını meta-analiz yöntemiyle inceleyerek araştırmıştır. Araştırmacılar, güçlü sosyal ilişkiye sahip olmanın insanların hayatta kalma olasılıklarını %50 oranında artırdığını bulmuştur. Başka bir çalışmada Holt-Lunstad, Smith, Baker, Harris

ve Stephenson (2015) sosyal yalıtılmışlığın ölüm için bilinen diğer risk etmenleri kadar önemli olduğunu göstermiştir. Bilimsel çalışmaların bulguları, sosyal desteğin intihar davranışları için en önemli koruyucu etmen olduğunu göstermektedir (Kleiman, Riskind ve Schaefer, 2014; Miller, Esposito-Smythers ve Leichtweis, 2015; Noguchi, Iwase, Suzuki, Kishimoto ve Takao, 2014).

Sosyal destek almak ve vermek dinamik bir süreçtir. Shinn, Lehmann ve Wong'a (1984) göre sosyal destek, alan ve veren arasında gerçekleşen karşılıklı bir alışveriştir. Kim, Sherman ve Taylor (2008) başarılı bir sosyal destek süreci için kültürel ortamın özelliklerinin önemli olduğunu belirtmektedir. Eskin, Schild, Öncü, Stieger ve Voracek'e (2015) göre başarılı bir sosyal destek sürecinin gerçekleşmesi bazı koşullara bağlıdır. İlk olarak, sosyal destek sürecinin gerçekleşmesi için potansiyel verici veya sağlayıcıların olması gerekir. İkinci olarak, sosyal destek gereksinmesi olan kimsenin bunu potansiyel vericilere bildirmesi gerekir. Başka bir deyişle gereksinmesi olan kişi ilişkide olduğu kimselerden yardım isteyebilmelidir. Üçüncü olarak, kültürel ortam hem verici hem de alıcı durumunda olan kimselerin davranışlarını kolaylaştırmalıdır.

Bilimsel çalışmaların sonuçları intihar davranışı sergileyen kimselerin çoğunun yardım aramadığını (De Leo, Cerin, Spathonis ve Burgis, 2005; Husky, McGuire, Flynn, Chrostowski ve Olfson, 2009) ve yardım arayan gençlerin çoğunun akrabalarından yardım istediğini göstermektedir (Michelmore ve Hindley, 2012). Araştırmalar ayrıca söz konusu kimselerin çoğunun tedavi görmediğine işaret etmektedir. Örneğin, Bruffaerts ve arkadaşları (2011) DSÖ Ruh Sağlığı Taramalarından elde edilen ve 21 ulustan 55.302 kişiyi kapsayan bir çalışmada intihar davranışı olanların ancak 2/5'sininin tedavi gördüğünü ve tedavi görenlerin oranının düşük gelir grubu ülkelerde daha da düşük olduğunu bulmuştur. Bilimsel çalışmaların sonuçları damgalanma korkusu, utanma ve psikolojik sıkıntının kendi kendine halledilebileceğine olan inancın intihar davranışı ve psikolojik sorunu olan gençler arasında yardım aramanın önündeki en önemli engeller olduğunu göstermektedir (Curtis, 2010; Gulliver, Griffiths ve Christensen, 2010). Clement ve arkadaşlarının (2015) 90.189 katılımcıyı kapsayan 144 bilimsel çalışmanın sonuçlarını gözden geçirdikleri çalışmalarının sonuçlarına göre damgalanma korkusu psikolojik sorunlar için yardım aramayı engellemektedir.

Bütün insanlar gibi intihar davranışı sergileyen kimseler de sosyokültürel bir ortam içerisinde varlığını sürdürmektedir. İntihar davranışının insanın dayanma gücünü aşan bir ruhsal acı veya olumsuz yaşam koşullarına maruz kalmasına bir tepkisi olduğundan bahsedilmiştir. Eskin ve arkadaşları (2011; 2016) intihar ve intihar davranışı sergileyen kimselere karşı tutumların iki şekilde intihar konusuyla ilişkili olacağını ileri sür-

müştür. İlkinde, intihara yönelik tutumlar böyle durumlarda bireyin intihar davranışına yönelip yönelmeyeceğini belirleyecektir. İkincisinde ise, kendini öldürmeyi isteyecek kadar zorlanan kimselere yönelik toplumsal tutumlar onlar açısından sosyal destek süreçlerinin nasıl şekilleneceği konusunda bilgi verecektir. Onun için bu araştırmanın amacı lise ve üniversite öğrencileri arasında intihar davranışı yaygınlığı ile intihara ve intihar davranışı olan kimselere karşı tutumları incelemektir. Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Lise ve üniversite öğrencileri arasında intihar düşünce ve girişimleri açısından fark var mıdır?
2. İntihar davranışı olan ve olmayan gençlerin intihara ve intiharı düşünen yakın bir arkadaşına tepkileri farklı mıdır?
3. İntiharı düşünen bir arkadaşına karşı sosyal tepkileri yordayan intihar tutumları nelerdir?
4. Lise ve üniversite öğrencilerinin intihara ve intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı tutumları farklı mıdır?
5. Kadın ve erkeklerin intihara ve intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı tutumları farklı mıdır?

Yöntem

Çalışmanın katılımcıları Aydın İl merkezindeki lise ve Adnan Menderes Üniversitesinin değişik fakültelerinde eğitim gören 1401 (%46.2) üniversite öğrencisi olmak üzere toplam 3031 ergen ve genç yetişkindir. Öğrencilerin 1814'ü (%59.8) kadın 1217'si (%40.2) ise erkektir. Lise ve üniversite grupları cinsiyet açısından birbirine benzerdir, $\chi^2 = .11$, $S = 1$, $p = .74$. Lise öğrencilerinin yaşları 14 ile 19 arasında ve yaş ortalaması 16.02 ($S = 1.07$) iken üniversite öğrencilerinin yaşları 17 ile 33 arasında ve yaş ortalaması 20.76'dır ($S = 1.88$).

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgiler. Katılımcılara yaş ve cinsiyetleriyle ilgili iki soru sorulmuştur.

İntihar Davranışı. Bu bölümde katılımcılara intihar düşüncesiyle ilgili üç (Hayatınızda hiç kendinizi öldürmeyi düşündünüz mü?; Son 12 ayda kendinizi öldürmeyi düşündünüz mü?; Şu an kendinizi öldürmeyi düşünüyor musunuz?) ve intihar girişimleriyle ilgili iki (Hayatınızda hiç kendinizi öldürmek için girişimde buldunuz mu?; Son 12 ayda kendinizi öldürmek için girişimde buldunuz mu?) olmak üzere beş soru yöneltilmiştir. Katılımcılardan bu soruları "Evet (1)" veya "Hayır (0)" şeklinde yanıtlamaları istenmiştir. İlk üç sorunun en az birine evet diyenler intihar düşüncesi olan, son iki sorunun en az birine evet diyenler intihar girişimi olanlar olarak gruplanmıştır. Beş sorudan en az bir tanesine evet diyenler de intihar davranışı olanlar olarak gruplanmıştır.

Tablo 1. Eskin İntihara Karşı Tutumlar Ölçeğinin (E-İKTÖ) Faktör Yapısı

Faktör ve Maddeler	Faktör yükü	Madde-toplam <i>r</i>
Faktör 1: İntiharın kabul edilebilirliği ($\lambda = 4.66$; varyans = 19.42; $\alpha = .89$)		
Hayattan bıkmış birinin kendini öldürmeye hakkı vardır.	.84	.79
Her şeyini kaybeden birinin kendini öldürmeye hakkı vardır.	.79	.73
İntihar bazı sorunlara çözüm olabilir.	.78	.71
İntihar hayatın sorunlarından kurtulmak için tek çıkış yoludur.	.77	.69
İnsanın kendini öldürmesi doğru bir davranıştır.	.73	.64
İnsanların kendilerini öldürmeye hakkı vardır.	.71	.65
Çaresiz bir hastalığa yakalanan birinin kendini öldürmeye hakkı vardır.	.70	.62
Aile şerefini lekeleyen birinin kendini öldürmeye hakkı vardır.	.68	.56
Faktör 2: İntiharın öbür dünyada cezalandırılması ($\lambda = 3.46$; varyans = 14.39; $\alpha = .88$)		
İntihar ederek kendini öldüren kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır.	.89	.82
İntihar girişiminde bulunan kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır.	.87	.79
İntihar ederek kendini öldüren kişiler günahkardır.	.80	.71
İntihar etmeyi düşünen veya planlayan kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır.	.79	.68
Öldükten sonra bir hayat vardır.	.67	.53
Faktör 3: İntiharın akıl hastalığı olarak görülmesi ($\lambda = 2.63$; varyans = 10.96; $\alpha = .93$)		
İntihar ederek kendini öldüren insanlar akıl hastasıdır.	.93	.89
İntihar etmeyi düşünen veya planlayan insanlar akıl hastasıdır.	.90	.84
İntihar girişiminde bulunan insanlar akıl hastasıdır.	.90	.82
Faktör 4: Psikolojik sorunların anlatılması ($\lambda = 2.19$; varyans = 9.12; $\alpha = .69$)		
İntihar etmeyi düşünen veya planlayan bir genç bunu annesi ve babasına anlatmalıdır.	.77	.55
Gençler psikolojik sorunlarını annesi ve babasına anlatmalıdır.	.77	.54
İnsanlar psikolojik sorunlarını arkadaşlarına anlatmalıdır.	.69	.46
Eğer bir insan intihar etmeyi düşünüyor veya planlıyorsa bunu arkadaşlarına anlatıp yardım istemelidir.	.60	.38
Faktör 5: İntiharın saklanması ($\lambda = 1.56$; varyans = 6.52; $\alpha = .71$)		
İntihardan oğlunu veya kızını kaybeden aileler bunu komşularından saklamalıdır.	.87	.55
Oğlu veya kızı intihar girişiminde bulunan aileler bunu komşularından saklamalıdır.	.87	.55
Faktör 6: İntiharın açıkça yazılması ve tartışılması ($\lambda = 1.38$; varyans = 5.76; $\alpha = .53$)		
Gazetelerde intihar haberleri açıkça yazılmalıdır.	.82	.36
İntihar konusu arkadaşlar arasında açıkça konuşulmalıdır.	.80	.36

Eskin İntihara Karşı Tutumlar Ölçeği (E-İKTÖ).

Likert tipi yanıtlanan ve 24 maddeden oluşan E-İKTÖ bugüne kadar birçok çalışmada (Eskin, 2004; 2013; Eskin ve ark. 2011; 2014; 2016) kullanılmış olan bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin maddelerini yanıtlamak için katılımcılardan “Hiç katılmıyorum = 1”, “Katılmıyorum = 2”, “Kararsızım = 3”, “Katılıyorum = 4” ve “Tamamen Katılıyorum = 5” seçeneklerinden birini işaretlemeleri istenmektedir. Faktör puanları, ilgili faktör altında toplanan maddelere verilen yanıtları toplamak ve toplamı madde sayısına bölmek yoluyla hesaplanmaktadır. Böylece faktör puanları 1 ile 5 arasında değişmekte ve yüksek puanlar yüksek faktör içeriğine denk gelmektedir.

Eskin İntiharı Düşünen Yakın Bir Arkadaşa Tutumlar Ölçeği (E-İDYATÖ). Likert tipi 20 maddeden oluşan E-İDYATÖ de daha önce birçok çalışmada kullanılmıştır (Eskin, 1999; 2004; 2013; Eskin ve ark. 2011; 2014; 2016). Ölçeğin maddelerini yanıtlamak için katılımcılardan “Hiç katılmıyorum = 1”, “Katılmıyorum = 2”, “Kararsızım = 3”, “Katılıyorum = 4” ve “Tamamen Katılıyorum = 5” seçeneklerinden birini işaretlemeleri istenmektedir. Faktör puanları ilgili faktör altında toplanan maddelere verilen yanıtları toplamak ve toplamı madde sayısına bölmek yoluyla hesaplanmaktadır. Böylece faktör puanları 1 ile 5 arasında değişmekte ve yüksek puanlar yüksek faktör içeriğine denk gelmektedir.

İşlem

Araştırmanın verileri Adnan Menderes Üniversitesi'nin değişik bölümlerinden ve Aydın İl merkezindeki liselerden toplanmıştır. Veri toplamak için üniversitenin ilgili idari birimlerinin ve Aydın İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün izni alınmıştır. Çalışma için Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alınmıştır. Veri toplama sınıf ortamında gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara araştırmanın tam gönüllülük esasına göre yapıldığı, kimsenin anketi doldurmak zorunda olmadığı ve başlayanların da istedikleri an bırakabilecekleri hem sözlü hem de yazılı olarak sunulmuştur. Ayrıca öğrencilere ad-soyad, adres, e-posta adresi ve telefon numarası gibi kim olduklarını belirtecek bilgileri vermemeleri de yazılı olarak sunulmuştur.

İstatistiksel Çözümleme

İntihara ve intiharı düşünenlere karşı tutumlar ölçeklerinin faktör yapısını araştırmak için varimax döndürmeli temel bileşenler analizi uygulandı. Grupların (lise-üniversite; kadın-erkek) intihar davranışları açısından farklılaşıp farklılaşmadığını sınamak için Ki-kare yöntemi kullanılarak risk oranları (RO) hesaplandı. İntihar davranışı olanların ve olmayanların, intihara ve intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı tepkilerini karşılaştırmak için yaş ve cinsiyetin kontrol değişkeni olarak

alındığı dört adet tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi (MANCOVA) yapıldı. Lise ve üniversite öğrencilerinin intihara ve intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı tepkilerini karşılaştırmak için ise intihar düşünce ve girişimlerinin kontrol değişkeni olarak alındığı iki adet tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi yapıldı. Kadın ve erkeklerin intihara ve intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı tepkilerini karşılaştırmak için de intihar düşünce, girişimleri ve yaşın kontrol değişkeni olarak alındığı iki adet tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi yapıldı. Hem E-İKTÖ ve E-İDYATÖ faktörleri arasındaki hem de kendi aralarındaki ilişkiyi hesaplamak için Pearson momentler çarpımı bağıntı katsayısı yöntemi kullanıldı. Son olarak intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı sosyal tepkileri hangi intihar tutumlarının yordadığını sınamak içinse dört adet basamaklı doğrusal çoklu regresyon analizi gerçekleştirildi.

Bulgular

Eskin İntihara Karşı Tutumlar Ölçeğinin (E-İKTÖ) Faktör Yapısı

Varimax döndürmeli temel bileşenler analizi E-İKTÖ'nin 6 faktörden oluştuğunu ve söz konusu faktörlerin toplam varyansın %66.16'sını açıkladığını gösterdi. Faktör adları, yükleri, öz-değerleri, açıkladıkları varyans, iç-tutarlık güvenilirlik katsayıları ve madde-toplam bağıntı katsayıları Tablo 1'de verilmektedir.

Eskin İntiharı Düşünen Yakın Bir Arkadaşa Tutumlar Ölçeği (E-İDYATÖ)

Varimax döndürmeli temel bileşenler analizi E-İDYATÖ maddelerinin toplam varyansın %61.73'ünü açıklayan dört faktör altında toplandığını gösterdi. Faktör adları, yükleri, öz-değerleri, açıkladıkları varyans, iç-tutarlık güvenilirlik katsayıları ve madde-toplam bağıntı katsayıları Tablo 2'de verilmektedir.

İntihar Davranışları

Lise ve üniversite öğrencileri arasında intihar düşünce ve girişimlerinin sayısı ve yüzde dağılımları Tablo 3'te verilmektedir. Toplam örneklemin %32.8'i ($n = 994$) yaşamlarında en az bir defa kendilerini öldürmeyi düşünmüş olduğunu bildirdi. En az bir defa intiharı düşünmüş olduğunu bildirenlerin sayısı lise grubunda üniversite grubundan daha fazlaydı, ($\chi^2 = 17.21$, $sd = 1$, $p < .0001$, $RO = 1.38$, %95GA = 1.19 – 1.61). Lise öğrencileri arasında yaşam boyu ($\chi^2 = 14.14$, $sd = 1$, $p < .0001$, $RO = 1.35$, %95GA = 1.15 – 1.57), son 12 aydaki ($\chi^2 = 54.99$, $sd = 1$, $p < .0001$, $RO = 2.22$, %95GA = 1.79 – 2.75) ve hâlihazırdaki intihar düşüncelerinin yüzdesi ($\chi^2 = 20.77$, $sd = 1$, $p < .0001$, $RO = 2.17$, %95GA = 1.54 – 3.05) üniversite öğrencilerinden daha fazlaydı.

Tablo 2. Eskin İntiharı Düşünen Yakın Bir Arkadaşa Tutumlar Ölçeğinin (E-İDYATÖ) Faktör Yapısı

Faktör ve Maddeler	Faktör yükü	Madde-toplam <i>r</i>
Faktör 1: Sosyal kabul ($\lambda = 4.69$; varyans = 23.44; $\alpha = .91$)		
Eğer evimde bir parti yapacak olsam onu da çağırırdım.	.82	.79
Ona her zamankinden daha sık telefon ederdim.	.82	.79
Eğer diğer arkadaşlarımla beraber sinemaya veya tiyatroya gidecek olsam onun da bizimle gelip gelmeyeceğini sorardım.	.81	.79
Onu her zamankinden daha sık bize çağırırdım.	.80	.74
Sinemaya veya tiyatroya gideceksem ona da benimle gelip gelmeyeceğini sorardım.	.78	.77
Yeni arkadaşlar edinsin diye evimde bir parti düzenler diğer arkadaşlarımı ve onu çağırırdım.	.71	.61
Faktör 2: Yardım ($\lambda = 2.76$; varyans = 13.79; $\alpha = .81$)		
Bir psikoloğa veya psikiyatriste gitmesini tavsiye ederdim.	.68	.61
Kendini öldürmesini engellemeye çalışırdım.	.66	.73
Sorunlarını çözmede ona yardımcı olmaya çalışırdım.	.62	.68
Onun anne-babasıyla ilişkiye geçip durumu bildirirdim.	.60	.42
Onu fikrini değiştirmesi için ikna etmeye çalışırdım.	.60	.63
Faktör 3: Sosyal red ($\lambda = 2.75$; varyans = 13.74; $\alpha = .79$)		
Artık onun benim arkadaş çevreme uymadığı duygusuna kapılırdım.	.78	.61
Onun tehlikeli olabileceğinden ötürü korkardım.	.75	.54
Kişisel planlarını açıkladığı için şaşırırdım.	.72	.61
Anlatılmayacak şeyler anlattığı için şaşırırdım.	.69	.57
Anlattığı şeyin doğru olup olmadığı konusunda şüphe ederdim.	.67	.51
Faktör 4: Anlamaya çalışma ve duygusal tepki ($\lambda = 2.15$; varyans = 10.76; $\alpha = .71$)		
Onunla intihar konusunda derin bir tartışmaya girerdim.	.75	.50
Neden kendini öldürmek istediğini anlamak için bir sürü soru sorardım.	.66	.47
Kendini öldürmeye karar verdiği için ona kızardım.	.61	.50
Ona sorunlarını çözmek için korkakça bir yol seçtiğini söylerdim.	.55	.51

En az bir defa intiharı düşünmüş olduğunu bildiren kadınların sayısı ($n = 625$, %34.5) erkeklerin sayısından ($n = 369$, %30.3) anlamlı olarak fazlaydı ($\chi^2 = 5.65$, $sd = 1$, $p < .05$, $RO = 1.21$, %95GA = 1.03 – 1.41). Kadınlar arasında yaşam boyu intihar düşüncelerinin yüzdesi ($\chi^2 = 8.55$, $sd = 1$, $p < .01$, $RO = 1.27$, %95GA = 1.08 – 1.48) erkeklerden daha fazla iken, son 12 aydaki ($\chi^2 = 1.84$, $sd = 1$, $p > .05$, $RO = 1.15$, %95GA = .94 – 1.42) ve hâli-

hazırdaki intihar düşüncelerinin yüzdesi ($\chi^2 = 3.52$, $sd = 1$, $p > .05$, $RO = 0.74$, %95GA = 0.54 – 1.02) kadın ve erkekler arasında eşitti.

Katılımcıların %8.4'ü ($n = 255$) yaşamlarında en az bir defa kendilerini öldürme girişiminde bulduklarını bildirdi. Lise grubunda en az bir defa intihar girişiminde bulunmuş olduğunu bildirenlerin sayısı üniversite grubundakilerden daha fazlaydı, ($\chi^2 = 4.90$ $sd = 1$, $p <$

Tablo 3. Lise ve Üniversite Öğrencilerinde İntihar Davranışı

İntihar Davranışı	Lise						Üniversite					
	Toplam		Kadın		Erkek		Toplam		Kadın		Erkek	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
İntihar düşüncesi												
Yaşam boyu intihar düşüncesi	558	34.2	363	37.4	195	29.6	390	27.9	241	28.6	149	26.8
Son 12 aydaki intihar düşüncesi	318	19.5	212	21.8	106	16.1	138	9.9	74	8.8	64	11.5
Hâlihazırdaki intihar düşüncesi	119	7.3	65	6.7	54	8.2	49	3.5	24	2.8	25	4.5
Yaşam boyu, son 12 aydaki veya hâlihazırdaki intihar düşüncesi	588	36.1	374	38.5	214	32.5	406	29.0	251	29.8	155	27.8
İntihar girişi												
Yaşam boyu intihar girişi	144	8.8	109	11.2	35	5.3	96	6.9	57	6.8	39	7.0
Son 12 aydaki intihar girişi	75	4.6	56	5.8	19	2.9	25	1.8	13	1.5	12	2.2
Yaşam boyu veya son 12 aydaki intihar girişi	154	9.4	116	11.9	38	5.8	101	7.2	59	7.0	42	7.5

.05, RO = 1.34, %95GA = 1.03 – 1.75). Lise öğrencileri arasında hem yaşam boyu ($\chi^2 = 4.08$, $sd = 1$, $p < 0.05$, RO = 1.32, %95GA = 1.01 – 1.73) hem de son 12 aydaki intihar girişimlerinin oranı ($\chi^2 = 18.79$, $sd = 1$, $p < .0001$, RO = 2.66, %95GA = 1.68 – 4.20) üniversite öğrencilerinden daha fazlaydı.

Yaşamlarında en az bir intihar girişiminde bulunmuş olduğunu bildiren kadınların sayısı ($n = 175$, %9.6) erkeklerin sayısından ($n = 80$, %6.6) anlamlı olarak fazlaydı ($\chi^2 = 8.93$, $sd = 1$, $p < .005$, RO = 1.52, %95GA = 1.15 – 2.00). Yaşam boyu en az bir intihar girişimi bildiren kadınların yüzdesi ($\chi^2 = 9.44$, $sd = 1$, $p < .01$, RO = 1.56, %95GA = 1.17 – 2.07) erkeklerden daha fazla iken, son 12 ay içerisinde intihar girişiminde bulunduğunu bildiren kadın ve erkeklerin yüzdeleri ($\chi^2 = 3.63$, $sd = 1$, $p > .05$, RO = 1.52, %95GA = .99 – 2.33) eşitti.

İntihar Düşünceleri ve İntihar Tutumları

Yaşamlarında en az bir defa kendini öldürmeyi düşünmüş olduğunu bildirenler ile hiç böyle bir düşüncesi olmadığını bildirenlerin, intihara ve intiharı düşünen bir yakın arkadaşına dair tepkilerinin ortalama ve standart sapmaları Tablo 4'te verilmektedir.

Kendini öldürmeyi düşünmüş olanların ve hiç böyle bir düşüncesi olmayanların E-İKTÖ faktör puanlarını karşılaştıran tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi iki grubun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını gösterdi, $F(6, 3005) = 121.00$, $p < .0001$. Tablo 4'te verilen tek değişkenli F testi değerleri söz konusu farklılaşmanın E-İKTÖ'nin tüm faktörleri için geçerli olduğunu göstermektedir. Tabloda görüldüğü gibi yaşamlarında en az bir defa kendini öldürmeyi düşünmüş olduğunu bildirenlerin intiharın kabulü, açıkça yazılması-konuşulması ve saklanması faktörlerinde daha yüksek puan alırken, yaşamlarında hiç intihar etmeyi düşünmemiş olduğunu bildirenlerin intiharın öbür dünyada cezalandırılacağı, bir akıl hastalığı olarak görülmesi ve psikolojik sorunların anlatılması gerektiği faktörlerinde daha yüksek puan elde etmiştir.

Kendini öldürmeyi düşünmüş olanların ve hiç böyle bir düşüncesi olmayanların E-İDYATÖ faktör puanlarını karşılaştıran tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi iki grubun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını gösterdi, $F(4, 3007) = 31.92$, $p < .0001$. Tablo 4'te verilen tek değişkenli F testi değerleri söz konusu farklılaşmanın E-İDYATÖ'nin üç faktörü için geçerli olduğunu göstermektedir. Buna göre yaşamlarında

Tablo 4. İntihar Düşüncesi Olanların ve Olmayanların İntihara ve İntihar Düşüncesi Olan Birine Karşı Tutumları

İntihara ve intihara karar vermiş birine karşı tutumlar	İntiharı düşünen		İntiharı düşünmeyen		F	p
	Ort.	S	Ort.	S		
İntihara karşı tutumlar						
Faktör 1: İntiharı kabul edilebilirliği	2.21	.99	1.52	.62	563.32	.000
Faktör 2: İntiharı öbür dünyada cezalandırılması	3.61	1.14	3.75	1.05	12.34	.000
Faktör 3: İntiharı akıl hastalığı olarak görülmesi	2.47	1.21	3.04	1.25	146.63	.000
Faktör 4: Psikolojik sorunların anlatılması	3.36	.96	3.80	.88	155.66	.000
Faktör 5: İntiharı saklanması	2.76	1.18	2.66	1.09	6.84	.009
Faktör 6: İntiharı açıkça yazılması ve tartışılması	2.99	1.11	2.80	1.04	21.79	.000
İntihara karar vermiş birine karşı tutumlar						
Faktör 1: Sosyal kabul	4.11	.89	4.14	.81	1.32	.251
Faktör 2: Yardım	4.14	.83	4.38	.69	72.47	.000
Faktör 3: Sosyal red	2.43	.95	2.61	.89	28.36	.000
Faktör 4: Anlamaya çalışma ve duygusal tepki	3.59	.99	3.69	.89	7.75	.005

hiç intihar etmeyi düşünmemiş olduklarını bildirenlerin yardım, sosyal ret ve anlamaya çalışma-duygusal tepki gösterme faktör puanları yaşamlarında en az bir defa kendini öldürmeyi düşünmüş olduğunu bildirenlerinkinden daha yüksektir.

İntihar Girişimleri ve İntihar Tutumları

Yaşamlarında en az bir defa kendini öldürme girişiminde bulunmuş olduğunu bildirenler ile hiç böyle bir girişimde bulunmadığını bildirenlerin, intihara ve intiharı düşünen bir yakın arkadaşına dair tepkilerinin ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 5'te verilmektedir.

Kendini öldürmek için bir girişimde bulunmuş olan ve hiç böyle bir girişimde bulunmamış olanların E-İKTÖ faktör puanlarını karşılaştıran tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi iki grubun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını gösterdi, $F(6, 3005) = 50.80, p < .0001$. Tablo 5'te verilen tek değişkenli F testi değerleri söz konusu farklılaşmanın E-İKTÖ'nin tüm faktörleri için geçerli olduğunu göstermektedir. Tabloda görüldüğü gibi yaşamlarında en az bir defa kendini öldürme girişiminde bulunmuş olduğunu bildirenler intiharı kabulü, açıkça yazılması-konuşulması ve saklanması faktörlerinde daha yüksek puan alırken, yaşamlarında hiç

Tablo 5. İntihar Girişiminde Bulunanların ve Bulunmayanların İntihara ve İntihar Düşüncesi Olan Birine Karşı Tutumları

İntihara ve intihara karar vermiş birine karşı tutumlar	İntihar girişiminde bulunan		İntihar girişiminde bulunmayan		F	p
	Ort.	S	Ort.	S		
İntihara karşı tutumlar						
Faktör 1: İntiharın kabul edilebilirliği	2.48	1.14	1.67	.76	249.06	.000
Faktör 2: İntiharın öbür dünyada cezalandırılması	3.53	1.26	3.72	1.06	7.61	.006
Faktör 3: İntiharın akıl hastalığı olarak görülmesi	2.24	1.19	2.91	1.26	64.94	.000
Faktör 4: Psikolojik sorunların anlatılması	3.20	1.05	3.70	.90	67.96	.000
Faktör 5: İntiharın saklanması	2.84	1.26	2.68	1.10	5.99	.014
Faktör 6: İntiharın açıkça yazılması ve tartışılması	3.03	1.16	2.85	1.06	6.48	.011
İntihara karar vermiş birine karşı tutumlar						
Faktör 1: Sosyal kabul	4.17	1.00	4.13	.82	.30	.435
Faktör 2: Yardım	4.05	.97	4.33	.72	36.84	.000
Faktör 3: Sosyal red	2.31	.98	2.57	.90	17.12	.000
Faktör 4: Anlamaya çalışma ve duygusal tepki	3.54	1.05	3.66	.91	4.20	.041

intihar girişiminde bulunmadığını bildirenler intiharın öbür dünyada cezalandırılacağı, bir akıl hastalığı olarak görülmesi ve psikolojik sorunların anlatılması gerektiği faktörlerinde daha yüksek puan elde etmişlerdir.

Kendini öldürmek için bir girişimde bulunmuş olan ve hiç böyle bir girişimde bulunmamış olan katılımcıların E-İDYATÖ faktör puanlarını karşılaştıran tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi iki grubun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını gös-

terdi, $F(4, 3007) = 20.19, p < .0001$. Tablo 5'te verilen tek değişkenli F testi değerleri söz konusu farklılaşmanın E-İDYATÖ'nin üç faktörü için geçerli olduğunu göstermektedir. Buna göre yaşamlarında hiç intihar girişiminde bulunmamış olduğunu bildirenlerin yardım, sosyal red ve anlamaya çalışma-duygusal tepki gösterme faktör puanları, yaşamlarında en az bir defa kendini öldürme girişiminde bulunmuş olduğunu bildirenlerinkinden daha yüksektir.

Tablo 6. Lise ve Üniversite Öğrencilerinin İntihara ve İntihar Düşüncesi Olan Birine Karşı Tutumları

İntihara ve intihara karar vermiş birine karşı tutumlar	Lise öğrencileri		Üniversite öğrencileri		F	p
	Ort.	S	Ort.	S		
İntihara karşı tutumlar						
Faktör 1: İntiharin kabul edilebilirliği	1.80	.90	1.67	.73	8.78	.003
Faktör 2: İntiharin öbür dünyada cezalandırılması	3.84	1.05	3.55	1.09	60.06	.000
Faktör 3: İntiharin akıl hastalığı olarak görülmesi	2.99	1.32	2.68	1.17	65.45	.000
Faktör 4: Psikolojik sorunların anlatılması	3.58	.97	3.75	.87	19.58	.000
Faktör 5: İntiharin saklanması	2.69	1.17	2.69	1.06	.02	.887
Faktör 6: İntiharin açıkça yazılması ve tartışılması	2.86	1.14	2.87	.96	.31	.579
İntihara karar vermiş birine karşı tutumlar						
Faktör 1: Sosyal kabul	4.10	.93	4.16	.71	2.86	.091
Faktör 2: Yardım	4.29	.82	4.32	.65	.53	.818
Faktör 3: Sosyal red	2.68	.98	2.40	.79	81.51	.000
Faktör 4: Anlamaya çalışma ve duygusal tepki	3.73	.95	3.56	.87	27.75	.000

Lise ve Üniversite Öğrencilerinin İntihar Tutumları

Lise ve üniversite öğrencilerinin intihara ve intiharı düşünen bir yakın arkadaşına tepkilerinin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 6'da verilmektedir.

Lise ve üniversite öğrencilerinin E-İKTÖ faktör puanlarını karşılaştıran tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi iki grubun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını gösterdi, $F(6, 3022) = 26.85, p < .0001$. Tablo 6'da verilen tek değişkenli F testi değerleri söz konusu farklılaşmanın E-İKTÖ'nin dört faktörü için geçerli olduğunu göstermektedir. Tabloda görüldüğü gibi lise öğrencilerinin intiharin kabulü, intiharin öbür dünyada cezalandırılacağı ve bir akıl hastalığı olarak görülmesi faktör puanları üniversite öğrencilerinkinden

yüksek iken, üniversite öğrencilerinin psikolojik sorunların anlatılması gerektiği faktör puanları, lise öğrencilerinkinden daha yüksektir.

Lise ve üniversite öğrencilerini E-İDYATÖ faktörleri açısından karşılaştıran tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi iki grubun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını gösterdi, $F(4, 3024) = 24.52, p < .0001$. Tablo 6'da verilen tek değişkenli F testi değerleri söz konusu farklılaşmanın E-İDYATÖ'nin iki faktörü için geçerli olduğunu göstermektedir. Buna göre lise öğrencilerinin sosyal red ve anlamaya çalışma-duygusal tepki faktör puanları üniversite öğrencilerinin puanlarından daha yüksektir.

Tablo 7. Kadın ve Erkek Katılımcıların İntihara ve İntihar Düşüncesi Olan Birine Karşı Tutumları

İntihara ve intihara karar vermiş birine karşı tutumlar	Kadınlar		Erkekler		F	p
	Ort.	S	Ort.	S		
İntihara karşı tutumlar						
Faktör 1: İntiharın kabul edilebilirliği	1.69	.76	1.82	.91	37.14	.000
Faktör 2: İntiharın öbür dünyada cezalandırılması	3.70	1.01	3.71	1.17	.02	.896
Faktör 3: İntiharın akıl hastalığı olarak görülmesi	2.78	1.23	2.96	1.30	13.50	.000
Faktör 4: Psikolojik sorunların anlatılması	3.62	.93	3.71	.93	3.04	.081
Faktör 5: İntiharın saklanması	2.62	1.08	2.80	1.16	21.65	.000
Faktör 6: İntiharın açıkça yazılması ve tartışılması	2.87	1.03	2.84	1.12	.38	.535
İntihara karar vermiş birine karşı tutumlar						
Faktör 1: Sosyal kabul	4.19	.76	4.05	.93	20.08	.000
Faktör 2: Yardım	4.35	.69	4.23	.82	24.71	.000
Faktör 3: Sosyal red	2.46	.87	2.69	.96	47.50	.000
Faktör 4: Anlamaya çalışma ve duygusal tepki	3.64	.89	3.67	.97	.91	.339

Cinsiyet ve İntihar Tutumları

Kadın ve erkek katılımcıların intihar tutumları ve intiharı düşünen bir yakın arkadaşına tepki faktör puanlarının ortalama ve standart sapmaları Tablo 7'de verilmektedir. Kadın ve erkek öğrencilerin E-İKTÖ faktör puanlarını karşılaştıran tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi, iki grubun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını gösterdi, $F(6, 3022) = 13.28, p < .0001$. Tablo 7'de verilen tek değişkenli F testi değerleri söz konusu farklılaşmanın E-İKTÖ'nin üç faktörü için geçerli olduğunu göstermektedir. Tabloda görüldüğü gibi erkek öğrencilerin intiharın kabulü, bir akıl hastalığı olarak görülmesi ve saklanması faktör puanları kadınların puanlarından daha yüksektir.

Kadın ve erkek öğrencilerin E-İDYATÖ faktör puanlarını karşılaştıran tek-yönlü çok değişkenli kovaryans analizi iki grubun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını gösterdi, $F(4, 3006) = 19.63, p < .0001$. Tablo 7'de verilen tek değişkenli F testi değerleri söz konusu farklılaşmanın E-İDYATÖ'nin üç faktörü için geçerli olduğunu göstermektedir. Tabloda görüldüğü gibi kadınların sosyal kabul ve yardım faktör puanları, erkeklerin puanlarından daha yüksek iken, erkek öğrencilerin sosyal red faktör puanları, kadınların puanlarından daha yüksektir.

İntihar Tutumlarının Birbiriyle İlişkisi

İntihara karşı tutumlar ile intiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı tutumlar arasındaki ve birbirleri ara-

Tablo 8. İntihara ve İntihar Düşüncesi Olan Birine Karşı Tutum Faktörlerinin Birbirleriyle İlişkisi

Tutum faktörleri	İntihara karşı tutum faktörleri						İntihar edecek birine karşı tutum faktörleri			
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4
İntihara karşı tutumlar										
Faktör 1: İntiharı kabul edilebilirliği	-----						-.16**	-.33**	.02	-.11**
Faktör 2: İntiharı öbür dünyada cezalandırılması	-.20**	-----					.15**	.22**	.12**	.19**
Faktör 3: İntiharı akıl hastalığı olarak görülmesi	-.20**	.30**	-----				.07**	.15**	.17**	.18**
Faktör 4: Psikolojik sorunların anlatılması	-.25**	.14**	.18**	-----			.25**	.34**	-.01	.16**
Faktör 5: İntiharı saklanması	.07**	.11**	.10**	.04	-----		.03	.00	.12**	.06**
Faktör 6: İntiharı açıkça yazılması ve tartışılması	.14**	-.03	-.02	.08**	-.04	-----	.05*	.00	-.01	.05*
İntihara karar vermiş birine karşı tutumlar										
Faktör 1: Sosyal kabul							-----			
Faktör 2: Yardım							.62**	-----		
Faktör 3: Sosyal red							-.13**	.01	-----	
Faktör 4: Anlamaya çalışma ve duygusal tepki							.34**	.49**	.24**	-----

Not 1. Serbestlik derecesi = 3031

Not 2. * $p < .05$, ** $p < .01$

Tablo 9. İntiharını Düşünen Yakın Bir Arkadaşa Karşı Tepkilerin Yordayıcıları

Yordanan ve yordayan değişkenler ile basamak sırası	β	R^2	t	p	β için 95% Güven Aralığı
Sosyal kabul					
1. Psikolojik sorunların anlatılması	.25	.06	14.08	.000	[.19, .26]
2. İntiharın öldükten sonra cezalandırılması	.11	.07	6.39	.000	[.06, .11]
3. İntiharın kabulü	-.09	.08	-5.02	.000	[-.13, -.06]
4. İntiharın açıkça yazılması ve tartışılması	.05	.08	2.55	.011	[.01, .06]
Yardım					
1. Psikolojik sorunların anlatılması	.34	.11	19.76	.000	[.25, .30]
2. İntiharın kabulü	-.26	.18	-15.49	.000	[-.27, -.21]
3. İntiharın öldükten sonra cezalandırılması	.13	.20	7.74	.000	[.07, .11]
Sosyal red					
1. İntiharın akıl hastalığı olarak görülmesi	.17	.03	9.34	.000	[.10, .15]
2. İntiharın saklanması	.10	.04	5.55	.000	[.05, .11]
3. İntiharın öldükten sonra cezalandırılması	.06	.04	3.41	.001	[.02, .09]
4. İntiharın kabulü	.06	.04	3.00	.003	[.02, .10]
5. Psikolojik sorunların anlatılması	-.04	.05	-2.36	.018	[-.08, -.01]
Anlamaya çalışma ve duygusal tepki					
1. İntiharın öldükten sonra cezalandırılması	.19	.04	10.79	.000	[.14, .19]
2. İntiharın akıl hastalığı olarak görülmesi	.14	.05	7.38	.000	[.07, .13]
3. Psikolojik sorunların anlatılması	.11	.07	6.33	.000	[.08, .15]
4. İntiharın açıkça yazılması ve tartışılması	.04	.07	2.44	.015	[.01, .07]
5. İntiharın kabulü	-.04	.07	-2.31	.021	[-.09, -.01]
6. İntiharın saklanması	.04	.07	2.04	.042	[.001, .06]

sındaki bağıntı katsayıları Tablo 8’de verilmektedir. Tabloda görüldüğü gibi intiharın öbür dünyada cezalandırılacağı, hastalık olarak görülmesi ve psikolojik sorunların açıklanmasına yönelik inançlar düşük intihar kabulüyle ilişkiliyken, saklanması ve açıkça konuşulması-yazılmasına yönelik tutumlar yüksek düzeyli intihar kabulüyle ilişkilidir. Yüksek intihar kabulünün, düşük sosyal kabul, yardım ve anlamaya çalışma-duygusal tepki vermeyle ilişkili olduğu bulundu.

İntiharını Düşünen Bir Arkadaşa Karşı Tepkilerin Yordayıcıları

İntihar etmeyi düşünen yakın bir arkadaşına karşı

tepkileri yordayan intihar tutumları Tablo 9’da verilmektedir. Tabloda görüldüğü gibi yüksek psikolojik sorunların anlatılması gerektiği ve intiharın öldükten sonra cezalandırılacağı faktör puanları yüksek sosyal kabul, yardım ve duygusal tepki verme faktör puanlarını yordarken; yüksek intiharın kabulü faktör puanlarının düşük sosyal kabul, yardım ve duygusal tepki verme faktör puanlarını yordadığı bulundu. Yüksek intiharın akıl hastalığı olarak görülmesi, intiharın saklanması, intiharın öldükten sonra cezalandırılacağı ve intiharın kabulü faktör puanları yüksek sosyal red puanlarını yordarken; yüksek psikolojik sorunların anlatılması faktör puanlarının düşük sosyal red puanlarını yordadığı bulundu.

Tartışma

Açımlayıcı faktör analizi sonuçları E-İKTÖ'nin daha önceki çalışmalarda (Eskin, 2004; 2013; Eskin ve ark., 2014; 2016; Nader ve ark., 2012) olduğu gibi altı faktörden oluştuğunu teyit etmektedir. Benzer şekilde, temel bileşenler analizi sonuçları E-İDYATÖ'nin faktör yapısının daha önceki çalışmalarda olduğu gibi (Eskin, 2004; 2013; 2016) dört faktörden oluştuğunu doğrulamaktadır. Bulgular hem E-İKTÖ hem de E-İDYATÖ'nin faktör yapılarının daha önceki çalışmalarda elde edilenlerle özdeşlik gösterdiğine işaret etmektedir.

Çalışmanın bulguları intihar düşünce ve girişimlerinin lise ve üniversite öğrencisi gençler arasında yaygın olduğuna işaret etmektedir. Çalışmaya katılan gençlerin 1/3'ünden fazlası yaşamlarında en az bir defa kendilerini öldürmeyi düşündüklerini belirtmiş ve her yüz gençten 8.4'ü de yaşamlarında en az bir defa kendilerini öldürmek için bir girişimde bulduklarını bildirmiştir. Bulgulara göre, intihar düşünce ve girişimlerinin lise öğrencileri arasında üniversite öğrencilerine göre daha sık olduğu görülmektedir. Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre, lise ve üniversite öğrencisi gençler arasında intihar düşünce ve girişimlerinin görülme sıklığı daha önceki çalışmaların bulgularıyla uyumludur (Eskin, 1995; 1999a; 2012; 2013). İntihar düşünce ve girişimlerinin lise öğrencileri arasında üniversite öğrencilerinden daha sık görülmesinin iki olası nedeni olabilir. İlkine göre, lise öğrencilerinin önünde, üniversite giriş sınavı gibi stresli bir sürecin olmasıdır. Üniversitede bir programa yerleşebilen gençlerin stres düzeylerinin daha düşük olduğu varsayılabilir. Bilindiği gibi stres intihar için önemli bir risk etmenidir (Zhang, Wang, Xia, Liu ve Jung, 2012). İkinci olarak, lise öğrencileri gelişimsel olarak daha dürtüsel olabilir ve tetikleyici olaylar karşısında bazıları dürtüsel bir biçimde intihar davranışına yeltenebilir. Araştırma bulguları 10 yaşından itibaren dürtüsellüğün yaşla birlikte azaldığını göstermektedir (Steinberg ve ark., 2008).

İntihar bilimciler arasında, intiharla ilgili onaylayıcı tutumların intihar davranışının ortaya çıkmasıyla ilgili önemli bir nedenselliğe sahip olduğu kabul gören bir görüştür (Kleiman, 2015; Stack ve Kposowa, 2008). Onun için intihar düşüncesi ve girişimi olan kimselerin bu tür tutumlarının farklılaşp farklılaşmadığının araştırılması önemlidir. Bu çalışmanın verileriyle elde edilen bulgular iki grup arasında önemli tutum farklılıklarının olduğunu göstermektedir. Hem kendini öldürmeyi düşünmüş hem de bu yönde bir girişimde bulunmuş olanlar intiharı kabul edilebilir bir seçenek olarak gördüklerini ve açıkça yazılması-konuşulması gerektiğini, fakat saklanması gereken bir davranış olduğunu bildirmişlerdir. Diğer taraftan hiç intiharı düşünmediğini ve girişimde bulun-

madığını belirtenler intiharin öbür dünyada cezalandırılacak ve bir akıl hastalığı göstergesi olan bir davranış olduğunu belirterek insanın yaşayabileceği psikolojik sorunların diğerlerine açıklanması-anlatılması gerektiğini bildirmişlerdir (Bkz. Tablo 4 ve 5).

Bu sonuçlar, herhangi bir intihar davranışında bulunmamış olan gençlerin, yaşamı sürdürme yönünde koruyucu tutumlara sahipken, intihar davranışı sergileyenlerin, aksi yönde tutumlara sahip olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda, intihar davranışı olmayanlara göre olanlar daha fazla oranda intiharin saklanması gereken bir durum olduğu görüşündedir. Bu ilk başta bir tezat gibi algılanabilir. Ancak, intihar davranışı olmayanların çoğunluk olduğu ve bu çoğunluğun intiharı kabul edilemez bir davranış olarak algılıyor olmaları gerçeği göz önüne alındığında, bunun aslında dış gerçeklikle uyumlu bir tutum olduğu söylenebilir. Çoğunluk tarafından kabul görmeyen bir davranışta bulunan birinin söz konusu davranışını saklama eğiliminde olması kendi içinde tutarlıdır. Bu bulgu kendini damgalamanın yardım arama davranışını engelleyerek intihar hızıyla doğrusal bir ilişkiye sahip olduğunu gösteren Reynders, Kerkhof, Molenberghs ve Van Audenhove'un (2015) bulgularıyla uyumludur.

Sosyal destek sağlamada, insanların psikolojik durumlarının bunu yapmaya elverişli olması önemlidir. Yaşamamış olanlara kıyasla bir intihar krizini kendisi yaşamış olan birisi kendi sıkıntıları nedeniyle sosyal destek sağlayamıyor veya sağlamak istemiyor olabilir. İntihar davranışı olan ve olmayan katılımcıların intihar etmeyi düşünen yakın bir arkadaşına karşı tepkilerini karşılaştıran bulgular daha önceki çalışmaların bulgularıyla uyumludur (Eskin ve ark., 2011; 2014; 2016). Daha önceki çalışmaların bulguları gibi, intihar davranışı olmayanların yardım eden, anlamaya çalışıcı davranırken, diğer taraftan sosyal reddedici bir tutum sergiledikleri görülmektedir (Bkz. Tablo 4 ve 5). İntihar davranışı bildirmeyenler intiharı düşünen yakın bir arkadaşına bir yandan yardım edici ve anlamaya çalışıcı davranırken, diğer taraftan kendilerinin onaylamadığı bir davranışı düşündüğü için de reddedici davranıyor olabilirler.

İntihar etmeye yeltenecek kadar zorlanan kimselerin toplum içinde sosyal destek alabilmeleri için sadece intihara yönelik tutumların değil aynı zamanda bu tür kimselere karşı toplumsal tutum ve tepkilerin de önemli olduğundan bahsedilmisti. Başka bir deyişle, zorlu yaşam koşullarında insanların intiharı kabul edilebilir bir seçenek olarak görmemelerinin yanı sıra zorlayıcı yaşam koşulları altında intihara meyleden kimselerin çevresindekiler tarafından destekleyici tepkilerle karşılanmaları da önemlidir. Sosyal desteğin intihara karşı en güçlü koruyucu etmen olduğundan önceki çalışmalarda bahsedilmiştir (Kleiman ve ark., 2014; Miller ve ark., 2015).

Aslında sosyal desteğin koruyucu rolü Joiner'in (2009) kişilerarası psikolojik intihar kuramının omurgasını oluşturmaktadır. İnsanların herhangi bir davranışta bulunan kimselere karşı olası tepkilerinin söz konusu davranış hakkındaki görüş ve tutumlarından etkilenebileceği varsayılabilir. İntihar etmeyi düşünecek veya girişimde bulunacak kadar zorlanan kimselere karşı sosyal tepkileri intihara karşı tutumlar etkilemekte midir? Bu soruya verilecek görgül bulgulara dayalı yanıtlar, önleme çalışmaları için önemli ipuçları içerebilir.

İntihar etmeyi düşünen yakın bir arkadaşına karşı sosyal tepkiler ile intihar tutumları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, daha önceki çalışmalarda (Eskin, 2004; Eskin ve ark., 2011; 2014; 2016) olduğu gibi yüksek düzeyde intihar kabulünün intihar davranışı sergileyen kimselere karşı düşük olumlu fakat yüksek olumsuz tepkilerle ilişkili olduğu görülmektedir (Tablo 8 ve 9). Başka bir deyişle, intihara onaylayıcı yaklaşanlar kabul edilebilir buldukları davranışı sergileyenlere olumsuz yaklaşmaktadır. Eskin (2013) söz konusu ilişkinin bireycilik değerleri ön plana çıkaranlar arasında daha fazla geçerli olduğunu göstermiş ve bunu başat olarak bireyci değerleri benimseyen kimselerin yaşamı bir savaş alanı olarak görüp, kazananları kutsayarak kaybedenleri lanetliyor olabilirler diye açıklamıştır. İnsanların yüksek düzeyde psikolojik sorunların diğerlerine anlatılması yönündeki inançları intihar etmeyi düşünen yakın arkadaşına karşı olumlu tepkiler ile ilişkiliyken, düşük olumsuz tepkilerle ilişkili olduğu görülmektedir. Benzer şekilde intiharın, akıl hastalığı olarak görülmesi intiharı düşünen kimselerin sosyal reddiyle ilişkili olduğu bulunmuştur. İntiharın öldükten sonra cezalandırılacağına ilişkin görüşlerin hem olumlu hem de olumsuz tepkilerle ilişkili olduğu görülmektedir.

Yukarıda sözü edilen bulgular, intihar krizi yaşayan kimselerin sosyal destek alabilmeleri ve intiharın önlenmesi için önemli ipuçları içermektedir. Öyle görülüyor ki, tıbbi model çerçevesinde intiharın bir akıl hastalığı göstergesi olduğuna dair görüşlerin toplumsal olarak yaygınlaştırılması intihara meyleden kimselerin toplum içerisinde destekleyici tutum ve tepkilerle karşılaşması için gerekli koşulları tam sağlayamayacağı yönünde bir izlenim doğurmaktadır. Ancak, intiharın akıl hastalığı göstergesi olduğuna ilişkin görüşün intihara meyilli kimseleri daha fazla oranda sağaltıma yönlendirebileceği olasılığı göz önüne alındığında bu tür görüşlerin yaygınlaştırılmasının önlenmesi için yararlı olabileceği de akıld tutulmalıdır (Eskin ve ark., 2016).

Bulgular, toplum içerisinde intiharın kabul edilebilir bir seçenek olduğuyula ilgili görüşlerin yaygınlaştırılmasının intihara eğilimi olan kimselerin sosyal destek sistemlerini etkinleştirme ve kullanma ile ilgili ciddi sıkıntılar doğurabileceği izlenimini vermektedir. Ayrıca,

bulgular intiharın medya yoluyla özendirici ve bir sağlıklılık işareti gibi gösterilmemesi gerektiği yönündeki genel kabul gören görüşü destekler niteliktedir (Eskin, 2014). İntiharın öldükten sonra cezalandırılacağıyla ilgili dini görüşün intihara eğilimli kimselerin hem sosyal kabulü hem de sosyal reddiyle ilişkili olduğu için, söz konusu görüşlerin insanlar için kafa karıştırıcı nitelikte olabileceği izlenimi edinilmektedir. Çalışmanın bulguları psikolojik sorunların diğerleriyle paylaşılması gerektiğine dair görüşlerin intihara eğilimli kimselere karşı olumlu tutumlar ve tepkileri artırırken, olumsuz olanları azaltabileceğine işaret etmektedir. Daha önceki bilimsel çalışmalar algılanan damga, utanma ve sorunların insanın kendi başına çözebileceğine dair inançların intihar davranışı sergileyen kimseler arasında yardım arayışını engelleyen en önemli etkenler olduğunu göstermiştir (Curtis, 2010; Gulliver ve ark., 2010). Psikolojik sıkıntıların diğerleriyle paylaşılmasının kişi için faydalı olduğu ve utanılacak bir durum olmadığı yönündeki görüşün toplum içerisinde yaygınlaştırılmasının intihar olgusu etrafındaki damgayı azaltabileceği ve önlemeye katkı sağlayabileceği düşünülebilir.

Araştırmadaki bulgular, lise ve üniversite öğrencilerinin intiharla ilgili tutumları arasında farklılıklar olduğunu göstermektedir. Üniversite öğrencilerine göre lise öğrencileri intiharın öbür dünyada cezalandırılacağına ve akıl hastalığı olarak görülmesine daha fazla inanırken, üniversite öğrencileri psikolojik sorunların başkalarına anlatılması gerektiğine inanmaktadır. İntiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı lise öğrencileri sosyal reddedici fakat anlamaya çalışan-duygusal tepki gösteren bir tutum sergilemişlerdir. Benzer farklılıklar daha önce de Eskin (2013) tarafından gösterilmişti. Bulgular genç yetişkinlere göre ergenlerin daha normatif olduğuna işaret etmektedir. Ergenlerin henüz daha kişisel bir fikir oluştur(a)mamış olmaları onların intihar gibi tartışmaya açık konulardaki görüşlerinin kişisel değer yargıları ve düşüncelerinden ziyade genel toplumsal değer ve normlar çerçevesinde olmasına yol açıyor olabilir.

İntihar davranışıyla ilgili cinsiyet farklılıkları erkeklerin kendini öldürmede kadınların önünde; buna karşın intiharı düşünme ve girişimde bulunmada kadınların önde olduğunu göstermektedir (Eskin, 2014). Hal böyle olunca kadın ve erkeklerin intiharla ilgili tutum ve düşüncelerinin bilimsel incelemesi önem kazanmaktadır. Daha önceki bilimsel çalışmalarla uyumlu bir biçimde (Eskin, 1992; Eskin, 1999b; Eskin ve ark., 2011; 2014; 2016) bu araştırmada elde edilen bulgular erkeklerin intiharı kadınlardan daha fazla onayladıkları, akıl hastalığı belirtisi olarak gördüğü fakat saklanması gereken bir olay olduğuna inandıklarını gösterdi. İntiharı düşünen yakın bir arkadaşına karşı erkeklerin kadınlardan daha reddedici tutum sergiledikleri görülürken kadınların böyle

bir yakın arkadaşına sosyal kabullenici ve yardım edici yaklaştıkları görüldü. Bulgular kadınların tutumlarının psikolojik sıkıntı yaşanan durumlarda sosyal destek elde etmelerini kolaylaştırıcı yönde olduğunu ve bunun da intihar ölümlerinin kadınlar arasında daha az olmasına yol açabileceği yönündedir.

Bu araştırmanın bulguları intihar davranışı ve tutumlarıyla ilgili hem uygulamaya hem de bilimsel ve sosyal politika oluşturmaya dönük önemli bilgiler sunmaktadır. İlk olarak, bulgular özellikle ergenlik dönemi lise öğrencileri olmak üzere ülkemiz gençleri arasında intihar davranışının yaygınlığına işaret etmektedir. Onun için araştırma ve önleme çalışmalarında ergenlik dönemi genç nüfus üzerine ağırlık verilmesi uygun olacaktır. İkinci olarak, intihar düşünce ve girişimi bildiren gençlerin bildirmeyenlere göre intihara daha onaylayıcı bir tutum sergiledikleri görülmektedir. İntiharı onaylayıcı tutumların intihar eğilimi olanların sosyal destek mekanizmalarını etkinleştirme ve kullanmayı zorlaştıracağı yönündeki bulgular göz önüne alındığında intihar konusunun bir özgürlük ve özgürleşme alanı olarak görülmemesine dönük toplumsal bir ifade tarzının oluşturulması önemlidir. Araştırmadan elde edilen bulgular, toplumumuzun geleceği olan gençlerin psikolojik durumlarının iyileştirilmesine yönelik sosyal ve ekonomik politikaların oluşturulmasının aciliyeti ve önemine işaret etmektedir. Psikiyatrik ve psikolojik hizmet sunumunda intihar düşünce, girişim ve tutumlarının sorgulanması ve araştırılması önemlidir. Sadece hizmet sunumunda değil bu tür hizmetleri sunacak meslek gruplarının eğitimleri sırasında konuyla ilgili bilgi ve beceri donanımlarının artırılması hayati önemdedir. Psikiyatrik ve psikolojik hizmet sunumu sırasında elde edilecek bulgular doğrultusunda sağaltımsal girişimler tasarlanıp uygulanmalıdır.

Gençler arasında intihar davranışıyla ilgili önemli ipuçları verse de bu araştırmadan elde edilen bulgular yorumlanırken ve genellenirken bazı sınırlılıkların varlığı akılda tutulmalıdır. İlk olarak, Aydın ilindeki lise ve üniversite öğrencileri ülkemizin diğer bölgelerindeki ve öğrenci olmayan gençleri temsil etmiyor olabilir. İleride ülkemiz gençlerini temsil edebilecek örneklerle yapılacak bilimsel çalışmalar konunun daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır. İkinci olarak, intihar etmeyi düşündüğünü ve bir girişimde bulunduğunu belirtenler açısından bu eylemlerin içeriği tam net değildir. Kullanılan yöntem, ölme niyetinin derecesi, herhangi bir planlamanın olup olmaması ve amacı gibi intihar düşüncesi ve girişimlerinin özellikleri bu araştırmanın verilerinden anlaşılacaktır. İlerideki bilimsel çalışmalar bu konular göz önüne alınarak yapılmalıdır. Üçüncü olarak, araştırma kesitsel olduğu için bulgular nedensellik içeren yorumlara olanak vermemektedir. Örneğin, sırf böyle bir davranışta bulunduğu için intihar etmeyi düşünmüş ve giri-

şimde bulunmuş olanlar intihara karşı onaylayıcı tutum sergiliyor olabilir. Dördüncü olarak, intiharın değişik toplum katmanlarındaki anlamının ve sosyal temsilinin araştırılması konunun daha kapsamlı olarak anlaşılmasına olanak verecektir.

Kaynaklar

- Adam, K. S., Bouckoms, A. ve Streiner, D. (1982). Parental loss and family stability in attempted suicide. *Archives of General Psychiatry*, 39, 1081–1085.
- Arria, A. M., O'Grady, K. E., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Wilcox, H. C. ve Wish, E. D. (2009). Suicide ideation among college students: A multivariate analysis. *Archives of Suicide Research*, 13(3), 230–246.
- Bertolote, J. M. ve Fleischmann, A. (2002). A global perspective in the epidemiology of suicide. *Suicidology*, 7(2), 6–8.
- Brent, D. A., Perper, J. A., Moritz, G., Liotus, L., Schweers, J., Balach, L. ve Roth, C. (1994). Familial risk factors for adolescent suicide: a case-control study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89, 52–58.
- Bridge, J. A., Goldstein, T. R. ve Brent, D. A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 372–394.
- Bridge, J. A., Horowitz, L. M., Fontanella, C. A., Grupp-Phelan, J. ve Campo, J. V. (2014). Prioritizing research to reduce youth suicide and suicidal behavior. *American Journal of Preventive Medicine*, 47(3), 229–234.
- Bruffaerts, R., Demyttenaere, K., Hwang, I., Chiu, W. T., Sampson, N., Kessler, R.C., ... Nock, M.K. (2011). Treatment of suicidal people around the world. *British Journal of Psychiatry*, 199, 64–70.
- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., ... Thornicroft, G. (2015). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, 45(01), 11–27.
- Curtis, C. (2010). Youth perceptions of suicide and help-seeking: 'They'd think I was weak or "mental"'. *Journal of Youth Studies*, 13, 699–715.
- De Leo, D., Cerin, E., Spathonis, K. ve Burgis, S. (2005). Lifetime risk of suicide ideation and attempts in an Australian community: Prevalence, suicidal process, and help-seeking behaviour. *Journal of Affective Disorders*, 86, 215–224.
- Eskin, M. (1992). Opinions about and reactions to suicide, and the social acceptance of a suicidal classmate among Turkish high school students. *International Journal of Social Psychiatry*, 38(4), 280–286.
- Eskin, M. (1995). Suicidal behavior as related to social support and assertiveness among Swedish and Turkish high school students: A cross-cultural investigation. *Journal of Clinical Psychology*, 51(2), 158–172.
- Eskin, M. (1999a). Gender and cultural differences in the 12-month prevalence of suicidal thoughts and attempts in Swedish and Turkish adolescents. *Journal of Gender, Culture and Health*, 4(3), 187–200.
- Eskin, M. (1999b). Social reactions of Swedish and Turkish adolescents to a close friend's suicidal disclosure. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34, 492–497.
- Eskin, M. (2004). The effects of religious versus secular education on suicide ideation and suicidal attitudes in adolescents in Turkey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 536–542.
- Eskin, M. (2012). The role of childhood sexual abuse, childhood gender nonconformity, self-esteem and parental attachment in predicting suicide ideation and attempts in Turkish young adults. *Suicidology Online*, 3, 114–123.
- Eskin, M. (2013). The effects of individualistic-collectivistic value orientations on non-fatal suicidal behavior and attitudes in Turkish adolescents and young adults. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54, 493–501.
- Eskin, M. (2014). *İntihar: Anlama, Değerlendirme, Tedavi ve Önleme*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Eskin, M., Akoğlu, A. ve Uygur, B. (2006). Ayaktan tedavi edilen psikiyatri hastalarında travmatik yaşam olayları ve sorun çözme becerileri: İntihar davranışıyla ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 266–275.
- Eskin, M., Ertekin, K., Dereboy, C. ve Demirkiran, F. (2007). Risk factors for and protective factors against adolescent suicidal behavior in Turkey. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28(3), 131–139.
- Eskin, M., Kaynak-Demir, H. ve Demir, S. (2005). Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Archives of Sexual Behavior*, 34(2), 185–195.
- Eskin, M., Kujan, O., Voracek, M., Shaheen, A., Carta, M. G., Sun, J. M., ... Tsuno, K. (2016). Cross-national comparisons of attitudes towards suicide and suicidal persons in university students from 12 countries. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57(6), 554–563.
- Eskin, M., Palova, E. ve Krokavcova, M. (2014). Suicidal behavior and attitudes in Slovak and Turkish high school students: A cross-cultural investigation. *Archives of Suicide Research*, 18(1), 58–73.
- Eskin, M., Schild, A., Öncü, B., Stieger, S. ve Voracek, M. (2015). A cross-cultural investigation of suicidal disclosures and attitudes in Austrian and Turkish university students. *Death Studies*, 39(10), 584–591.

- Eskin, M., Sun, J. M., Abuidhail, J., Yoshimasu, K., Kujan, O., Janghorbani, M., ... Voracek, M. (2016). Suicidal behavior and psychological distress in university students: A 12-nation study. *Archives of Suicide Research, 20*(3), 369–388.
- Eskin, M., Voracek, M., Stieger, S. ve Altinyazar, V. (2011). A cross-cultural investigation of suicidal behavior and attitudes in Austrian and Turkish medical students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 46*(9), 813–823.
- Grøholt, B., Ekeberg, Ö., Wichström, L. ve Haldorsen, T. (2000). Young suicide attempters: A comparison between a clinical and an epidemiological sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39*, 868–875.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M. ve Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC Psychiatry, 10*, 113.
- Haegerich, T. M., Dahlberg, L. L., Simon, T. R., Baldwin, G. T., Sleet, D. A., Greenspan, A. I. ve Degutis, L. C. (2014). Prevention of injury and violence in the USA. *The Lancet, 384*(9937), 64–74.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T. ve Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science, 10*(2), 227–237.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. ve Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine, 7*(7), e1000316.
- Husky, M. M., McGuire, L., Flynn, L., Chrostowski, C. ve Olfson, M. (2009). Correlates of help-seeking behavior among at-risk adolescents. *Child Psychiatry ve Human Development, 40*, 15–24.
- Johnson, J., Wood, A. M., Gooding, P., Taylor, P. J. ve Tarrier, N. (2011). Resilience to suicidality: The buffering hypothesis. *Clinical Psychology Review, 31*, 563–591.
- Joiner, T. (2009). *Why people die by suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Joiner, T. E., Rudd, M. D., Rouleau, M. R. ve Wagner, K. D. (2000). Parameters of suicidal crises vary as a function of previous suicide attempts in youth inpatients. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39*, 876–880.
- Kim, H. S., Sherman, D. K. ve Taylor, S. E. (2008). Culture and social support. *American Psychologist, 63*, 518–526.
- Kleiman, E. M. (2015). Suicide acceptability as a mechanism of suicide clustering in a nationally representative sample of adolescents. *Comprehensive Psychiatry, 59*, 17–20.
- Kleiman, E. M., Riskind, J. H. ve Schaefer, K. E. (2014). Social support and positive events as suicide resiliency factors: Examination of synergistic buffering effects. *Archives of Suicide Research, 18*(2), 144–155.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P. ve Seeley J. R. (1994). Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 297–305.
- Liu, X. ve Tein, J. Y. (2005). Life events, psychopathology, and suicidal behavior in Chinese adolescents. *Journal of Affective Disorders, 86*, 195–203.
- Martin, G., Richardson, A. S., Bergen, H. A., Roeger, L. ve Allison, S. (2005). Perceived academic performance, self-esteem and locus of control as indicators of need for assessment of adolescent suicide risk: Implications for teachers. *Journal of Adolescence, 28*(1), 75–87.
- Michelmores, L. ve Hindley, P. (2012). Help-seeking for suicidal thoughts and self-harm in young people: A systematic review. *Suicide and Life Threatening Behavior, 42*, 507–523.
- Miller, A. B., Esposito-Smythers, C. ve Leichtweis, R. N. (2015). Role of social support in adolescent suicidal ideation and suicide attempts. *Journal of Adolescent Health, 56*, 286–292.
- Nader, I. W., Tran, U. S., Baranyai, P. ve Voracek, M. (2012). Investigating dimensionality of Eskin's Attitudes Toward Suicide Scale with Mokken scaling and confirmatory factor analysis. *Archives of Suicide Research, 16*, 226–237.
- Noguchi, M., Iwase, T., Suzuki, E., Kishimoto, Y. ve Takao, S. (2014). Social support and suicidal ideation in Japan: are home visits by commissioned welfare volunteers associated with a lower risk of suicidal ideation among elderly people in the community? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 49*(4), 619–627.
- Reynders, A., Kerkhof, A. J., Molenberghs, G. ve Van Audenhove, C. (2015). Stigma, attitudes, and help-seeking intentions for psychological problems in relation to regional suicide rates. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 46*(1), 67–78.
- Richardson, A. S., Bergen, H. A., Martin, G., Roeger, L. ve Allison, S. (2005). Perceived academic performance as an indicator of risk of attempted suicide in young adolescents. *Archives of Suicide Research, 9*, 163–176.
- Rudd, M. D., Joiner, T. ve Rajab, M. H. (1996). Relationship among suicide ideators, attempts, and multiple attempters in a young-adult sample. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 541–550.
- Shinn, M., Lehman, S. ve Wong, N.W. (1984). Social

- interaction and social support. *Journal of Social Issues*, 40, 55–76.
- Shneidman, E. S. (1998). Further reflections on suicide and psychache. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28, 245–250.
- Sourander, A., Helstelä, L., Haavisto, A. ve Bergroth, L. (2001). Suicidal thoughts and and attempts among adolescents: A longitudinal 8-year follow-up study. *Journal of Affective Disorders*, 63, 59–66.
- Stack, S. ve Kposowa, A. J. (2008). The association of suicide rates with individual-level suicide attitudes: A cross-national analysis. *Social Science Quarterly*, 89(1), 39–59.
- Steinberg, L., Albert, D., Cauffman, E., Banich, M., Graham, S. ve Woolard, J. (2008). Age differences in sensation seeking and impulsivity as indexed by behavior and self-report: Evidence for a dual systems model. *Developmental Psychology*, 44(6), 1764.
- Thompson, E. A., Mazza, J. J., Herting, J. R., Randell, B. P. ve Eggert, L. L. (2005). The mediating roles of anxiety, depression, and hopelessness on adolescent suicidal behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35, 14–34.
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) (2014a). *İntihar istatistikleri 2013*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) (2014b). *İntihar girişim istatistikleri TR31 İzmir 2013*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- Wasserman, D., Cheng, Q. I. ve Jiang, G. X. (2005). Global suicide rates among young people aged 15-19. *World Psychiatry*, 4(2), 114.
- Wilde, E. J., Kienhorst, I. C., Diekstra, R. F. ve Wolters, W. H. (1992). The relationship between adolescent suicidal behavior and life events in childhood and adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 149, 45–51.
- World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü) (2014). <http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUICIDE?lang=en>. Erişim: 26 Eylül 2014.
- Zhang, X., Wang, H., Xia, Y., Liu, X. ve Jung, E. (2012). Stress, coping and suicide ideation in Chinese college students. *Journal of Adolescence*, 35(3), 683–690.