

Okul Temelli İntihar Önleme Programlarının İncelenmesi*

Sema Civan Gökkaya¹

Öz

İntiharın gençler arasında yaygınlaşan bir halk sorunu olması gençlere yönelik intihar önleme programlarının incelenmesini önemli hale getirmektedir. Bu çalışmanın amacı okul temelli intihar önleme programlarının incelenmesidir. Çalışmada PRISMA rehberi kullanılmış ve EBSCHOnhost, Web of Science ve Google Scholar veri tabanlarından tarama gerçekleştirilmiştir. Seçim ve dışlama kriterleri kapsamında yirmi çalışma araştırmaya dâhil edilmiştir. Yirmi çalışma, okul çalışanlarına yönelik programlar, öğrencilere yönelik programlar, öğrencilere yönelik beceri eğitim programları, tarama programları ve akran destek programları olarak beş temaya ayrılmıştır. Okul çalışanlarına yönelik Uygulamalı İntihara Müdahale Becerileri, Sorgula, İkna Et ve Sevk Et ve İntiharı Önlemede Eğitimcilerle Ortak Çalışma programları; öğrencilere yönelik İntiharın Sinyalleri, Ruh Sağlığına Duyarlı Gençler ve Gençleri Yaşatma programı, beceri eğitimine yönelik Dikkate al, Değerlendir, Müdahale Et ve Güçlendir programı, tarama programları ve Gücün Kaynağı akran destek programı incelenmiştir. Bu programlar amacı, içeriği, program süresi, araştırma modeli, örneklem sayısı ve bulgular kapsamında incelenmiştir. Elde edilen bulgular, intihar önleme programlarının geliştirilmesinde ruh sağlığı uzmanları ve üniversitelerle iş birliği çalışmalarının yapılması ve okullarda hizmetçi eğitim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler

İntiharı önleme
Okul temelli
intihar önleme programı
İntihara müdahale becerisi

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi
02 Aralık 2022
Kabul Tarihi
05 Temmuz 2023
Makale Türü
Derleme

A Review of School-Based Suicide Prevention Programs*

Abstract

Suicide being a widespread public problem among young people makes it important to examine suicide prevention programs for young people. The aim of this study is to review school-based suicide prevention programs. The PRISMA guide was used in the research and EBSCHOnhost, Web of Science, and Google Scholar databases were browsed. Twenty studies were included in the study meeting the inclusion and exclusion criteria. Twenty studies were divided into five themes consisting of programs for school staff, programs for students, skills training programs for students, screening programs and peer support programs. Applied Suicide Intervention Skills Training, Question, Persuade, Refer, and Making Educators Partners in Suicide Prevention were targeting school staff; The Signs of Suicide Program, Youth Aware of Mental Health Program, and Surviving Teens were programs targeting students; TeenScreen Program, Care, Assess, Respond, Empower, and The Source of Strength were skills training programs. These programs were examined in terms of purpose, content, duration, research model, number of samples and findings. The findings show that in the development of suicide prevention programs, collaboration activities with mental health professionals and universities should be done and in service trainings should be carried out in school.

Keywords

Suicide prevention
School-based
suicide prevention program
Suicide intervention skill

Article Info

Received
December 02, 2022
Accepted
July 05, 2023
Article Type
Review

Atf: Civan Gökkaya, S. (2023). Okul temelli intihar önleme programlarının incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 24(2), 209-223. <https://doi.org/10.12984/eegef.1213519>

* Bu çalışma 7-10 Ekim 2021 tarihlerinde düzenlenen 22. Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur. [This study was presented as an oral presentation at the 22nd International Psychological Counseling and Guidance Congress held on 7-10 October 2021.]

¹  Manisa Celâl Bayar Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Türkiye, sema.civan@cbu.edu.tr



Extended Abstract

Introduction

Suicide is defined as an act of conscious self-harm in which an individual willingly ends his or her own life (Hjelmeland et al., 2002). In its report prepared in 2019, the American Centers for Disease Prevention declared that the 10th cause of death was suicide and stated that the suicide rate increased by 3 percent from 1999 to 2019. Although the suicide rate in Turkey seems lower than the world suicide rate, there are studies that it has increased in recent years (Alptekin & Duyan, 2019). These studies indicate that the increase in the number of suicides is a common problem among the youth (Schilling, Aseltine, & James, 2016). The fact that suicide rates are higher in young people both in the world and in Turkey compared to other age groups has led to the investigation of suicide risk factors. It is striking that suicide prevention programs aim to reduce the risk factors, especially in the protection of the mental health of children and adolescents. It is stated that these programs are mostly aimed at schools and that schools are important institutions in preventing suicide (Miller, 2014). In Turkey, T.C. The Ministry of Health stated that it is necessary to cooperate with the Ministry of National Education on suicide in the 2021-2023 National Mental Health Plan. For this reason, schools, which are the environment where most of the children and adolescents live, are the prominent institutions in preventing suicide. The aim of this study is to examine school-based programs developed to prevent suicide.

Method

This study was conducted as a documentary research study. The study was carried out in four stages. In the first stage, academic databases were browsed by the help of PRISMA guide. In order to examine the school-based suicide prevention programs, the EBSCOhost, Web of Science, and Google Scholar databases were searched for the terms suicide, prevention, suicide prevention, and suicide intervention. School-based programs realized and completed after 2009 were included in the study. Review and thesis studies and studies that do not provide information about the programs were excluded from the research. After examining the summary, title and keywords of the studies obtained, 20 studies involving school-based suicide prevention programs were included in the research.

Findings

Prevention programs were examined in detail and divided into themes. The studies are divided into five themes: programs for school staff, suicide prevention programs for students, skills training programs for students, screening programs and peer support programs. It has been observed that 35% of suicide prevention programs are for school staff, 30% are for students, 15% are skills training programs for students, 10% are peer support programs and 10% are screening programs. Sixty-five percent of the programs have been carried out in the last five years. First of all, when we look at the programs for school staff, it is seen that these programs are for administrators, school counselors, teachers, and other school officials. In this study, Applied Suicide Intervention Skills Training (ASIST), Question, Persuade and Refer (QPR) and Making Educators Partners in Suicide Prevention (MEPSP) programs were reached. Applied Suicide Intervention Skills Training (ASIST) and Question, Persuade, Refer (QPR) are frequently used programs in this context. MEPSP program was conducted both online and face-to-face and both versions were examined. The content of the MEPSP program targeting the school staff consists of identifying the students at risk of suicide, guiding the student correctly, establishing the right communication with the student, and providing information about suicide (statistics, myths, warning signs, etc.). At the end of the program, it was found that the school staff's ability to intervene with individuals at risk and their competencies and communication skills increased; they developed more helpful attitudes or beliefs about suicide, and they were more knowledgeable about suicide. Secondly, it is seen that suicide prevention programs for students are prepared for secondary and high school students. In the study, the Signs of Suicide Program (SOS), the Youth Aware of Mental Health Program (YAM) and Surviving Teens program for students were also reached. These programs often seem to educate young people about recognizing the warning signs of depression and suicide, coping with stress, and resources to seek help. Third, there were programs to increase students' ability to prevent suicide. The Care, Assess, Respond, Empower (CARE) program aims to develop students' skills in coping with stress, seeking support, and social support. The program includes family intervention, youth intervention, and interventions that cover both. In this context, CARE is carried out based on school and home. Fourth, screening programs are carried out in secondary and high schools in order to detect students at risk of suicide early. In this context, Teen Screen (TSS) and Columbia Suicide Screen (CSS) programs were reached. Finally, the peer support program called The Source of Strength was examined within the scope of the study.

Discussion and Conclusion

In conclusion, this study is unique in that it is the first study to examine school-based suicide prevention programs in Turkey. It is seen that studies on suicide prevention in Turkey are mostly carried out in the field of health and the field of education has been neglected. For this reason, this study will serve as a guide to the programs that can

be prepared for suicide prevention in schools. School-based suicide prevention programs need to be developed with an interdisciplinary approach and in collaboration with mental health professionals. For this reason, the study is important in terms of emphasizing this deficiency in the field of mental health. Since there are no school-based suicide prevention programs in Turkey, it is suggested that further studies should be carried out. It has been observed that school-based suicide prevention programs are aimed at school staff, students and families. For this reason, while the programs are being prepared, it should be taken into account which group they are prepared for. The programs to be prepared in Turkey require an interdisciplinary study, that is, collaboration among mental health professionals, teachers, school counselors, administrators, and other school personnel. Preceding the preparation of the programs, it is recommended that school staff receive in-service training to be informed about suicide. There are some limitations in this review of school-based suicide prevention programs. In this study, 20 studies meeting the inclusion and exclusion criteria were examined. Since there is no school-based suicide prevention program prepared in Turkey, only international studies were included in the study. Although suicide prevention programs for university students and adults exist in the literature, the current study is limited to the school-based suicide prevention programs that target secondary and high school students.

Giriş

İntihar, bireyin kendi hayatına isteyerek son verdiği bilinçli bir kendine zarar verme eylemi olarak tanımlanmaktadır (Hjelmeland ve diğ., 2002; Nock, Borges, Bromet, Cha ve Kessler, 2008). Dünya Sağlık Örgütü her yıl 700.000'den fazla kişinin intihar ederek yaşamına son verdiğini ifade etmektedir (World Health Organization [WHO], 2021). İktisadi İşbirliği ve Gelişme Teşkilatı Türkiye'deki intihar hızını 100.000 kişide 4.4 olarak belirtmiştir (Organisation for Economic Cooperation and Development [OECD], 2023). Benzer şekilde Türkiye'de 2022 yılında 4146 kişinin intihar ederek yaşamına son verdiği ve intihar hızının 4.88 olduğu belirtilmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2023). WHO (2021) istatistiklerinde Avrupa ülkeleri arasında en düşük intihar hızının Türkiye'de olduğu görülmektedir. Hem OECD hem de Türkiye istatistiklerinde Dünya'daki intihar hızına göre Türkiye'nin intihar hızı daha düşük görünse de araştırmalar intiharın son yıllarda arttığını göstermektedir (Alptekin ve Duyan, 2019; Hocoğlu ve Erdoğan, 2020). TÜİK'in (2023) raporunda COVID-19 salgını sürecinin 2020 ve 2021 yıllarında intihar sayısının önceki yıllara göre arttığı görülmektedir. Bu nedenle Türkiye'de intihar sayısını arttıracak risklerin göz önüne alınması gerektiği düşünülmektedir.

Son yıllarda, intihar sayılarındaki artışın gençler arasında da yaygınlaşan ciddi bir halk sorunu olduğu ifade edilmektedir (Schilling, Aseltine ve James, 2016). Wasserman, Cheng ve Jiang (2005) 90 ülkedeki 15-19 yaş grubu bireylerin ortalama intihar oranının 7.4/100.000 olduğunu bulmuştur. Türkiye'de TÜİK 2023 raporuna göre intihar oranının en yüksek olduğu üçüncü yaş grubunun 15-19 yaş arası olduğu görülmektedir. İntihar oranlarındaki artış, yaşı önemli bir risk faktörü haline getirmektedir. İntihar oranlarının yüksek olmasında yaşla birlikte cinsiyetin de etkili bir faktör olduğu belirtilmektedir (Centers for Disease Control [CDC], 2018). Bununla birlikte kırsal alanda yaşayan gençlerin intihar oranlarının kentte yaşayanlara göre iki kat yüksek olduğu ifade edilmektedir (Nance, Carr, Kallan, Branas ve Wiebe, 2010). TÜİK (2023) raporuna göre Güneydoğu Anadolu Bölgesi 15-19 yaş grubundaki intihar oranlarının en yüksek olduğu bölge olmaktadır. İntihar riskini arttıran etkenlerden birini de sosyo-ekonomik düzey oluşturmaktadır. Düşük sosyoekonomik düzey, düşük gelir ve yoksulluk intihar riskini arttırmaktadır (Beautrais, 2000). WHO (2021) intiharların %77'sinin düşük ve orta gelirli ülkelerde gerçekleştiğini ifade etmektedir. Düşük sosyo-ekonomik düzeyin beraberinde depresyon ve stresi getirdiği ve bu durumun intihar girişimini veya yaşamına son vermeyi etkilediği belirtilmektedir (van Bergen., Eikelenboom ve van de Looij-Jansen, 2018). İntihar oranlarının yüksek olmasında antisosyal davranış, anksiyete, madde kullanımı ve duygu durum bozuklukları gibi ciddi psikolojik sorunların artması da etkili görülmektedir (Beautrais, 2000; Bridge, Goldstein ve Brent, 2006). Arsenault-Lapierre, Kim ve Turecki (2004) intihar ile yaşamına son verenlerin %87.3'ünün öncesinde psikiyatrik bir tanı aldığını belirlemiştir. Türkiye'de 1113 kişi hastalık nedeniyle yaşamına son vermiştir (TÜİK, 2023). İntiharın üzerinde psikolojik sorunların yanında aile ve çevresel etkenler de etkili olabilmektedir. Ailede istismara maruz kalma, ailede intihar öyküsü ve önceki intihar girişi/girişimlerinin intihar için bir risk faktörü olduğu ifade edilmektedir (Beautrais, 2000; Wenzel ve Beck, 2008). Çevresel etkenler ise toplumsal inanç ve normlardan dolayı ruh sağlığına erişimin engellenmesi ve damgalanma korkusunu içermektedir. İntiharın özellikle utanç ve kabul edilmez olduğu kültürlerde intihara yönelik damgalanma endişesinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Chan ve Thambu, 2016). Sonuç olarak, intihar birbiriyile ilişkili ve karmaşık birçok risk faktörünü içermektedir.

Hem Dünya'da hem Türkiye'de 15-19 yaş arasındaki gençlerde intihar oranlarının diğer yaş gruplarına göre yüksek olması özellikle intiharı arttıran risk faktörlerini tespit ederek öğrencilerde intiharın ele alınmasını sağlamıştır (Gould, Greenberg, Velting ve Shaffer, 2003). Bu yaş döneminde olan gençlerin ergen oldukları düşünüldüğünde biyopsikososyal değişimler ve duygusal zorluklarla baş etmekte zorlandıkları bilinmektedir (Eskin, 2000). Ergenlik dönemi, hormonal ve bedensel değişikliklerle birlikte hızlı bir fiziksel olgunlaşmayı da beraberinde getirmektedir. Çocukluk döneminde işlevlerini tam yerine getirebilecek kadar gelişmeyen cinsel ve üreme organları ergenlik döneminde olgunlaşmaktadır (Çelik, 2021). Bu dönemde fiziksel ve cinsel gelişimin yanında kimlik kazanma da ön plana çıkmaktadır. Erikson'a göre beşinci aşama olan kimlik kazanmaya x rol karmaşası aşaması ergenin kim olduğunu araştırdığı ve kendini keşfetmeye başladığı evre olmaktadır. Bu keşif ve deneme süreci sonunda ergen kararlarını verdiğinde başarılı bir kimlik kazanmış olmaktadır. Öte yandan gelişim sürecinin kendisine getirdiği farklı rolleri bütünleştiremeyen ve kafası karışmış olan ergen kimlik karmaşası yaşayabilmektedir (akt. Çok ve Akgün, 2021). Bu değişiklikler ergeni hem kendisi hem de çevresiyle ilgili yeni bilişsel bütünleşmeler kurmaya zorlamakta ve burada başarılı olamayan ergen, intiharın da içinde bulunduğu ruh sağlığı sorunlarıyla karşılaşabilmektedir (Eskin, 2000). Bu durum ergenleri intihar açısından risk faktörü haline getirmekte ve bu nedenle ergenler çalışılması gereken önemli gruplar arasında yer almaktadır.

Türkiye'de ergenlere yönelik yapılan çalışmalara bakıldığında intiharın risk faktörlerini tespit etmeye ve intiharın nedenlerini anlamaya yönelik olduğu görülmüştür (Akın ve Berkem, 2012; Cenkseven Önder ve Bölükbaşı, 2019; Ceyhun ve Ceyhun, 2003; Güler, Güler, Ulusoy ve Bekar, 2009; Öztürk ve Derin, 2021; Ulusoy, Demir ve Baran, 2005; Ünlü, Aksoy ve Ersan, 2014). Bu çalışmalarla beraber Türkiye'de okul içindeki farkındalığın artırılmasına yönelik çalışmaların yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Türkiye'de T.C. Sağlık Bakanlığı (2022), 2021-2023 Ulusal Ruh Sağlığı planında intihar konusunda özellikle Millî Eğitim Bakanlığı (MEB) ile iş birliği

yapılması gerektiğini ifade etmiştir. Bu nedenle çocuk ve ergenlerin ruh sağlığında eğitim sisteminin önemli olduğu ve rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri kapsamında yürütülen psikososyal destek ve önleme çalışmalarının ruhsal sorunların erken fark edilmesi açısından kritik bir öneme sahip olduğu vurgulanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011). Bu doğrultuda MEB ve UNICEF iş birliğiyle 2017-2019 yılları arasında Psikososyal Destek Programlarının Yenilenmesi Projesinin gerçekleştirildiği görülmüştür. Proje kapsamında intiharın da içinde bulunduğu önleyici ve güçlendirici destek kitapları oluşturulmuştur. İntiharla ilgili olan kitapta on önleyici, beş güçlendirici olmak üzere on beş etkinliğe yer verilmiştir. Bu etkinliklerin çoğunun intiharın travmatik etkilerini fark etmek ve öğrencilere bu anlamda destek sağlamak amacıyla hazırlandığı görülmüştür (MEB, 2019). İntihara yönelik program çalışmalarında travmatik etkilerin yanında okul personelinin ve öğrencilerin intihar hakkında bilgi sahibi olması ve okullarda intiharı önlemeye yönelik becerilerin artırılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Bu durumun okullarda intihara yönelik farkındalığın artırılmasında önleyici programların geliştirilmesini zorunluluk haline getirdiği söylenebilir. Okul temelli olan bu programların gençlerin intihar olasılığını ve düşüncesini azaltma, yardım kaynaklarına ulaşabilmelerini sağlama ve okul çalışanlarının intihara yönelik becerilerini artırma amacıyla hazırlanması gerektiği belirtilmektedir (Wyman ve diğ., 2010). Çocuk ve ergenlerde intiharın önlenmesi mümkünse ulusal bir sağlık ve eğitim önceliği olmalı, çocuk ve ergenlerin çoğunun bulunduğu ortam olan okullar, intiharı önlemede öne çıkan kurumlar olmalıdır (Miller, 2014). Bu nedenle bu çalışmanın amacı intiharı önlemeye yönelik geliştirilen okul temelli programların detaylı şekilde incelenmesidir. Çalışmanın sonuçlarının, ileride geliştirilecek okul temelli intihar önleme programlarına katkı sağlaması ve bu konuda yapılacak çalışmalara ışık tutması beklenmektedir. Çalışmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

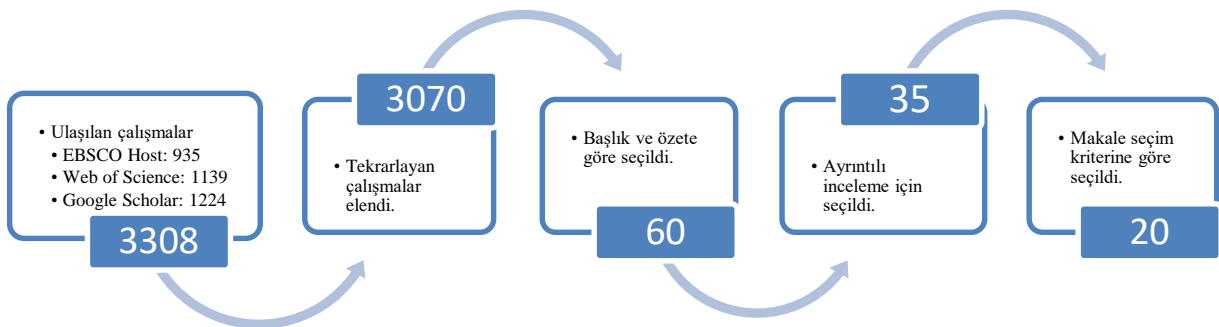
1. Okul temelli intihar önleme programlarının amaçları nelerdir?
2. Okul temelli intihar önleme programlarının içerikleri ve süreleri nasıldır?
3. Okul temelli intihar önleme programları konulu araştırmaların modelleri ve örneklem sayıları nasıldır?
4. Okul temelli intihar önleme programlarının etkililiğine yönelik bulgular nelerdir?

Yöntem

Okul temelli intihar önleme programlarını incelemeyi amaçlayan bu derleme çalışmasında dört aşamalı doküman analizi yapılmıştır. Çalışmanın birinci aşamada, PRISMA rehberini (Moher, Libertai, Tetzlaff, Altman, & PRISMA Group, 2009) kullanarak akademik veri tabanlarında taramalar yapılmıştır. İkinci aşamada, içerikleri incelenen programlar temalarına göre gruplandırılmıştır. Üçüncü aşamada, gruplandırılan programlar amacı, içeriği, program süresi, araştırma modeli, örneklem sayısı ve bulgular kapsamında özetlenmiştir. Son aşamada, programların Türkiye’de uygulanabilirliği tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

Veri Tabanlarında Tarama

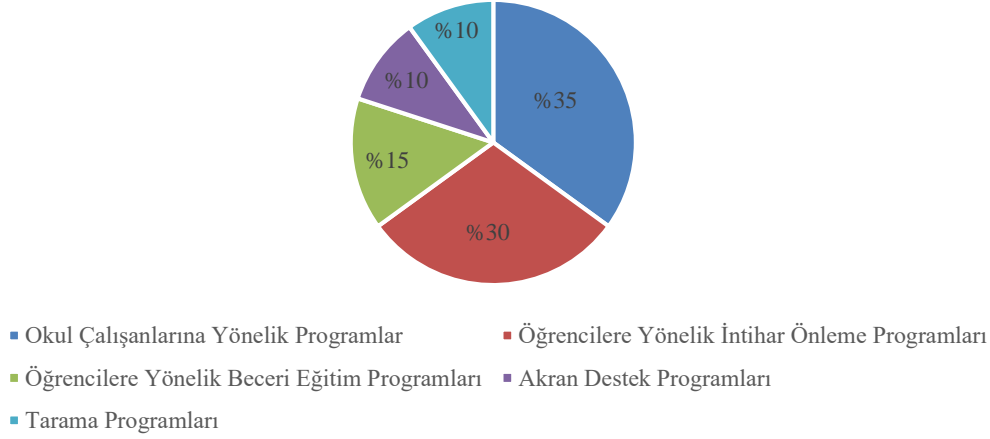
Okul temelli intihar önleme programlarının incelenmesi için EBSCOhost, Web of Science ve Google Scholar veri tabanlarından intihar, önleme, suicide prevention ve suicide intervention terimleri ile arama yapılmıştır. Bu veri tabanları en iyi bilinen bibliyografik veri tabanları olduğu için seçilmiştir. Bu çalışmada tarama, 2021 yılı Nisan ve Mayıs aylarında yeterli kaynağa ve güncel çalışmalara ulaşabilmek amacıyla son 12 yıl içerisinde yapılan çalışmalar dâhil edilerek yapılmıştır. Tarama araştırmalarında belirli bir dönemdeki çalışmaları incelemek için tarama alanını belirleme ve daraltma yapılmaktadır. Bu daraltmalar genelde 10 yıldan 50 yıla kadar olan bir dönemi kapsamaktadır (Yıldız, 2022). Ayrıca araştırmanın amacına uygun olarak okul temelli yapılan programlar çalışmaya dâhil edilmiş ve çalışmaların Türkçe ya da İngilizce yazılmış olması ve çalışmanın tamamlanmış olması kriteri kullanılmıştır. Çalışmanın dışlama kriterlerinde ise tez ve derleme çalışmaları yer almaktadır. Bunun nedeni çalışmayı minimize edebilmek ve programların etkililiklerini ortaya koyabilmektir. Elde edilen çalışmalar daha sonra özet, başlık ve anahtar sözcükleri incelenerek daraltılmış ve okul temelli olan programların yer aldığı 20 çalışma araştırmaya dâhil edilmiştir. Programların seçilme aşamalarını gösteren PRISMA şeması Şekil 1’de gösterilmiştir.



Şekil 1. PRISMA akış şeması

Programları Temalara Göre Ayırma

Okul temelli intihar önleme programları detaylı olarak incelenmiş ve temalara ayrılmıştır. Çalışmalar, okul çalışanlarına yönelik programlar, öğrencilere yönelik intihar önleme programları, öğrencilere yönelik beceri eğitim programları, tarama programları ve akran destek programları olmak üzere beş temaya ayrılmıştır. Programlara ait dağılım Şekil 2’de gösterilmiştir.



Şekil 2. İntihar programlarının dağılımı

Şekil 2’de intihar önleme programlarının %35’inin okul çalışanlarına yönelik, %30’unun öğrencilere yönelik, %15’inin öğrencilere yönelik beceri eğitimi, %10’unun akran destek ve %10’unun tarama programları olduğu görülmüştür. Ayrıca, okul çalışanlarına yönelik programların 2010-2020, öğrencilere yönelik programların 2011-2016, öğrencilere yönelik beceri eğitim programlarının 2010-2013, tarama programlarının 2009-2017 ve akran destek programlarının 2010-2018 yılları arasında yapıldığı belirlenmiştir. Programların %35’inin 2009-2015 ve %65’inin ise 2016-2021 yılları arasında gerçekleştirildiği saptanmıştır.

Bulgular

Bu bölümde beş tema altında incelenen 20 intihar önleme programına yönelik detaylı bilgiler Tablo 1’de yer almaktadır. Tablo 1’de okul çalışanlarına yönelik programlardan ASIST ve QPR programı kapsamında altı çalışma, MEPSP programı kapsamında bir çalışmanın; öğrencilere yönelik intihar önleme programları kapsamında ise iki SOS, üç YAM ve bir Gençleri Yaşatma programının incelendiği görülmektedir. Tablo 1’e bakıldığında öğrencilere yönelik beceri programından üç CARE programının tarama programlarından bir TSS ve bir CSS programının ve akran destek programlarından Gücün Kaynağı kapsamında iki çalışmanın incelendiği görülmektedir.

Tablo 1

Okul Temelli İntihar Programları

Program Temaları	İntihar Önleme Programları	Çalışmalar
Okul Çalışanlarına Yönelik Programlar	Uygulamalı İntihara Müdahale Becerileri Eğitimi (ASIST)	Rimkevičienė, Skruibis ve Padroštytė, 2020; Shannonhouse ve diğ., 2018; Shannonhouse, Lin, Shaw ve Porter, 2017
	Sorgula, İkna Et ve Sevk Et (QPR)	Cross ve diğ., 2011; Litteken ve Sale, 2018; Tompkins, Witt ve Abraibesh, 2010
	İntiharı Önlemede Eğitimcilerle Ortak Çalışma (MEPSP)	Scott, Feldman ve Underwood, 2016
Öğrencilere Yönelik İntihar Önleme Programları	İntiharı Sinyalleri Programı (SOS)	Schilling, Lawless, Buchanan ve Aseltine, 2014; Schilling ve diğ., 2016
	Ruh Sağlığına Duyarlı Gençler Programı (YAM)	Barzilay ve diğ., 2019; Kahn ve diğ., 2020; Lindow ve diğ., 2020
	Gençleri Yaşatma	King, Strunk ve Sorter, 2011
Öğrencilere Yönelik Beceri Eğitim Programları	Dikkate al, Değerlendir, Müdahale Et ve Güçlendir (CARE)	Hooven, Herting ve Snedker, 2010; Hooven, Walsh, Pike ve Herting, 2012; Hooven, 2013
	Ergen Tarama Programı (TSS)	Torcasso ve Hilt, 2017
Tarama Programları	Columbia İntihar Tarama Programı (CSS)	Scott ve diğ., 2009
	Akran Destek Programları	Gücün Kaynağı

Okul Çalışanlarına Yönelik Programlar

Okul çalışanlarına yönelik programların yönetici, okul psikolojik danışmanı, öğretmenler ve diğer personele yönelik olduğu görülmüştür. Tablo 1’de, bu programlardan ilki ASIST programıdır. ASIST programıyla intihar riski taşıyan öğrencileri tespit etme ve müdahale etme becerilerinin öğretilmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda okul çalışanlarına üç aşamalı bir program uygulanmaktadır. Programın ilk aşamasını intiharla ilgili soru sorma, ikinci aşamasını intihar düşüncesinin arkasındaki nedenleri ve yaşama nedenlerini anlama ve üçüncü aşamasını intihar riski taşıyan öğrencilere yönelik güvenli bir plan geliştirmek oluşturmaktadır. Program iki gün 14 saatlik atölye çalışmalarından oluşmaktadır. Bu program doktora eğitimini tamamlamış, doktora eğitimi aşamasında olan ya da intihar önleme konusunda eğitimi olan ruh sağlığı uzmanları tarafından uygulanmaktadır (Rimkevičienė ve diğ., 2020; Shannonhouse ve diğ., 2017; Shannonhouse ve diğ., 2018).

ASIST uygulayan araştırmaların modeli, örneklem sayısı ve bulgularına bakıldığında Shannonhouse ve diğerlerinin (2018) çalışmasında ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel desen kullanılmış ve program, 126 okul psikolojik danışmanına uygulanmıştır. Deney grubunda 72, kontrol grubunda 54 kişinin bulunduğu çalışmada deney grubundaki okul çalışanlarının risk altındaki bireylere müdahale etme becerileri ($F_{(1,23)} = 37.61, p < .001$), müdahale etme konusunda yeterlikleri ve güvenleri artmıştır ($F_{(1,70)} = 6.94, p < .001$). Çalışanların intihara müdahale konusunda daha bilgili hale geldikleri ($F_{(1,23)} = 9.64, p < .001$) ve intihar hakkında daha yararlı tutumlar veya inançlar geliştirdikleri ($F_{(1,123)} = 24.86, p < .001$) görülmüştür. İkinci olarak, Shannonhouse ve diğerlerinin (2017) ön-test son-test kontrol gruplu yarı deneysel desende çalışmada 59’u deney 45’i kontrol grubu olmak üzere toplam 104 okul çalışanına ASIST programını uygulamıştır. Program sonunda deney grubundaki okul çalışanlarının intihar müdahale becerileri, ($F_{(1,125)} = 168.90, p < .001$), yeterlikleri ($F_{(1,135)} = 27.90, p < .001$), güvenleri ($F_{(1,135)} = 34.92, p < .001$), bilgileri ($F_{(1,132)} = 29.56, p < .001$) artmış; okul çalışanlarının tutum ve inançlarında ($F_{(1,135)} = 42.16, p < .001$) olumlu artış olmuştur. Üçüncü olarak, Rimkevičienė ve diğerlerinin (2020) araştırmasında deney grubuna 248 kişi katılmıştır. Ön-test son-test izleme ölçümlü yarı deneysel desen kullanılan çalışmada diğer iki çalışmadan farklı olarak program sonunda ve üç ay sonra yapılan izlemede intihar müdahale becerilerinde değişim olmamıştır ($p = .315, p = .056$); fakat intihara yönelik olumlu tutumların program sonunda arttığı ve izlemede bu tutumların korunduğu görülmüştür ($p < .001$).

Tablo 1’deki okul çalışanlarına yönelik incelenen programlardan diğeri QPR’dir. Bu program, okul çalışanlarının öğrencilerde intiharın uyarı işaretlerini fark etme, intihar riski olan öğrenciyle iletişim kurma ve öğrencinin gerekli yardıma yönlendirilmesini sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. Programın içeriğini intiharla ilgili mitler, istatistikler, uyarı işaretleri ve yardım hizmetleriyle ilgili 90 dakikalık sunum oluşturmaktadır. Sunumda video, rol oynama, tartışma ve kitapçıklardan yararlanılmaktadır. Programı QPR eğitimi alan ruh sağlığı uzmanları yürütmektedir (Cross ve diğ., 2011; Litteken ve Sale, 2017; Tompkins ve diğ., 2009).

Araştırmaların modeli, örneklem sayısı ve bulguları incelendiğinde Cross ve diğerleri (2011) ön-test son-test izleme ölçümlü kontrol gruplu yarı deneysel desen kullandığı araştırmasını 96 okul çalışanı ve 56 aile ile yapmıştır. Program sonunda deney grubundaki okul çalışanlarının ve ailelerin intihara yönelik bilgi düzeyleri ($F_{(2,156)} = 17.73, p < .001$), benlik algıları ($F_{(2,139)} = 302.99, p < .001$) öz yeterliklerinde ($F_{(2,77)} = 90.35, p < .001$) ve becerilerinde ($F_{(1,126)} = 11.18, p < .001$) artış olmuş ve bu artış üç ay sonra yapılan izlemede korunmuştur. QPR uygulayan ikinci çalışma Litteken ve Sale (2018) tarafından yapılmıştır. Çalışmada ön-test son-test izleme ölçümlü yarı deneysel desen kullanılmış ve 3692 okul çalışanı programa katılmıştır. Programın son test ölçümlerinde kişilerin intihara yönelik bilgi düzeyleri ($F_{(1,2336)} = 47.31, p < .001$), öz yeterlikleri ($F_{(1,2431)} = 244.67, p < .001$) artmış ve programın bitiminden iki yıl sonra yapılan izlemede çalışanların öz yeterlikleri ön test ve son teste göre artmış ($F_{(2,89)} = 34.68, p = 0.000$) bilgi düzeyleri ise izlemede korunmuştur ($F_{(2,79)} = 1.58, p = 0.213$). Ayrıca izlemede okul çalışanlarının intihar riski olan öğrencilere yönelik yardım verme davranışları ölçülmüştür. İki yıl sonra yapılan izlemede yardım davranışları ön teste göre artmıştır ($p = 0.017$). Son olarak, Tompkins ve diğerleri (2010) ön-test son-test izleme ölçümlü kontrol gruplu yarı deneysel desen kullandığı çalışmasını 78’i deney grubunda, 28’i kontrol grubunda olmak üzere toplam 106 kişiyle yapmıştır. Çalışma sonunda deney grubundaki okul çalışanlarının bilgileri ($F_{(1,99)} = 59.98, p < .001$), öz yeterlikleri ($F_{(1,99)} = 20.20, p < .001$) ve soru sorma becerileri ($F_{(1,99)} = 48.48, p < .001$) artmıştır. Üç ay sonra yapılan izlemede okul çalışanlarının öz yeterlik ve soru sorma becerileri korunmuştur. Ayrıca yaş ($F_{(2,73)} = 3.88, p < .05$) ve mesleki rol ($F_{(1,58)} = 5.68, p < .05$) intihara yönelik tutumlar üzerinde; önceki eğitim ($F_{(1,74)} = 3.17, p < .05$) ve daha önce intihar riski olan öğrencilerle iletişim kurmak, intihara yönelik bilgi ($F_{(2,61)} = 4.25, p < .05$), soru sorma becerileri $F_{(1,74)} = 3.17, p < .05$) ve öz yeterlik ($F_{(2,61)} = 4.51, p < .05$) üzerinde etkili bulunmuştur.

Tablo 1’de yer alan üçüncü program MEPSP, Scott ve diğerleri (2016) tarafından lisede çalışan eğitimcilere hem çevrimiçi hem de yüz yüze olarak iki saat uygulanmıştır. MEPSP’de intihar risk faktörlerinin, uyarı işaretlerinin tanınması, intihar riski olan öğrencilerin sevk edilmesi ve okullarda gençlerin intiharını önleme stratejilerinin anlatılması amaçlanmaktadır. Bu kapsamda programın içeriğinde intihar mitleri, intihar istatistikleri, eğitimcilerin rolleri, intihar riski olan öğrenciyle nasıl iletişim kurulacağı ve sevk edileceği başlıklarına yer verilmektedir. Programda iki ailenin çocuklarının intiharı hakkında konuştuğu ve bir eğitimcinin veya personelin risk altında olan

bir öğrenciyle nasıl konuşacağını gösteren videolar kullanılmaktadır. Araştırma ön test son test yarı deneysel desen kullanılarak 141 okul çalışanıyla çevrimiçi ve yüz yüze olarak gerçekleştirilmiştir. Programın sonunda hem çevrimiçi hem de yüz yüze programda intihara yönelik bilgi düzeyinde artış sağlanmıştır ($t_{(129)} = -2.718, p = .007$; $t_{(175)} = -3.7, p = .006$).

Öğrencilere Yönelik İntihar Önleme Programları

Öğrencilere yönelik intihar önleme programlarının ortaokul ve lise öğrencilerine yönelik hazırlandığı görülmektedir. Tablo 1'e bakıldığında araştırmada öğrencilere yönelik SOS, YAM ve Gençleri Yaşatma programlarına ulaşıldığı görülmektedir. Öğrencilere yönelik programlardan SOS, ortaokul ve lise öğrencilerini depresyon ve intiharın uyarı işaretlerine duyarlı hale getirmeyi, depresyonun tedavi edilebilir bir durum olduğu konusunda eğitmeyi, kendileri ve arkadaşları için yardım almanın önemini vurgulamayı ve gençlere bu konuda bilgi vermeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda öğrenciler, öğretmen ve aileler gibi *güvenilir yetişkinlere* ulaşılabilmelerini teşvik etmek için eğitilmektedir. Böylelikle program öğrencilerin yardım alabilmeleri için kendileri ve arkadaşlarının depresyonunu fark etmeleri, ailelerinden ve okul çalışanlarından yardım alabilmeleri için destekleyici ev ve okul ortamını teşvik ederek intihar düşüncesi ve davranışlarını azaltmayı hedeflemektedir. Bu doğrultuda programın içeriğinde depresyon taraması, öğrencileri intihar ve depresyon konusunda bilgilendirmek için öyküler kullanılmaktadır. Ayrıca programda depresyon, intihar, zorbalık, kendine zarar verme, yardım alma hakkında grup tartışmaları ve danışman ile öğrencilerin yer aldığı örnek yardım alma videoları da yer almaktadır. Öğrencilere yönelik dört aylık eğitimler düzenlenmektedir. Okul çalışanlarının ve ailelerin çocuklara destekleyici ortam sağlamaları amacıyla yetişkinler için 4-6 saat, okul çalışanları için de 1 saatlik eğitimler düzenlenmektedir (Schilling ve diğ., 2014; Schilling ve diğ., 2016).

Araştırmaların modeli, örneklem sayısı ve bulgularına bakıldığında Schilling ve diğerleri (2014) ön test son test kontrol gruplu deneysel desen kullandığı çalışmasını 299'u deney, 87'si kontrol olmak üzere toplam 386 ortaokul öğrencisiyle gerçekleştirmiştir. Deney grubunun intihar düşüncesi ve davranışı kontrol grubuna göre düşmüştür ($p < .05$). Deney grubunun intihar davranışı olasılığı kontrol grubuna göre %96 daha az bulunmuştur. Program depresyon ve intiharla ilgili bilgi düzeylerini, arkadaştan yardım alma olasılıklarını arttırırken ($p < .05$) öğrencilerin intihara yönelik tutumlarında değişim olmamıştır ($p > .05$). Schilling ve diğerleri (2016) ise ön test son test kontrol gruplu deneysel desen kullandıkları çalışmayı 650'si deney grubunda 396'si kontrol grubunda olmak üzere 1046 lise öğrenciyle yapmıştır. Çalışma sonucunda deney grubu öğrencilerinin kontrol grubu öğrencilerine göre intihar girişimi olasılığı %64 daha az bulunmuştur ($b = -1.02, p < 0.05$). Aynı zamanda programa katılan öğrencilerin intihar ve depresyona yönelik yardım alma konusundaki bilgileri ve tutumları artmıştır ($b = -1.00, p < 0.05$; $b = 2.7, p < 0.05$).

Öğrencilere yönelik ikinci program olan YAM, lise öğrencilerine intiharla ilişkili risk ve koruyucu faktörler hakkında bilgi vermeyi, depresyon, kaygı, olumsuz yaşam olayları, stres ve intihar davranışlarıyla başa çıkma becerilerini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda öğrencilere dört hafta boyunca haftanın bir günü beş saatlik oturumlar düzenlenmektedir. Bu oturumlarda rol oynama ve atölye çalışmaları yer almaktadır. Programı, beş saatlik YAM programını alan eğitimciler uygulamaktadır (Lindow ve diğ., 2020). Bu program kapsamında üç çalışmaya ulaşılmıştır. İlk çalışma Lindow ve diğerleri (2020) tarafından ön test son test izleme ölçümlü yarı deneysel desen kullanılarak yapılmıştır. Çalışmaya 1878 ergen katılmış; fakat 436 öğrenciden ön test ve son test alınmıştır. Araştırma sonucunda öğrencilerin okul çalışanları (%58 artış; $p < .001$) ve arkadaşlarıyla (%12.5 artış; $p = .021$) depresyon ve intihar hakkında konuşmasında artış yaşanmış ve programdan üç ay sonra yapılan izlemede ön test ile karşılaştırıldığında intihar ve depresyon hakkında paylaşımın sürdüğü görülmüştür (%24.7 artış; $p < .001$). Ayrıca öğrencilerin ruh sağlığı bilgileri artmıştır ($p = .002$). Kahn ve diğerleri (2020) ön test son test izleme ölçümlü kontrol gruplu deneysel desen kullandığı çalışmasında 11.100 lise öğrencisine üç farklı müdahale uygulamıştır: a) YAM b) QPR c) Tarama. Bu üç müdahaleye öğrenciler rastgele atanmıştır (QPR: 40 okul [2692 öğrenci]; YAM: 45 okul [2721 öğrenci]; Tarama: 43 okul [2764 öğrenci]; kontrol grubu: 40 okul [2933 öğrenci]). Üç aylık izlemede deney grubundaki hiçbir müdahale etkili olmamış; fakat 12 ay sonra yapılan izleme çalışmasında sadece YAM uygulanan öğrencilerin intihar davranışı olasılıkları ($p = 0.014$) ve düşünceleri ($p = 0.025$) önemli oranda azalmıştır. Çalışmada intiharla başa çıkma stratejilerinin intihar düşüncesi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Barzilay ve diğerleri (2019) tarafından ön test son test izleme ölçümlü kontrol gruplu deneysel desenle yapılan çalışmada üç program uygulanmıştır. Araştırmada 12 ay sonra yapılan izleme çalışmasında her üç müdahalenin (YAM [$\chi^2_{(1)} = 3.92, p = .048$]; QPR [$\chi^2_{(1)} = 16.85, p < .0001$] ve Tarama [$\chi^2_{(1)} = 12.41, p = .0004$]) intihar düşünceleri ve kendine zarar verme davranışlarıyla ilişkili olan tekrarlanan intihar davranışlarını azalttığı görülmüştür. Ayrıca YAM programı riskli davranışlar ile tekrarlanan intihar davranışları arasındaki ilişkiyi azaltmıştır ($\chi^2_{(1)} = 7.56, p = .006$).

Tablo 1'de King ve diğerleri (2011) tarafından kullanılan Gençleri Yaşatma programının incelendiği görülmektedir. Araştırma 1030 lise öğrencisiyle yapılmıştır. Araştırmanın deney sürecinden üç ay sonra yapılan izlemede öğrencilerin intiharı düşünme ($p = .035$), intihar girişiminde bulunma ($p = .011$) üzgün ve umutsuz hissetmekten dolayı günlük yaşamını bırakma olasılıkları önemli ölçüde azalmıştır ($p = .007$). Öğrencilerin yardım

arama davranışları ve öz-yeterlik son test puanları artmış ve bu artış izlemede korunmuştur ($p < .001$). Programın amacı, içeriği ve süresi incelendiğinde öğrencilere depresyon, intihar risk faktörleri, intihar uyarı işaretleri ve intiharla ilgili yaygın mitler anlatılmaktadır. Ayrıca öğrencilere stresle başa çıkma ve depresyon ile intihar durumunda yardım kaynaklarına nasıl erişebilecekleri hakkında bilgi verilmektedir. Yardım kaynaklarına erişebilmeleri için kendilerine yardım isterken (1) başkalarına neyin rahatsız ettiğini söylemek, (2) başkalarının desteğini istemek ve kabul etmek, (3) duyguları paylaşmak ve (4) yardım edebilecek bir yetişkine söylemek adımlarından oluşan Steps to LAST adımları öğretilmektedir. Bu adımlar arkadaşı için yardım isterken 1) depresyon/intihar belirtilerini anlama ve dinleme, (2) intihar hakkında özel sorular sorma, (3) destek ve ilgi gösterme ve (4) yardımcı olabilecek bir yetişkine söylemek basamaklarından oluşmaktadır. Oturumlarda depresyon ve intihar davranışlarına katkıda bulunan psikiyatrik ve zihinsel sağlık bozuklukları, aile sorunları, tıbbi hastalıklar, madde kullanımı, benlik saygısı sorunları, cinsel yönelim sorunları, okul ve sosyal stres kaynakları, travma/şiddet ve kayıp sorunları da ele alınmaktadır. Bu konular ele alınırken videolar, gözlemler, etkileşimi arttıran etkinlikler, rol oynama ve sınıf tartışmaları kullanılmaktadır. Program 50 dakikalık dört oturumdan oluşmaktadır.

Öğrencilere Yönelik Beceri Eğitim Programları

Öğrencilerin intiharı önleme becerilerini arttırmaya yönelik programlar bulunmaktadır. İnceleme sonucunda Dikkate Al, Değerlendir, Müdahale Et ve Güçlendir (CARE) programına ulaşılmıştır. CARE, gençlerin duygularını yönetme, stresle başa çıkma, destek arama ve sosyal destekle ilgili becerilerini geliştirerek gençlerde depresyonu ve intihar riskini azaltmayı amaçlamaktadır. Program altı hafta 12-55 dakika süren oturumları ve oturumlar genç müdahalesi, aile müdahalesi ve her ikisini de kapsayan müdahaleleri içermektedir. Bu kapsamda CARE, okul ve ev merkezli olarak gerçekleştirilmektedir. Okul merkezli müdahalede öğrencilerin intihar riski ile ilgili anket doldurması sağlanmaktadır. Ankette intihar davranışları, depresyon ve madde kullanımına yönelik sorular bulunmaktadır. İntihar riski bulunan gençlerle 1.5-2 saatlik görüşmeler gerçekleştirilmektedir. Görüşmeden sonra aileler ve okul personelinden alınacak destekler planlanmaktadır. İki oturumdan oluşan ev merkezli uygulamada ise ailelere çocukları ile çatışmayı azaltmayı, desteği ve dinlemeyi arttırmayı ayrıca çocuklarının öz yeterliklerini arttırmaları konusunda ailenin koçluk yapması öğretilmektedir. İlk aile oturumunda öğrencinin intihar risklerinin değerlendirilmesi, intiharı önleme hakkında bilgileri ve desteği çocuklarına iletme konularını içermektedir. İkinci oturum, çocuklarının ruh halini anlama ve problem çözme içermektedir. Programda ailelere ev ziyaretleri gerçekleştirilmektedir (Hooven ve diğ., 2010; Hooven ve diğ., 2012).

Tablo 1'e bakıldığında CARE programı uygulanan araştırmalardan biri Hooven ve diğerleri (2012) tarafından yapılmıştır. Ön test son test izleme ölçümlü yarı deneysel kullanarak yapılan çalışmada 615 lise öğrencisine ve ailesine CARE programı uygulanmıştır. Araştırma sonucunda öğrenci ve aile müdahalesini içeren yaklaşımda aile desteği ($F_{(3,611)} = 4.79, p = .003$), öz yeterlik ($F_{(3,611)} = 3.78, p = .01$), problem çözmede ($F_{(3,611)} = 3.64, p = .01$) artış olduğu depresyon, intihar düşüncesi, kaygı ve öfkede düşüş olduğu ve bu düşüşün 15 ayın sonunda da sürdüğü; fakat intihar düşüncesi ($F_{(3,485)} = 4.35, p < .005$) tehditler ($F_{(3,483)} = 3.79, p < .01$) ve kaygının ($F_{(3,483)} = 3.3, p < .02$) izlemede daha düşük olduğu görülmüştür. Benzer şekilde Hooven ve diğerleri (2010) ön test son test izleme ölçümlü yarı deneysel çalışmada çalışmasında 593 lise öğrencisine ve ailesine CARE uygulamıştır. Araştırma sonucunda öğrencilerin intihar düşüncesi, riski, depresyonu, umutsuzluğu, kaygısı ve öfkesi azalırken başa çıkma, öz yeterlilik ve aile desteği artmıştır. Müdahaleden yedi ay sonra da intihar riski depresyon, öfke ve intihar davranışlarındaki düşüşün korunduğu tespit edilmiştir. Programdaki öğrenci ve aile müdahale yaklaşımları faydalı olmakla birlikte her iki müdahaleyi içeren yaklaşımın olumsuz davranışları azaltma ve olumlu faktörlerde artış sağlamada daha fazla etkili olduğu belirtilmiştir. Hooven (2013) diğer iki çalışmadan farklı olarak CARE programını sadece aile eğitim aşamasını kullanarak 319'u deney 296'sı kontrol olmak üzere 615 katılımcı ile yapmıştır. Araştırma ön test son test izleme ölçümlü deneysel desen kullanılmıştır ve izleme ölçümü çalışmanın bitiminden iki ay sonra yapılmıştır. Araştırma sonucunda ailelerin programdan genel memnuniyeti hem birinci hem de ikinci oturumlar için 5 üzerinden 4.78 bulunmuştur. Program sonucunda ailelerin umut düzeyi artmış ($t_{(105)} = 2.11, p < .037$), hayal kırıklıkları azalmış ($t_{(105)} = -2.87, p < .005$) ve çocuklarına destekleri artmıştır ($t_{(166)} = 3.86, p < .000$). Programdan iki ay sonra da aileler hâlâ ebeveynlik becerilerini, aktif dinleme ve destek sunma becerilerini oldukça yüksek seviyelerde kullandıklarını bildirmişlerdir. Problem çözme ve konuşma gibi becerileri ise daha düşük seviyelerde kullandıkları; fakat ailelerin %70'i son oturumdan bu yana gençlere intihar hakkında sorular sorduklarını söylemişlerdir.

Tarama Programları

İntihar riski taşıyan öğrencilerin erken tespit edilebilmesi amacıyla ortaokul ve liselerde tarama programları yapılmaktadır. Bu kapsamda gerçekleştirilen iki programa ulaşılmıştır. Tablo 1'de bu programlardan ilkinin TSS olduğu görülmektedir. TSS, Columbia Üniversitesi tarafından geliştirilen ve 2003 yılında başlatılan intihar riski tarama programıdır. Bu programda gizliliğin korunması için öğretmenler yer almamakta program sadece ruh sağlığı uzmanları tarafından gerçekleştirilmektedir. Ailelerden gerekli izinler alındıktan sonra taramalar yapılmakta ve tarama sonuçları aileler ile paylaşılmaktadır. Tarama yaklaşık 20 dakika sürmektedir. Sonrasında

öğrenciye ruh sağlığı uzmanları tarafından üç oturuma kadar destek sağlanmakta ve taramaya katılan öğrencilere intihar belirtileri, stres ve başa çıkma stratejileri hakkında bilgilendirme sunumları yapılmaktadır. İnceleme sonucunda 2011-2012 eğitim öğretim yılında 193 9. sınıf öğrencisi ile gerçekleştirilen çalışmaya ulaşılmıştır. Çalışma ön test son test kontrol gruplu yarı deneysel desen kullanılarak yapılmıştır. Çalışmada tarama yapılan 9. sınıftaki öğrencilerle tarama yapılmayan öğrenciler karşılaştırılmış ve tarama yapılan öğrencilerin ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanma oranları ($\chi^2_{(1)} = 22.75, p < .001$) artmış ve intihar düşüncesi ($\chi^2_{(1)} = -1.59, p = .015$) ile intihar girişim ($\chi^2_{(1)} = -.49, p = .03$) oranları azalmıştır (Torcasso ve Hilt, 2017).

Tablo 1’de ikinci tarama programının CSS olduğu görülmektedir. CSS’de intihar düşüncesi, intihar girişimi öyküsü, duygu bozuklukları ve madde kullanımıyla ilgili maddeler bulunmaktadır. Tarama 10 dakika sürmektedir. Araştırmada 2858 lise öğrencisiyle yapılan CSS tarama programına ulaşılmıştır. Çalışmada CSS uygulayan ruh sağlığı uzmanları ile okulda çalışan öğretmenlerin intihar riski olduğu tespit edilen öğrencilerin uyuşup uyuşmadığı karşılaştırılmıştır. Sonuçta CSS tarafından tanımlanan öğrencilerin çoğunluğunun okul çalışanları tarafından tanımlanmadığı ve intihar riski taşıyan öğrencilerin belirlenmesinde okul çalışanları ile tarama arasında minimum düzeyde bir örtüşme tespit edildiği belirtilmiştir ($p < .001$) (Scott ve diğ., 2009).

Akran Destek Programları

İntiharı önlemede akran destek programları kullanılmaktadır. Tablo 1’de Gücün Kaynağı programı kullanılan iki araştırmanın olduğu görülmektedir. Gücün Kaynağı Programı ilk aşamada dört ay boyunca danışmanların 4-6 saatlik eğitiminden oluşmaktadır. İkinci aşamada, akran liderinin seçilmesi ve dört saat süren eğitimi içermektedir. Akran eğitiminde liderlerin zorlukla (örn., ebeveynlerle çatışma, ilişki ayrılıkları) başa çıkma ve yardımcı olan güç kaynakları (örn., aile desteği, danışmanlar, arkadaşlar, sağlıklı faaliyetler) hakkındaki bilgilerini ve yardım almalarını artırmak amaçlanmaktadır. Üçüncü aşama, okul çapında önlemedir. Bu aşamada akran liderlerinin kişisel zorlukların üstesinden gelmelerine yardımcı olacak güçlü yönleri örnekleri paylaşımları, akranları *güvenilir yetişkinleri* tanıtmaları ve bu yetişkinlerle bağlantı kurmaya teşvik etmeleri amacıyla etkinlikler düzenlemeleri sağlanmaktadır. Bu etkinlikler sosyal medya sitelerinde sunular, posterler, videolar ve mesajlar şeklinde olabilmektedir. Ayrıca bir saat okul çalışanları eğitimleri gerçekleştirilmektedir (Pickering ve diğ., 2018; Wyman ve diğ., 2010). Wyman ve diğ. (2010) tarafından ön test son test ölçümlü deneysel desen kullanılarak yapılan araştırma 8 lisede gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 453 akran lideri ve 2.675 öğrenci katılmıştır. Araştırma sonucunda akran liderlerinin okuldaki intihar riski bulunan öğrencilere yardım etmesi konusunda çok daha olumlu tutumlar geliştirdikleri ($ES = 0.75; p < .001$), sessizliği daha fazla reddettiler ($ES = 0.34; p < .002$), uyumsuz başa çıkma tutumlarının azaldığı ($ES = 0.26; p < .01$), yardım arama kaynaklarını ($ES = 0.62; p < .001$) ve güç kaynakları ile başa çıkma kaynaklarını kullandıkları ($ES = 0.44; p < .002$) ve okul bağlılıklarının arttığı görülmüştür ($ES = 0.22; p < .043$). Ayrıca akran liderlerinin akranlara verdikleri destek artmıştır ($ES = 0.34; p < .015$). Öğrencilerin akranlarından yardım alma algıları ($ES = 0.63; p = .034$) ve yardım alma davranışları ($ES = 0.58; p = .04$) artmıştır. Sessizliği reddetme ($ES = 0.63; p = .174$) ve güç kaynaklarını ile başa çıkma kaynaklarını kullanmada değişiklik olmamıştır ($ES = 0.63; p = .966$). Program, intihar düşüncesi olan öğrenciler için yetişkin yardım alma algısını önemli ölçüde artırmıştır ($F_{(1,5.78)} = 8.35; p = .029$). Pickering ve diğ. (2018) tarafından ön test son test ölçümlü deneysel desen kullanılarak yapılan çalışmaya son 5 yılın intihar oranları ortalamasının üzerinde olan 20 okul dâhil edilmiştir. Araştırma bir yıl boyunca 533 akran lideri, 3730 öğrenciyle gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda akran lideri olan bir arkadaşına sahip olmak, tüm etkinliklere daha yüksek katılımı sağlamıştır ($p's < 0.01$). Etkinliklere katılan öğrencilerin katılmayanlara göre yetişkinlerle ve akranlarla daha fazla iletişim kurdukları belirtilmiştir ($OR = 1.80$ ve $1.65, p's < 0.001$). Akran liderlerinin okuldaki yüzdesinin sunum dışındaki tüm etkinlikler için okul büyüklüğüne göre değiştiği görülmüştür. Akran lideri olarak eğitilen öğrencilerin yüzdesinin büyük olması öğrencilerin poster/video ve doğrudan akran iletişimine daha çok maruz kalmasını sağlamıştır ($p's < 0.05$).

Sonuç ve Tartışma

Bu araştırmada okul temelli intihar önleme programlarının incelenmesi amaçlanmıştır. İnceleme sonucunda Türkiye’de intiharı önlemeye yönelik okul temelli programların olmadığı görülmüştür. Yurt dışı alanyazınında yapılan programların ise okul çalışanlarına, öğrencilere ve ailelere yönelik olduğu dikkat çekmektedir. İncelenen programlar okul çalışanlarına yönelik programlar, öğrencilere yönelik intihar önleme programları, öğrencilere yönelik beceri eğitim programı, tarama programları ve akran destek programı olarak beş temaya ayrılmıştır. İlk tema altında okul çalışanlarına yönelik ASIST, QPR ve MEPSP programları incelenmiştir. Bu programlarda dikkat çeken önemli nokta programların kısa süreli, bilgilendirme ağırlıklı ve çevrimiçi eğitim seçeneklerinin de olmasıdır. Bu programların içerikleri okul çalışanlarını intihar riski olan öğrenciyi tespit edebilme, öğrenciyi doğru şekilde yönlendirebilme, öğrenciyle doğru iletişimi kurabilme ve intihar hakkında bilgiden (istatistik, mitler, uyarı işaretleri vb.) oluşmaktadır. Türkiye’de okul çalışanlarına yönelik intihar önleme programının olmadığı görülmüştür. Sağlık Bakanlığı (2015) tarafından öğretmenleri ve diğer okul çalışanlarını intihara yönelik bilgilendirmek için İntiharın Önlenmesi Öğretmenler ve Diğer Okul Personeli İçin Kaynak isimli kitapçık yayınlanmıştır. Bu kitapçıkta intihar hakkında bilgilendirme, intiharın risk ve koruyucu faktörlerini tanıma, intihar

riski olan öğrenciyi anlama ve öğrenciyle doğru iletişimi kurabilme gibi okul çalışanlarının becerilerini geliştirmesine yönelik bilgilerin yer aldığı görülmüştür. Bu bilgiler okul çalışanlarına yönelik hazırlanan intihar önleme programları başlıklarıyla benzerlik taşımaktadır. Bu kapsamda Türkiye’de okul çalışanlarına yönelik hazırlanabilecek programlarda bu konuların yer alması gerektiği düşünülmektedir. İntiharın sadece ruhsal sağlık sorunlarından kaynaklı olduğunun düşünülmesi intiharın eğitim alanından daha çok sağlık alanındaki çalışmalara kaymasına neden olmaktadır. Oysa, her bir okul çalışanının intihar konusunda bilgi sahibi olup okullarda karşılaşılabilecek intihar olaylarında krize müdahaleyi uygun şekilde ele alabilmeleri öğrencilerin ruhsal iyilik hallerine katkı sağlamada önemli bir adımdır (Sokol ve diğ., 2021). Bu programların kısa süreli olması, yetişkinlere yönelik olması ve daha çok bilgilendirme içermesi programların uygulamasını kolaylaştırır da Türkiye’de bu eğitimlerin verilebilmesi için bazı sınırlılıklar olduğu bilinmektedir. Bu sınırlılıklardan ilki bu konunun okullarda ele alınmasının kabul görmemesidir. Bu çalışmada Türkiye’de uygulanan programların olmaması bu konuda ne kadar az ilerleme kaydedildiğini ortaya koymaktadır. İkinci olarak okul çalışanlarına yönelik programlarda eğitimcilerin eğitilmesi gerekmektedir. Okul çalışanlarına yönelik programları uygulayan kişilerin de bu alanda uzman olması ve Türkiye’de hazırlanacak olan programların disiplinlerarası bir çalışmayı gerektirdiği düşünülmektedir. Bu nedenle okullara yönelik hazırlanacak programlarda ruh sağlığı uzmanları ile iş birliği yapılması önemlidir. Programlar öğretmenler, okul psikolojik danışmanları, yöneticiler ve diğer personel arasında iş birliğini sağlayacak takım çalışmalarını gerektirmektedir.

Araştırma kapsamında öğrencilere yönelik SOS, YAM ve Gençleri Yaşatma programları incelenmiştir. Bu programların uzun süreli olduğu, içeriklerinin sunum ve bilgilendirmenin yanında rol oynama, grup tartışması gibi çeşitli yöntemleri içerdiği görülmektedir. Bu programların tümünde intiharın yanında depresyon hakkında bilgilendirme ya da taramalar yapılmakta ve öğrencilerin intihar uyarı işaretlerini tanıma, intiharla ilgili yaygın mitleri bilme, stresle başa çıkma ve yardım kaynaklarına erişebilme gibi konularda eğitimler verilmektedir. Öğrencilere yönelik hazırlanan programların diğer programlara göre daha kapsamlı ve uzun süreli olduğu göze çarpmaktadır. Araştırma kapsamında öğrencilere yönelik beceri eğitim programları da incelenmiştir. CARE programının öğrencilerin duygularını yönetme, stresle başa çıkma, destek arama ve sosyal destekle ilgili becerilerini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Bu kapsamda CARE programında gençlere, ailelere ve her ikisine de yönelik müdahaleler yer almaktadır. Öğrencilere yönelik programların uzun süreli olmasının, öğrencileri ve aileleri içermesinin, Türkiye’deki programların uygulanabilirliğini zorlaştıracağı düşünülmektedir. Türkiye’de intihar konusunun konuşulmasının tabu olarak görülmesi ve intiharın konuşulmasının öğrencilerin aklına intiharı getireceği düşüncesi bu çalışmaları zorlaştıran etkenlerden birini oluşturmaktadır (Alptekin ve Duyan, 2021). Ayrıca öğrencilere yönelik programlarda özellikle yönetim desteğini sağlamanın karşılaşılabilecek diğer zorluklardan biri olacağı da düşünülmektedir. Her ne kadar medya ya da tanınan kişilerin intiharının kişileri etkilediği ifade edilse de bu kamuya yönelik bilgilerin doğru şekilde paylaşılması ve tartışılması intihar riskini anlamayı kolaylaştırmaktadır (Demirhan ve Köksal-Konik, 2022). Önemli olan intiharın öğrencilerle nasıl konuşulabileceği konusunda oluşabilecek bir farkındalıktır. Bu nedenle Türkiye’de intiharla ilgili programların öncelikle okul yönetimine, öğretmenlere ve ailelere yönelik hazırlanmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda intihara yönelik tarama ve akran destek programlarının olduğu görülmektedir. Tarama programları öğrencilerde intihar riskini tespit etmek amacıyla yapılmaktadır. Araştırma sonucunda tarama amacıyla kullanılan programlardan CSS ve TSS’ye ulaşılmıştır. Burada diğer programlardan farklı olarak TSS’de tarama ile tespit edilen öğrencilerin aileleri bilgilendirilmekte ve intihar belirtileri ile stres ve başa çıkma stratejileri hakkında bilgilendirmeler yapılmaktadır. CSS ise sadece taramadan oluşmaktadır. Bu programlarda dikkat çeken nokta, CSS sonucunda ruh sağlığı uzmanlarıyla öğretmenler tarafından risk altındaki öğrencilerin tespitinde farklılık olmasıdır. Bu sonuçta, okullarda çalışan psikolojik danışmanların öğrencilerin hem ruh sağlığını hem de sosyal, duygusal ve davranışsal yönünü desteklemeye yönelik eğitim geçmişine sahip olmalarının etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu durum okul psikolojik danışmanlarının okul temelli intiharı önleme çabalarına liderlik etmek için iyi bir donanıma sahip olabileceğini de göstermektedir (Cross ve diğ., 2011). Türkiye’de yapılan çalışmaların daha çok intihar olasılığını saptama düzeyinde yapıldığı düşünüldüğünde tarama programlarının uygulanabilmesi daha olasıdır; fakat yine de bu taramaları yapabilecek eğitimli uzmanlara ve yönetsel desteğe gereksinim duyulmaktadır. Nitekim Türkiye’de ruh sağlığı politikasının temel hedeflerinden biri yüksek risk taşıyan ergenlerin belirlenmesidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2006). Bu kapsamda okul psikolojik danışmanlarının tarama yapabilmesi için hizmetiçi eğitimler düzenlenmesi ve bu konuda bilinçlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu açıdan okullardaki çalışmalarda okul psikolojik danışmanlarının liderliğinde diğer okul personelleriyle iş birliğinin sağlanmasının da gerekli olduğu söylenebilir.

Araştırmada incelenen diğer program Gücün Kaynağı akran destek programıdır. Program, uzun süreli ve üç aşamalıdır. Bu program, danışmanların, akran liderlerinin ve öğrencilerin eğitilmesi aşamalarından oluşmaktadır. Akran liderleri yardım kaynaklarına ulaşma ve güçlü yönleri keşfetme konusunda eğitilmekte ve sonrasında bu liderler sosyal medya siteleri, sunumlar, posterler, videolar ve mesajlar yoluyla öğrencileri bilgilendirmektedir. Akran danışmanlığı programlarının psikolojik danışma servisinden yardım alma davranışı açısından yararlı olduğu düşünülse de programları yürüten kişilerin intihar konusunda gerekli eğitim, deneyim ve özelliklere sahip olması,

programın içeriğinin net ve belirgin olması, akran danışmanlarının rol ve sınırlarının net olması gerekmektedir (Aladağ ve Tezer, 2007; Black, Tobler ve Sciacca, 1998). Türkiye’de intihar konusunda çalışan uzman eksikliği düşünüldüğünde akran destek programlarının uygulanmasının daha zor olduğu düşünülmektedir.

Okul temelli intihar önleme programlarının gözden geçirildiği bu çalışmada bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Bu çalışmada seçim ve dışlama kriterlerine sahip 20 çalışma incelenmiştir. Türkiye’de hazırlanan intihar önleme programı olmadığı için çalışmaya sadece İngilizce kaynaklar dâhil edilmiştir. Literatürde üniversite öğrencilerine ve yetişkinlere yönelik intihar önleme programları yer alsa da çalışma, ortaokul ve lise öğrencilerine yönelik okul temelli programlarla sınırlıdır. Bunun yanında Türkiye’de intihar önleme programlarını inceleyen araştırmaların olmaması bu çalışmanın özgün yönünü oluşturmaktadır.

Bu çalışma sonucunda alandaki uygulamacılara ve araştırmacılara bazı öneriler sunulmuştur. Öğrencilere yönelik programlarda sağlıklı ve doğru bilgilerin nasıl aktarılacağı ve program içeriklerinin hazırlanması sırasında çok sayıda ruh sağlığı uzmanının görüşünün alınması önerilmektedir. İntiharın risk faktörlerinin fazla ve intiharın karmaşık bir olgu olması nedeniyle ruh sağlığı uzmanlarıyla iş birliği yapılması gerekmektedir. Ayrıca okullarda öğrencilere yönelik tarama yapılabilmesi için okul psikolojik danışmanlarına hizmetçi eğitimlerin yapılması önerilmektedir. Okul psikolojik danışmanlarının okullardaki ruh sağlığının korunmasında önemli oldukları düşünüldüğünde onlara bu konuda eğitim verilmesi önemli bir adım olabilir. Okul içi farkındalıkların artırılmasında yönetim desteğinin sağlanabilmesi için okul yönetimlerine yönelik hizmetiçi eğitimler verilebilir. Son olarak, intihar çalışmalarının iş birliği içerisinde ele alınmasında üniversitelerin önemli kurumlar olduğu düşünülmektedir. Üniversitelerle iş birliği kapsamında eğitimler düzenlenebilir ve okul personellerinin, öğrencilerin bu konudaki farkındalıkları artırılabilir. Okul ortamında travmatik olayların etkileriyle başa çıkmak ve bu etkileri en aza indirmek için önleyici çalışmalar hayati önem taşımaktadır. Okullarda intihara yönelik bir kriz müdahale planının ve ekibinin olmasının travmanın olumsuz etkileriyle başa çıkmada hayati bir öneme sahip olabileceği düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazar bu çalışmayı etkileyebilecek mali olan ya da olmayan herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Mali Destek

Yazar bu çalışma için herhangi bir kamu, ticari veya kâr amacı gütmeyen kuruluştan mali bir yardım almamıştır.

Etik Kurul İzin Bilgisi: *Bu araştırmanın kapsamı alanyazın derlemesi niteliği taşıdığından etik kurul izni alınmamıştır.*

Kaynakça / References

- Akın, E. ve Berkem, M. (2012). İntihar girişiminde bulunan ergenlerde öfke ve dürtüsellik. *Marmara Medical Journal*, 25(3), 148-152.
- Aladağ, M. ve Tezer, E. (2007). Üniversite öğrencilerine yönelik bir akran danışmanlığı programı için ihtiyaç taraması çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 8(2), 19-35.
- Alptekin, K. ve Duyan, V. (2019). Türkiye’de 2007-2016 yılları arasında intihar hızları sosyodemografik faktörlere göre nasıl bir dağılım gösterdi? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(4), 270-276.
- Arsenault-Lapierre, G., Kim, C., & Turecki, G. (2004). Psychiatric diagnoses in 3275 suicides: A meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 4(1), 1-11. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/4/37>
- Barzilay, S., Apter, A., Snir, A., Carli, V., Hoven, C. W., Sarchiapone, M., ... Wasserman, D. (2019). A longitudinal examination of the interpersonal theory of suicide and effects of school-based suicide prevention interventions in a multinational study of adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(10), 1104-1111. doi: 10.1111/jcpp.13119
- Beautrais, A. L. (2000). Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(3), 420-436. doi: 10.1080/j.1440-1614.2000.00691.x
- Black, D. R., Tobler, N. S., & Sciacca, J. P. (1998). Peer helping / involvement: An efficacious way to meet the challenge of reducing alcohol, tobacco, and other drug use among youth. *Journal of School Health*, 68(3), 87-94. doi: 10.1111/j.1746-1561.1998.tb03488.x
- Bridge, J. A., Goldstein, T. R., & Brent, D. A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 372-394. doi: 10.1111/j.1469-7610.2006.01615.x
- Cenkseven Önder, F. ve Bölükbaşı, A. (2019). Ergenlerde intihar olasılığı: Benlik saygısı ve öfke açısından incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10(17), 1522-1543. doi: 10.26466/opus.528723
- Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2018). *Suicide mortality in the United States, 1999-2017* Retrieved from <https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db330-h.pdf>
- Ceyhun, A. G. ve Ceyhun, B. (2003). Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 6(2), 217-224.
- Chan, L. F., & Thambu, M. (2016). Cultural factors in suicide prevention. *The International Handbook of Suicide Prevention*, 541-555. doi: 10.1002/9781118903223.ch31
- Cross, W. F., Seaburn, D., Gibbs, D., Schmeelk-Cone, K., White, A. M., & Caine, E. D. (2011). Does practice make perfect? A randomized control trial of behavioral rehearsal on suicide prevention gatekeeper skills. *The Journal of Primary Prevention*, 32(3), 195-211. doi: 10.1007/s10935-011-0250-z
- Çelik, A. (2021). Fiziksel gelişim. D. M. Siyez (Ed.), *Çocuk ve ergen gelişimi: Çok boyutlu bir bakış* (1. baskı) içinde (ss. 96-101). Ankara: Pegem Akademi.
- Çok, F. ve Akgün, G. (2021). Kişilik gelişimi. D. M. Siyez (Ed.), *Çocuk ve ergen gelişimi: Çok boyutlu bir bakış* (1. baskı) içinde (ss. 399-410). Ankara: Pegem Akademi.
- Demirhan, E. ve Köksal-Konik, A. K. (2022). Üstün yetenekli bireyler ve intihar: Literatür inceleme çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 23(2), 459-480.
- Eskin, M. (2000). Ergen ruh sağlığı sorunları ve intihar davranışıyla ilişkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3(4), 228-234.
- Gould, M. S., Greenberg, T. E. D., Velting, D. M., & Shaffer, D. (2003). Youth suicide risk and preventive interventions: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(4), 386-405. doi: 10.1097/01.CHI.0000046821.95464.CF
- Güler, N., Güler, G., Ulusoy, H. ve Bekar, M. (2009). Lise öğrencileri arasında sigara, alkol kullanımı ve intihar düşüncesi sıklığı. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 31(4), 340-345.
- Hjelmeland, H., Hawton, K., Nordvik, H., Bille-Brahe, U., Leo, D. D., Fekete, S., ... Wasserman, D. (2002). Why people engage in parasuicide: A cross-cultural study of intentions. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32(4), 380-393. doi: 10.1521/suli.32.4.380.22336
- Hocaoğlu, Ç. ve Erdoğan, A. (2020). COVID-19 ve intihar. *Türkiye Klinikleri*, 1, 35-42.

- Hooven, C. (2013). Parents-CARE: A suicide prevention program for parents of at-risk youth. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 26(1), 85-95. doi: 10.1111/jcap.12025
- Hooven, C., Herting, J. R., & Snedker, K. A. (2010). Long-term outcomes for the promoting CARE suicide prevention program. *American Journal of Health Behavior*, 34(6), 721-736. doi: 10.5993/AJHB.34.6.8
- Hooven, C., Walsh, E., Pike, K. C., & Herting, J. R. (2012). Promoting CARE: Including parents in youth suicide prevention. *Family & Community Health*, 35(3), 225. doi: 10.1097%2FFCH.0b013e318250bcf9
- Kahn, J. P., Cohen, R. F., Tubiana, A., Legrand, K., Wasserman, C., Carli, V., ... Wasserman, D. (2020). Influence of coping strategies on the efficacy of YAM (Youth Aware of Mental Health): A universal school-based suicide preventive program. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(12), 1671-1681.
- King, K. A., Strunk, C. M., & Sorter, M. T. (2011). Preliminary effectiveness of surviving the Teens® suicide prevention and depression awareness program on adolescents' suicidality and self-efficacy in performing help-seeking behaviors. *Journal of School Health*, 81(9), 581-590. doi: 10.1111/j.1746-1561.2011.00630.x
- Lindow, J. C., Hughes, J. L., South, C., Minhajuddin, A., Gutierrez, L., Bannister, E., ... Byerly, M. J. (2020). The youth aware of mental health intervention: Impact on help seeking, mental health knowledge, and stigma in US adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 67(1), 101-107. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.01.006
- Litteken, C., & Sale, E. (2018). Long-term effectiveness of the question, persuade, refer (QPR) suicide prevention gatekeeper training program: Lessons from Missouri. *Community Mental Health Journal*, 54(3), 282-292. doi: 10.1007/s10597-017-0158-z
- Miller, D. N. (2014). Levels of responsibility in school-based suicide prevention: Legal requirements, ethical duties, and best practices. *Editorial Staff*, 9(3), 15-18. doi: 10.1037/h0101635
- Millî Eğitim Bakanlığı [MEB]. (2019). *İntihar travması*. <https://orgm.meb.gov.tr/www/psikososyal-destek-egitim-programlarinin-yenilenmesi/icerik/1258> adresinden elde edildi.
- Moher D., Libertai A., Tetzlaff J., Altman, D. G., & PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-269.
- Nance, M. L., Carr, B. G., Kallan, M. J., Branas, C. C., & Wiebe, D. J. (2010). Variation in pediatric and adolescent firearm mortality rates in rural and urban US counties. *Pediatrics*, 125(6), 1112-1118. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-3219>
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*, 30(1), 133-154. doi: 10.1093/epirev/mxn002
- Organisation for Economic Cooperation and Development [OECD]. (2023). *Suicide rates*. Retrieved from <https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm>
- Öztürk, E. ve Derin, G. (2021). Dissosiyatif bozukluklarda kendine zarar verme davranışları ve intihar eğilimleri: Travma perspektifinden psikoterapötik bir değerlendirme. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 7(1), 9-31.
- Pickering, T. A., Wyman, P. A., Schmeelk-Cone, K., Hartley, C., Valente, T. W., Pisani, A. R., ... Iomurray, M. (2018). Diffusion of a peer-led suicide preventive intervention through school-based student peer and adult networks. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 598. doi: 10.3389/fpsy.2018.00598
- Rimkevičienė, J., Skruibis, P., & Padrošytė, G. (2022). Effectiveness of applied suicide intervention skills training (ASIST) in Lithuania. *Death Studies*, 46(8), 2018-2024. doi:10.1080/07481187.2020.1867254
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H., & James, A. (2016). The SOS suicide prevention program: Further evidence of efficacy and effectiveness. *Prevention Science*, 17(2), 157-166. doi: 10.1007/s11121-015-0594-3
- Schilling, E. A., Lawless, M., Buchanan, L., & Aseltine Jr, R. H. (2014). "Signs of Suicide" shows promise as a middle school suicide prevention program. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(6), 653-667. doi: 10.1111/sltb.12097
- Scott, M., Feldman, B. N., & Underwood, M. (2016). Delivering professional development in suicide prevention: A comparison of online versus in-person training. *Pedagogy in Health Promotion*, 2(4), 266-275. doi: 10.1177/2373379916658667
- Scott, M. A., Wilcox, H. C., Schonfeld, I. S., Davies, M., Hicks, R. C., Turner, J. B., & Shaffer, D. (2009). School-based screening to identify at-risk students not already known to school professionals: The Columbia suicide screen. *American Journal of Public Health*, 99(2), 334-339.

- Shannonhouse, L., Lin, Y. W. D., Shaw, K., & Porter, M. (2017). Suicide intervention training for K–12 schools: A quasi-experimental study on ASIST. *Journal of Counseling & Development, 95*(1), 3-13. doi: 10.1002/jcad.12112
- Shannonhouse, L. R., Elston, N., Lin, Y. W. D., Mize, M. C., Rumsey, A., Rice, R., ... Porter, M. J. (2018). Suicide intervention training for counselor trainees: A quasi-experimental study on skill retention. *Counselor Education and Supervision, 57*(3), 194-210. doi: 10.1002/ceas.12110
- Sokol, R. L., Heinze, J., Doan, J., Normand, M., Grodzinski, A., Pomerantz, N., ... Zimmerman, M. (2021). Crisis interventions in schools: A systematic review. *Journal of School Violence, 20*(2), 241-260. doi: 10.1080/15388220.2021.1879098
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2006). *Türkiye Cumhuriyeti ruh sağlığı politikası*. https://yunus.hacettepe.edu.tr/~ihsandag/index_dosyalar/tcruhsagligipolitikasi.pdf adresinden elde edildi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2011). *Ulusal ruh sağlığı eylem planı (2011-2023)*. http://ahmetsaltik.net/arsiv/2014/07/ULUSAL_RUH_SAGLIGI_EYLEM_PLANI_2011-2023.pdf adresinden elde edildi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2015). *İntiharın önlenmesi öğretmenler ve diğer okul personeli için kaynak*. <https://adiyamanism.saglik.gov.tr/ekleni/165097/0/intihari-onleme-ogretmenler-ve-diger-okul-personelipdf.pdf> adresinden elde edildi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). *Ulusal ruh sağlığı eylem planı (2021-2023)*. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Ruh_Sagligi_Db/yayinlarimiz/URSEP_Baski.pdf adresinden elde edildi.
- Tompkins, T. L., Witt, J., & Abraibesh, N. (2010). Does a gatekeeper suicide prevention program work in a school setting? Evaluating training outcome and moderators of effectiveness. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 40*(5), 506-515. doi: 10.1521/suli.2010.40.5.506
- Torcasso, G., & Hilt, L. M. (2017). Suicide prevention among high school students: Evaluation of a nonrandomized trial of a multi-stage suicide screening program. *Child & Youth Care Forum, 46*(1), 35-49 doi: 10.1007/s10566-016-9366-x
- Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2023). *Ölüm ve ölüm nedeni istatistikleri, 2022*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2022> adresinden elde edildi.
- Ulusoy, D., Demir, N. Ö. ve Baran, A. G. (2005). Ergenlik döneminde intihar algısı: Lise son sınıf gençliği örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 22*(1), 259-270.
- Ünlü, G., Aksoy, Z. ve Ersan, E. E. (2014). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi, 7*(3), 176-183.
- van Bergen, D. D., Eikelenboom, M., & van de Looij-Jansen, P. P. (2018). Attempted suicide of ethnic minority girls with a Caribbean and Cape Verdean background: Rates and risk factors. *BMC Psychiatry, 18*(1), 1-8. doi: 10.1186/s12888-017-1585-7
- Wasserman, D., Cheng, Q. I., & Jiang, G. X. (2005). Global suicide rates among young people aged 15-19. *World Psychiatry, 4*(2), 114.
- Wenzel, A., & Beck, A. T. (2008). A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment. *Applied and Preventive Psychology, 12*(4), 189-201. doi: 10.1016/j.appsy.2008.05.001
- World Health Organization [WHO]. (2021). *Suicide prevention*. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1
- Wyman, P. A., Brown, C. H., Iomurray, M., Schmeelk-Cone, K., Petrova, M., Yu, Q., ... Wang, W. (2010). An outcome evaluation of the sources of strength suicide prevention program delivered by adolescent peer leaders in high schools. *American Journal of Public Health, 100*(9), 1653-1661. doi: 10.2105%2FAJPH.2009.190025
- Yıldız, A. (2022). Bir araştırma metodolojisi olarak sistematik literatür taramasına genel bakış. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 22*(Özel Sayı 2), 367-386. doi: 10.18037/ausbd.1227366