

İNTİHAR İLE İLİŞKİLİ BAZI DEĞİŞKENLER: ÖFKE/SALDIRGANLIK, DÜRTÜSEL DAVRANIŞLAR, PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ, YAŞAMI SÜRDÜRME NEDENLERİ

Ayşegül Durak Batıgün*

Özet

İntihar oranları son yıllarda, özellikle gençler arasında dramatik bir artış göstermektedir. Bu durum doğal olarak konuya olan ilgiyi arttırmakta ve üzerinde çok sayıda araştırmanın yapılmasına neden olmaktadır. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde, özellikle problem çözme becerilerinde yetersizlik, öfke/saldırganlık, dürtüsel davranışlar ve yaşamı sürdürme nedenleri ile intihar arasındaki ilişkilerin araştırıldığı çalışmaların yoğunluğu dikkati çekmektedir. Bu çalışmanın amacı da, bu değişkenlere ilişkin son yıllardaki literatür bilgilerini aktarmaktır. Çalışmalarda, problem çözme becerileri, öfke/saldırganlık ve dürtüsellik, intihar davranışlarının anlamlı yordayıcıları olarak karşımıza çıkmaktadır. Benzer şekilde, yaşamı sürdürme nedenlerinin yetersiz olması da intihar

açısından, ergenler için bir risk teşkil etmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntihar, problem çözme, öfke, dürtüsellik, yaşamı sürdürme nedenleri

Summary

In the last few years suicide rates are presenting and dramatic increase among young people. Naturally, this situation has been attracting the attention of researchers. There are many investigations on the subject. When one looks at the literature on the subject it is seen that the majority of the investigations are on the topic of deficiency in problem solving skills, anger, impulsive behaviour and reasons for living. The current article aims to review the recent literature regarding these variables. At the literature, problem solving skills, anger and impulsivity have a significant predictive power of suicidal behaviours. Similarly, having fewer rea-

* Yrd. Doç. Dr., Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-
Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü

sons for living may put adolescents at a risk for suicide

Key Words: Suicide, problem solving, anger, impulsivity, reasons for living

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), son 45 yılda dünyada intihar hızlarının %60 arttığını, ve tüm dünyadaki intihar hızının ise 16/100.000 olduğunu belirtmektedir. İntihar, ABD'de 15-44 yaş grubundaki bireylerin ölüm nedeni olarak üçüncü sırayı almaktadır ve intihar girişimleri, tamamlanmış intiharlardan yirmi kez daha fazladır (World Health Organization 2002).

İntihar davranışları özellikle gençler arasında yaygın olarak görülmekte; ergenlerde ölüm nedeni olarak üçüncü sırada yer almaktadır. Her yıl, ortalama olarak ergenlerin %8'inin intihar girişiminde bulunduğu, ancak bunların yalnızca %2.6'sının tıbbi müdahale için başvurdukları belirtilmektedir (Stanton ve ark 2003). Elde edilebilen son verilere göre, ABD'de 15-24 yaş arasındaki gençlerde görülen intihar hızı 10.4/100.000'dür (Akt. Gutierrez ve ark 2004). Avrupa'da ise yaşa göre standardize edilmiş intihar girişimi hızı erkeklerde 136/100.000, kadınlarda 186/100.000'dir. Erkeklerde en yüksek yaşa özel hız 25-34, kadınlarda ise 15-24 yaş gruplarındadır (Bille-Brahe 2001).

Ülkemiz açısından bakılacak olursa, Devlet İstatistik Enstitüsü verilerine göre Türkiye'deki kaba intihar hızı 3.30/100.000'dür (D.I.E. İntihar İstatistikleri 2002). İntihar girişimleri ise kuşkusuz daha fazladır. Son dönemde yapılan kapsamlı bir çalışmada, 1998 ve 2001 yılları arasında intihar girişimi hızının ortalama

78.89/100.000 olduğu belirtilmekte ve bu yıllar arasında intihar hızlarında %93.59'luk bir artıştan söz edilmektedir (Devrimci-Özgüven ve Sayıl 2003).

İntihar davranışlarının gün geçtikçe artıyor olması, kuşkusuz, konuya olan ilgiyi arttırmış ve yıllardır pek çok araştırmacının yapılmasına neden olmuştur. Özellikle son yıllarda yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde, öfke ve saldırganlık, dürtüsel davranışlar, problem çözme becerileri ve yaşamı sürdürme nedenleri gibi değişkenlerin sıklıkla ele alındığı dikkatleri çekmektedir. Bu çalışmanın amacı da, intihar literatüründe sıkça rastladığımız bu değişkenlere ilişkin bilgileri, son araştırma bulgularının ışığında gözden geçirerek aktarmaktır. Aşağıda, intihar davranışlarında bu değişkenlerin rolü ayrı ayrı ele alınmaktadır.

İntihar-Öfke (Anger) ve Saldırganlık (Hostility)

Hankins ve Hankins'in (1988) belirttiğine göre öfke, kişinin belirli bir saldırı, eleştiri ya da engel karşısında yaşadığı, içsel ve evrensel bir duygudur. Ancak ifade edilişi öğrenmeye bağlı olduğundan, kişiden kişiye değişmektedir. Ayrıca ifade edilişindeki farklılıklar nedeniyle, kişiyi daha fazla saldırı ve eleştiriye açık bir hale getirebilmektedir. Araştırmacıların, "öfke özellikleri" arasında en çok vurguladıkları, öfke ifadesinin öğrenilen bir özellik oluşu ve olumsuz saldırganlık öğeleri taşıyan öfke ifade biçimlerinin yerine, yeni ve daha uygun ifade biçimlerinin öğrenilebileceğidir.

Saldırganlık konusu ile ilgili olarak da, özellikle sosyal psikoloji çerçevesinde yapılmış pek çok araştırma mevcuttur ve bu konunun evrensel bir olgu olduğu kuşku götürmez bir

gerçektir. Konu ile ilgili araştırmalar, Bandura'nın "sosyal öğrenme" konusunda yapmış olduğu çalışmalardan, günümüzdeki bilişsel temelli çalışmalara kadar uzanmaktadır. Öte yandan öfke konusuna yönelik çalışmalara ise daha az yer verilmiş, saldırganlık ve şiddetin altında yatan önemli etkenlerden biri olduğunun anlaşılmasından sonra konuya verilen önem artmıştır. Günümüzde, öfkenin zararlı etkileri ve saldırganlık gibi sosyal ve klinik içerikli problemlerin anlaşılması ve önlenmesindeki rolü kabul edilmiş ve bu konudaki çalışmalara hız verilmiştir (Balkaya 2002).

Saldırgan davranışlar, fiziksel, sözel, doğrudan ya da dolaylı olmak üzere çeşitli biçimlerde ortaya çıkabilmektedir ve son yıllarda yapılan çalışmaların büyük bir kısmı fiziksel ve sözel saldırganlık üzerine yapılmış olan çalışmalardır. Bu çalışmaların da genellikle erkekler üzerinde yapıldığı, kadınlardaki saldırgan davranışlar hakkında oldukça az bilgiye sahip olunduğu belirtilmektedir (Werner ve Crick 1999). Bu konu ile ilgili olarak yapılan birkaç araştırmada, arkadaşlarını reddetme, toplum dışına itme ve dedikodu yayma gibi bazı zararlı davranışlar saldırganlık olarak tanımlanmakta ve buna "ilişkisel saldırganlık" (relational aggression) adı verilmektedir. Bu tür saldırganlık ise kadınlarda erkeklere göre daha fazla görülmektedir (Crick ve Grotpeter 1995, Grotpeter ve Crick 1996, Crick ve ark. 1997).

Werner ve Crick (1999), 225 kadın ve erkek üniversite öğrencisi üzerinde yapmış oldukları bir çalışmada, çeşitli sosyal-psikolojik uyum boyutları ile ilişkisel saldırganlık arasındaki ilişkilere bakmışlardır. Bu çalışmaya göre, kadınlarda, arkadaşlarını reddetme, anti-sosyal davranışlar, benmerkezcilik, duygusal

dengesizlik, negatif ilişkiler ve kendine zarar verme gibi boyutlar ile ilişkisel saldırganlık arasında pozitif ve anlamlı, yaşam doyumu ile ise negatif ve anlamlı korelasyonlar saptanmıştır. Benzer boyutlar erkekler içinde karşılaştırılmış; arkadaşlarını reddetme ile benmerkezcilik boyutları dışında hiçbir boyutta ilişkisel öfke ile anlamlı korelasyonlar bulunmamıştır. Tüm bu çalışmalar, bireyin kendine zarar verici davranışlarında saldırganlığın (özellikle de kadınlarda daha sık rastlanan ilişkisel saldırganlık türünün) nasıl aktif bir rol oynayabileceğini bize göstermektedir.

Toplam 464 (yaş ranjı 12-16) ergen üzerinde yapılan bir çalışmada da, hem kırsal hem de kentsel kesimde yaşayan erkek ergenlerde görülen saldırganlığın dışı yönelik olduğu ve düzeyinin de kızlara oranla daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır. Başkaları tarafından eleştirilme ve engellenme gibi durumların, bu saldırganlığın dışı vurulmasında etken olduğu belirtilmektedir. Kızlarda ise daha çok içe yönelik saldırganlık, suçluluk, kendini eleştirme ve depresif özellikler ağır basmaktadır (Houlihan ve ark. 1994).

Araştırmalar gözden geçirildiğinde, intihar ile öfke ve saldırganlık arasındaki ilişkileri gösteren çalışmaların sıklığı da dikkati çekmektedir (Castrogiovanni ve ark. 1998, Maiuro ve ark. 1989, Minarik ve ark. 1997, Wetzler ve ark. 1996). Saldırgan davranışlar, intihar davranışı için önemli bir risk faktörü olarak ele alınmaktadır. Clothier (1997), intiharın yordayıcılarını hiyerarşik bir sıra içerisinde sunmakta ve "kişinin geçmişinde öfke ve şiddet davranışlarının bulunması" bu hiyerarşi içerisinde üçüncü sırada yer almaktadır.

Toplam 100 (47 erkek, 53 kadın) psikiyatrik hasta üzerinde yapılan bir çalışmada, bu hastaların %23'ünde hem intihar riskinin hem de saldırgan davranışların oranının yüksek olduğu belirtilmektedir. Ayrıca majör affektif bozukluk tanısı alan hastalarda hem şiddet içerikli hem de intihara yönelik davranışlar eşit sayıda ve eşit derecede gözlenmektedir (Plutchik ve ark. 1989).

Yerel bir hastanede yatan ve çeşitli psikiyatrik tanılar almış 5233 erkek ve 4132 kadın hasta üzerinde yapılan bir başka çalışmada da, tüm hastaların ortalama %21'inin saldırgan davranışları ve/veya intihar problemleri olduğu belirtilmektedir. Erkek hastalar yalnızca saldırgan davranışları veya bununla birlikte intihar davranışını daha açık bir biçimde gösterirken, kadınlar saldırgan davranışlar olmaksızın intihar davranışını daha sık sergilemektedirler. Ayrıca, saldırganlık problemi olan erkekler olmayanlara göre iki kat daha fazla intihar ile ilgili problemler yaşamaktadırlar. Yaşın da şiddet davranışları ve tipi ile anlamlı ilişki gösteren bir değişken olduğu belirtilmektedir. Hem kadınlarda hem de erkeklerde genç yaşlarda ve 65 yaş üzerinde şiddet davranışları ve intihar problemleri artmaktadır. Bu konudaki üst sınır, erkekler için 24, kadınlar için ise 34 olarak verilmiştir (Tardiff ve Sweillam 1980).

Bir tek intihar girişimi bulunan, birden fazla intihar girişimi bulunan, intihar girişimi bulunmayan ama psikiyatrik bir hastalığı olan ve normal bireylerden oluşan kontrol grubu olmak üzere dört grup ergen ile yapılan bir çalışmada da, normal kontrol grubu ile intihar girişimi bulunmayan ergenlerin, bir ve birden fazla intihar girişimi olan ergenlerden daha az negatif duygulanım gösterdikleri, intihar girişimi ve

girişimleri bulunan iki grubun da, yıkıcı ve anti-sosyal boyutlara dek uzanan bir saldırganlık düzeyine sahip oldukları belirtilmektedir (Stein ve ark. 1998).

Saldırgan davranışları bulunan 40, intihar girişimi bulunan 20 psikiyatrik hasta ve 22 kontrol grubu olmak üzere toplam 82 kişi ile gerçekleştirilen bir çalışmada, hem saldırgan davranışları bulunan, hem de intihar girişimi olan hastaların, kontrol grubundaki bireylere göre daha yüksek düzeyde saldırganlık ve depresyon puanları aldıkları belirtilmektedir. Ayrıca intihar girişimi bulunan hastaların kendini cezalandırıcı ve gizil tarzda bir saldırganlık sergiledikleri, suçluluk ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır. Bunun yanında sadece saldırgan davranışları bulunan grup ise daha dışa dönük tarzda bir saldırganlık göstermekte, kızgınlık ve öfkesini sözel olarak belirtmektedir (Maiuro ve ark. 1989).

Hastanede gözetim altında tutulan 51 psikotik kız ve erkek ergen ile yapılan bir çalışmada, saldırgan davranışlar ve/veya intihar davranışının, psikotik ergenlerin temel özelliği olduğu vurgulanmaktadır. Ergenlerin %82.4'ünde saldırgan davranışlar ve/veya intihar davranışı, %39.2'sinde yalnızca saldırgan davranışlar ve %15.7'sinde ise yalnızca intihar davranışı saptanmıştır. Ayrıca hem saldırgan davranışlar hem de intihar davranışı bulunan erkeklerin oranının kızlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirtilmektedir (Inamdar ve ark. 1982).

Hastanede yatan şizofren hastalar üzerinde gerçekleştirilen bir başka çalışmada da, öfke ve saldırganlığın kendine zarar verici davranışları ve intiharı, depresyondan daha iyi yordadığı bildirilmekte; öfkenin, şizofrenlerde

görülen içe kapanma ve yalnızlık dönemlerinden çok, kendine zarar verici davranışlar ile yüksek korelasyon içerisinde olduğu belirtilmektedir (Yesavage 1983).

İntihar ve Dürtüsel Davranışlar (Impulsive Behavior)

Dürtüsel davranışlar konusu, gençler ve yaşadıkları problemler söz konusu olduğunda sıklıkla karşımıza çıkan konulardan birisidir. Özellikle kişilik patolojisi olan bireylerde, duygulanımda düzensizlik ve yoğun öfkenin yanı sıra dürtüsel davranışların görüldüğü de belirtilerek; bu ve buna benzer kişilik özelliklerine, intihar riski olan ergenlerde sıklıkla rastlandığı bildirilmektedir. Dürtüsellik, yalnızca öfke ve saldırganlık davranışlarını değil, engellenmeye karşı toleransın düşük olması ve plan yapama özelliklerini de yansıtmaktadır (Oquendo ve Mann 2000).

Kaynaklarda, saldırganlık, dürtüsel davranışlar ve intihar arasındaki ilişkileri destekleyen çalışmalara da sıklıkla rastlanmaktadır (Plutchik ve ark. 1989, Conner ve ark. 2004, Michaelis ve ark. 2004).

Ergenler üzerinde yapılan ve intihar davranışlarının sıklığı ve yordayıcılarının belirlenmeye çalışıldığı boylamsal bir çalışmada da, dürtüsel davranışlardaki artış, intihar planlarının önemli bir yordayıcısı olarak karşımıza çıkmaktadır (McKeown ve ark. 1998).

Dürtüsellik ve intihar davranışları arasındaki ilişkileri ortaya çıkaran araştırmalara göre, intihar davranışlarında görülen dürtüsel özellik oranları 1/3 ile 4/5 arasında değişmekte, ortalama ise 2/3 olarak bildirilmektedir. Dürtüsel özellik taşıyan intihar girişimlerinin özellikle gençlerde daha sık görüldüğü, ayrıca kadınlar-

da da erkeklere oranla daha fazla rastlandığı belirtilmektedir (Akt. Williams ve ark. 1980).

İntihar davranışları bulunan (N=23) ve bulunmayan (N=20) psikiyatrik ergenler ile normal ergenlerden (N=63) oluşan örneklem üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada, intihar davranışları bulunan ergenlerin, diğer iki gruptaki ergenlere göre dürtüsellik ölçeğinden daha yüksek puanlar aldıkları, umutsuzluk ve depresyon puanlarının da anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca bu durum, umutsuzluk ve depresyon puanları kontrol altında tutularak yapılan analizler (covariance) sonucunda da doğrulanmaktadır. İntihar girişimi bulunmayan psikiyatrik ergenler ve normal ergenler arasında ise dürtüsellik puanları arasında bir fark bulunmamıştır. Bu çalışma, intihar davranışı bulunan ergenlerin bulunmayan ergenlerden daha fazla dürtüsel davranış özelliklerine sahip olduklarını gösteren ilk deneysel (empirical) çalışma olarak değerlendirilmektedir (Kashden ve ark. 1993).

İntihar girişimi bulunan 16 ve bulunmayan 34 depresif hasta üzerinde yapılan bir çalışmada da, hastalardan tedaviye başvurdıkları sırada ve tedaviden dört hafta sonra ölçümler alınmış, tüm grubun dürtüsellik puanlarında tedavi sonrasında bir düşüşün olduğu görülmüştür. Ancak intihar girişimi bulunan grubun dürtüsellik puanlarının, diğer gruba göre hem tedavinin başlangıcında hem de dört hafta sonra daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Araştırmacılara göre, bu sonuç bize, dürtüsellğin, intihar girişimi bulunan depresif hastalar için hem durumluk hem de sürekli bir özellik olabileceğini ve bu durumun da depresif hastalarda görülen intiharlar ile ilişkili olabileceğini göstermektedir (Corruble ve ark. 1999).

İntihar girişimi bulunan 350 hasta üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada, dürtüsel intihar davranışının tanımı "intihar girişiminin 5 dakikadan kısa bir sürede tasarlanması ve bu süre içerisinde gerçekleştirilmesi" olarak yapılmıştır. Bu tanıma göre, toplam örneklemin %40.4'ünü dürtüsel intihar vakaları oluşturmaktadır. Elde edilen verilere göre bu hastaların, intihar davranışı dürtüsel olmayan diğer hastalara göre anlamlı düzeyde daha düşük depresyon puanlarına sahip oldukları belirtilmektedir. Ayrıca girişimi dürtüsel olan hastalar, diğerleri ile karşılaştırıldığında, intihar girişimleri sırasında kendilerini birilerinin gördüğünü, ilaçları aldıktan yarım saat sonra bu girişimlerini yakınlarından birine/birilerine söylediklerini ve hayatta kalmak istediklerini ifade etmektedirler. Çalışmadan elde edilen ilginç bir bulgu da, bu hastaların intihar girişimleri sırasında, ilk yarım saat içerisinde birisinin eve gelip kendilerini bulacağına inanmalarıdır. Bu nedenle dürtüsel intihar davranışlarında bulunan kişiler gerçekte ölmek istemedikleri için, bu eylemleri, planlı olarak gerçekleştirilen intiharlardan daha az öldürücü risk taşımaktadır (Williams ve ark. 1980).

İntihar ve Problem Çözme Becerileri

Problem çözme konusuna yönelik çalışmalar gözden geçirildiğinde, yaklaşık 45 yıl önce Jahoda'nın (1953, 1958), problem çözme yeteneğinin, pozitif ruh sağlığının kritik bir bileşeni olduğunu vurguladığı görülmüştür. Jahoda'ya göre, problem çözme becerisindeki herhangi bir noksanlık, yetersiz psikolojik uyum ve psikopatoloji ile ilişkilidir (Nezu ve ark. 1989). Son yıllarda yapılan çalışmalar da bu görüşü destekler niteliktedir. Örneğin, hapisanede yatan ve uyum sorunu gösteren suçlular ile uyum sorunu bulunmayan suçluların

karşılaştırıldığı bir çalışmada, uyum sorunu bulunanların diğer guruba göre problem çözme konusunda daha fazla güçlükler yaşadıkları belirtilmektedir (Biggam ve Power 1999).

Araştırmalar incelendiğinde özellikle depresif bozukluklar ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkilerin sıkça araştırıldığı görülmektedir. Nezu ve arkadaşları, depresif bozuklukların başlaması ve sürdürülmesinde, etkisiz problem çözme becerilerinin rol oynadığını öne süren bir depresyon formülasyonu yapmışlardır. Birçok araştırmacının da (hem yetişkinlerde hem de çocuklarda) problem çözümedeki bozukluklar ile depresif semptomatoloji arasındaki ilişkiyi destekler nitelikte bulgular elde ettikleri görülmektedir. Bu yaklaşıma göre, etkisiz problem çözme becerisine sahip kişiler, depresif bir epizod geliştirmek için artan bir risk içerisindedirler.

Problem çözme becerileri ve intihar arasındaki ilişkiler ise ilk kez 1979 yılında Clum ve arkadaşları (1979)'nın yapmış olduğu bir çalışma ile dikkatleri çekmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, stres altında bulunan bireyler eğer katı bilişsel yapıya sahipse ve/veya problem çözme becerilerinde bir yetersizlikleri varsa bu kişilerin intihar ya da intihar girişiminde bulunma olasılıkları artmaktadır. Daha sonra Schotte ve Clum (1982), üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada konu ile ilgili bir model öne sürmüşlerdir. Bu modele göre aşırı stres altında olan bir kimse katı düşünce tarzına sahipse ve problem çözme becerilerinde yetersizlik varsa, bu durum umutsuzluğa yol açmakta, yaşanan umutsuzluk ise kişiyi intihar davranışlarına sürüklemektedir. Başka bir deyişle, kişilerarası problem çözme becerilerindeki yetersizlik stresli yaşam olayları ile

birleştğinde, üniversite öğrencileri için intihar düşüncelerinin bir yordayıcısı olmakla birlikte, depresyon ve umutsuzluk daha güçlü yordayıcılar olarak karşımıza çıkmaktadır. Daha sonra aynı araştırmacılar tarafından psikiyatrik hasta örneklemleri üzerinde yapılan başka bir çalışmada, bilişsel katılığın intihar düşünceleri olan grupta, olmayan gruba göre daha fazla olduğu ve intihar düşünceleri olan hastaların kişilerarası problemleri çözme konusunda daha az çözüm yolları ürettikleri bulunmuştur (Schotte ve Clum 1987). Daha sonraki yıllarda yapılan bir başka çalışmada da bu bulgulara güçlü deneysel destek sağlanmıştır (Dixon ve ark. 1994).

Linehan ve ark. (1987), intihar düşünceleri ve girişimi olan kişilerin, atılacak gibi kişilerarası bir beceri konusunda normal örneklemlerden farklı olmadığını, fakat intihar girişimi bulunanların, problem çözümüne ilişkin olarak daha pasif çözümler ürettiklerine dikkati çekmektedirler.

İntihar girişimi bulunan, intihar düşünceleri olan ve normal bireylerin problem çözme tarzları üzerinde yapılan bir başka çalışmada da, intihar girişimi bulunan bireylerin, bulunmayan bireylere göre problem çözme tarzlarının daha az çeşitlilik gösterdiği, daha fazla kaçınan bir yaklaşım izledikleri, ürettikleri çözümlerin daha uygunsuz olduğu ve olumsuz duygulanım temaları taşıdığı saptanmıştır (Orbach ve ark. 1990).

İntihar davranışı bulunan çocuklar üzerinde yapılan çalışmalar da benzer sonuçlar vermektedir. Bu çocuklar, kronik bir hastalığı olan ve hiçbir hastalığı bulunmayan normal çocuklar ile karşılaştırıldıklarında, problemler karşısında daha az çözüm yolları ürettikleri,

üretebildikleri çözüm yollarının ise daha çok ölüm odaklı (death-oriented) çözümler olduğu üzerinde durulmaktadır (Orbach ve ark. 1987).

Sadowski ve Kelley (1993), intihar girişimi olan psikiyatrik hastalar, intihar girişimi bulunmayan psikiyatrik hastalar ve normal üniversite öğrencileri olmak üzere üç grup ergen üzerinde problem çözme becerilerine yönelik olarak çalışmışlardır. Buna göre, intihar girişiminde bulunan grubun diğer iki gruba göre daha zayıf problem çözme becerilerine sahip oldukları ve probleme odaklanma konusunda da daha fazla güçlük çektikleri ortaya çıkmıştır. Tüm bunlara ek olarak alternatiflerin genellenmesi, karar verme becerileri ve bulunan çözümlerin uygulanması konusunda da normal örneklemlerden daha fazla güçlükler yaşadıkları belirtilmektedir.

Ayaktan tedavi gören hastalar üzerinde yapılan çalışmalar da, intihar girişiminde bulunan ergen ve genç yetişkinlerde problem çözme becerilerindeki bozukluğun oldukça sık görüldüğünü kanıtlamaktadır. Rotheram-Borus (1990), kız ergenler üzerinde, intihar girişiminde bulunan ve ayaktan tedavi görenler, psikiyatrik bir tanı almış ama intihar girişimi olmayanlar ve normal ergenler olmak üzere üç grup belirleyerek konuyu incelemiştir. Sonuçta, intihar girişimi olan grubu diğer gruplardan ayıran en anlamlı faktörün problem çözme becerilerindeki yetersizlik olduğu belirtilmektedir. İntihar girişimi olan grup, bir problemin çözümü aşamalarında diğer iki gruba göre anlamlı düzeyde daha az yol katedebilmekte, problemin çözümü için daha az alternatif üretebilmekte, probleme yeterince odaklanamamaktadır. Benzer şekilde, intihar girişiminde bulunan ergenlere uygulanan bir ayaktan tedavi programında, ergenlerin kendi problem çözme becerilerini değerlendirmeleri

istenmiş ve sonuç hem doğrudan hem de dolaylı (umutsuzluk puanları) olarak intihar düşünceleri ile bağlantılı bulunmuştur (Dixon ve ark. 1994). İntihar girişimi bulunan ve bulunmayan psikiyatrik hastalar ve normal bireylerden oluşan kontrol grubunun karşılaştırıldığı, son dönemde yapılan bir başka çalışmada da, intihar girişiminde bulunan hastaların kontrol grubundaki bireylerden daha yetersiz problem çözme becerilerine sahip oldukları belirtilmektedir (Pollock ve Williams 2004).

Lise ve üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalar da, problem çözme becerilerindeki yetersizliğin, hem tek başına hem de yaşam olayları ile etkileşim halinde intihar davranışlarını yordadığını göstermektedir (Priester ve Clum 1993, Chang 2002). Priester ve Clum (1993), orta derecede stres yaratan bir yaşam olayı öncesi ve sonrasında, üniversite öğrencilerinin problem çözme becerilerini saptamaya çalışmışlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre, yaşanan olay ile ilişkili olarak üretilen çözümlerin sayısı ve bu çözümlerin herbiri ile ilgili olarak kişinin algıladığı negatif sonuçlar, intihar düşüncesinin düzeyi tarafından anlamlı biçimde yordanmaktadır. Yani, intihar düşüncesinin düzeyi arttıkça üretilen çözümlerin sayısında bir azalma ve kişinin algıladığı negatif sonuçlarda bir artma gözlenmektedir. Tüm bunlara ek olarak, hem stres yaratıcı olay öncesinde ölçülen başarı olasılığı, hem de çözüme götüren ilgili ve ilgisiz basamakların sayısı, stres yaratıcı olay sonrası belirlenen intihar düşüncelerinin düzeyi ile anlamlı bir ilişki göstermektedir.

Dixon ve ark. (1991), 18-19 yaşlarında ve kendilerini etkisiz problem çözme becerilerine sahip olarak değerlendiren üniversite öğrencileri

ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin bu değerlendirmeleri ile intihar düşüncelerinin sıklığı arasında pozitif yönde bir bağlantı olduğunu belirtmektedirler. Üniversitede okuyan 81 öğrenci üzerinde yapılan bir başka çalışmada da, bir problem karşısında akıcı, özgün ve yeterli sayıda çözüm yolu üretememek ve esnek olamamak ile intihar düşünceleri puanları arasında anlamlı bir pozitif ilişkinin varlığından söz edilmektedir. Bu çalışma sonucunda intihar düşüncesi, kişinin yaşadığı pek çok problem karşısında üretebildiği çözüm yollarının yetersiz kalması sonucu oluşan bir reaksiyon olarak tanımlanmaktadır (Mraz ve Runco 1994).

Tüm bunlardan anlaşılacağı gibi, problem çözme becerilerindeki yetersizlik, intihar davranışlarının güçlü bir bileşeni ve yordayıcısı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu konuda yapılan araştırmaların derlendiği bir çalışmada; problem, çözme becerisi ve intihar davranışı arasındaki ilişkiler vurgulanarak, problem çözme becerilerindeki yetersizliğin, intihar davranışları için önemli bir değişken olduğu belirtilmektedir (Pollock ve Williams 1998).

İntihar ve Yaşamı Sürdürme Nedenleri (Reasons for Living)

İntihar ile ilgili çalışmalar genellikle, intihara eşlik eden "olumsuz" bilişler üzerinde odaklanırken, Linehan ve arkadaşlarının geliştirdiği Yaşamı Sürdürme Nedenleri Envanteri, kişileri intihar davranışından alıkoyan "olumlu" bilişler üzerinde odaklanmaktadır. Bu ölçeğin geliştirilmesinde Victor Frankl'ın, Nazi kamplarındaki bütün olumsuzluklara rağmen yaşamlarını sürdürebilen insanlar üzerindeki incelemelerinden yararlandığı belirtilmekte ve intihar eden ve etmeyen bireylerde farklılık gösteren faktörlerden birinin, bu insanların inanç

sistemlerinin içeriği olduğu söylenmektedir. Linehan ve ark. (1983), insanları yaşama bağlayan nedenleri; "hayatta kalma ve baş etme inançları", "aileye karşı sorumluluk", "çocukla ilgili kaygılar", "intihar korkusu", "sosyal açıdan onaylanmama korkusu" ve "ahlaki engeller" olmak üzere altı faktör altında toplayarak, bunların intihar davranışı ile olan ilişkilerine bakmışlardır. Sonuçta; kişilerin bu faktörlere verdikleri önem derecesi ile intihar davranışı arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Son yıllarda yapılan çalışmalarda da, yaşamı sürdürme nedenlerinin, hem ergenlerde (Osman ve ark. 1996, Pinto ve ark. 1998) hem de yaşlılarda (Bender 2000) görülen intihar davranışlarında rol oynayan önemli bir bilişsel faktör olduğu belirtilmektedir. Bir üniversitenin danışma merkezine başvuran 51 öğrenci üzerinde yapılan bir çalışmada; "aile", "arkadaşlar", "diğer kişilere karşı duyulan sorumluluk" ve "belirli plan ve hedeflerin olması", yaşamı sürdürme nedenleri olarak görülürken; "diğer kişiler ile ilişkilerde uyumsuzluk", "yalnızlık duygusu" ve "umutsuzluk" gibi faktörler ise intihar nedeni olarak belirlenmiştir (Jobes ve Mann 1999). Kırkbeşi intihar girişiminde bulunmuş, 39'u ise intihar girişiminde bulunmamış toplam 84 majör depresif hasta ile yapılan bir başka çalışmada da, intihar girişimi bulunmayan hastaların "ailelerine karşı sorumluluk", "intihar korkusu" ve "sosyal açıdan kabul edilmeme korkusunu" diğer gruba oranla daha yoğun yaşadıkları, "ahlaki değerler", "hayatta kalma" ve "başarıya becerilerinin" ise daha iyi olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, fazla sayıda yaşamı sürdürme nedenine sahip olmanın, kritik dönemlerde bireylerde intihar düşüncelerinin

oluşmasını önlediği üzerinde durulmaktadır (Malone ve ark. 2000).

Son dönemde, depresyon tanısı almış hastalarla yapılan bir çalışmada, "aileye karşı sorumluluk" faktörünün, hem kadınlarda hem de erkeklerde, intihar düşüncelerini yordayan en güçlü faktör olduğuna değinilmektedir. Ayrıca, "dini inançlar" faktörünün de yaşamı sürdürme nedenleri açısından önemli olduğu ve kadınların daha fazla "sosyal açıdan onaylanmama" korkusu yaşadıkları belirtilmektedir. (Khan ve Farooq 2003).

Ülkemizde de bu konu ile ilgili çalışmalar mevcuttur (Durak ve ark. 1993, Şahin ve ark. 1998, Batıgün 2005). İkiyüzotuziki üniversite öğrencisi üzerinde yaşama nedenleri ve bunun koruyucu değerinin araştırıldığı bir çalışmada, kadınların erkeklere göre daha iyimser bir tavır içinde oldukları ve daha fazla yaşama nedeni belirledikleri görülmektedir (Şahin ve ark. 1998). 15-65 yaş arasındaki bireylerde İntihar olasılığı ve ilişkili değişkenlerin araştırıldığı bir başka çalışmada da, yaşamı sürdürme nedenlerinin, intihar olasılığını yordayıcı gücünün bulunduğu görülmektedir. "Ahlaki ve dini engeller", "aile ve arkadaşlara karşı sorumluluk ve sevgi" ile "ölüm korkusu" alt ölçeklerinden, kadınlar erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar almışlardır. Ayrıca, gençlerin, ileri yaşlardaki bireylere göre daha az yaşamı sürdürme nedeni belirttikleri üzerinde durulmaktadır (Batıgün 2005).

Tartışma

Buraya dek aktarılan bilgiler ışığında bakıldığında, intihar davranışının kişinin engellenmeler karşısında yaşadığı öfke ve kişiliğindeki dürtüsellik ile yakından ilişkili olduğu, olaylar

karşısında yaşanan engellenme, çaresizlik duygusunun ise, kişinin o olayı arzu ettiği bir biçimde çözümleyememiş olmasından kaynaklanabileceği düşünülebilir. Bu tür ciddi engelleyici olayların (diğer deyişle "problemlerin") çözümlenip çözümlenememesinin ise kişinin problem çözme becerileri ile yakından ilişkili olduğu söylenebilir. Ayrıca, yaşamı sürdürme nedenlerinin kişileri intihar davranışından alıkoyan özelliklere sahip önemli bir değişken olduğu görülmektedir.

Buradan hareketle, sözkonusu bu değişkenler, özellikle risk gruplarının belirlenmesine yönelik olarak yapılacak olan çalışmalarda önemli ipuçları olarak değerlendirilebilir. Başka bir deyişle, bireylerin "problem çözme becerilerinde bir yetersizlik" varsa, bu kişide aynı zamanda "öfke/saldırganlık duyguları" ve "dürtüsellik eğilimleri" de mevcut ise, bu kişinin intihar davranışları açısından yüksek risk grubu içerisinde olduğu söylenebilir. Yapılacak olan tarama çalışmalarında, problem çözme becerileri açısından kendilerini yetersiz algılayan ve

öfke ve dürtüsellik düzeyleri yüksek olan risk grupları saptanabilir. Bu grup içerisinde yer alan bireylere sunulacak olan, problem çözme, öfke yönetimi, sosyal beceri ve iletişim becerileri gibi eğitimlerin intihar risklerini azaltacağı düşünülebilir.

Yaşamı sürdürme nedenleri de, intiharı önleme konusunda, müdahale programlarında kendi başına kullanılacak önemli bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca, ülkemizde yapılan bir çalışmada, YSNE'nin hatırlatıcı, çağrışım yaptırıcı etkisinden de söz edilmektedir (Durak ve ark. 1993). Bazı kişiler, ölçekte yer alan maddelerin içeriklerinden çok hoşlandıklarını belirterek, yaşamlarındaki zorlu dönemlerde, onları hayata bağlayan nedenleri hatırlatma açısından yararlı olabileceğine değinmişlerdir. Kısacası, kişilerdeki olumsuz düşüncelere olan eğilimi farkettilererek, hayatlarının olumlu yönlerini de göz önüne sermek, özellikle sözkonusu olan risk grupları için hatırlatıcı bir etken olarak önemlidir. Benzer bir koruyucu etkiden literatürde de söz edilmektedir (Neyra ve ark. 1990, Osman ve ark. 1991).

KAYNAKLAR

Balkaya F (2001) Çok Boyutlu Ofke Envanteri'nin Geliştirilmesi ve Bazı Semptom Grupları ile Etkisi Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans tezi, Ankara

Batıgun AD (2005) İntihar Olasılığı Yaşamı Surdurme Nedenleri, Umutsuzluk ve Yalnızlık Açısından Bir İnceleme Turk psikiyatri Dergisi, 16(1) (Baskıda)

Bender M (2000) Suicide and Older African-American Women Mortality, 5(2) 158-170

Biggam FH, Power KG (1999) A Comparison of the Problem-Solving Abilities and Psychological Distress of Suicidal, Bullied, and Protected Prisoners Criminal Justice and Behavior, 26(2) 196-216

Bille-Brahe UB (2001) The Epidemiology of Suicide Attempts in Europe Kriz Dergisi, 9(1) 19-32

Castrogiovanni P, Pieraccini F ve Di Muro A (1998) Suicidality and Aggressive Behaviour Acta Psychiatrica Scandinavia, 97 144-148

Chang EC (2002) Predicting Suicide Ideation in an Adolescent Population Examining the Role of Social Problem Solving as a Moderator and a Mediator Personality and Individual Differences, 32(7) 1279-1291

Clothier JJ (1997) Suicide (http://www.uams.edu/department_of_psychiatry)

Clum GA, Patsiokas A ve Luscomb R (1979) Empirically Based Comprehensive Treatment Program for Parasuicide Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47 937-945

Conner KR, Meldrum S, Wiczorek WF ve ark (2004) The Association of Irritability and Impulsivity with Suicidal Ideation Among 15 to 20 year Old Males Suicide and Life-Threatening Behavior, 34(4) 363-373

Corruble E, Damy C ve Guelfi JD (1999) Impulsivity A Relevant Dimension in Depression Regarding Suicide Attempts Journal of Affective Disorders, 53 211-215

Crick NR ve Grotpeter JK (1995) Relational Aggression, Gender, and Social-Psychological Adjustment Child Development, 66 710-722

Crick NR (1996) The Role of Overt Aggression, Relational Aggression, and Prosocial Behavior in the Prediction of Childrens Future Social Adjustment Child Development, 67 2317-2327

Crick NR, Casas JF ve Mosher M (1997) Relational and Overt Aggression in Preschool Developmental Psychology, 33(4) 579-588

DİE İntihar İstatistikleri (2002) T C Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, Ankara

Devrimci-Ozguven H Sayıl I (2003) Suicide Attempts in Turkey Results of the WHO-EURO Multicentre Study on Suicidal Behaviour Can J Psychiatry, 48(5) 324-329

Dixon WA, Heppner PP ve Rudd MD (1994) Problem-Solving Appraisal, Hopelessness and Suicide Ideation Evidence for a Mediatonal Model Journal of Counseling Psychology, 41(1) 91-98

Durak A, Yasak-Gultekin Y, Şahin NH (1993) İnsanları Yaşama Bağlayan Nedenler Nelerdir? Yaşamı Surdurme Nedenleri Envanteri'nin (YSNE) Güvenirliliği ve Geçerliliği Turk Psikoloji Dergisi, 8(30) 7-19

Grotpeter JK ve Crick NR (1996) Relational Aggression, Overt Aggression, and Friendship Child Development, 67 2328-2338

Gutierrez PM, Watkins R, Collura D (2004) Suicide Risk Screening in an Urban High School Suicide and Life-Threatening Behavior, 34(4) 421-428

Hankins G ve Hankins C (1988) Prescription for Anger New York Warner

İnamdar SC, Lewis DO, Siomopoulos G ve ark (1982) Violent and Suicidal Behavior in Psychotic Adolescents American Journal of Psychiatry, 139(7) 932-935

Kashden J, Fremouw WJ Callahan TS ve ark (1993) Impulsivity in Suicidal and Nonsuicidal Adolescents *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21 (3) 339-353

Khan SA Froog S (2003) Reasons for not Acting on Suicide *Journal of the College of Physicians and Surgeons-Pakistan JCPSP*, 13(1) 37-39

Linehan MM Goodstein JL Nielsen SL ve ark (1983) Reasons for Staying Alive When You Are Thinking of Killing Yourself The Reasons for Living Inventory *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(2) 276-286

Linehan MM, Camper P, Chiles JA ve ark (1987) Interpersonal Problem Solving and Parasuicide *Cognitive Therapy and Research*, 11 1-12

Mauro RD, Sullivan MJ, Michael MC ve ark (1989) Anger, Hostility, and Depression in Assaultive vs Suicide Attempting Males *Journal of Clinical psychology*, 45(4) 531-541

Malone KM, Oquendo MA, Haas GL ve ark (2000) Protective Factors Against Suicidal Acts in Major Depression Reasons for Living American *Journal of Psychiatry*, 157 1084-1088

McKeown RE, Garrison CZ ve Cuffe SP (1998) Incidence and Predictors of Suicidal Behaviors in a Longitudinal Sample of Young Adolescents *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 37(6) 612-619

Michaelis BH Goldberg JF Davis GP ve ark (2004) Dimensions of Impulsivity and Aggression Associated with Suicide Attempts Among Bipolar Patients A Preliminary Study *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34(2) 172-177

Minarik MJ, Myatt R ve Mitrushina M (1997) Adolescent Multiphasic Personality Inventory and Its Utility in Assessing Suicidal and Violent Adolescents *Suicide and Life Threatening Behavior*, 27(3) 278-284

Nezu AM, Nezu CM ve Perri MG (1989) Problem Solving Therapy for Depression *Theory,*

Research and Clinical Guidelines, John Wiley & Sons Ltd

Oquendo MA ve Mann JJ (2000) The Biology of Impulsivity and Suicidality *The Psychiatric Clinics of North America*, 23(1) 11-25

Orbach I, Bar-Joseph H ve Dror N (1990) Styles of Problem Solving in Suicidal Individuals *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 20(1) 56-62

Orbach I, Rosenheim E ve Hary E (1987) Some Aspects of Cognitive Functioning in Suicidal Children *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 26 181-185

Osman A, Kopper B, Barrios FX ve ark (1996) The Brief Reasons for Living Inventory for Adolescents (BRFL-A) *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(4) 433-443

Pinto A Whisman MA Conwell Y (1998) Reasons for Living in a Clinical Sample of Adolescents *Journal of Adolescence*, 21 397-405

Plutchik R, Praag, HM ve Conte HR (1989) Correlates of Suicide and Violence Risk III A Two-Stage Model of Countervailing Forces *Psychiatry Research*, 28 215-225

Pollock LR Williams JMG (2004) Problem Solving in Suicide Attempters *Psychological Medicine*, 34(1) 163-167

Pollock LR ve Williams R (1998) Problem Solving and Suicidal Behaviors *Suicide and Life Threatening Behavior*, 28(4) 375-387

Priester MJ ve Clum GA (1993) Perceived Problem Solving Ability as a Predictor of Depression, Hopelessness, and Suicide Ideation in a College Population *Journal of Counseling Psychology*, 40(1) 79-85

Rotheram-Borus MJ, Trautman PD, Dopkins S C ve ark (1990) Cognitive Style and Pleasant Activities Among Female Adolescent Suicide Attempters *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58 554-561

Sadowski C ve Kelley ML (1993) Social Problem Solving in Suicidal Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (1): 121-127.

Schotte DE ve Clum GA (1982) Suicide Ideation in a College Population: A Test of a Model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50: 690-696.

Schotte DE ve Clum GA (1987) Problem-Solving Skills in Suicidal Psychiatric Patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1): 49-54.

Soloff PH, Lynch KG, Kelly TM ve ark. (2000) Characteristics of Suicide Attempts of Patients with Major Depressive Episode and Borderline Personality Disorder: A Comparative Study. *American Journal of Psychiatry*, 157(4): 601-608.

Stanton C Spirito A Donaldson D ve ark (2003) Risk-Taking Behavior and Adolescent Suicide Attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(1): 74-79.

Stein D, Apter A ve Ratzoni G (1998) Association Between Multiple Suicide Attempts and Negative Affects in Adolescents. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 37(5): 488-494.

Şahin NH, Batgün AD ve Şahin N (1998) Reasons for Living and Their Protective Value: A Turkish Sample. *Archives of Suicide Research*, 4(2): 157-168.

Tardiff K ve Sweillam A (1980) Assault, Suicide and Mental Illness. *Archives of General Psychiatry*, 37: 164-169.

Werner NE ve Crick NR (1999) Relational Aggression and Social-Psychological Adjustment in a College Sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(4): 615-623.

Williams CL, Davidson JA ve Montgomery I (1980) Impulsive Suicidal Behavior. *Journal of Clinical Psychology*, 36(1): 90-94.

World Health Organization (2002) Suicide Statistics: International Suicide Statistics (<http://www.befrienders.org/info/statistics.htm>).

Yesavage JA (1983) Relationship Between Measures of Direct and Indirect Hostility and Self-Destructive Behaviour by Hospitalized Schizophrenics. *British Journal of Psychiatry*, 143: 173-176.