

Bir Eğitim Hastanesine İntihar Girişimi ile Başvuran Olguların Değerlendirilmesi

Evaluation of Cases with Attempted Suicide Admitted to a Training Hospital

Selim POLAT¹, Fatma Gül HELVACI ÇELİK², Ayşe KÖROĞLU³,
Murat ASLAN⁴, Çiçek HOCAOĞLU⁵

¹Uzm. Dr., Psikiyatri Kliniği, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Rize

²Arş. Görv. Dr., Psikiyatri Kliniği, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Rize

³Uzm. Dr., Psikiyatri Kliniği, Sivas Devlet Hastanesi, Sivas

⁴Uzm. Dr., Psikiyatri Kliniği, Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi

⁵Prof. Dr., Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, Rize.

ÖZ

Amaç: Günümüzde, intihar girişimlerinin önemli bir halk sağlığı sorunu haline geldiği kabul edilebilir. Bu çalışmada, acil servise intihar girişimi nedeni ile başvuran olguların demografik özellikleri, intihar girişim yöntemleri ve nedenlerinin belirlenmesi ve mevcut literatür bilgileri ile karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 1 Temmuz 2009-31 Temmuz 2010 tarihleri arasındaki psikiyatri konsültasyonlarına ait konsültasyon formlarının ve veri tabanlarının geriye dönüşümlü olarak değerlendirilmesi ile gerçekleştirildi. Hastaların kimlik bilgileri, eğitim ve mesleki durumları ile şimdiki ve geçmiş psikiyatrik hastalıkları sorgulayan sosyodemografik veri formu uygulanmıştır.

Bulgular: İntihar girişimi ile başvuran olgular aynı dönemde hastanede yatan tüm hastaların sadece % 0.13'nü oluşturduğu görüldü. Aynı dönemdeki genel hastane kayıtları incelendiğinde ise toplam 86 olgunun intihar girişimi nedeni ile başvurduğu ve bu olguların %46.5'i (40 olgu) için psikiyatri konsültasyonu istenmediği anlaşıldı. Toplam 40 olgunun 32'si (%80) kadın, 8'i (%20) erkekti. Yaş aralığı 14-45 olup; ortalama yaş 23.6±9.3 idi. Olguların intihar girişimi nedenleri arasında ilk sırada aile içi geçimsizlik (n:13, %32.5) bulunurken, bunu kişilerarası sorunlar (n: 15, %37.5) izlemekteydi. 23 (%57.5) olgunun öncesinde psikiyatrik hastalık öyküsü mevcuttu. Girişimlerin %82.5'i ilaç olarak yapılmıştır. Hastalardan 35'i (%87.5) daha önce intihar girişiminde bulunmamışken, 5'i (%12.5) daha önce intihar girişiminde bulunmuştu.

Sonuç: Kadınlar erkeklerden daha fazla intihar girişiminde bulunmaktadır. Daha önceki girişimi ve aile öyküsü temel risk faktörlerindedir. Çalışmanın en çarpıcı sonucu ise önemli bir orandaki olgu için psikiyatri konsültasyonu istenmemiş olmasıdır. Psikiyatrik hastalıkların intihar girişiminin etiyolojisinde yer alması nedeniyle, intihar girişiminde bulunan olguların psikiyatrik değerlendirme ve takibe alınmalarının sağlanması hayati önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: İntihar girişimi; Psikiyatri konsültasyonu; Demografik özellikleri.

ABSTRACT

Objective: Nowadays it can be accepted that suicide attempt have become a public problem. In this assignment, it is aimed that the demographic qualities of the cases that apply for the reason of suicide attempt, the kinds and main reasons of it should be matched with the present literature knowledge.

Material and Methods: This has put into action with the recycled evaluations of the consultation forms and databases belonging to the psychiatry consultations that were done between the dates of July 2009 and July 2010 in Recep Tayyip Erdogan University, Rize Training and Research Hospital. Sociodemographic data form including credentials, educational and occupational status, and previous psychiatric disorders were applied to all participants.

Results: It is seemed that the cases applying for suicide attempts are just 0.13% of all the patients who are in the hospital in the same term. Also, when the general hospital records in the same term are analyzed, it is argued that totally 86 cases have applied for suicide attempts and for 46.5% (40 cases) of those cases psychiatric consultations are not requested. A total of 40 patients received to study there were 32 (80%) women and 8 (%20) men. While the groups age range, 14-45 years, mean age ranged from 23.6±9.3 years. The most frequent cause of the suicide attempt was marital discord (n:13,32.5%) followed by the interpersonal problems (n: 15, %37.5). 23 (57.5%) of cases had prior psychiatric disorder history. 82.5 % of attempts were done by taking drugs. While 35(87.5%) of the patients have not previously attempted suicide, 5 (12.5%) of patients previously attempted suicide.

Conclusion: There are more suicide attempts in women than men. Previous suicide attempt and having family history of suicide are detected as basic risk factors. The most striking result of this work is that psychiatric consultations are not demanded for the cases in highly big amounts. Careful and close follow-up of patients with psychiatric disorders and assurance of subsequent psychiatric examination-follow up of the cases who attempted suicide are of vital importance since psychiatric disorders are among the etiology of suicidal attempts.

Keywords: Suicide attempt; Psychiatric consultation, Demographic qualities.

Geliş Tarihi / Received: 23.03.2015

Kabul Tarihi / Accepted: 15.07.2015

Yazışma Adresi / Correspondence: Prof. Dr. Çiçek Hocaoglu
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanı
cicekh@gmail.com

GİRİŞ

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de intihara bağlı ölümler ile intihar girişimleri her geçen yıl artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), dünyada her 40 saniyede bir intiharın, her 3 saniyede ise bir intihar girişiminin gerçekleştiğini, son 45 yılda intiharların %60 civarında arttığını ve intiharın tüm dünyada ilk on ölüm nedenleri arasında yer aldığını bildirmektedir. Başka bir deyişle dünyada her yıl yaklaşık 1 milyon kişi intihar sonucu ölmektedir (1,2). 2020 yılında intihara bağlı ölümlerin %50 artacağı ve intihar sonucu ölenlerin sayısının yılda 1.530.000 olacağı tahmin edilmektedir (3). İntihar girişimi, tamamlanmış intiharlardan daha önemli bir sorundur. Çünkü her tamamlanmış intihara karşı 10-20 kat intihar girişimi mevcuttur (4). Önlenabilir ölüm nedenlerinden biri olan intihar, tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. İntihar davranışı için risk taşıyan kişilerin önceden saptanması, gerekli değerlendirme ve müdahalelerin zaman kaybetmeden yapılması bu nedenle oldukça önemlidir. İntihar bilinen ruhsal hastalıkların dışında kendine özgü dinamikleri olan bir olgudur ve intiharın, psikolojik, sosyolojik, genetik vb. faktörleri 20. yüzyıl başlarında tekrar çalışılmaya başlanmıştır (5). İntihar davranışı hiçbir zaman izole değildir, her kişide, ailede ve sosyal katmanda ayrı ayrı ele alınması gereken davranışsal, duygusal, kişilerarası ve sosyal etkenlerin karmaşık ilişkileriyle ilgilidir (3,4). Ruhsal hastalıklar, intihar düşüncelerinin varlığı, daha önce intihar girişiminin bulunması, yalnız yaşama, sosyal desteğin olmaması, umutsuzluk, ailede intihar girişiminin bulunması, iş sorunları, ekonomik sorunlar, yaşam olayları, fiziksel hastalıklar, çocukluk çağı travmasına maruz kalma intihar için önemli risk faktörleri olarak kabul edilmektedir (4,5). İntihar davranışı, yalnızca psikiyatrik bir sorun yaşayan insanlarda değil, psikiyatrik olarak "normal" olarak tanımlanan insanlarda da görülebilmektedir (4). İntihar, yaşam ile ölüme karşı bir tutum, ruhsal hastalıkları, alkol ve madde kötüye kullanımı, sosyal sorunlar, şiddet ve kazalar gibi sorun alanları bütünü içinde düşünülmelidir (5). Bu nedenle intihar davranışını çok nedenli olarak değerlendirmek önemlidir.

Ülkemizin diğer bölgelerinden farklı olarak bölgemizin coğrafi konumu, çetin yaşam koşulları, fiziki konumunun yerleşmeye uygun olmaması, ulaşım zorlukları, bölgemiz insanına özgü mizaç özellikleri ve silah tutkusu nedeniyle bu konunun ayrıntılı olarak değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır. Ayrıca ilimizde halen faaliyette olan bir silah fabrikasının da bulunması bireysel silahlanmayı kolaylaştıran bir unsurdur.

Bu çalışmanın gerçekleştirildiği hastanemiz, 2005 yılında hizmete açılmış olup, 400 yatak kapasitesi ile çevre il ve ilçelerden yaklaşık 1.5 milyonluk bir nüfusa hizmet veren bölge hastanesi konumundadır.

Bu çalışmada, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne intihar girişimi nedeniyle başvuran olguların demografik özellikleri, intihar girişimi yöntemleri ve nedenlerinin belirlenmesi ile mevcut literatür bilgileri ışığında tartışılması amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma RTEÜ Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 1 Temmuz 2009-31 Temmuz 2010 tarihleri arasındaki psikiyatri konsültasyonlarına ait konsültasyon formlarının ve veri tabanlarının geriye dönüşümlü olarak değerlendirilmesi ile gerçekleştirildi. İlgili konsültasyon formları Psikiyatri Kliniğimiz tarafından hazırlanan ve hastaların sosyodemografik özellikleri, mevcut tıbbi tanı ile tedavisini, konsültasyon isteme amacı, önceki psikiyatrik öyküsü, ruhsal muayene bulguları, tanı ve tedavi-izlem planını içeren sorulardan oluşmakta olup, araştırmacılar tarafından konsültasyon sırasında hastalara uygulanmıştır. Buna göre konsültasyon istemi ile değerlendirilen intihar girişimi olguları çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmanın verilerinin istatistiksel analizinde yüzdeler dağılım kullanılmamıştır.

Etik kurul onayı

Çalışma öncesi Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eğitim Planlama Kurulundan (EPK) gerekli izin ve onay alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmanın gerçekleştirildiği dönemde Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yatarak tedavi gören toplam hasta sayısı 29410 idi. Aynı dönem içinde toplam 405 hasta için psikiyatri konsültasyonu istendiği, bu olgulardan psikiyatri konsültasyonu istenen intihar girişimi nedeni ile başvuran olguların sayısı 40' idi. İntihar girişimi ile başvuran olgular aynı dönemde hastanede yatan tüm hastaların sadece % 0.13'nü oluşturduğu görüldü. Çalışmaya katılan 40 olgunun %80'inin kadın, en küçük olgunun 14, en büyük olgunun 45 yaşında olduğu saptandı. Olguların %60'ının 16-25 yaş aralığında, %70'nin bekar, %55'inin işsiz, %55'inin eğitiminin orta-lise düzeyinde ve % 62.5'nin il merkezinde yaşadığı saptandı. İntihar girişimi ile başvuran olguların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı **Tablo 1'** de gösterilmiştir.

Tablo 1: İntihar Girişimi ile Başvuran Olguların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Sosyodemografik özellikler	Olgu sayısı Kadın n : 32 (%)	Olgu sayısı Erkek n: 8 (%)	Toplam olgu sayısı n: 40 (%)
Yaş grupları			
15 - 1 Y	3 (9.4)	0	3 (7.5)
16 - 25 Y	17 (53.2)	7 (87.5)	24 (60)
26 - 35 Y	10 (31.2)	1 (12.5)	11 (27.5)
36 - 45 Y	2 (6.2)	0	2 (5)
Medeni durum			
Bekar	20 (62.5)	8 (100)	28 (70)
Evli	9 (28.2)	0	9 (22.5)
Boşanmış	3 (9.3)	0	3 (7.5)
Eğitim Durumu			
Okur-Yazar	1 (3.1)	0	1 (2.5)
İlkokul	8 (25)	1 (12.5)	9 (22.5)
Orta-lise	17 (53.2)	5 (62.5)	22 (55)
Üniversite	6 (18.7)	2 (25)	8 (20)
Mesleği			
İşsiz	17 (53.2)	5 (62.5)	22 (55)
Ev hanımı	13 (40.6)	0	13 (32.5)
Memur	2 (6.2)	3 (37.5)	5 (12.5)
Yaşadığı yer			
İl	19 (59.4)	6 (75)	25 (62.5)
İlçe	10 (31.3)	2 (25)	12 (30)
Köy	3 (9.3)	0	3 (7.5)

Çalışmaya dahil edilen olguların intihar girişimi nedenleri incelendiğinde; kişilerarası ilişki sorunları (%37.5) ile ailevi nedenlerin (%32.5) ilk sıralarda yer aldığı izlendi. Olguların %82.5'nin ilaç (tıbbi, tarımsal) içme intihar yöntemini kullandıkları ve %43.91'inin intihar girişimini kendilerinin bildirdikleri saptandı. İntihar girişiminde kullanılan tıbbi ilaçlar arasında ilk sırada analje-

zikler (5olgu), takiben anksiyolitik (4 olgu), antidepresanlar (3olgu), diğerleri (2 olgu) olarak saptandı. Olguların %87.5'inin ilk kez intihar girişiminde buldukları belirlendi. Beş olgunun ise daha öncesi intihar girişiminde buldukları belirlendi. Çalışmaya dahil edilen intihar girişimi olguların % 57.5'unun daha öncesi psikiyatrik hastalık öyküsü olduğu saptandı. Aynı dönemdeki genel hastane kayıtları incelendiğinde ise toplam 86 olgunun intihar girişimi nedeni ile başvurduğu ve bu olguların %46.5'i (40 olgu) için psikiyatri konsültasyonu istenmediği anlaşıldı. İntihar girişimi ile başvuran olguların klinik özelliklerinin dağılımı **Tablo 2'**de gösterilmiştir. **Tablo2.** İntihar Girişimi ile Başvuran Olguların Klinik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Tablo 2: İntihar Girişimi ile Başvuran Olguların Klinik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Klinik özellikleri	Olgu sayısı Kadın n: 32 (%)	Olgu sayısı Erkek n: 8 (%)	Toplam olgu sayısı n: 40 (%)
İntihar girişimi nedeni			
Ailevi nedenler	12 (37.5)	1 (12.5)	13 (32.5)
Kişilerarası ilişki sorunlar	11 (34.4)	4 (50)	15 (37.5)
Ekonomik nedenler	1 (3.15)	1 (12.5)	2 (5)
Diğer	2 (6.25)	2 (25)	4 (10)
Bilinmeyen	6 (18.7)	0	6 (15)
İntihar yöntemi			
İlaç	27 (84.3)	6 (75)	33 (82.5)
Ası	1 (3.4)	0	1 (2.5)
Ateşli silah	0	1 (12.5)	1 (2.5)
Diğer	4 (12.3)	1 (12.5)	5 (12.5)
Daha önce intihar girişimi öyküsü			
Var	5 (15.6)	0	5 (12.5)
Yok	27 (84.4)	8 (100)	35 (87.5)
Daha önce psikiyatrik hastalık öyküsü			
Var	18 (56.2)	5 (62.5)	23 (57.5)
Yok	14 (43.8)	3 (37.5)	17 (42.5)

TARTIŞMA

Sosyoekonomik sorunlar, dağılmış aile, cinsiyet gibi bazı etkenler intihar girişimi için risk faktörleridir (4,6,7). Bir halk sağlığı sorunu olan intihar girişimi olgularındaki artış dikkate alınmalıdır. Bu çalışmada intihar girişimlerinin 14-24 yaş grubunda ve kadınlarda daha sık görüldüğü, yöntem olarak da en sık evdeki tıbbi ilaçların kullanıldığı dikkati çekti. Ülkemizde görülen 15-24 yaş grubundaki yüksek intihar hızları, kuşak çatışmaları, gelenekçi baskı ve

kısıtlamalar, gençler arasında artan alkol ve madde kullanımı, gençlerin intiharı bir protesto ya da sorunlardan kaçış yöntemi olarak görmesiyle açıklanmaya çalışılmıştır (5,6). Yapılan çalışmalar göstermiştir ki; eğer kişi 14-24 yaş grubundaysa, problem çözme becerilerinde bir yetersizlik varsa; öfke ve saldırganlık duyguları yüksekse ve dürtüsellik özellikleri de yüksekse, bu kişi intihar açısından bir risk taşıyor olabilir. Ayrıca bu yaş grubundakilerin diğer yaş grubundakilere göre daha az yaşamı sürdürme nedeni belirttikleri ve daha fazla umutsuzluk ve yalnızlık puanlarına sahip oldukları belirlenmiştir (6-8). Çalışmamızda da benzer şekilde 15-25 yaş olgular ilk sırada yer almıştır. İntihar yöntemleri açısından incelendiğinde ise; literatürde özellikle kadın cinsiyet için ilaç içerek intihar girişiminde bulunma ilk sırada yer almaktadır (4,9,10). Bizim çalışmamızda olguların intihar yöntemi olarak en sık ilaç içme yöntemini kullandıkları tespit edilmiştir. Tamamlanmış intiharlarla ilgili olarak ülkemizde 1974 yılından bu yana her yıl Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (11) tarafından intihar istatistikleri yayınlanmaktadır. Ölümle sonuçlanan intihar sayısı 2013 yılında 3189 olarak bildirilmiştir. İntihar edenlerin %72.7'sini erkekler, %27.3'ünü kadınlar oluşturdu.

Kaba intihar hızı yüz binde 4.19 olarak belirlenmiştir. TÜİK intihar istatistiklerine göre her iki cinsiyette de en sık kullanılan intihar yöntemi asıdır (11). Diğer intihar yöntemleri ise sırasıyla ateşli silah kullanımı, kimyevi madde kullanımı, yüksekten atlama, suda boğulma ve kesici alet kullanımıdır. Cinsiyetler arası farka baktığımızda ise; erkeklerde asıdan sonra gelen yöntemlerin sırayla, ateşli silah kullanımı, kimyevi madde kullanımı, yüksekten atlama, suda boğulma ve kesici alet kullanımı gelmektedir. Kadınlarda ise asıdan sonra, kimyevi madde kullanımı, ateşli silah kullanımı, yüksekten atlama, suda atlama ve kesici bir alet kullanımı gelmektedir. TÜİK verileri (11) tamamlanmış intiharı içerdiği için intihar girişimleri ile ilgili bilgiler net değildir. TÜİK (12) tarafından sadece İzmir ili için 2011-2013 yıllarına ait intihar girişimleri ile ilgili istatistikler yayınlanmıştır. Buna göre 2011 yılında 1183'ü erkek, 3516'sı kadın toplam 4699, 2012 yılı için

14572'si erkek 3753'ü kadın toplam 5210, 2013 yılı için ise; 1339'u erkek, 3281'i kadın toplam 4620 intihar girişimi olgusu bildirilmiştir. Kaba intihar girişimi hızı 2011 yılı için yüzbinde 118.5, 2012 yılında yüzbinde 130.1 ve 2013 yılında ise yüzbinde 113.8 olarak saptanmıştır. En sık görüldüğü yaş grubu her iki cinsiyet için 15-19 yaş grubu, en sık intihar girişimi nedeni aile geçimsizliği, en sık kullanılan intihar girişimi yöntemi %88.92 oranında kimyevi madde kullanımı olarak bildirilmiştir (12). Yine TÜİK tarafından bildirilen intihar oranları ile Türkiye'nin farklı illerinde yapılan çalışmalarda farklı sonuçların elde edilmesi, kullanılan intihar yöntemindeki yöresel farklılıkların olduğuna dair bulgular dikkat çekicidir (11-13). Uluslararası literatürde ölümle sonuçlanan intihar eylemlerinde erkeklerin sık kullandıkları yöntemlerin ateşli silah ve ası; kadınların ise ilaç/madde alımı olduğu bildirilmiştir (8,14). İntihar girişimlerinde ise her iki cinsiyette de sıklıkla anksiyolitikler veya barbitürat grubu ilaçlar kullanıldığı, ayrıca ön kola veya bileğe uygulanan kesme yöntemlerinin ve yüksekten atlama ya da motorlu araç önüne atılmanın da kullanılan yöntemlerden oldukları belirtilmiştir (15-23). Çalışmamızda da intihar girişiminde kullanılan ilaçların anksiyolitiklerin kullanımı bu sonuçlarla uyumludur. Cinsiyetler arası farklılığa baktığımızda erkeklerin kadınlara nazaran daha çok şiddet içeren yöntemler kullandıklarını görülmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda intihar girişimlerinde en sık kullanılan yöntemin ilaç veya kimyevi madde alımı olduğu belirtilmiş, intihar girişimlerinde kullanılan diğer yöntemlerin ise, ateşli silah kullanımı, yüksekten atlama, ası, kesici alet kullanımı, kendini yakma, boğulma olduğu görülmüştür (24-29). Çalışmamızda ise; ateşli silah kullanımı ile intihar girişimi sadece bir erkek olguda izlenmiştir. Bu durum çalışmamızın oluşturan örneklem küçüklüğü ile açıklanabilir. Çünkü bölgemizde silah edinme oranları ve sık silah kullanımı dikkat çekicidir. Çalışmamızda intihar nedenleri incelendiğinde; ilk sırada kişilerarası aile içi sorunlarının olduğu göze çarpmaktadır. Ülkemiz genelinde intihar nedenleri içinde ilk üç sırada hastalık, aile içi geçimsizlik ve geçim zorluğu bulunmaktadır (15-22). TÜİK verilerine baktığımızda ise, bilinen intihar nedenleri

arasında ilk iki sırayı yine sırasıyla hastalık ve aile geçimsizliği almaktadır. TÜİK (12) intihar nedenlerini cinsiyet açısından ele aldığımızda en büyük farklılık geçim zorluğu ve ticari başarısızlıkta gözlenmektedir. Geçim zorluğu ve ticari başarısızlık nedeniyle intihar eden erkeklerin oranının kadınlardan daha fazla; aile geçimsizliği nedeniyle intihar edenlerde ise kadınların oranının erkeklerden daha fazla olduğu görülmüştür. Türkiye’de, TÜİK’nin (12) verilerine göre intihar edenlerin çoğunluğu ilkökul mezunudur. Üniversite mezunlarının intihar oranı ise son sırada gelmektedir. TÜİK verileri dışında, Türkiye’de yapılan çeşitli araştırmalarda da, intihar girişimde bulunanlarda ve intihar sonucu yaşamını yitirenlerin çoğunluğunda eğitim düzeyinin düşük olduğu tespit edilmiştir (30-35). Bizim çalışmamızda olguların büyük bir kısmının orta-lise mezunu oldukları tespit edilmiştir. Eğitim ve intihar davranışı arasındaki bağlantıyı araştıran diğer araştırmacılar ilkökul--ortaokul mezunlarının, üniversite mezunlarına kıyasla, intiharı bir çözüm yolu olarak daha sıklıkla ilk seçenek olarak düşündüklerini saptamışlardır. Çalışmamızda intihar girişimi ile başvuran olgulardan 5’in daha önce intihar girişiminde bulunmuş olması ve 23 olgunun öncesinde psikiyatrik hastalık öyküsünün bulunması dikkat çekicidir. Çünkü konu ile ilgili çalışmalarda öncesinde intihar girişimi öyküsünün olması intihar için en önemli risk etkenleri arasında yer almaktadır. (3,5, 11-13, 36). Bu çalışmanın en çarpıcı sonucu ise önemli bir orandaki olgu için psikiyatri konsültasyonu istenmemiş olmasıdır.

SONUÇ

Başvuruların yarısından fazlasının bekar olup, 15-25 yaş aralığında olması intihar girişimleri için bu yaş grubunun önemli bir risk altında olduğunu düşündürmektedir. En sık intihar nedeni olarak aile içi sorunların bildirilmiş olması ülkemizin diğer bölgelerinde yapılan diğer çalışmaların sonuçlarını destekler niteliktedir. Benzer şekilde çalışmamızın bulguları bir bütün olarak incelendiğinde ve Türkiye’nin diğer bölgelerinde yapılan benzer çalışmalarla karşılaştırıldığında; genç olmak, eğitim düzeyinin düşük olması ve aile içi sorunlar ile intihar girişimleri arasında ilişki bulunmaktadır. İntihar yöntemi için ilaç kullanımı dikkate alındığında gereksiz reçete sayısının azaltılması ve evlerdeki kullanılmayan ilaçların toplanması

gibi bazı sorunlara çözüm getirilmesinin intihar girişimlerini azaltmada etkili olabileceği düşünülebilir. Ayrıca çalışmamızda genel hastane kayıtları incelendiğinde toplam 86 olgunun intihar girişimi nedeni ile başvurduğu ve bu olguların %46.5’i (40 olgu) için psikiyatri konsültasyonu istenmediğinin saptanması psikiyatri dışı hekimlerin intihar girişimi olgularının değerlendirilmesinde ve psikiyatrik konsültasyon istemi konusunda daha dikkatli olmalarının gerekliliğini göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. TPD 10 Eylül İntiharı Önleme Günü Basın Açıklaması. <http://www.psikiyatri.org.tr/presses.aspx?press=299&type=24>.
2. World Health Organization. Programmes: mental health. Suicide prevention (SUPRE) [Internet]. Geneva:WHO;2013.Availablefrom: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/ Accessed 23 May 2013.
3. Nock MK, Borges G, Bromet EJ. Suicide and suicidal behavior. *Epidemiol Rev* 2008; 30(1):133 – 54.
4. Teti GL, Rebok F, Rojas SM, et al. Systematic review of risk factors for suicide and suicide attempt among psychiatric patients in Latin America and Caribbean. *Rev Panam Salud Publica* 2014;36(2):124-33.
5. Oral G.İntihar ve adli bilimler. *Yeni Symposium* 1997; 35(2-3) : 46-57.
6. Durak BA, Şahin NH. Öfke, dürtüsellik ve problem çözüme becerilerindeki yetersizlik gençlik intiharlarının habercisi olabilir mi?. *Türk Psikoloji Dergisi* 2003; 18(51): 37-52.
7. Hauser M, Galling B, Correll CU. Suicidal ideation and suicide attempts in children and adolescents with bipolar disorder: a systematic review of prevalence and incidence rates, correlates, and targeted interventions. *Bipolar Disord* 2013; 15(5):507-23.
8. De Koning E, Piette MH. A retrospective study of murder-suicide at the Forensic Institute of Ghent University, Belgium: 1935-2010. *Med Sci Law* 2014 Jan 15.
9. Bilici M, Bekaroğlu M, Hocaoğlu C, et al. Incidence of completed and attempted suicide in Trabzon, Turkey. *Crisis* 2002;23(1):3-10.
10. Cantürk G, Cantürk N, Yaşar H, ve ark. Ankara’da 2001-2006 yıllarında intihara bağlı çocuk ve adolesan ölümleri. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2010;30(2):474-81.
11. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=16049> Erişim 24.06.2014
12. http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=254 Erişim 14.09.2014

- 13.** Al B, Orak M, Üstündağ M, ve ark. Türkiye'nin Güney Doğusunda, Batman'daki intihar vakalarının özellikleri. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2010;30(1):65-72.
- 14.** Sena-Ferreira N, Pessoa VF, Boechat-Barros R, et al. Risk factors associated with suicides in Palmas in the state of Tocantins, Brazil, between 2006 and 2009 investigated by psycho-social autopsy. *Cien Saude Colet* 2014 ;19(1):115-26.
- 15.** Önsüz MF, Demir F, Afşari EK, ve ark. Sakarya İlinde gerçekleşen intihar girişimi vakalarının değerlendirilmesi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2012;10(3):141-50.
- 16.** Bekaroğlu M, Bilici M, Hocaoğlu Ç, ve ark. Trabzon'da 1995 yılı intihar girişimi insidansı. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2000; 1(3): 95-102.
- 17.** Karacaoğlu E, Keten A, Akcan R, ve ark. Bir eğitim hastanesine intihar girişimi ile başvuran olguların incelenmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2013;27(1):29-35.
- 18.** Asoğlu M, Bülbül F, Altındağ A. Bir üniversite hastanesi acil servisine başvuran intihar girişimi vakalarının değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2013;26(4):376-80.
- 19.** Atay Mİ, Eren İ, Gündoğar D. Isparta il merkezinde intihar girişimi, ölüm düşünceleri yaygınlığı ve risk faktörleri. *Türk Psikiyatri Derg* 2012;23(2):89-98.
- 20.** Erşan EE, Kılıç Ç. Sivas Numune Hastanesi acil servisine başvuran intihar girişimlerinin değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri* 2013;16(2):98-109.
- 21.** Acun P, Yılmaz İ, Denizlioğlu B, ve ark. Bir eğitim hastanesinde parasetamol ile intihar girişiminde bulunan hastaların demografik özellikleri. *Düzce Tıp Dergisi* 2013;15(1):33-6.
- 22.** Şahingöz M, Tekin G, Yılmaz E, ve ark. Bir üniversite hastanesi acil servisine intihar girişimiyle başvuran hastaların analizi. *Tıp Araştırmaları Dergisi* 2013;11(3):107-10.
- 23.** Toklucu MÖ, Akova S, Aydoğdu S, ve ark. 2010-2012 yılları arasında Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk acil servisi'ne başvuran intihar girişimlerinin demografik özellikleri. *JOPP Derg* 2012;4(3):119-23.
- 24.** Akın E, Berkem M. İntihar girişiminde bulunan ergenlerde psikiyatrik tanılarının, demografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi* 2012;17(4):228-32.
- 25.** Şevik AE, Özcan H, Uysal E. İntihar girişimlerinin incelenmesi: risk faktörleri ve takip. *Klinik Psikiyatri* 2012;15(4):218-25.
- 26.** Şevik AE, Özcan H. Kastamonu ilinde intihar girişimlerinin psikososyal değerlendirilmesi: krizi önleme ve müdahale yöntemleri nasıl olmalı?. *Klinik Psikiyatri* 2012;15(3):153-65.
- 27.** Polatöz Ö, Kuğu N, Doğan O, ve ark. Sivas il merkezinde intihar davranışının yaygınlığı ve bazı sosyodemografik faktörlerle ilişkisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2011;24(1):13-23.
- 28.** Söğüt Ö, Sayhan MB, Gökdemir MT, ve ark. Türkiye'nin güneydoğusunda, Şanlıurfa ve çevresinde özkıyım girişimlerinin değerlendirilmesi. *JAEM* 2011;10(1):8-13.
- 29.** Yiğit Ö, Söyüncü S, Berk Y. Kimler intihar girişiminde bulunuyor? Bir acil servisin deneyimleri. *Yeni Symposium* 2010;48(2):122-8.
- 30.** Aydın B, Kartal M. Türkiye'de karadeniz bölgesi'ndeki bir ilde (Samsun) 1999-2003 yıllarındaki intihar olguları. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2010;30(3):1067-72.
- 31.** İnal V, Yamanel HL, Kartal Ö. GATA Acil Servisine 2002 yılı içinde başvuran intihar girişimi olguları. *Adli Psikiyatri Dergisi* 2004;1(2):7-12.
- 32.** Atay İM, Yaman GB, Demirdaş A, ve ark. Bir üniversite hastanesi acil servisinde intihar girişimi olgularının sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2014;15(2):124-31.
- 33.** Sertöz ÖÖ, Noyan AM, Sertöz N, ve ark. İntihar girişimleri öngörülebilir mi? Bir üniversite hastanesi acil servisine intihar girişimiyle başvuran hastaların altı aylık izlem sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2010;11(1):1-8.
- 34.** Güloğlu C, Şervan G, Üstündağ M, ve ark. Acil servise başvuran özkıyım olgularının kullandığı yöntemler ve demografik verilerinin mortalite ile ilişkisi. *Türk J Emerg Med* 2009;9(3):109-14.
- 35.** Atlı A, Uysal C, Kaya MC, ve ark. Acil ünitesine intihar girişimi nedeniyle başvuran olguların değerlendirilmesi: Şanlıurfa örnekleme. *Journal of Mood Disorders* 2014;4(3):110-4.
- 36.** Hengeveld MW, Kerkhof AJ, van der Wal J. Evaluation of psychiatric consultations with suicide attempters. *Acta Psychiatr Scand* 1988; 77(3):283-9.