

Retrospective Investigation of Cases Presenting to the Emergency Department Due to Suicide Attempt

Acil Servise Özkıyım Girişimi Nedeniyle Başvuran Vakaların Retrospektif İncelenmesi

Canan Akman¹, Merve Ataç Öksüz²

ABSTRACT

Aim: Suicide attempts, which is an important psychosocial problem in the world and in our country, is a problem that urgently needs to be prevented. Therefore, the aim of this study was to investigate the sociodemographic and some clinical characteristics of the patients admitted to the emergency department of a hospital in Çanakkale province due to suicide attempt.

Material and Methods: This study is a single-center, observational and retrospective study. In our study, the data of adults admitted to the adult emergency department of a hospital in Çanakkale between 01.01.2013-31.12.2023 with suicide cases were scanned through the hospital automation system and analyzed retrospectively.

Results: The mean age of the patients who attempted suicide who applied to the emergency department between 2013 and 2023 was 33.65 years, 58.8% were male and 52.4% were single. It was determined that 69.4% of the applicants were asked for consultation, and the highest proportion of these requests belonged to the mental health and diseases department with 40.6%. It was observed that 42.9% of the applicants arrived at the emergency department between 24:00 and 06:00 and 35.3% of them applied to the emergency department during the summer months. Of the patients admitted to the emergency department due to suicide attempt, 24.7% were admitted with the diagnosis of self-harm with sharp objects, 17.6% with the diagnosis of exposure to chemicals and harmful substances and self-harm. In addition, it was determined that there was a significant difference between the diagnosis and gender of the patients.

Conclusion: In the study, it was observed that the rate of male gender and being single was higher among patients who attempted suicide. In addition, it was determined that there was a significant difference between the diagnosis and gender of the patients in the study.

Keywords: Suicide, poisoning, emergency service, retrospective

ÖZ

Amaç: Dünyada ve ülkemizde önemli bir psikososyal sorun olan özkıyım girişimleri, acilen önlem alınması gereken bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle çalışmada, Çanakkale ilinde bulunan bir hastanenin acil servisine özkıyım girişimi nedeni ile başvuran hastaların sosyodemografik ve bazı klinik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, tek merkezli, gözlemsel ve retrospektif bir çalışmadır. Çalışmamızda 01.01.2013-31.12.2023 yılları arasında Çanakkale bulunan bir hastanenin yetişkin acil servis birimine özkıyım olgusuyla başvuran yetişkinlere ait veriler hastane otomasyon sistemi üzerinden taranarak geriye dönük olarak incelenmiştir.

Bulgular: Acil servise 2013-2023 yılları arasında başvuran özkıyım girişiminde bulunan hastaların yaş ortalamasının 33.65 olduğu, %58.8'inin erkek, %52.4'ünün ise bekar olduğu görülmektedir. Başvuruda bulunan hastaların 69.4'üne konsültasyon istendiği, bu istemlerin ise en yüksek oranı %40.6 ile ruh sağlığı ve hastalıkları bölümüne ait olduğu belirlenmiştir. Başvuran hastaların %42.9'unun acil servise geliş saatinin 24:00-06:00 aralığında olduğu, %35.3'ü acil servise yaz ayları içerisinde başvurduğu görülmüştür. Acil servise özkıyım girişimi nedeniyle başvuran hastaların %24.7'si Keskin cisimle kendine zarar verme, %17.6'sı Kimyasallar ve zararlı maddelere maruz kalma ve kendine zarar verme tanısı ile başvurmuşlardır. Ayrıca hastaların geliş tanıları ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmada özkıyım girişiminde bulunan hastalar arasında erkek cinsiyet oranı ve bekar olma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışmada hastaların geliş tanıları ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Özkıyım, zehirlenme, acil servis, retrospektif

Gönderim: 18 Mart 2024

Kabul: 14 Haziran 2024

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Çanakkale Türkiye

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Rektörlük, Çanakkale Türkiye

Sorumlu Yazar: Canan Akman, Doçent Doktor **Adres:** Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye.

Tel: +905057654360 **e-mail:** drcananakman@gmail.com

Atıf için/Cited as: Canan A, Ataç Öksüz M. Acil Servise Özkıyım Girişimi Nedeniyle Başvuran Vakaların Retrospektif İncelenmesi. Anatolian J Emerg Med 2024;7(2):81-86. <https://doi.org/10.54996/anatolianjem.1455005>

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2014 yılında özkıyım girişimini, kişinin alışkanlık olmadığı halde kendisinin başlattığı ve başkasının engelleyemediği, ölümle sonuçlanmayan, kendine zarar verme davranışı veya tedavi dozundan daha fazla ilaç kullanma durumu olarak tanımlamıştır. Özkıyım düşüncesi kişinin kendi hayatına son verme arzusudur, fakat bu eylemin sonucu ölümle sonuçlanmamaktadır. Özkıyım girişimleri genellikle, dış kaynaklı zehirlenme, kendine zarar verme davranışı ya da kasıtlı olarak kendini öldürme davranışı olarak karşımıza çıkmaktadır (1). Dünya Sağlık Örgütü 2021 verilerine göre dünya çapında 703.000 kişinin özkıyım nedeniyle öldüğü tahmin edilmektedir. Her yıl ise 100.000 kişiden ortalama 80 kişinin özkıyım girişiminde bulunduğu belirtilmektedir (2).

Dünyada ve ülkemizde her geçen gün artarak büyük bir sorun haline gelen özkıyım girişimlerinin ilk başvuru yeri ve hastane içerisinde özkıyım olgularıyla en sık karşılan birim acil servislerdir. Ayrıca özkıyım sonucu hayatını kaybeden insanların yaklaşık %40'ı hayatını kaybetmeden önceki yıl içerisinde en az bir kez acil servise başvurdukları da bilinmektedir (1, 3). Bu nedenle acil servis birimleri fiziksel sağlık sorunlarının yanı sıra insanların ruh sağlığı ihtiyaçlarının değerlendirilmesi açısından da kritik bir öneme sahiptir (4).

Özkıyım girişimine bağlı olarak acil servise yapılan başvuruların giderek arttığı görülmektedir (5). Ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalarda bunu göstermektedir. Bisi ve ark. yaptıkları bir çalışmada İtalya'nın Modena şehrinde üç hastaneye yapılan başvuruları incelemiş 2015–2016 yılları arasında özkıyım girişimi nedeniyle 187 kişinin, Padilha ve ark. ise bir üniversite hastanesinin acil servisine 2010 ve 2011 tarihleri arasında toplam 70.137 hasta girişi yapıldığını bunların 115(%0,16)'inin özkıyım girişimi nedeni ile acil servise başvurduğunu göstermiştir (6,7). Ülkemizde Çatak ve ark. 2008-2012 yılları arasında içine alan, Bursa'da bulunan ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının acil servislerine giriş yapan özkıyım girişimi vakalarının sıklığının yıllar geçtikçe arttığını yaptıkları çalışmalarında belirtmişlerdir (8).

Ağırlıklı olarak genç ve orta yaşlı yetişkinlerde görülen beklenmedik özkıyım girişimleri birey, aile, toplum ve ülkeler için ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan büyük yük oluşturmaktadır (1). Ülkemizde Türkiye istatistik kurumu (TÜİK) verilerine göre; erkeklerin özkıyım oranı daha yüksek, nisan, mayıs ve haziran aylarında ise özkıyım girişimlerinin daha sık olduğu görülmektedir. En sık özkıyım nedenleri arasında hastalık, geçim zorluğu ve aile geçimsizliği yer almaktadır. Özkıyım girişiminde bulunanların büyük bir çoğunluğu lise ve dengi mezuniyete sahip olup, evli olduğu görülmektedir. İl olarak değerlendirildiğinde, Tunceli ili en yüksek özkıyım oranına sahipken Çanakkale ili özkıyım girişimleri sıralamasında orta seviyelerde yer almaktadır (9). Dünyada ve ülkemizde önemli bir psikososyal sorun olarak görülen özkıyım girişimlerinin, acilen önlem alınması gereken bir durum olduğu görülmektedir. Bu nedenle çalışmamızda, Çanakkale ilinde bulunan bir üniversite hastanesi acil servisine özkıyım girişimi nedeni ile başvuran hastaların sosyodemografik ve belirgin klinik özelliklerini ortaya koymayı amaçladık.

Gereç ve Yöntemler

Bu çalışma, tek merkezli, gözlemsel ve retrospektif bir çalışmadır. Çalışma için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurul ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğinden kurum izni alındı (Tarih: 2024, Protokol No:YÖNP-0077). Çalışmanın retrospektif olması nedeniyle bilgilendirilmiş onam gerekliliğinden feragat edilmiştir.

Çalışmanın Dizaynı ve Popülasyonu

Çalışmamızda 01.01.2013-31.12.2023 yılları arasında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Hastanesi yetişkin acil servis birimine özkıyım olgusuyla başvuran yetişkinlere ait veriler retrospektif olarak incelendi.

Veri Toplama

Veriler veri tabanında hastalara ait dosyalar içerisinde geriye dönük olarak taranarak elde edildi. Hastalara ait yaş, cinsiyet, medeni durum gibi demografik bilgiler, soygeçmiş öyküsünde daha önce özkıyım girişimi ile hastaneye başvurusu ve herhangi bir tanı alıp-almadığı, kullandığı ilaçlar, acil servise başvuru yaptığı dönemdeki mevsim ve geliş saati değerlendirildi. Ayrıca psikiyatri ve diğer bölümlere konsültasyon ihtiyacı ile beraber acil servis sonlanımı her bir hasta için sorgulandı.

İstatistiksel Yöntemler

Tüm veriler IBM SPSS for Windows sürüm 22 kullanılarak analiz edildi. Çalışma verileri değerlendirilirken verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Sürekli veriler normal dağılım gösterdiğinde Student's t-test kullanılarak analiz edildi ve ortalama \pm Standart sapma (SD) olarak sunuldu. Kategorik değişkenlerin grup içi karşılaştırmaları ki-kare testi kullanılarak yapıldı, sayı (n) ve yüzdelik (%) olarak sunuldu. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Bir il merkezinde yüksek hasta potansiyeline sahip üniversite hastanesinde gerçekleştirilen çalışmada, on yıl içerisinde acil servise 170 özkıyım vakasının müracaat ettiği belirlendi. Çalışmamızda 2013-2023 yılları arasında acil servise 170 özkıyım girişiminde bulunan vaka başvurmıştır. Hastaların yaş ortalamasının 33.65'tir. Acil servise başvuran hastaların %58,8'inin erkek, %52,4'ü bekadır (Tablo 1).

Değişkenler

	n	Ortalama \pm Standart Sapma	Minimum-Maksimum
Yaş	170	33,65 \pm 12,29	15-91
		n	%
Cinsiyet			
Kadın	70		41,2
Erkek	100		58,8
Medeni durum			
Evli	81		47,6
Bekâr	89		52,4

Tablo 1. Acil servise başvuran hastaların kişisel özellikleri.

Acil servise özkıyım girişimi nedeniyle başvuran hastaların, büyük bir çoğunluğunun hastane yatışının olmadığı ve daha önce özkıyım girişiminde bulunmadığı görüldü. Hastaların %69,4'üne konsültasyon istenmiş, en yüksek oran %40,6 ile ruh sağlığı ve hastalıkları bölümü olup sırasıyla anesteziyoloji ve reanimasyon bölümü ve ortopedi ve travmatoloji bölümü takip etmektedir (Tablo 2).

Değişkenler	n	%
Yatış Durumu		
Yatışı olan	45	26,5
Yatışı olmayan	125	73,5
Daha Önce Girişim Durumu		
Girişimi olmuş	6	3,5
Girişimi olmamış	164	96,5
Konsültasyon İstek Durumu		
Konsültasyon İstenen	69	40,6
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	12	7,1
Anestezi ve Reanimasyon	9	5,3
Beyin Cerrahisi	12	7,1
Ortopedi ve Travmatoloji	1	0,6
Kardiyoloji	1	0,6
Kulak Burun Boğaz	5	2,9
Genel Cerrahi	3	1,8
Göğüs Cerrahisi	1	0,6
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	1	0,6
Göz Hastalıkları	3	1,8
İç Hastalıkları	1	0,6
Nöroloji		
Konsültasyon İstenmeyen	52	30,6

Tablo 2. Acil servise başvuran hastaların müdahale özellikleri.

Acil servise 2013-2023 yılları arasında başvuran özkıyım girişiminde bulunan hastaların %42,9'unun acil servise geliş saati 24:00-06:00 aralığıdır. Yaz aylarında (haziran, temmuz, ağustos) başvuru oranı %35,3'dür. Hastaların acil servise başvuru oranlarının yıllara göre incelendiğinde; en çok 2016 yılında, en az ise 2020 yılında başvuru yapıldığı görülmektedir. Acil servise özkıyım girişimi nedeniyle başvuran hastaların %24,7'si keskin cisimle kendine zarar verme, %17,6'sı kimyasallar ve zararlı maddelere diğer ve tanımlanmamış maruz kalma ve kendine zarar verme tanısı ile başvurmuşlardır. Diğer tanılar sırasıyla ateşli silah ateşi ve uyuşturucu, ilaç ve biyolojik diğer ve tanımlanmamış maddelere maruz kalma ve kendine zarar vermedir.

Hastaların büyük bir çoğunluğu ilaç kullanmadığını belirtmişlerdir. İlaç kullanan hastaların ise çoğunlukla psikiyatrik ilaç kullandığı görülmektedir. Ayrıca hastaların büyük çoğunluğunda başka hastalık öyküsü bulunmamaktadır. Hastalık öyküsü mevcut olan hastaların ise depresyon ve epilepsi tanılarının olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Çalışmada hastaların tanıları ile cinsiyetleri arasındaki ilişki incelendiğinde ise; kadınların özellikle kimyasallar ve zararlı maddelere diğer ve tanımlanmamış maruz kalma ve kendine zarar verme ve opioid olmayan analjezikler, antipiretikler ve antiromatizmallere maruz kalma, kasıtlı kendine zarar verme tanılarının, erkeklerde ise; keskin cisimle kendine zarar verme ve ateşli silah ateşi ile kendine zarar verme tanılarının

yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca hastaların geliş tanıları ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Değişkenler	n	%
Geliş Saati		
06:00-12:00	30	17,6
12:00-18:00	25	17,7
18:00-24:00	42	24,7
24:00-06:00	73	42,9
Geliş Mevsimi		
İlkbahar	38	22,4
Yaz	60	35,3
Sonbahar	36	21,2
Kış	36	21,2
Geliş Yılı		
2013 Yılı	16	9,4
2014 Yılı	24	14,1
2015 Yılı	20	11,8
2016 Yılı	26	15,3
2017 Yılı	4	2,4
2018 Yılı	24	14,1
2019 Yılı	12	7,1
2020 Yılı	4	2,4
2021 Yılı	14	8,2
2022 Yılı	15	8,8
2023 Yılı	11	6,5
İlaç Kullanımı		
Evet	20	11,8
Hayır	150	88,2
Başka Hastalık Var		
Dürtü Kontrol Bozukluğu	1	0,6
Psikiyatrik Hastalık	4	2,4
Epilepsi	5	2,9
Astım	2	1,2
Depresyon	12	7,1
Madde Kullanım Bozukluğu	2	1,2
Disosiyatif Bozukluk	1	0,6
Hipomani	1	0,6
Bipolar	1	0,6
Anksiyete Bozukluğu	1	0,6
Kişilik Bozukluğu	1	0,6
Yok	139	81,8

Tablo 3. Acil servise zehirlenme ve intihar girişimi ile başvuran hastaların geliş özellikleri.

Tartışma

Özkıyım, amaçlı olarak ilaç ya da diğer maddelerle zehirlenme ya da kendine zarar verme olarak tanımlanmaktadır. Özkıyım önemli bir halk sağlığı problemi olduğu kadar psikolojik boyutu ile de ele alınması gereken önemli bir kavramdır. Özkıyım olgularının ilk müracaat ettiği yer genellikle acil servislerdir. Erken tanı, uygun tedavi ve iyileşme süreci açısından acil servisler büyük önem taşımaktadır. Çalışmada 2013-2023 yılları arasında bir üniversite hastanesine özkıyım girişimi tanısı ile toplamda 170 hastanın başvurduğu raporlandırılmıştır. Başvuran hastaların yaş ortalamalarının ise 33.65 olduğu görülmüştür. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da acil servise özkıyım sebebiyle başvuran hastaların genç olduğu görülmüştür (10, 11, 12). Çalışmamızda başvuru yaş ortalaması diğer çalışmalardan biraz daha yüksek olduğu görülmüş olup bunun nedeni olarak da hastanenin bulunduğu il genelinde

Cinsiyet	n	%	t/F	p
Kadın	70	41,2		
Erkek	100	58,8	3,255	0,00

Değişkenler	Kadın	Erkek
Geliş Tanısı		
Otonom sinir sisteminde etkili diğer ilaçlara maruz kalma ve kasıtlı kendine zarar verme	1	0
Kimyasallar ve zararlı maddelere diğer ve tanımlanmamış maruz kalma ve kendine zarar verme	17	13
Ateşli silah ateşi ile kendine zarar verme diğer ve tanımlanmamış	2	17
Uyuşturucu, ilaç ve biyolojik diğer ve tanımlanmamış maddelere maruz kalma, kendine zarar ver	9	10
Yivli tüfek, av tüfeği ve ağır silahla kendine zarar verme	0	1
Opioid olmayan analjezikler, antipiretikler ve antiromatizmallere maruz kalma, kasıtlı kendine..	13	1
Nonopioid ağrı kesiciler, ateş düşürücüler ve antiromatizmalarla zehirlenme	1	4
Araçlarla kendine zarar verme diğer, tanımlanmış	0	3
Sistemik antibiyotiklerle zehirlenme	1	0
Gastrointestinal sisteme etkili ajanlarla zehirlenme	2	0
Alkole maruz kalma ve kasıtlı kendine zarar verme	6	13
Psikotrop ilaçlarla zehirlenme, başka yerde sınıflanmamış	0	1
Antiepileptik, sedatif-hipnotik ve antiparkinson ilaçlarla zehirlenme	1	0
Diüretikler, diğer ve tanımlanmamış uyuş., ilaçlar ve biy. maddeler tarafından zehirlenme	1	0
Tabancayla kendine zarar verme	0	1
Keskin cisimle kendine zarar verme	12	30
Asılma ve boğulma vasıtasıyla kendine zarar verme	1	6
Künt cisimle kendine zarar verme	1	0
Suda boğulma ve su altında kalma yoluyla kendine zarar verme	1	0
Alkole maruz kalma ve kasıtlı kendine zarar verme	1	0

Tablo 4. Cinsiyet ve tanı arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik ANOVA ve Crosstable sonuçları.

toplumun eğitim düzeyinin yüksek ve ekonomik olarak yaşam standartlarının iyi olması öngörülebilir.

Acil servise özkıyım girişimi ile başvuran hastaların %52,4'ünün bekar olduğu raporlandırılmıştır. Literatüre bakıldığında bazı çalışmalar evliliği, özkıyım girişimi açısından koruyucu bir etmen olarak görmektedir (13, 14, 15). Çalışmada da bu görüşü destekleyecek sonuçlara ulaşılmıştır. Fakat bazı çalışmalar tam tersi olarak evli kişilerin daha fazla özkıyım girişiminde bulduklarını belirtmişlerdir (16, 17). Evliliğin özkıyım girişimleri üzerine olan etkileri tam olarak bilinmemekle beraber bölgesel ve kültürel özelliklere göre değişiklik gösterebileceği söylenebilir. Ayrıca araştırmada özkıyım girişimi nedeni ile yapılan başvurularda erkeklerin çoğunluğu oluşturduğu görülmüştür. Türkiye'de farklı bölgelerde yapılan çalışmalarda ise kadın oranının erkeklerden fazla olduğu görülmektedir (17, 18, 19, 20). Bu farklılığın sebebi olarak, hastanenin bulunduğu il genelinde kadınların eğitim düzeylerinin ve ekonomik durumlarının yüksek olmasına bağlı etkin bir şekilde stresle başa çıkma becerilerini geliştirmiş olmaları düşünülebilir.

Çalışmada özkıyım nedeni ile acil servise başvuran hastaların %73,5'inin yatışı olmadan tedavileri acil serviste verilmiştir. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda da hastaların büyük çoğunluğunun yatışı olmadan acil serviste tedavi edilip taburcu olduğu raporlandırılmıştır. Kavalcı ve ark. çalışmasında olguların %76,2'si, Ok ve ark. çalışmasında %62'si, Yeşil ve ark. çalışmasında ise %69,4'si acil serviste tedavi edilmiştir (10, 21, 22). Hastaların acil serviste tedavi edilerek yatırılmadan taburcu edilmesinin nedeni olarak özkıyım düzeylerinin çok ciddi boyutlarda olmadığını ve özkıyım girişimlerinin büyük bir çoğunluğunun ölüm amaçlı olmadığını düşündürmektedir. Ayrıca çalışmada hastaların %3,5'inin daha önce özkıyım girişiminde bulunarak acil

servise başvurduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda daha önce özkıyım teşebbüs edenlerin oranları farklılık göstermekte olup, %13,2 ile %23,6 arasında olduğu belirtilmiştir (17, 23, 24). Bu çalışmada tekrar başvuru oranının diğer çalışmalara oranla daha düşük olması, hastaların yeterli psikiyatrik desteğe ulaşabildiklerini düşündürmektedir. Ayrıca bu bölgede yaşayan halkın eğitim düzeyinin ve sosyoekonomik düzeylerinin yüksek olması tekrar özkıyım riskini azaltan etmenler olarak görülebilir.

Acil servise başvuran özkıyım vakalarında, konsültasyon istem durumlarına bakıldığında %69,4'ü için konsültasyon istendiği ve bunların %40,6'sının ruh sağlığı ve hastalıkları bölümüne yapıldığı görülmüştür. Yapılan diğer çalışmalara bakıldığında da en çok konsültasyon istenen bölüm ruh sağlığı ve hastalıkları bölümünün olduğu görülmüştür (12, 25, 22). Bu çalışmada ve yapılan diğer çalışmalarda da görüldüğü gibi psikiyatrik değerlendirme yapılan hastalarda özkıyım sıklığı azalmaktadır (26). Bu nedenle acil servise başvuran özkıyım vakalarının ruh sağlığı ve hastalıkları konsültasyonu atlanmaması gereken bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Çalışmada olguların büyük bir çoğunluğu 18:00 ile 06:00 saatleri arasında acil servise başvurdukları görülmüştür. Literatüre bakıldığında özkıyım girişimi ile başvuruların genellikle bu saatler arasında olduğu raporlandırılmıştır (16, 17, 19). Genellikle aile üyelerinin evde beraber buldukları saatler ve kişilerin alkol madde kullanmaya başladığı saatler 18:00-06:00 saatleri arasındadır. En sık özkıyım nedeninin aile içi sorunlar olarak ve alkol madde kullanımı olduğu düşünülürse özkıyım girişimlerinin 18:00-06:00 saatleri arasında yoğunlaşması beklenen bir durumdur. Ayrıca çalışmada acil servise başvuran vakaların ilkbahar ve yaz aylarında daha yoğun olduğu görülmüştür. TÜİK verilerine göre de özkıyım

girişimlerinin yoğun olduğu aylar ilkbahar ve yaz ayları olarak belirtilmiştir. Özellikle yaz aylarında artan bipolar bozukluk gibi bazı psikiyatrik hastalıkların özkıyımı arttırabileceği düşünülmektedir. Çalışmada özkıyım tanısı ile başvuran hastaların %15,3'ü 2016 yılında başvuruda bulunmuş olup en az başvuru %2,4 ile 2020 yılında gerçekleşmiştir. 2020 yılındaki bu düşüşün en temel sebebi ise pandemi sürecinin yaşanması olarak görülebilir.

İntihar vakaları, ciddi yaklaşım gerektiren ve verilen tedaviye iyi yanıt alınması nedeniyle acil servise başvuran olgular içinde ayrı bir yer tutmaktadır. İntihar şekli ve zamanına göre uygulanan standart yaklaşım tüm acil servislerde benzerlik göstermektedir. Bölgesel farklılıklar, yaş dağılımı ve sosyal statü gibi nedenlerle acil servise başvuran olgu profilleri değişmektedir. Çalışmada hastaların özkıyım girişimi yöntemleri ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Kadınların özellikle kimyasallar ve zararlı maddelere maruz kalma ve kendine zarar verme ve opioid olmayan analjezikler, antipiretikler ve antiromatizmallere maruz kalma, kasıtlı kendine zarar verme tanılarının, erkeklerde ise; keskin cisimle kendine zarar verme ve ateşli silah ateşi ile kendine zarar verme tanılarının yüksek olduğu görülmektedir. Genele bakıldığında kadınların özkıyım girişimleri erkeklerden daha fazladır. Fakat erkeklerin özkıyım girişimleri kadınlara oranla daha çok ölümlü sonuçlanmaktadır. Erkekler genelde ölmeye kararlı olarak bir girişimde bulunurlar. Bu çalışmada da erkekler ölümlü sonuçlanması daha yüksek olan keskin cisimle kendine zarar verme ya da ateşli silah ile kendine zarar verme yolunu tercih ettikleri görülmektedir.

Sonuç

Sonuç olarak özkıyım girişimi ile hastalar ilk olarak acil servise başvurmaktadır. Bu nedenle acil serviste görevli personellerin bu olgulara nasıl yaklaşması gerektiği büyük önem taşımaktadır. Hizmet içi eğitimler ile acil servis personellerinin özkıyım konusunda farkındalıklarının geliştirilmesi önerilebilir. Çalışma sonuçlarında da görüldüğü gibi bu olguların ruh sağlığı ve hastalıkları bölümünden konsülte edilmesi özkıyımın tekrar gelişini engellediğini düşündürmektedir. Çalışmada erkeklerin, evlilerin ve psikiyatrik hastalığa sahip kişilerin özkıyım girişiminin yüksek olduğu görülmüştür. Özellikle bu kişiler için hem hastane öncesinde hem de hastane sırasında ve sonrasında takibinin yapılarak psikososyal desteğin sağlanması önemlidir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Bu çalışma herhangi bir finansal destek almamıştır.

Yazar Katkısı: Ana fikir/planlama: CA; analiz-yorum: MAÖ; veri sağlama: CA; yazım:CA,MAÖ; gözden geçirme ve düzeltme: CA; onaylama: CA,MAÖ. Tüm yazarlar, nihai makaleyi sunulduğu şekliyle onayladılar ve çalışmanın tüm yönlerinden sorumlu olmayı kabul ettiler.

Etik Kurul Onayı: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurul ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğinden kurum izni alındı (Tarih: 2024, Protokol No:YÖNP-0077).

Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a global imperative, Geneva. 2014. Internet. Available at: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1. Accessed February 5, 2024.
2. World Health Organization (WHO). Suicide Worldwide in 2019: Global health estimates, Geneva. 2021. Internet. Available at: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240026643>. Accessed February 5, 2024.
3. Gairin I, House A, Owens D. Attendance at the accident and emergency department in the year before suicide: Retrospective study. *The British Journal of Psychiatry*. 2003;183(1):28-33.
4. Çelik Erden S, Karakuş Yılmaz B, Uygur AB. Psikiyatrik Hastalıklar, İntihar ve Acil Serviste İntihar Girişimine Müdahale: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Phnx Med J*. 2023;5(3):125-131. DOI:10.38175/phnx.1246884
5. Crouch, R, Charters, A, Dawood, M, Bennett, P. *Oxford Handbook Of Emergency Nursing*. 2nd ed., China: C&C Offset Printing Co., Ltd. 2016.
6. Bisi L, Bolondi M, Mattei G, et al. Attempted Suicide: Study Of The Phenomenon in a Sample of Patients in The Province of Modena. *European Psychiatry*, 2017;41, 399. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.02.465>
7. Padilha VM, Schettini CSS, Santos Junior A, Azevedo, RCS. Profile of Patients Attended As Psychiatric Emergencies At A University General Hospital. *Sao Paulo Medical Journal*, 2013; 131(6), 398-404.
8. Çatak B, Öner C, Baştürk S, et al. İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşları Acil Servislerine İntihar Girişimi Nedeniyle Yapılan Başvuruların Değerlendirilmesi. *Nobel Medicus*, 2015; 11(1), 37-42.
9. TÜİK, Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2022. Web Site. Available at: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-İstatistikleri-2022-49679> Accessed February 05, 2024
10. Kavalcı C, Durukan P, Çevik Y, Özer M, İkizceli İ. Analyses of intoxication cases: One-year experience of a new hospital. *Turk J Emerg Med* 2006;6:163-6.
11. Mauri MC, Cerveri G, Volonteri LS. Parasuicide and drug self-poisoning: analysis of the epidemiological and clinical variables of the patients admitted to the Poisoning Treatment Centre (CAV), Niguarda General Hospital, Milan. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2005;1(1):5.
12. Usluoğulları FH, Özdemir H, İnanıcı MA. Bir eğitim ve araştırma hastanesi acil servisine zehirlenme ile başvuran adli olguların değerlendirilmesi, *Adli Tıp Dergisi*, 2020; 34:3, 106-113.
13. Sadock BJ, Sadock VA. *Psikiyatrik Aciller: Özkıyım*. 8th ed. New York 2007;2442-53.
14. Qin P, Agerbo E, Mortensen PB. Suicide risk in relation to socioeconomic, demographic, psychiatric, and familial factors: a national register-based study of all suicides in Denmark, 1981-1997. *Am J Psychiatry*. 2003;160:765-72.
15. Sağınç H, Kuşu N, Akyüz G, Doğan O. Yatarak tedavi gören hastalarda özkıyım öyküsünün araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2000;83-8.
16. Şevik AE, Özcan H, Uysal E. İntihar Girişimlerinin İncelenmesi: Risk Faktörleri ve Takip. *Klinik Psikiyatri*. 2012;15:218-25.
17. Atli A, Uysal C, Kaya MC, et al. Acil ünitesine özkıyım girişimi nedeniyle başvuran olguların değerlendirilmesi: Şanlıurfa örnekleme. *J Mood Disord* 2014; 4(3): 110-114. <https://doi.org/10.5455/jmood.20131230123128>.
18. Çuhadaroğlu F, Sonuvar B. Adölesan özkıyımları risk faktörleri üzerine bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1992;3:222-6.

19. Şenol V, Ünalın D, Avşaroğulları L, İkizceli İ. İntihar girişimi nedeniyle Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Anabilim Dalı'na Başvuran olguların incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2005;6:19-29.
20. Sayil I, Devrimci-Ozguven H, WHO/EURO Multicentre Study of Suicidal Behaviour. Suicide and suicide attempts in Ankara in 1998: results of the WHO/EURO Multicentre Study of Suicidal Behaviour. *Crisis*. 2002;23:11-6.
21. Ok G, Erbüyük K, Mirzai T, Vatansever D, Tok D. Acil servise başvuran zehirlenme olgularının retrospektif olarak incelenmesi. *Toksikoloji Dergisi* 2006;4:5-9.
22. Yeşil O, Akoğlu H, Onur Ö, Güneysel Ö. Acil servise başvuran zehirlenme olgularının geriye dönük analizi. *Marmara Medical Journal*, 2008; 21(1);026-032.
23. Şengül CB, Serinken M, Şengül C, Bozkurt S, Korkmaz A. Acil Servise özkıyım girişimi nedeniyle başvurusu ardından psikiyatri polikliniğinde değerlendirilen olguların sosyodemografik verileri. *Turkish J Emerg Med* 2008; 8(3): 127-131.
24. Şahin T, Koç N, Türkön O, et al. Kayseri Şehir Hastanesi Yetişkin Acil Servisine İntihar Amaçlı İlaç Alımı Nedeniyle Müracaat Eden Zehirlenme Olgularının Geriye Dönük Analizi. *Van Tıp Derg* 2021; 28(1): 100-110. DOI: 10.5505/vtd.2021.62447.
25. Baydin A, Yarden T, Aygun D, et al. Retrospective evaluation of emergency service patients with poisoning: a 3-year study. *Advances in therapy* 2005;22(6):650-8.
26. Reith DM, Whyte I, Carter G, McPherson M, Carter N. Risk factors for suicide and other deaths following hospital treated self-poisoning in Australia. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2004;38.7:520-5.