

Ergenlerde İntihar Davranışı ile Anneye Bağlanma Özellikleri Arasındaki İlişki

The Relationship Between Suicidal Behavior and Features of Mother Attachment in Adolescents

•Gülser ŞENSES DİNÇ¹, •Esra ÇÖP¹, •Zeynep GÖKER¹, •Müge ŞAHİN¹, •Duygu BİLGİLİ¹,
•Özlem HEKİM², •Emine DİBEK MISIRLIOĞLU³, •Funda KURT⁴, •Özden Şükran ÜNERİ¹

¹ Ankara Şehir Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

² S.B.Ü. Ankara Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

³ Ankara Şehir Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Allerji ve İmmünoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

⁴ Ankara Şehir Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Çocuk Acil Kliniği, Ankara, Türkiye



ÖZ

Amaç: Ergenlik dönemindeki intihar girişimi, tüm dünyada yaygın bir halk sağlığı sorunudur. İntihar davranışı için biyolojik, psikolojik ve sosyal olmak üzere pek çok risk faktörü bulunmaktadır. Ergen intiharlarında, intiharla ilişkili davranışlarla ebeveyn güvensiz bağlanmanın ilişkisi çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir. Ülkemizde ergenlerde bağlanma ve intihar girişimi arasındaki ilişkiyi inceleyen az sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu çalışmada, intihar davranışı olan ve olmayan ergenlerde anneye bağlanma ve intihar davranışıyla ilişkili diğer faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: İntihar girişimi nedeniyle bir eğitim araştırma hastanesine başvuran 49 ergen çalışma grubu olarak, intihar girişim öyküsü bulunmayan 47 sağlıklı ergen ise kontrol grubu olarak çalışmaya alındı. Tüm katılımcılara sosyodemografik veri formu, Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇGÖ), Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri- Kısa Formu (EABE-KF), İntihar Davranışı Ölçeği (İDÖ), Güçler ve Güçlükler Anketi-Ergen Formu(GGA) verildi ve Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli uygulandı.

Bulgular: İntihar girişimi grubunda %81.6 oranında psikopatoloji saptandı. İntihar girişiminde bulunan grubun, GGA akran sorunları alt ölçeği dışındaki tüm alt ölçeklerinin (duygusal, davranışsal, hiperaktivite, dışavurum ve içeatim) puan ortalamaları, ÇDÖ puan ortalamaları, İDÖ toplam puan, İDÖ-1,İDÖ-2 ve İDÖ-4 puan ortalamaları sağlıklı kontrollerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksekken, EABÖ anne bağlanma ölçek ortanca anlamlı düzeyde daha düşüktü. Lojistik regresyon analizinde, EABÖ anne bağlanma ölçek puanları İDÖ toplam ve İDÖ-4 puanlarını yordamaktaydı.

Sonuç: İntihar grubunda anneye bağlanma puanlarının düşük olması güvensiz bağlanmanın intihar davranışı için önemli bir risk faktörü olabileceği şeklindeki yazınla uyumludur. İntihar girişimi olan ergenlerde anneye bağlanma, intiharin ciddiyeti ve gelecekteki intihar niyetini yordamaktadır. Ebeveyn-ergen bağlanmasını iyileştirecek yaklaşımlar, intiharin önlenmesi açısından önemli rol oynayabilir. Bu alanda ileri çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Anne, Bağlanma, Ergen, İntihar

ABSTRACT

Objective: Adolescent suicide attempt is a common public health problem all over the world. There are many biological, psychological and social risk factors for suicidal behavior. In adolescent suicides, the relationship between suicidal behaviors and insecure attachment to parents has been shown in various studies. In our country, there are few studies examining the relationship between attachment and suicide attempt in adolescents. In this study, we aimed to investigate other factors related to mother attachment and suicidal behavior in adolescents with and without suicidal behavior.

Material and Methods: Of 49 adolescents who admitted to a training and research hospital for suicide attempt were included in the study group and 47 healthy adolescents whose no history of suicide attempt were included. All participants were applied a sociodemographic data form, Children's Depression Inventory (CDI), Inventory of Parents and Peer Attachment-Short Form (IPPA-SF), Suicidal Behavior Scale (SBS), Strengths and Difficulties Questionnaire-Adolescent Form (SDQ-A) and Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Present and Lifetime (K-SADS).

Results: Psychopathology was found in 81.6% of the suicide attempts group. The mean scores of all the subscales (emotional, behavioral, hyperactivity, expression and introductory) of the group attempting suicide except the GGA peer problems subscale, the mean scores of CDI, the total score of SBS and SBS-1, SBS-2 and SBS-4 subscale scores were significantly higher and the median IPPA-SF scale was significantly lower than that of the healthy control group. In the logistic regression analysis, the IPPA-SF mother attachment scale scores was predicted by SBS total score and SBS-4 subscale score.

Conclusion: The low attachment scores to the mother in the suicide group are consistent with the literature that insecure attachment may be an important risk factor for suicidal behavior. In adolescents with suicide attempts, attachment to the mother predicts the seriousness of suicide and the intention of future suicide. Approaches to improve parent-adolescent attachment may play an important role in preventing suicide. Further studies are needed in this field.

Key Words: Mother, Attachment, Adolescent, Suicide

GİRİŞ

Ergenlik dönemindeki intihar düşüncesi ve davranışları, tüm dünyada yaygın bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. İntihara bağlı ölümler, çocukluk döneminde nadir olmakla birlikte ergenlik ve genç erişkinlik döneminde önde gelen ölüm nedenleri haline gelmektedir. İntihar, ABD’de 10-14 yaş arasındaki ölümlerde 2. sırada, 15-24 yaş arasında ise 3. sırada yer almaktadır (1). Ülkemizde intihar düşüncesi ve davranışlarına ilişkin istatistiksel veriler yetersiz olmakla birlikte klinik örneklerde oldukça sık karşılaşılan sorunlardır.

İntihar davranışının etiolojisinde biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörler rol oynamaktadır (2). Risk faktörlerinin bilinmesi, intihar girişimi olmadan öncesinde ve tekrarlayan intihar girişimlerinin önlenmesinde gerekli koruyucu önlemlerin alınması ve müdahale programlarının geliştirilmesi açısından çok önemlidir. Ergenlik döneminde intihar davranışı için risk faktörlerini araştıran çalışmalarda, başta majör depresyon olmak üzere psikiyatrik hastalık varlığı, önceki intihar girişimi, sosyal yetersizlik, stresli yaşam olayları (aile çatışması, akademik stresör, travma, zorbalığa maruz kalma gibi), nörotisizm ve dürtüsellik gibi mizaç özellikleri risk faktörleri olarak bildirilmiştir (3,4). İntihar davranışını artıran risk faktörlerinden biri de bağlanma sorunlarıdır. Bağlanma kuramına göre, bakımverenle kurulan bağ bireyin sosyal ve duygusal gelişiminde önemli rol oynamakta olup bireyi ve kurduğu ilişkileri yaşamı boyunca etkilemektedir. Ergenlikte bağlanma niteliğinin, psikolojik sağlamlık, sosyal ve duygusal işlevsellikte önemli olduğu saptanmıştır (5). Ergenlik döneminde bağlanmanın intihar davranışı üzerindeki etkisini inceleyen çalışmaların çoğunda, güvensiz bağlanma ve intihar davranışı arasında ilişki gösterilmiştir (6-11). Ülkemizde intihar davranışı ile bağlanma arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sayısı ise oldukça kısıtlıdır. Bildiğimiz kadarıyla ergen örneklemi içeren tek çalışmada ise, intihar düşüncesi ve girişimi olan ergen gruplarında her iki ebeveynle bağlanma kontrol grubuna göre daha az güvenli olarak tanımlanmıştır (12). Bu çalışmada, intihar davranışı olan ve olmayan ergenlerde anneye bağlanma ve intihar davranışıyla ilişkili diğer faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmamıza, intihar girişimi nedeniyle bir eğitim araştırma hastanesi acil servisine Ocak 2016 - Ocak 2017 tarihleri arasında

başvuran ergenler (n=49) ile yaş ve cinsiyet eşleştirilmiş aktif psikiyatrik yakınması, intihar girişim öyküsü ve kronik fiziksel hastalığı olmayan akut fiziksel yakınmaları nedeniyle pediatri polikliniklerine başvuran 12-18 yaş arasındaki ergenler (n=48) dahil edildi. Tüm ergenler ve ebeveynleri ile psikopatolojinin varlığını değerlendirmek için Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşamboyu Şekli (ÇDŞG-ŞY) kullanılarak klinik görüşme yapıldı (13). Ayrıca ergenler İntihar Davranışı Ölçeği (İDÖ), Güçler-Güçlükler Anketi-Ergen Formu (GGA), Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Ölçeği (EABÖ) ve Çocuklar için Depresyon Ölçeği’ni (ÇDÖ) doldurdu. Sosyodemografik veri formu araştırmacılar tarafından görüşme sırasında dolduruldu. Tüm ölçeklerin doldurulması 30 dakika sürüp, hastalarla acil başvurudan yaklaşık 24 saat sonra hastanın stabilizasyonu sağlandıktan sonra psikiyatrik görüşme yapıldı. Çalışmadan dışlama kriterleri araştırma grubu için intihar amacı dışında zehirlenmesi olma ve tüm katılımcılar için çalışmayı kabul etmeme ve ölçekleri eksik doldurmadı.

Etik kurul onayı Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu’ndan alındı.

Kullanılan araçlar:

Güçler-Güçlükler Anketi-Ergen formu (GGA-E): Goodman tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Güvenir ve ark. (14) tarafından yapılmıştır. Anket 25 sorudan oluşur. Davranış sorunları, dikkat eksikliği, duygusal sorunlar, akran sorunları ve sosyal davranışlar olmak üzere 5 alt boyut vardır. Her alt başlık kendi içinde değerlendirildiği gibi, ilk dört başlığın toplamı ‘toplam güçlük puanı’ni vermektedir.

İntihar davranışı ölçeği (İDÖ): Ölçek Linehan ve arkadaşları tarafından 1981’de geliştirilmiş olup Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bayam ve ark. (15) tarafından yapılmıştır. Dört sorudan oluşur. Bunlar;

Yaşam boyu intihar davranışı öyküsü ile ilgili olup, likert tipi 0-5 puan arasında değerlendirilir.

Son bir yıl içinde kişinin yaşamını sona erdirmeye düşüncesi ile ilgilidir. 0-4 arası Likert tipi puanlanır.

Kişinin intiharla ilgili çevresine ve yakınlarına bir mesaj verip vermediğini sorgular. İki seçeneğe oluşur. Hayır 0, evet yanıtı ise 1 olarak puanlanır.

Kişinin gelecekte intihar girişiminde bulunup bulunmayacağı ile ilgili düşünce ve niyetini araştırmaktadır. Likert tipi 0-4 arası puanlanır.

İntihar davranışı ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 14 olup, puanlar aritmetik olarak toplanarak toplam puan hesaplanır. Puan arttıkça intihar davranışının ciddiyet derecesi de artmaktadır. Ayrıca her madde kendi içinde yapılandırılarak, davranışın 4 farklı unsuru ayrı olarak değerlendirilmektedir.

Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Ölçeği (EABÖ): Ölçek anne-baba ve akrana bağlanmayı ölçen iki alt ölçekten oluşur. Ölçekte 12 madde bulunmaktadır. Ölçek beş dereceli olarak değerlendirilmektedir (1 - Asla, 5 - Daima). Ölçeklerden alınan yüksek puanlar güvenli bağlanmayı, düşük puanlar ise güvensiz bağlanmayı gösterir. Ölçeğin anne-baba formunun Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Günaydın ve ark. (16) tarafından yapılmış ve iç tutarlık katsayısı 0.88 olarak bildirilmiştir.

Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ): Çocuklarda depresyon belirtilerinin düzeyini belirlemek amacıyla Kovacs tarafından geliştirilmiştir. Üç seçenekli toplam 27 maddeden oluşan ölçek maddeleri 0,1,2 olarak puanlanmakta ve puan artışı depresyon belirtilerinin yüksekliğini göstermektedir. Alınabilecek en yüksek puan 54'tür. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Öy tarafından gösterilmiştir (17).

İstatistik:

SPSS 21.0 (NY IMB Corp., 2012) programı kullanıldı. Sürekli değişkenler ortanca, minimum, maksimum cinsinden, kategorik değişkenler sıklık ve % cinsinden ifade edildi. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Simironov ile test edildi. Normal dağılım gösterenler Student t testi, göstermeyenler Mann Whitney U testi ile analiz edildi. Kategorik değişkenlerin analizinde ki-kare testi kullanıldı. Anne-baba bağlanma ölçek puanlarını yordayan değişkenlerin analizinde lineer regresyon analizi uygulandı. $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

BULGULAR

Araştırma grubunda 49 ve sağlıklı kontrol grubunda 48 olmak üzere toplam 97 ergen çalışmaya alındı. İki grup yaş, cinsiyet, anne yaş değişkenleri açısından birbirine benzer bulundu

($p > .05$). Anne eğitim düzeyi intihar girişimi olan grupta sağlıklı gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşüktü ($z = -4.881$, $p < .001$) (Tablo I).

İntihar girişiminde bulunan ergenlerin sadece %18.4'ünde ($n=9$) bir psikiyatrik tanı yokken, %40.8'inde ($n=20$) bir psikiyatrik bozukluk, %30.6'sında ($n=15$) iki psikiyatrik bozukluk tanısı, 5 ergende ise 3 psikiyatrik bozukluk vardı. En sık görülen psikiyatrik bozukluklar majör depresif bozukluk ($n=28$), anksiyete bozuklukları ($n=17$), davranım bozukluğu ($n=5$), dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ($n=4$), travma sonrası stres bozukluğu ($n=4$) ve yeme bozukluğu ($n=2$)'di. Ayrıca birer hastada madde kullanma bozukluğu, zihinsel yetersizlik, uyum bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, distimi ve konversiyon bozukluğu tanıları vardı.

İki grup ölçek puanları karşılaştırıldığında intihar girişiminde bulunan grubun GGA-ergen formu akran sorunları alt ölçeği dışındaki tüm alt ölçeklerinin (duygusal, davranışsal, hiperaktivite, dışavurum ve içeatim) puan ortalamaları, ÇDÖ puan ortalamaları, İDÖ toplam puan (intihar ciddiyeti), İDÖ-1 (önceki intihar düşünce/girişimi), İDÖ-2 (son bir yılda ölüm düşüncesi) ve İDÖ-4 (gelecekteki intihar niyeti) puan ortalamaları sağlıklı kontrollerinkinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu. Buna karşın intihar girişiminde bulunan ergenlerin EABÖ anne bağlanma ölçek ortancası sağlıklı ergenlerinkinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktü (Tablo II).

İntihar davranışını yordayabilecek değişkenlerin (EABÖ anneye bağlanma ölçeği puanı, ÇDÖ, GGA-ergen formu içeatim ve dışavurum puanları) çoklu doğrusal lineer regresyon analizinde uygulanan modelin %49 yordayıcılık oranına sahip olduğu ve bu oranın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($R^2 = .498$, $F(4) = 9.431$, $p < .001$). Buna göre İDÖ toplam puanları (intihar ciddiyeti) ile EABÖ anne bağlanma ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($B = -.084$, $t = -2.726$, $p = .010$). GGA-ergen formu dışavurum alt-ölçek puanlarının sınırdan anlamlılık düzeyine sahip olduğu saptandı ($B = .288$, $t = 2.021$, $p = .050$, bakınız Tablo III).

İDÖ-4 puanları (gelecekteki intihar niyeti) ile ise sadece EABÖ anne bağlanma ölçek puanları ($B = -.025$, $t = -2.548$, $p = .016$) arasında anlamlı bir ilişki saptandı (Tablo IV).

Tablo I: Sosyo-demografik verilerin dağılımı.

	İGB n=49	Kontrol n=48	İstatistik z, χ^2	p
Yaş (yıl)^a	16 (12-17)	15 (13-17)	-1.932	.053
Cinsiyet, n (%)			3.165	.075
Kız	42 (85.7)	34 (70.8)		
Erkek	7 (14.3)	14 (29.2)		
Anne yaş (yıl)^a	39 (30-58)	41 (31-61)	-0.578	0.563
Anne eğitim (yıl)^a	5 (0-15)	11 (5-15)	-4.881	<0.001

a: Ortanca (minimum-maksimum), İGB: intihar girişiminde bulunanlar

Tablo II: İki grubun ölçek puanlarının karşılaştırılması.

	n	İGB grubu Ort. (SS)	n	Kontrol Ort. (SS)	İstatistik t	p
GGA-Ergen toplam puan	49	16.5 (5.8)	24	11.1 (4.8)	-3.911	<0.001
GGA-Ergen duygusal sorunlar alt ölçeği	49	4.6 (2.4)	24	2.4 (1.8)	-3.992	<0.001
GGA-Ergen Davranış sorunları alt ölçeği	49	3.4 (1.9)	24	1.9 (1.4)	-3.316	<0.001
GGA-Ergen Aşırı hareketlilik alt ölçeği	49	5.1 (2.0)	24	3.8 (2.4)	-2.397	0.019
GGA-Ergen Akran sorunları alt ölçeği	49	3.3 (1.9)	24	2.9 (1.6)	-0.748	0.457
GGA-Ergen Dışavurum alt ölçeği	49	8.5 (3.3)	24	5.7 (3.1)	-3.469	0.001
GGA-Ergen İçeatiim alt ölçeği	49	8.0 (3.8)	24	5.3 (2.9)	-2.970	0.004
Çocuk Depresyon ölçeği	49	21.0 (9.9)	48	8.9 (4.9)	-7.448	<0.001
	n	Ortanca (en düşük - en yüksek)	n	Ortanca (en düşük - en yüksek)	z	p
EABÖ anne ölçeği	49	56 (19-84)	48	67 (43-84)	-3.672	<0.001
İDÖ-Toplam puanı	49	4 (0-12)	48	0 (0-7)	-5.515	<0.001
İDÖ-1	49	2 (0-5)	48	0 (0-2)	-5.443	<0.001
İDÖ-2	49	2 (0-4)	48	0 (0-3)	-5.568	<0.001
İDÖ-3	49	0 (0-1)	48	0 (0-1)	-1.803	0.071
İDÖ-4	49	0 (0-4)	48	0 (0-2)	-4.251	<0.001

İGB: İntihar girişiminde bulunanlar, **Ort.:** Ortalama, **SS:** Standart sapma, **GGA:** Güçler-Güçlükler Anketi, **İDÖ:** İntihar Davranışı Ölçeği; **EABÖ:** Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Ölçeği; **İDÖ-1:** Kişinin daha önceki intihar düşüncesi ve girişimlerini sorgulayan "intihar planı ve girişimi"; **İDÖ-2:** Son bir yıl içinde kişinin yaşamını sona erdirmeye düşüncesi; **İDÖ-3:** İntihar tehdidi-kişinin intiharla ilgili çevresine ve yakınlarına bir mesaj verip vermediği; **İDÖ-4:** Kişinin gelecekte intihar girişiminde bulunup bulunmayacağı ile ilgili düşünce ve niyeti

Tablo III: İDÖ toplam puanlarını yordayan değişkenlerin lineer regresyon analizi.

	B	SS	p	%95 güven aralığı	
				Alt	Üst
EABÖ Anne bağlanma	-0.084	0.031	0.010	-0.147	-0.022
ÇDÖ	0.088	0.062	0.166	-0.038	0.213
GGA-Ergen Dışavurum	0.324	0.160	0.050	0.000	0.648
GGA-Ergen İçeatiim	0.022	0.141	0.877	-0.264	0.308

SS: Standart sapma, **EABÖ:** Ebeveyn-Akran Bağlanma Ölçeği, **GGA:** Güçler-Güçlükler Anketi, **ÇDÖ:** Çocuklar için Depresyon ölçeği

Tablo IV: İDÖ-4 puanlarını yordayan değişkenlerin lineer regresyon analizi.

	B	SS	p	%95 güven aralığı	
				Alt	Üst
EABÖ Anne bağlanma	-0.025	0.010	0.016	-0.044	-0.005
ÇDÖ	0.003	0.019	0.885	-0.035	0.041
GGA-Ergen Dışavurum	0.085	0.051	0.107	-0.020	0.190
GGA-Ergen İçeatiim	0.007	0.042	0.870	-0.079	0.093

EABÖ: Ebeveyn-Akran Bağlanma Ölçeği, **GGA:** Güçler-Güçlükler Anketi, **ÇDÖ:** Çocuklar için Depresyon ölçeği, **SS:** Standart sapma

TARTIŞMA

Bu çalışmada, intihar girişimi olan ergenlerde ergenin algıladığı anneye bağlanma algısının intihar davranışı üzerine etkisi incelenmiştir. Bulgularımız, intihar girişimi olan ergenlerde anneye bağlanmanın daha az güvenli olduğunu, ayrıca intihar girişimi olanlarda anneye bağlanmanın, intihar ciddiyeti ve gelecekteki intihar niyetini yordadığını göstermektedir.

İntihar girişimi grubunda %81.6 oranında psikopatoloji saptanmıştır. Örneklemimizde en sık saptanan tanılar sırasıyla depresyon (%57.1), yaygın anksiyete bozukluğu (%12.2), davranım bozukluğu (%8.2), DEHB (%8.2) ve travma sonrası stres bozukluğudur (%8.2). İntihar davranışıyla ilgili en önemli risk faktörlerinden biri psikiyatrik hastalıklardır. İntihar girişimi olan ergenlerin yaklaşık %80'inde psikopatoloji olduğu gösterilmiştir.

Bu olgularda en sık görülen psikopatoloji depresyondur. Yazında ergenlerde intiharla ilişkisi gösterilen diğer psikopatolojiler anksiyete bozuklukları, davranım bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), madde kullanım bozukluğu, yeme bozukluğu, bipolar bozukluk, psikotik bozukluk ve uyku bozukluklarıdır (3,18). Bulgularımız yazınla uyumludur.

Örnekleminizdeki intihar girişimi olan ergenlerin depresyon belirtileri, ergenlerin doldurduğu GGA'daki toplam güçlük belirtileri, duygusal sorunlar, davranış sorunları, aşırı hareketlilik, dışavurum ve içe-atım belirtileri kontrol grubundan yüksektir. Bu sonuçların bu ergenlerdeki yüksek oranda psikopatoloji (%81.6) varlığıyla ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda, intihar girişiminde bulunan ergenlerin anneye bağlanması sağlıklı kontrol grubuna göre daha az güvenli bulunmuştur. Ergenlik döneminde güvensiz bağlanma ile intihar arasındaki ilişkiyi inceleyen çeşitli çalışmalar mevcuttur. Çalışmalarda bağlanma değerlendirmesi için farklı ölçüm araçları kullanılmıştır. Bu çalışmaların sonuçlarında bağlanma boyutsal olarak değerlendirildiğinde, güvensiz bağlanma (daha yüksek anksiyöz ve/veya kaçınan bağlanma) intihar girişimi öyküsü olanlarda daha yüksek düzeyde bulunmuş, aynı zamanda intihar düşünce ya da davranışını yordadığı gösterilmiştir (6-8,11, 19). Violato ve Arato'nun(8) çalışmasında psikiyatrik tedavi alan ergenlerde intihar davranışı ile saplantılı ve dezorganize bağlanma ilişkili bulurken, Lessard ve Moretti (20) ise intihar düşüncesi olanların çoğunlukla saplantılı ve korkulu (fearful) bağlanma gruplarında yer aldığını saptamıştır. DiFilippo ve Overholser (11) ise hem anne hem de akrana bağlanmanın intihar düşüncesi için yordayıcı olduğunu göstermiştir. Bundan farklı olarak Salzinger (21) sadece ebeveyne güvenli bağlanmanın (akrana değil) intihar düşünce/davranışı riskini azalttığını iddia etmiştir. Tüm bu çalışmaların aksine Venta ve Sharp (22), intihar düşünce/davranışı ile bağlanma örüntüsü arasında ilişki saptamamıştır. Bu değişkenlerin arasındaki ilişkiye başka faktörlerin aracılık edebileceği ileri sürülmüştür. Falgares ve ark. (9), bağlanma stili ve intiharla ilişki davranışların ilişkisine aracılık eden faktörleri araştırmış, güvensiz bağlanma (anksiyöz ve kaçınan) ile intiharla ilişkili davranışlar arasındaki ilişkiye öz eleştirinin (self-criticism) aracılık ettiği sonucuna varmıştır. Bu çalışmada, bağlanma stilleri özgül olarak değerlendirilmemiş olmakla birlikte bulgularımız yazındaki birçok çalışmanın sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.

Bağlanma, çocuk ve bakımveren arasında gelişen, dayanıklılığı ve devamlılığı olan duygusal bağıdır. Ebeveynlerin (özellikle annenin) verdiği bakımin kalitesine göre çocukta kendisi ve diğerleriyle ilgili zihinsel tasarımlar şekillenir. Bowlby'nin "içsel çalışan modeller" olarak tanımladığı bu tasarımlar, daha sonraki yakın ilişkilerdeki düşünce, duygu ve davranışları etkilemekte olup ilişkilerinde uygun davranışlarda bulunmasına aracılık eder (23). Ergenlik dönemi ile birlikte ebeveynden ayrışma ve bireyselleşme, otonomi kazanma ve kimlik gelişimi süreci başlar. Ebeveynle sıcak, doyurucu ve güvene dayalı bir ilişki kuran yani güvenli bağlanması olan ergenler, aile ve akrabalarıyla daha olumlu

ilişkiler kurar, problem çözme becerileri daha iyi olur, bu durum benlik sayısının artmasına ve kimlik yapılanmasına katkı sağlar. Güvensiz bağlanması olan ergenlerde ise ebeveynle çatışma, benlik saygısını sürdürmemeye, kimlik sorunları ve içselleştirme veya dışsallaştırma bozukluklarına yatkınlık görülebilmektedir (24,25). Güvensiz bağlanmanın intihar girişimleriyle ilişkisine dair bazı açıklamalar öne sürülmüştür. Güvensiz bağlanma, ilişkileri olumsuz etkiler ise benlik saygısı ve depresif duygudurum gibi sorunlara yol açabilir. Böylece bireyler intihar girişimlerine daha yatkın olabilir (26). Bununla birlikte güvensiz bağlanma varsa bireyin stresli yaşam olaylarında baş etmesine yardımcı olabilecek sosyal desteği değerlendirme olasılığının azalmasıyla intihar düşüncelerine karşı dayanıklılığı da azalabilir (27).

Lojistik regresyon analizinde, ergenin algıladığı anneye bağlanma algısının hem intihar ciddiyetini hem de gelecekteki intihar niyetini yordadığı saptanmıştır. Erişkin örnekleminde yapılan iki ayrı çalışma da bizim sonuçlarımıza benzer şekilde güvensiz bağlanma stillerini (kaçınan, saplantılı) gelecekte intihar girişimi olasılığıyla ilişkili bulmuştur (27,28). Bulgularımız, ergenlerde anneye bağlanma sorunlarının, intihar ve ilişkili düşünce/davranışlarda risk faktörü olduğunu desteklemekte ve yazın bilgileriyle örtüşmektedir.

Çalışmamızın bazı önemli sınırlılıkları vardır. Öncelikle, örnekleminiz sayı azdır. İkincisi, özgül bağlanma stillerinin değerlendirilmemiş olması ve bağlanmanın görüşme metodu yerine öz-bildirim ölçeği ile değerlendirilmesidir. Bir diğer sınırlılığımız, bazı ölçekler için tüm bireylerin ölçek maddelerini eksiksiz doldurmaması nedeniyle veri kaybı yaşanmış olmasıdır. Ayrıca intihar davranışı açısından sosyokültürel bir risk faktörü olan annenin eğitim düzeyi açısından araştırma ve kontrol grubumuz benzer değildir. Ancak bu durum yazında da yaygın olarak görülmektedir. Çalışmanın güçlü yanları ise kullanılan ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliklerinin olması ve ergenlerin yapılandırılmış görüşme ile değerlendirilmesidir.

Sonuç olarak, çalışmamız ülkemizde intihar girişimi olan ergenlerde anneye bağlanmanın daha az güvenli olduğunu ve intihar davranışının ciddiyeti ve gelecekteki intihar niyetini yordadığını gösteren kısıtlı sayıdaki çalışmadan biridir. Ergenlerde intihar riskini azaltmak için bağlanmaya odaklanmak umut verici olabilir. Ebeveyn eğitimleri ile ergen ve ebeveyn ilişkisinin niteliğinin artırılması koruyucu ruh sağlığı açısından önemli olacaktır. Ayrıca bağlanma sorunu olan ergenlerde bağlanmanın onarılmasına yönelik tedavi yaklaşımlarının uygulanması intihar riskini azaltmada yardımcı olabilir. Ergenlerde intihar davranışı ile ebeveyn bağlanmasının ilişkisinde rol oynayan diğer faktörlerin ve bağlanma temelli aile terapisi gibi müdahale programlarının intihar riskine etkisinin araştırıldığı geniş örneklemli ve prospektif çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi

bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

KAYNAKLAR

1. Statistics/Suicide/Violence Prevention/Injury Center /CDC <http://www.cdc.gov/violenceprevention/suicide/statistics/index.html>. Accessed October 19, 2015.
2. Hawton K, Saunders KE, O'Connor RC. Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet* 2012; 379:2373-82.
3. Carballo JJ, Llorente C, Kehrmann L, et al. Psychosocial risk factors for suicidality in children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2019;baskıda.
4. DiIillo D, Mauri S, Mantegazza C, Fabiano V; Mameli C, Zuccotti GV. Suicide in pediatrics: epidemiology, risk factors, warning signs and role of pediatrician in detecting them. *Ital J Peadiatr* 2015;7:41-9.
5. Bostik KE, Everall RD. Healing from suicide: adolescent perception of attachment relationship. *Brit J Guid Couns* 2007;35:79-96.
6. Sheftall AH, Mathias CW, Furr M, Dougherty DM. Adolescent Attachment Security, Family Functioning, and Suicide Attempts. *Attach Hum Dev* 2013; 15:368-83.
7. Sheftall AH, Schoppe-Sullivan SJ, Bridge JA. Insecure attachment and suicidal behavior in adolescents. *Crisis* 2014;35:426-30.
8. Lessard JC, Moretti MM. Suicidal ideation in an adolescent clinical sample: attachment patterns and clinical implications. *J Adolesc* 1998;21:383-95.
9. Falgares G, Marchetti D, De Santis S, Carrozzino D, Kopala Sibley DC, Fulcheri M, et al. Attachment styles and suicide-related behaviors in adolescence: The mediating role of self-criticism and dependency. *Front Psychiatry* 2017;10:8:36.
10. Zisk A, Abbott CH, Ewing SK, Diamond GS, Kobak R. The suicide narrative interview: adolescents' attachment expectancies and symptom severity in clinical sample. *Attach Hum Dev* 2017;19:447-62.
11. DiFilippo JM, Overholser JC. Suicidal ideation in adolescent psychiatric inpatients as associated with depression and attachment relationships. *J Clin Child Psychol* 2000; 29:155-66.
12. Polat B. İntihar düşünce ve girişimi olan ergenlerde bağlanma. (Tez). Mersin, Mersin Üniversitesi, 2016.
13. Gökler B, Ünal F, Pehlivan Türk B, Çengel Kültür E, Akdemri D Taner Y. Okul çağı çocukları için duygulanım bozuklukları ve şizofreni görüşme çizelgesi- şimdi ve yaşam boyu versiyonu-Türkçe versiyonu'nun (ÇDŞG-ŞY-T) geçerlilik ve güvenilirliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2004; 11:109-16.
14. Güvenir T, Özbek A, Baykara B, Arkar H, Şentürk B, İncekaş S. Güçler Güçlükler Anketi'nin(GGA) Türkçe uyarılmasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2008;15:65-74.
15. Bayam G, Dilbaz N, Bitlis V, Holat H, Tüzer T. İntihar davranışı ile depresyon, ümitsizlik, intihar düşüncesi ilişkisi: İntihar davranışı ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Kriz Dergisi* 1995;3:223-5.
16. Günaydın G, Selçuk E, Sümer N, Uysal A. Ebeveyn ve arkadaşlara bağlanma envanteri kısa formunun psikometrik açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları* 2005;8:13-28.
17. Öy B. Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1991;2:132-9.
18. Verona E, Javdani S. Dimensions of adolescent psychopathology and relationships to suicide risk indicators. *J Youth Adolescence* 2011;40:958-71.
19. Fergusson DM, Woodward LJ, Horwood LJ. Risk factors and life process associated with the onset of suicidal behaviour during adolescence and early adulthood. *Psychol Med* 2000;30:23-39.
20. Violato C, Arato J. Childhood attachment and adolescent suicide: a stepwise discriminant analysis in case-comparison study. *Individ Differ Res* 2004;2:162-8.
21. Salzinger S, Rosario M, Feldman R, Ng-Mak DS. Adolescent suicidal behaviour: Association with preadolescent physical abuse and selected risk and protective factors. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007;47:859-66.
22. Venta A, Sharp C. Attachment organisation in suicide prevention research: preliminary findings and future directions in a sample of inpatient adolescent. *Crisis* 2014;35:60-6.
23. Bowlby J. A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. London: Routledge, 1988.
24. Doğan T. Ergenlerde Ana-Babaya Bağlanma: Türkiye Profili. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2016;8:406-9.
25. Allen JP, Porter M, McFarlan C, McElhaney KB, Marsh P. The relation of attachment security adolescent's parental and peer relationships, depression, and externalizing behavior. *Child Dev* 2007;78:1222-39.
26. Lizardi D, Grunebaum MF, Burke A, Stanley B, Mann JJ, Haravy Friedman J, et al. The effect of social adjustment and attachment style on suicidal behavior. *Acta Psychiatr Scand* 2011;124:295-300.
27. Grunebaum MF, Galfalvy HC, Mortenson LY, Burke AK, Oquendo MA, Mann JJ. Attachment and social adjustment: Relationships to suicide attempt and major depressive episode in a prospective study. *J Affect Disord* 2010; 123:123-30.
28. Zeyrek EY, Gencoz F, Bergman Y, Lester D. Suicidality, problem-solving skills, attachment style, and hopelessness in Turkish students. *Death Studies* 2009;33:815-27.