

ERGEN İNTİHARLARINA YÖNELİK OKUL TEMELLİ MÜDAHALELERİN İNCELENMESİ

 Muhammed Emir AKYOL^a

Öz

İntihar, ergenlerin ölüm sebepleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Dolayısıyla ergen intiharına yönelik gerçekleştirilecek müdahaleler oldukça kritiktir. Bu çalışmada ergen intiharlarına yönelik birincil, ikincil ve üçüncül müdahalelerden söz edilmektedir. "İntihar", "Ergen intiharı", "intiharı önleme" ve "okul temelli önleme" anahtar sözcükleri kullanılarak çeşitli veri tabanlarından tam sürüm olarak erişilen makaleler ve yurt içi literatürde kriz danışmanlığı ile ilgili yazılmış bir kitap araştırma kapsamında incelenmiştir. Yapılan incelemelere göre ele alınan programların büyük bir çoğunluğu, intihar düşünce ve girişimleri bulunan ergenler üzerinde etkili sonuçlar ortaya koymaktadır. Bunun yanında ergenlerin yılın 37 haftasını ve günün üçte birini okullarda geçirmesi sebebiyle okul temelli müdahalelerin ergenlerin yaşam becerileri edinmesi ve intihar düşünceleri ile etkin mücadele etmesinde oldukça kritik bir rolde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uygulanan programlar sonucunda öz saygı, güven, duygu yönetimi gibi becerilerde artışın yanında intihar, intiharı sinyalleri ve intihar düşüncesi karşısında yardım elde etme gibi alanlarda bilgi düzeyinin yükseldiği bulguları elde edilmiştir. Bununla birlikte intihara okul temelli müdahalelerin etkili sonuçlar ortaya koyabilmesi için okul paydaşları arasındaki etkileşim oldukça önemlidir. Psikolojik danışmanların ana aktör olduğu müdahale programlarında tüm paydaşlara ve öğrencilere yönelik bilgilendirici ve farkındalığı artırıcı çalışmaların okul eğitim programı içerisine dahil edilmesinin intiharla etkin mücadele noktasında faydalı sonuçlar ortaya koyacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntihar, Ergen intiharları, Önleme, Okul temelli önleme.



EXAMINING SCHOOL BASED INTERVENTIONS FOR ADOLESCENT SUICIDES

Abstract

Suicide ranks among the leading causes of death for adolescents. Therefore, interventions aimed at adolescent suicide are crucial. This study focuses on primary, secondary, and tertiary interventions for adolescent suicides. Various articles obtained from databases using keywords such as 'suicide', 'adolescent suicide,' 'suicide prevention,' and 'school-based prevention,' as well as a book on crisis counseling in domestic literature, were examined in the research. According to the findings, the majority of the programs analyzed have shown effective results in addressing suicidal ideation and attempts among adolescents. Furthermore, considering that adolescents spend 37 weeks of the year and one-third of their day in schools, school-based

^a Öğr. Gör., Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri, meakyol@beu.edu.tr

Makale Geliş Tarihi: 10.07.2023, Makale Kabul Tarihi: 28.11.2023

interventions have been found to play a critical role in helping adolescents acquire life skills and effectively combat suicidal thoughts. As a result of the programs implemented, findings were obtained that in addition to an increase in skills such as self-esteem, confidence and emotional management, the level of knowledge in areas such as suicide, signals of suicide and getting help against suicidal thoughts increased. Therefore, the interaction among school stakeholders is of utmost importance for school-based interventions to yield effective results. In intervention programs where psychological counselors play a key role, it is believed that incorporating informative and awareness-raising activities targeting all stakeholders and students into the school curriculum will produce beneficial outcomes in effectively combating suicide.

Keywords: Suicide, Adolescent suicide, Prevention, School based prevention.



Giriş

Kişinin kendi inisiyatifıyla hayatını sona erdirmesi olarak bilinen intihar Türk Dil Kurumu'na göre bir kimsenin toplumsal – ruhsal sebeplerle hayatını sona erdirmesi olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu [TDK], t.y.). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization) verilerine göre her yıl 800.000'in üzerinde kişi intihar sebebiyle yaşamını yitirmekte; intihar dünyadaki tüm ölüm sebepleri arasında ilk 20'de yer almaktadır (World Health Organization [WHO], 2019). Kochanek vd. (2019) yaptıkları araştırmada ABD'de 2017 yılında gerçekleşen ölümlerin sebepleri arasında intiharın 10. sırada olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu noktada intiharın ölüm sebepleri arasında üst sıralarda olduğu söylenebilir.

İntihar; cinsiyet, sosyo ekonomik düzey, psikolojik rahatsızlığa sahip olma ve risk faktörleri gibi farklı değişkenlere göre incelenmesini gerektiren bir problem alanıdır. İntiharın ortaya çıkışında depresyon ve kaygı bozuklukları gibi psikolojik problemlere sahip olma, umutsuzluk, ailede intihar geçmişi veya psikopatolojilerin bulunması, fiziksel – cinsel istismar kurbanı olma, madde kullanımı ve stres verici yaşam olaylarına maruz kalma gibi risk faktörlerinin etkili olduğu görülmektedir (Joiner vd., 2005; Spirito & Esposito – Smythers, 2006). Bununla birlikte Ayyash-Abdo'nun (2002) intihar risk faktörlerini ekolojik yaklaşıma göre incelediği çalışmasında köken farklılıkları, toplumun bireyci – toplulukçu yapıda olması, medya etkisi ve dini inanışa sahip olup olmamanın da intiharın ortaya çıkışında etkili faktörler arasında olduğu vurgulanmaktadır. Risk faktörleri cinsiyete göre büyük değişimler göstermese de intihar girişiminde bulunma oranı, intiharın ölümle sonuçlanması ve intihar için tercih edilen yöntemlerin cinsiyete ve yaşa göre farklılaştığı görülmektedir. Yapılan araştırmalar son yıllarda ergen / genç intiharlarının artışta olduğunu; 15 – 29 yaş grubundaki ölüm sebeplerinde trafik kazalarının ardından intiharın geldiğine işaret etmektedir (WHO, 2019). Yine WHO verilerinde 15 – 19 yaş grubunda erkekler için intihar en sık rastlanan 3. ölüm sebebi, kızlarda ise en sık rastlanan 2. ölüm sebebidir (WHO, 2019). Türkiye'deki durum incelendiğinde Türkiye İstatistik Kurumu, 2001 – 2022 arasında gerçekleşen intihar olgularına ait rakamları paylaşmıştır. Bu verilere göre 2022'te gerçekleşen tüm intiharların %23.01'i 15 – 24 yaş grubunda gerçekleşmiştir. Bu oran, 4146 olgudan 954 tanesinin 15 – 24 yaş grubundan olduğuna işaret etmektedir. Buna ek olarak 2001'de 3,97 olan kaba intihar hızı 2022'de 4,88 olarak hesaplanmış; intihar olguları 2 kat artış göstermiştir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2023). Bu verileri destekleyici nitelikte Türkiye'deki intihar olgularını yıllara göre değerlendiren çalışmalar da yer almaktadır. Kırıcı vd. (2017) 2010 – 2014 arası görülen tüm intihar vakalarında 15 – 19

yaş grubunun oranının %12.2 olduğunu tespit etmiş; Özcan vd. (2018) ise intiharların en yoğun 15 – 19 ve 20 – 24 yaş aralığında gerçekleştiği sonucuna ulaşmıştır. Yapılan araştırmalar intiharın genç nüfus içerisinde yaygın bir ölüm sebebi olduğunu ortaya koymaktadır. Gerçekleştirilen olgu araştırmalarında intihar girişiminde bulunan ergenlerin büyük bir kısmının okula devam ettikleri bulgusuna ulaşılmıştır (Akın & Berkem, 2012a; Aktepe vd., 2006). 15 – 19 yaş grubundaki ergenlerin zamanlarının büyük çoğunluğunu okulda geçirdikleri göz önünde bulundurulduğunda okul temelli intihara müdahale programlarının oldukça önemli olduğu dikkat çekmektedir. Bu bağlamda okulların gençlerin ruh sağlıklarının korunmasında ve bir bütün olarak gelişiminde sorumluluğu oldukça fazladır. Bu doğrultuda önlemeye dayalı müdahalelerin son derece kritik olduğu söylenebilir. Önlemeye dayalı yaklaşımların temelinde birtakım ilkeler yer almaktadır. Buna göre olay gerçekleşmeden önce uygulanma, sorunu yaşamamış ya da potansiyel riskleri barındıran kişilerle çalışma, problemin nüksetmesinin önüne geçme, bireysel uygulamalardan çok grup faaliyetlerine dayalı olma, riski azaltıp koruyucu faktörleri arttırma, ekolojik olma, iş birliği ve güçlendirme içermesi gibi ilkeler önleyici faaliyetler için olmazsa olmaz niteliktedir (Conyne, 1994). King (1999a) intiharla ilişkili mitleri belirttiği araştırmasında mitler arasında 'ergen intihar etmek istiyorsa onu hiçbir şey engelleyemez' ifadesi yer almaktadır. King (1999a) aynı araştırmada intiharın müdahale edilebilir bir problem alanı olduğunu ifade etmektedir. Bu sebeple risk faktörleri arasında yer alan aile, akran ilişkilerinde problemler, madde kullanımı, stres verici yaşantılarla mücadele noktasında iletişim becerileri, duyguları uygun şekilde ifade etme gibi beceri programları koruyucu olarak nitelendirilebilir ve okullarda önleme temelli programlar aktif olarak uygulanabilir. Dolayısıyla okul temelli müdahale programlarının etkin yürütülmesi intiharla başa çıkma noktasında son derece önemlidir. Bununla birlikte ergenlik dönemi intihar açısından çoklu stres faktörlerini içerisinde barındırmaktadır. Kimlik arayışı, aile ve akran ilişkilerinde güçlükler yaşama, kariyer planlamasında zorluklarla karşılaşma ve üniversite hayatına adım atma gibi birçok kritik alanda gelişmelerin yaşanması olasıdır. Bu gelişmeler esnasında bireyin en fazla vakit geçirdiği, etkileşim yaşadığı ortam ise okullardır. Bu noktada ergen intiharlarının ele alınmasında okulun dahil olmadığı bir denklemin düşünülmesi güçtür. Bu gerekçelerle araştırmanın amacı ergen intiharlarına yönelik okul temelli müdahaleleri inceleyip değerlendirmektedir. Bununla birlikte okul temelli müdahale programlarının incelenmesi ile programların işlevsel yönlerinin neler olduğu, program vasıtasıyla hangi özelliklerin güçlendirildiği gibi bulgular literatür ışığında tartışılarak uygulayıcılara yol haritası sunulmaya çalışılmıştır.

A. LİTERATÜR TARAMASI

Ergenlerde intihara ilişkin tanımlamalara, intiharın sıklıkla görüldüğü yaş aralığına ve istatistiksel verilere ek olarak intihar kaynaklı ölümler cinsiyete göre incelendiğinde dünya genelinde erkeklerde 100.000'de 13.7, kadınlarda ise 100.000'de 7.5 olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (WHO, 2019). Literatürde bu bulguyu destekleyecek farklı zamanlarda gerçekleştirilmiş çalışmalar mevcuttur (Glenn vd., 2020; Gökteş & Metintaş, 2019; Özcan vd., 2018; Rosenberg vd., 1987). İntihar girişiminde bulunma verilerinde ise kadınların erkeklere oranla üstünlüğü dikkat çekmektedir (Akın & Berkem, 2012a; Akın & Berkem, 2012b; Aktepe vd., 2006; Devrimci Özgüven vd., 2003).

İntihar girişimi ve intihara bağlı ölüm oranları yüksek seviyelerde ergenlerin kullandıkları intihar yöntemleri de farklılaşmaktadır. Kendini asma (ası), ateşli silah kullanma, ilaç gibi kimyasal maddelerin aşırı kullanımı sonucu kendini zehirleme ve yüksekten atlama her iki cinsiyette de en sık tercih edilen yöntemlerdir (Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi [Centers for Disease Control and Prevention], 2018). Cinsiyete göre tercih edilen yöntemler incelendiğinde ise ateşli silah ve ası gibi ölümcül metotların erkekler tarafından daha çok tercih edildiği; kadınların ise ilaç kullanımı gibi daha az ölümcül metotları tercih ettikleri görülmektedir (Ajdacic Gross vd., 2008). TÜİK (2016) verilerine göre ise tüm intihar olguları için en sık tercih edilen yöntemlerin sırasıyla kendini asma, ateşli silah kullanma, yüksekten atlama ve kimyevi madde alımı olduğu saptanmıştır. Türkiye’de ergenlerin kullandıkları yöntemleri saptayan olgu araştırmalarında ise en sık tercih edilen yöntemin ilaç alımı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Akın & Berkem, 2012; Ateşçi vd., 2002; Ünlü vd., 2014; Doğan vd., 2018).

Ergenlerde intihar girişimleri ve intihar kaynaklı ölümlerin sebepleri incelendiğinde ise Portes vd. (2002) ergenlerin gelişim görevleri ile mücadelesi, kimlik arayışları ve kimliğin sağlıklı bir şekilde yerleşmemesinin intihar sebeplerinden olduğunu ifade etmişlerdir. Eskin (2000) ise ergenlik döneminde çocukluk dönemine nazaran daha sık duygusal ve ruhsal değişikliklerin yaşandığını vurgulamıştır. Gelişimsel özelliklerle ilişkili krizlerin yanında aile, arkadaş, akran ve karşı cinsle ilişkili problemler (Aktepe vd., 2006; Özcan vd., 2018; Ünlü vd., 2014), okul performansına ilişkin problemler (Dilsiz & Dilsiz, 1993; Doğan vd., 2018), yoğun yalnızlık ve suçluluk duygularının (Elevli, 2002; Topal, 2003) intihar sebepleri arasında olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak duygusal değişimler yaşayan; aile, akran ve karşı cinsle ilişkilerinde değişimler gerçekleşen ve gelişim görevi gereğince kimlik arayışı içerisinde olan ergenlerin; risk faktörlerinin yoğunlaşması ve tetikleyici bir olayın gerçekleşmesi sonucunda intihar ettikleri, intiharla mücadele noktasında koruyucu faktörlerin artırılmasının elzem olduğu belirtilmektedir (Dilsiz & Dilsiz, 1993).

Koruyucu faktörlerin artırılması ve ergen intiharlarının önlenmesi noktasında müdahale programları kritik rodedir. Literatürde yer alan ergen intiharları ile ilişkili çalışmalarda hastane ve klinik kaynaklı müdahaleler (Corcoran vd., 2011) ile okul temelli müdahalelerin baskın olduğu görülmektedir. Schorr vd. (2017) her bölgenin ruh sağlığı uzmanı ve kaynaklarına eşit ölçüde erişim imkânı bulunmadığını; okulların bu kaynaklara erişim sorunu yaşayan bölgeler için önemli kurumlar olduğunu ifade etmişlerdir. Bununla birlikte Davis ve Sandoval (1991) okulların; gençlerin eğitimlerine devam edip sosyalleştikleri bir kurum olmalarının yanında intiharın da aralarında bulunduğu çeşitli ruhsal sorunlara ilişkin risk faktörlerinin sergilendiği, öğrencilerin eğitimleri esnasında bu sorunlara ilişkin koruyucu faktörleri arttırma imkânı buldukları kurumlar olduğunu belirtmektedir (aktaran Kalafat, 2003). Nitekim Türkiye’de öğrenciler yılın 37 haftasını ve günlerinin üçte birini okullarda geçirmektedir. Bu noktada okulların, intiharın risk faktörlerinin tespit edilmesi ve koruyucu faktörlerinin arttırılmasında kritik kurumlar olduğu söylenebilir.

King (2001) intihara birincil, ikincil ve üçüncül müdahalelerin kapsamını ortaya koymuştur. Birincil müdahaleler tüm öğrencilerin ve okul personelinin uyarı sinyalleri, risk faktörleri ve koruyucu faktörler hakkında bilgilendirildiği, ruh sağlığı uzmanları için sevk prosedürlerinin aktarıldığı ve intihara ilişkin farkındalığın arttırılmaya çalışıldığı programları kapsamaktadır. İkincil müdahaleler

intihar düşüncesi veya girişimi bulunan; risk faktörlerinin yoğun olduğu gruplara uygulanan programlardır. Üçüncül müdahaleler ise intiharın gerçekleşmesinin ardından intihar eden bireyin ve geride kalan diğer öğrenciler, ebeveynler, okul personelleri ve toplumun yaşadığı travma ile etkin biçimde başa çıkılmasını hedefleyen programlardır (King, 2001). Nitekim ergenlerin kendilerine zarar verici nitelikteki bu davranışları hem ergenleri hem de diğer öğrenciler, ebeveynler, öğretmenler, okul psikolojik danışmanı gibi geniş ölçekteki bir kitleyi etkilemektedir (Ryerson, 1990). Bu bağlamda birincil, ikincil ve üçüncül müdahalelerin birbirlerine karşı üstünlüklerinin olmasından çok birbirlerini tamamladıkları, okulların ihtiyaçları doğrultusunda şekillenmelerinin gerektiği unutulmamalıdır (King vd., 2011).

B. YÖNTEM

Araştırma kapsamında sistematik inceleme yöntemi vasıtasıyla ergen intiharlarına dönük gerçekleştirilmiş müdahale çalışmaları ele alınmıştır. Sistematik inceleme önceden net bir şekilde ortaya konmuş araştırma sorusu ile belirli dahil etme / hariç tutma kriterleri ışığında elde edilen araştırmaların bir bütün olarak sunulduğu yöntemdir. (Denyer & Tranfield, 2009). Bu kapsamda ergen intiharlarına yönelik okul temelli müdahalelerin ele alınmasının amaçlandığı bu araştırmada seçim kriterleri şu şekildedir: Ergen intiharlarına müdahale içeren ve aynı zamanda müdahalenin etkililiğini ele alan çalışmalar, okul temelli yürütülen programlar ve yürütülen programın içeriğine dair detayların paylaşıldığı programlar. Seçim kriterlerinin belirlenmesinde literatürde intihar müdahale programlarının etkililiğini inceleyen araştırmalardan faydalanılmıştır. İfade edilen seçim kriterlerinin yanında hariç tutma kriterleri ise müdahale programının içeriğini ele almayan ve deneysel olmayan çalışmalar olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda ergen intiharlarına yönelik yürütülmüş müdahale çalışmalarının ele alınması ve müdahalelerin etkili olup olmadıkları, etkili olduysa bunu sağlayan yönlerin neler olduğunun saptanması problemleri doğrultusunda literatürdeki mevcut çalışmalar incelenerek raporlanmıştır. Literatürdeki mevcut çalışmalara ulaşmak adına SAGE Journals, Wiley Online Library, Taylor & Francis, Springer Link, Web of Science, JSTOR, EBSCO, Dergi Park ve Ulusal Tez Merkezi veri tabanlarında " intihar", "ergen intiharı", "intiharı önleme", "okul temelli önleme" gibi anahtar kelimelerin kullanılması sonucunda ulaşılan makalelerden ve tezlerden faydalanılmıştır. Belirlenen veri tabanları psikoloji literatüründe saygın ve kaliteli yayınlar içermeleri sebebiyle tercih edilmiştir. Bununla birlikte ulusal literatürde krize müdahale ile ilişkili bir kaynak kitap da araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma kapsamında ele alınan çalışmaların tamamı makaledir. Bunun yanında ergen intiharlarına üçüncül müdahaleyi içeren sınırlı sayıda araştırma bulgusuna ulaşılmıştır. Bu gerekçeyle intihar gibi krizlere müdahale planı içeren bir kitap araştırmaya eklenmiştir.

C. BULGULAR

Araştırma kapsamında birincil müdahaleyi içeren 7 ve ikincil müdahaleyi içeren 4 çalışma olmak üzere 11 makale incelenmiştir. Bununla birlikte ergen intiharlarına okul temelli üçüncül müdahaleyi içeren bir araştırmaya ulaşılamadığından krize müdahale protokollerini içeren kitap ve derleme makaleler incelemeye eklenmiştir.

1. Birincil Müdahaleler

Okuldaki herkese yönelik beceri edindirme, okul ortamının güvenli hale getirilmesi, risk faktörlerinin tanınıp koruyucu faktörlerin artırılmasını hedefleyen birincil müdahaleler klinik olmaktan çok eğitseldir ve literatürde *universal (evrensel)* müdahaleler olarak da geçmektedir (Kalafat, 2003). Bununla birlikte intiharla mücadelede güvenli okul ortamının oluşturulması, öğrencilere başa çıkma mekanizmalarının kazandırılması gibi kritik alanların ebeveyn, eğitimci ve toplumun katılımı olmadan başarısızlığa uğramasının muhtemel olduğu ifade edilmektedir (Kalafat, 1994). Bu bağlamda birincil müdahale kapsamında geliştirilen programların farklı kesimleri bir araya getirir nitelikte tasarlandığı saptanmıştır.

Farklı kesimleri bir araya getiren desende tasarlanan önleme programlarından ilki "The Surviving the Teens Suicide Prevention and Depression Awareness Program" adıyla uygulanmıştır. Lise seviyesindeki ergenlerle 4 oturum olarak planlanan bu müdahalede intihar risk faktörleri, mitler, uyarı sinyalleri ve depresyona ilişkin bilgilendirmeler yapılmıştır. Bu bilgilendirmelerin yanında müdahalenin temel hedeflerinin stres faktörleri ile etkin mücadele, intihara ilişkin uyarı sinyallerini tanımanın ardından uygun yardım kaynaklarına ulaşma, iletişim becerileri, okul ve aile bağlılığını artırma ile öz yeterliği geliştirme olduğu görülmektedir. Bu müdahaleye tabi tutulan ergenlerin intihar düşünce ve davranışlarında anlamlı azalmalar gözlenmiştir (King vd., 2011).

Birincil önlemeyi kapsayan bir diğer program Ergen İntihar Farkındalık Programı (Adolescent Suicide Awareness Program / ASAP) ismiyle Ryerson (1990) tarafından geliştirilmiş ve uygulanmıştır. ASAP ile öğretmen, öğrenci ve ebeveynlere yönelik gerçekleştirilen seminerler ile tüm paydaşların bilgi sahibi olması amaçlanmaktadır. Öğretmenlerin risk faktörlerini erken dönemde yakalayabilme noktasında önemli bir konumda bulunmalarından dolayı depresyon, öz yıkıcı davranışlar, intihar risk faktörleri ve uyarı işaretlerine yönelik bilgilendirilmesi programda yer almaktadır. Öğrencilerin risk faktörlerini anlama, uygun başa çıkma mekanizmalarını geliştirme ve yardım kaynaklarına erişim hakkında bilgi sahibi olması hedeflenmektedir (Ryerson, 1990). ASAP'ın etkililiğine yönelik gerçekleştirilen bir çalışmada; tüm paydaşlarda intihara ilişkin bilgi, beceri ve farkındalığın arttığı; öğrencilerin intihar düşüncesine ilişkin konuşabilme becerisinin geliştiği sonucuna ulaşılmıştır (Kalafat & Ryerson, 1999).

İntihar girişimlerinin önüne geçilmesi ve kriz sürecinin yönetilmesinde ana aktör olan okul psikolojik danışmanlarına ve okuldaki diğer paydaşlara (öğretmen ve yönetici gibi) yönelik gerçekleştirilen Suicide Options Awareness Relief [İntihar Seçenekleri Farkındalık Yardım Programı] (SOAR) programı da birincil müdahale kapsamında değerlendirilebilir. King ve Smith (2000) tarafından 8 saat olarak tasarlanan bu programda intihar risk faktörlerini tanıma, intihara yönelik kişisel algıların farkına varma, intiharın dinamiklerini çözümüleme, kriz teorisi ve kriz anında uygun modeli seçim, sevk işlemleri gibi farklı konuları bir araya getiren bir tasarım uygulanmıştır. Program sonucunda intiharı tanıma yeterliği ve okul psikolojik danışmanlarının intihar konusundaki güveni artmış, program intiharla mücadele noktasında etkili bulunmuştur (King & Smith, 2000).

Wasserman (2012) tarafından duygusal ve bilişsel içeriklerin ortak zeminde buluşturulduğu Gençlik Ruh Sağlığı Farkındalık Programı (Youth Aware of Mental Health Program / YAM), birincil müdahaleler kapsamındadır. Programın bilişsel içeriğini ruh sağlığı ve bozukluklarına ilişkin bilgilerin verilmesi; duygusal içerikte ise deneyimsel temelli müdahaleler yer almaktadır. Risk ve koruyucu faktörlere yönelik farkındalığın artırılıp bireyleri yardım almaya ilişkin cesaretlendirmeyi amaçlayan bu programda etkileşime dayalı süreçler kullanılmaktadır. Program boyunca rol oynama, çeşitli grup içi etkinlikler, kitapçık ve posterler gibi materyallerden faydalanılmaktadır (Wasserman, 2012).

Toumbourou ve Gregg (2002) tarafından ebeveynleri güçlendirmeye dayalı intihar önleme programında intihar risk faktörlerinin azaltılması için Parenting Adolescents: A Creative Experience [Ergenlere Ebeveynlik: Yarattıcı Bir Deneyim] PACE programı kullanılmıştır. Bu programda ebeveynlerin problem çözme becerilerini artırma, ergenlerin gelişim özelliklerine ilişkin bilgi sahibi olmalarını sağlama, dinleme becerisi kazandırma ve atılanlık eğitimleri gibi bileşenler yer almaktadır. Program süresince grup içi tartışmalar, afişler ve kitapçıklar kullanılmıştır. Programın etkililiğinin değerlendirilmesi için hem ebeveynlerden hem de ergenlerden veri toplanmıştır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda programın intihar risk faktörlerinin azaltılmasında etkili olduğu, ergen – ebeveyn arasında şiddetin azaldığı ve grup içerisinde ebeveynlerin birbirlerine destek olup katkı sağladıkları sonucuna ulaşılmıştır (Toumbourou & Gregg, 2002).

Question – Persuade – Refer [Soru – İkna Et – Yönlendir] (QPR) programı da birincil müdahaleler kapsamındadır. Quinnett tarafından geliştirilen programın temel amacı ergenlerle irtibat içerisinde olan tüm kişilerin (öğretmen, yönetici, servis şoförü, kantin sorumlusu vb.) ruh sağlığına ilişkin acil durumları tanınması, etkili uygun şekilde tepki oluşturması ve sevk işlemlerinin sağlanmasıdır. Program 3 adımdan meydana gelmektedir. Question (Soru) adımıyla katılımcılar intihara ilişkin mitler konusunda detaylı eğitilmekte, risk faktörleri ve uyarı işaretçilerini birbirinden ayırabilecek eğitimler almaktadırlar. Yine bu adımda doğrudan ve dolaylı sözel işaretçilere uygun yanıtların oluşturulmasını sağlayacak içerikler katılımcılara aktarılır. Bu adımın nihai hedefi ergenlerden gelen uyarı işaretçileri, risk faktörleri ve mesajların onlarla ilişkili kişiler tarafından anlaşılabilir şekilde çözümlenmesidir. Persuade (İkna et) adımıyla intihar düşünceleri bulunan ergenlerin daha olumlu bir rotada seyretmesi için uygun iletişim kalıplarının kullanımı katılımcılara aktarılır. Etkin dinleme ve yanıt oluşturmaya dair uygulamalar gerçekleştirilir. Son adım olan Refer (Sevk et) ergenlerin uygun şekilde sevk edilmesine dair detayların katılımcılara aktarılmasını kapsamaktadır (Quinnett, 2012). QPR etkililiğine ilişkin çalışmalar incelendiğinde katılımcıların müdahale sonrasında intihara ilişkin bilgi ve tutum düzeylerinde artış gözlemlendiği ve müdahalenin etkili sonuçlar ortaya koyduğu saptanmıştır (Johnson & Parsons, 2012; Tompkins vd., 2010).

İyi Davranış Oyunu (Good Behavior Game / GBG) birincil müdahaleler kapsamında değerlendirilen bir diğer programdır. Kellam vd. (1994), GBG programının temel amacının ergenlerin sınıf ve okul içerisindeki olumlu davranışlarını ödüllendirip pekiştirerek olumsuz davranışların önüne geçmek olduğunu ifade etmiştir. Bu amaç doğrultusunda süreç boyunca öğretmenlere 40 saatlik eğitim verilmesinin ardından sınıfta uygun olan – olmayan davranışların tanımlanması; bu davranışların neden uygun olup olmadıklarının öğrencilerle tartışılması ve sınıfın 3 gruba ayrılarak takımların

performanslarına göre ödüllendirilmesi adımları izlenmektedir. Gruplar oluşturulurken heterojenlik temel ölçüttür. Her grupta eşit miktarda saldırgan, yıkıcı ve çekingen bireylerin yer alması gerekmektedir. Heterojenliğin sağlanmasının ardından grubun uygun olmayan davranış sayısı 4'ü aşmazsa oyun kazanılıp üyeler ödüllendirilmektedir (Kellam vd., 1994). Okul ve ders başarısına ilişkin sorunların intiharla ilişkili olduğu ve başarısızlık durumlarının intiharı tetiklediği bilinmektedir (Lewinsohn vd., 1994).

2. İkincil Müdahaleler

Risk altındaki bireylere yönelik uygulanan müdahaleler ikincil kapsamda değerlendirilmektedir (Sandoval & Brock, 1996). Reconnecting Youth (Gençliğe Yeniden Bağlanmak) programı ikincil müdahaleler kapsamında ele alınmaktadır. Okullarda risk faktörlerine yönelik ölçümlerin sonrasında yüksek skor alan öğrenciler programa dahil edilmektedir. Gerekli eğitimi almış bir okul personelinin liderliğinde duygu yönetimi, sosyal destek kaynaklarına erişim, karar verme ve kendini kontrol becerileri ile öz saygıyı arttırıcı bir müfredat uygulanmış; programın intihar düşünceleri, depresyon ve umutsuzluğu azalttığı, öz saygı, sosyal destek ve kişisel kontrol gibi koruyucu faktörlerin gelişmesini sağladığı tespit edilmiştir (Eggert vd., 1995).

Koru – Değerlendir – Yanıtla – Güçlendir (Care Assess Respond Empower / C-CARE) ve Başa Çık ve Destekle (Coping and Support Training – CAST) programları da ikincil müdahale kapsamında değerlendirilmektedir. Risk grubunda yer alanlara ilişkin tasarlanan müdahalelerden ilki olan C-CARE, ergenlerle sosyal açıdan bağlantı içerisinde olanların kaynaklarını güçlendirmeyi; risk faktörlerini onlara tanıtır ve koruyucu faktörleri arttırmada paydaş olmalarını amaçlamaktadır. CAST ise ergenlerin öz saygısını arttırma, yardım seçeneklerine ulaşmalarını kolaylaştırma, zorlayıcı durumlarda duyguları yönetme gibi ergenlere çeşitli becerilerin aktarılmasını hedeflemektedir. Müdahaleyi içeren araştırmanın devamında C-CARE ve CAST programının birlikte uygulanmasının ergenlerde aile desteği ile problem çözme ve kendini kontrol edebilme becerilerini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Randell vd., 2001). CARE intihara müdahale programının uzun vadeli sonuçlarının incelendiği bir çalışmada ise; programın risk faktörlerinin azalmasında etkili olduğu, ergenlerde depresyon ve öfkenin azalması sosyal destek, yardım arama davranışı ve öz yeterliğin arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Hooven vd., 2010).

İntiharın Sinyalleri (Signs of Suicide / SOS) ikincil kapsamda değerlendirilebilecek bir diğer intihara müdahale programıdır. 2 programı tek çatı altında birleştiren bu program farkındalığı arttırma ve risk faktörlerini tarama gibi alt amaçlara sahiptir. Programın nihai hedefi ise kişilerin uyarı işaretçilerinin farkına varıp harekete geçmelerini sağlamaktır. Süreç içerisinde video gösterimleri ile uyarı işaretçilerine ilişkin tartışmalar gerçekleştirilerek uygun yanıtların nasıl oluşturulacağı üzerinde durulmaktadır. Akran etkileşimi ve akranlar aracılığı ile yardıma ulaşmanın vurgulanması bu programın güçlü yönünü oluşturmaktadır (Aseltine & DeMartino, 2004). Signs of Suicide (SOS) intiharı önleme programının etkililiğine yönelik gerçekleştirilen bir çalışmada kendini ifade etme formları ile depresyon ve intihar üzerine oluşturulan bilgi – tutum ölçekleri kullanılmış; yardım arama davranışı ölçülmüştür. Ölçümler sonucunda katılımcıların intihar ve depresyona ilişkin bilgi ve tutum düzeylerinde anlamlı artışlar gözlenmiş; 3 ay sonra gerçekleştirilen ölçümlerde ise intihar girişimlerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Aseltine vd., 2007).

3. Okullarda İntihar Olgusuna Müdahale

Sevk prosedürleri, hızlı bir şekilde tedavinin gerçekleşmesi ve intiharin etkilediği tüm kitleye yönelik gerçekleştirilen programlar üçüncül önleme kapsamında değerlendirilmektedir (Sandoval & Brock, 1996). King (1999b) birçok kurumda önleme ve müdahale programlarının ağırlıklı olarak gerçekleştirildiği ancak üçüncül müdahalelere gereken önemin verilmediğini ifade etmiştir. Ryerson (1990) tarafından ifade edildiği gibi intihar olgusu intihar kurbanı ve ailesinin ötesinde oldukça geniş ölçekli bir kitleyi etkilemektedir. Bu noktada okulların etkili üçüncül önleme müdahale planlarının bulunması önemli bir gerekliliktir. Üçüncül önleme kapsamında intihardan önce ve intihardan sonra yapılacaklar King (1999b) tarafından listelenmiştir. Bu kapsamda yapılacaklar arasında; intihardan önce okullarda kriz ekibinin oluşturulması, intihara ilişkin kriz adımlarının belirlenmesi, ekip üyeleri ve tüm personele intihara ilişkin bilgilerin verilmesi yer almakta; intihardan sonra ise okul personelinin olguya ilişkin bilgilendirilmesi, 24 saat içinde önceden belirlenmiş kriz planının devreye sokulması, diğer ebeveynlere duruma ilişkin bilgi verilmesi, öğretmenlerin geride kalan öğrencilere gerçekleşen olayı uygun biçimde aktarmaları yer almaktadır (King, 1999b). İntihar girişimlerinin nüksetmesinin önüne geçilmesi ve kopya intiharlarının engellenmesi için üçüncül müdahalelerin önemi büyüktür (Sandoval & Brock, 1996; WHO, 2014). Lewinsohn vd. (1994) gerçekleştirdikleri araştırmada geçmiş intihar öyküsü bulunan bir kişinin yeniden intihar etme ihtimalinin intihar öyküsü bulunmayan bir kişiye göre 8 kat daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Benzer bir araştırmada Leon vd. (1989) bir kez intihara girişiminde bulunmuş kişinin intiharı tekrar etmesinin %32 ihtimalle muhtemel olduğu sonucuna ulaşmıştır. Laurent vd. (1998) gerçekleştirdikleri araştırmada intihar nüksetme oranını %34 olarak hesaplamışlardır. Gerçekleştirilen bu çalışmalar okullar bünyesinde tasarlanan üçüncül müdahalelerin önemini ortaya koymaktadır. İntihara farklı düzeylerde müdahale programlarını inceleyen bu araştırmada doğrudan üçüncül müdahaleyi içeren bir çalışmaya ulaşamadığından okullarda krize müdahaleyi ele alan akademik kitap ve makale çalışmalarından faydalanılmıştır.

Okullarda intihara olgusuna müdahaleyi içeren kılavuzlar mevcuttur. Bu kılavuzlardan birinde müdahale ön hazırlık, akut dönemde yapılacaklar, orta ve uzun vadede yapılacaklar olmak üzere 4 başlık altında sunulmuştur. İntihar olgusunun yaşandığı bir okulda ön hazırlık döneminde ilk olarak görev tanımı netleştirilmiş üyelerden oluşan krize müdahale ekibinin oluşturulması gerekmektedir. Yine bu dönemde olgunun ortaya çıkmasının ardından okul personeli ve ilçe milli eğitim müdürlüğüne durum bildirilmelidir. Bildirimin ardından kriz ekibi toplanıp olguya ilişkin yapılacak bilgilendirmeleri netleştirmeli ve sunulacak psikolojik danışma hizmetlerini planlamalıdır. Akut döneme geçildiğinde ise okuldaki tüm bireylerin olgudan etkilenme düzeyleri tespit edilmeli, gerçekleşen ölüm uygun bir dille doğrulanmalıdır. Doğrulama işlemi gerçekleşirken intihara ilişkin detaylı açıklamalardan (ölüm şekli gibi) kaçınılması gerekir. Öğrencilere yardım kaynaklarına ulaşmanın yollarından ve sorunlara her zaman çözümler bulunulabileceğinden bahsedilebilir. Aynı zamanda olgudan etkilenen öğretmenlere de uygun psikolojik yardım hizmetlerinin ulaştırılması elzemdir. Bu dönemde son olarak cenaze ve anma törenine öğrencilerin katılımının organize edilmesi ve intihar eden öğrencinin kişisel eşyalarının ailesine teslimi gerçekleştirilmelidir. Ergenler sıklıkla birbirleriyle özdeşim kurmaktadır; iyi planlanmamış anma törenleri taklit intiharların oluşumuna yol açabilir. Dolayısıyla vefat eden öğrenciye yönelik güzel hatırların paylaşılması ve isteyenlerin cenazeye katılımı sağlanmalıdır. Orta vadede ise kaybedilen

öğrenciye yönelik kayıtların kademeli şekilde silinmesi, kaybın ardından ciddi sarsıntı yaşayan öğrencilere psikolojik destek sunulması ve ergen ruh sağlığı ile ilgili açıklamaların yer aldığı bir seminerin velilere aktarımı gerçekleştirilmelidir. Son olarak uzun vadeli dönemde öğrencilere yaşam becerileri kazandırmaya yönelik programların gerçekleştirilmesi, iyi oluşun ve başa çıkma mekanizmalarının arttırılması gibi faaliyetler önleyici nitelikte uygulanmalıdır (Güzgün vd., 2016).

Sonuç

İntiharın önlenmesine ilişkin gerçekleştirilen çalışmaların ağırlıklı olarak beceri edindirme, bilgi ve farkındalık düzeyini arttırmaya yönelik olduğu dikkat çekmektedir. Araştırma kapsamında birincil müdahaleyi içeren 7 programın tamamında tarama çalışmaları, koruyucu faktörleri arttırmaya dayalı beceri eğitimleri, paydaşların bilgi ve bilinç düzeylerini arttırmaya çalışma gibi uygulamalar tekrar etmektedir. Bu noktada Conyne (1994) tarafından vurgulanan önleyici psikolojik danışmanlık ilkelerinin programlarda gözetildiği söylenebilir. İkincil müdahale kapsamında ele alınan araştırmalarda ise risk altındaki grupların müdahale programlarına dahil edildiği görülmektedir. Birincil müdahaleye benzer nitelikte intiharın sinyallerini tanıma, acil bir durumda başvurulacak kaynakları bilme gibi başlıklarda bilgilendirme ve beceri edindirme temelli çalışmaların işlevsel sonuçlar ortaya koyduğu saptanmıştır. Üçüncül müdahale kapsamında doğrudan bir müdahale programına erişilemediğinden kriz konusunu ele alan kaynaklar taranmış; intihar olgusuyla karşılaşıldığında nasıl hareket edilmesi gerektiğine dair geliştirilmiş protokoller ifade edilmiştir. Müdahale içeriğinden bağımsız olarak okulun tüm paydaşlarının müdahale planına dahil edilmesiyle çoğu programda karşılaşılmaktadır. Ergen intiharlarına etkin şekilde müdahale edilebilmesi için okulun tüm paydaşlarının bilgi, beceri ve farkındalığa sahip olmaları önemli bir gerekliliktir. Özsoylu vd. (2019) tarafından yürütülen çalışmada 52 intihar olgusu incelenmiş; olguların yaş ortalamasının yaklaşık 14.5 olarak hesaplandığı, intiharda temel tetikleyicilerin ise aile çatışması ve okul problemleri olduğu tespit edilmiştir. Güncel tarihli yürütülen farklı bir çalışmada ise Batman ilindeki intihar vakaları ele alınmış; olguların büyük çoğunluğunun 16-22 yaş grubuna karşılık geldiği, intiharın tetikleyicilerinin ise bir önceki çalışmayla örtüşür şekilde aile sorunları ve akademik açıdan yetersizlik olduğu saptanmıştır (İpek vd., 2022). Bu noktada intihar olgusunun sıklıkla görüldüğü yaş grubu okul çağına denk gelmekle birlikte intiharda temel tetikleyiciler aile ve okul kaynaklı sorunlardır. Bu gerekçelerle gerek okul psikolojik danışmanları gerekse aileler intihara dair bilgi ve farkındalık edinmelidir. Okul psikolojik danışmanlarının ergen intiharı risk faktörlerini tanımada kendilerini ne derecede yetkin hissettiklerinin incelendiği bir araştırmada 186 okul psikolojik danışmanı ile çalışılmış, katılımcıların %82'sinin intiharın tanınması ve önlenmesinde okul psikolojik danışmanlarının en kritik pozisyonda bulunduğunu düşündükleri saptanmıştır. Bununla birlikte okulda yürütülmesi gereken temel faaliyetin de önleme üzerine olması gerektiği belirtilmiştir. İntihara ilişkin yüksek farkındalığa sahip olunmasına rağmen katılımcıların yalnızca %38'i intihar risk faktörlerini tanımlayabileceğini belirtmiştir (King vd., 1999). Bu oran okul psikolojik danışmanlarının intiharı tanıma öz yeterliklerinin düşük olduğuna işaret etmektedir. Buradan hareketle okulun tüm paydaşlarının dahil edildiği programların ve okul psikolojik danışmanlarına yönelik hizmet içi faaliyetlerin arttırılması gerektiği söylenebilir. Nitekim Kalafat ve Ryerson (1999) intiharla mücadelede derin bir istek duyan, adanmış takım arkadaşları ile süreç boyunca destekleyici ve kolaylaştıran yöneticilerin intihar programlarının sürdürülebilir ve etkili olmasında temel bileşenler

olduğunu ifade etmişlerdir. Benzer bir şekilde Balaguru vd. (2013), 9 intihara müdahale programını sistematik olarak incelemiş; bunun sonucunda ebeveynlerin müdahale programlarına dahil edilmesinin farkındalığı ve bilgi düzeyini arttırmasının yanında programı etkili kıldığı sonucuna ulaşmıştır. Yakın bir sonucun çıkartılabileceği bir diğer araştırmada ise Tennessee Lives Count intiharı önleme programında Tennessee eyaletinde bir kurul oluşturulmuş; toplumun ve eğitim camiasının farklı kesimlerinden kişiler bir araya getirilmiştir (Keller vd., 2009). Aynı çalışmada araştırmacılar intiharın önlenmesi için herkesi kapsayan bir farkındalığa gereksinim olduğunu ifade etmiştir. Gerçekleştirilen bu çalışmalardan hareketle psikolojik danışmanlar başta olmak üzere okulun tüm paydaşlarına bilgi ve farkındalık düzeyini arttırıcı programların uygulanmasının faydalı olacağı söylenebilir.

Türkiye’de üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bir çalışmada, katılımcıların en sık olarak duygusal problemleri deneyimlediği; bu problemler için bir ruh sağlığı uzmanından psikolojik destek alma niyetlerinin düşük seviyede kaldığı; aile ve arkadaşların destek noktasında temel başvuru kaynağı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Topkaya & Meydan, 2013). Bu bağlamda birincil önleme kapsamında okulun tüm paydaşlarını kapsayıcı intihar müdahaleleri sorunun daha da büyümeden engellenmesinde oldukça kritiktir. Benzer şekilde çoğu ergen intihar düşünceleri ile okullardan önce yakın çevresinde ve akranları ile etkileşiminde karşılaşmaktadır. Dolayısıyla okullarda tasarlanan müdahale programlarından önce çoğu ergen kendi kendilerine intihar düşünceleriyle baş etmeye çalışmaktadır. Ergenlerin intihar düşüncelerine ilişkin süreçleri önceden deneyimlemesine rağmen çoğu okulda intiharın doğrudan ele alınmasına şüpheyle yaklaşılmakta; bunun yerine daha dolaylı yaklaşımlarla (yılmazlık, okul bağlılığından bahsetme gibi) intihar ele alınmaya çalışılmaktadır. Okulların bu noktada daha doğrudan yaklaşımlarla intiharı ele almaları ergenlerin sürece aktif katılımları ve yardım alma istekliliğinin artmasında önemlidir (Bridge vd., 2007). Bu bağlamda hızlı yanıt oluşturmanın gerekli olduğu intihar için özellikle okul psikolojik danışmanlarının intihar düşüncelerine sahip öğrencilere uygun şekilde soru sorabilmesi (Senin yaş grubundaki bireyler bazen bu tür düşüncelere sahip olabilir. Senin de benzer düşüncelere sahip olduğun zamanlar oldu mu?), tüm personele gerekli bilgi akışını sağlaması ve intiharın okullarda nasıl konuşulup ele alınacağına ilişkin bilgi vermesinin önleme noktasında etkili olacağı söylenebilir.

Sonuç olarak intihara müdahale kapsamında gerçekleştirilen programların büyük bir kısmının etkili sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir. WHO (2014), tek bir problem alanının intiharın oluşumunu açıklayamayacağı, birden fazla değişkenin bir araya gelmesi ile intiharın oluştuğu; çok disiplinli programlar ışığında intiharın önlenebileceğini ifade etmektedir. Kapsamlı ve sistematik bir şekilde ele alınması gereken intihar olgusu ile mücadelede okul rehberlik servislerinin tanımlama, sevk etme ve okul içerisinde koordinasyonu sağlama noktasında baş aktör olduğu söylenebilir. Nitekim gençlerde artan intihar oranları sebebiyle okul temelli müdahalelerin ayrı bir önem kazandığı, rehberlik servislerinin süreci uygun şekilde yönetebilmesi için planlı ve programlı ilerlemesinin kilit rolde olduğunu vurgulayan araştırma sonuçları ile karşılaşmaktadır (Alptekin & Duyan, 2009).

Bu noktada sistemli şekilde hareket etmeye yapılan vurgu doğrultusunda ergen intiharlarıyla etkin şekilde mücadelede etmede rehberlik servislerinin okul kültürüne uygun içerikleri öğretim süreçlerine

eklememesi; hizmet içi eğitimler konusunda koordinasyonu sağlaması okullarda intiharın önüne geçilmesi ve etkilerinin yayılmasını engellenmede önemli olduğu söylenebilir. Bunların yanında okulun tüm paydaşlarının müdahale planına eklenmesi, önleme faaliyetlerinin gerekliliğinin psikolojik danışmanlar liderliğinde vurgulanması verilebilecek öneriler arasında yer almaktadır.

İfade edilen önerilerin yanında araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Üçüncül önlemeyi içeren bir programa erişilememesi ve krize müdahaleyi esas alan kaynakların üçüncül önleme kapsamında ele alınması en temel sınırlılıklar arasındadır. Bununla birlikte nispeten eski tarihli müdahaleleri içeren araştırmaların da incelemeye dahil edilmesi bir sınırlılık olarak belirtilebilir.

Etik Kurul İzni

Bu çalışma etik kurul izni gerektiren çalışma grubunda yer almamaktadır.



Kaynakça

- Ajdacic Gross, V., Weiss, M. G., Ring, M., Hepp, U., Bopp, M., Gutzwiller, F., & Rössler, W. (2008). Methods of suicide: International suicide patterns derived from the WHO mortality database. *Bulletin of the World Health Organization*, 86(9), 726-732. <https://doi.org/10.2471/blt.07.043489>
- Akın, E., & Berkem, M. (2012a). İntihar girişiminde bulunan ergenlerde psikiyatrik tanıların, demografik ve klinik özelliklerin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 17(4), 228-232.
- Akın, E., & Berkem, M. (2012b). İntihar girişiminde bulunan ergenlerde öfke ve dürtüsellik. *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25, 148-152.
- Aktepe, E., Kandil, S., Göker, Z., Sarp, K., Topbaş, M., & Özkorumak, E. (2006). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerde sosyodemografik ve psikiyatrik özelliklerin değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5(6), 444-454.
- Alptekin, K., & Duyan, V. (2009). İntiharı önleme: Sorunlar ve öneriler. *Kriz Dergisi*, 17(2), 13-20.
- Aseltine R. H., & DeMartino, R. (2004). An outcome evaluation of the SOS suicide prevention program. *American Journal of Public Health*, 94, 446-451. <https://doi.org/10.2105/ajph.94.3.446>
- Aseltine, R. H., James, A., Schilling, E. A., & Glanovsky, J. (2007). Evaluating the SOS suicide prevention program: A replication and extension. *BMC Public Health*, 7, (161). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-161>.
- Ateşçi, F. Ç., Kuloğlu, M., Tezcan, E., & Yıldız, M. (2002). İntihar girişimi olan bireylerde birinci ve ikinci eksen tanıları. *Klinik Psikiyatri*, 5, 22-27.
- Ayyash-Abdo, H. (2002). Adolescent suicide: An ecological approach. *Psychology in the Schools*, 39(4), 459-475. <https://doi.org/10.1002/pits.10042>
- Balaguru, V., Sharma, J., & Waheed, W. (2013). Review: Understanding the effectiveness of school based interventions to prevent suicide: A realist review. *Child and Adolescent Mental Health*, 18(3), 131-139. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2012.00668.x>
- Bridge, S., Hanssens, L., & Santhanam, R. (2007). Dealing with suicidal thoughts in schools: Information and education directed at secondary schools. *The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 15, 58-62. <https://doi.org/10.1080/10398560701701213>
- Center for Disease Control and Prevention (2018, June 7). Suicide rising across the US. <https://www.cdc.gov/vitalsigns/suicide/index.html>
- Corcoran, J., Dattalo, P., Crowley, M., Brown, E., & Grindle, L. (2011). A systematic review of psychosocial interventions for suicidal adolescents. *Children and Youth Services Review*, 33, 2112-2118. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.06.017>
- Denyer, D., & Tranfield, D. (2009). Producing a systematic review. İçinde D. A. Buchanan & A. Bryman (Eds.). *The Sage handbook of organizational research methods* (ss. 671 – 689). Sage Publications.
- Devrimci Özgüven, H., Soykan, Ç., & Haran, S. (2003). İntihar girişimlerinde sorun alanları ve tetikleyiciler. *Kriz Dergisi*, 11(1), 13-24.
- Dilsiz, A., & Dilsiz, F. (1993). İntihar girişimlerinde belirtilen nedenler. *Kriz Dergisi*, 1 (3), 124-128.

- Doğan, M., Öztürk, S., Esen, F., Demirci, E., & Öztürk, M. A. (2018). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 8(3), 30-34.
- Conyne, R. (1994). Preventive counseling. *Counseling and Human Development*, 27(1), 1-10.
- Eggert, L. L., Thompson, E. A., Herting, J. R., & Nicholas, L. J. (1995). Reducing suicide potential among high-risk youth: Tests of a school-based prevention program. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 25(2), 276-296.
- Elevli, S. (2012). *Ergenlerde intihar olasılığının yordayıcıları: Yalnızlık, öfke ifade biçimleri, suçluluk ve utanç duyguları* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Eskin, M. (2000). Ergen ruh sağlığı sorunları ve intihar davranışıyla ilişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 3, 228-234.
- Glenn, C. R., Kleiman, E. M., Kellerman, J., Pollak, O., Cha, C. B., Esposito, E. C., Porter, A. C., Wyman, P. A., & Boatman, A. E. (2020). Annual research review: A meta-analytic review of worldwide suicide rates in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 294-308. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13106>
- Göktaş, S., & Metintaş, S. (2019). Türkiye'deki intiharların yaşa, cinsiyete ve yöntemine göre değişim trendi, 2002–2015. *Turkish Journal of Public Health*, 17(2), 195-206.
- Güzgün, D. Ö., Yılmaz, F. E., Mandan, S., Şayan, D., & Toptaş, B. (2016). Okulda intihara müdahale kılavuzu. İçinde Ö. Erdur-Baker & T. Doğan (Eds.), *Kriz danışmanlığı* (ss. 183-242) (1. Baskı). Pegem Akademi.
- 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. <https://doi.org/10.5993/ajhb.34.6.8>
- İpek, Z., Yeşilmen, M., & Kayan Ocakoğlu, B. (2022). *Ergen bireylerde intihar davranışının çok yönlü incelenmesi: Batman ili örneği*. Dorlion Yayınları.
- Johnson, L. A., & Parsons, M. E. (2012). Adolescent suicide prevention in a school setting use of a gatekeeper program. *NASN School Nurse*, 313-317. <https://doi.org/10.1177/1942602X12454459>.
- Joiner Jr, T. E., Brown, J. S., & Wingate, L. R. (2005). The psychology and neurobiology of suicidal behavior. *Annual Review of Psychology*, 56, 287-314. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070320>
- Kalafat, J. (1994). On initiating school-based suicide response programs. *Special Services in the Schools*, 8(2), 21-31. https://doi.org/10.1300/J008v08n02_02
- Kalafat, J., & Ryerson, D. M. (1999). The implementation and institutionalization of a school-based youth suicide prevention program. *The Journal of Primary Prevention*, 19(3), 157-175. <https://doi.org/10.1023/A:1022658826641>
- Kalafat, J. (2003). School approaches to youth suicide prevention. *American Behavioral Scientist*, 46(9), 1211-1223. <https://doi.org/10.1177/0002764202250665>
- Kellam, S. G., Rebok, G. W., Ialongo, N., & Mayer, L. S. (1994). The course and malleability of aggressive behavior from early first grade into middle school: Results of a developmental epidemiologically-

- based preventive trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(2), 259-281. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01161.x>
- Keller, D. P., Schut, L. J. A., Puddy, R. W., Williams, L., Stephens, R. L., McKeon, R., & Lubell, K. (2009). Tennessee Lives Count: Statewide gatekeeper training for youth suicide prevention. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(2), 126-133. <https://doi.org/10.1037/a0014889>
- Kırcı, G. S., Özer, E., Aydoğdu, H. İ., & Askay, M. (2017). TÜİK verilerine göre Türkiye’de meydana gelen adölesan intiharlarının değerlendirilmesi. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 9(5), 42-47.
- King, K. A. (1999a). Fifteen prevalent myths concerning adolescent suicide. *The Journal of School Health*, 69(4), 159-161.
- King, K. A. (1999b). High school suicide postvention: Recommendations for an effective program. *American Journal of Health Studies*, 15(4), 217-222.
- King, K. A., Price, J. H., Telljohann, S. K., & Wahl, J. (1999). How confident do high school counselors feel in recognizing students at risk for suicide? *American Journal of Health Behavior*, 23(6), 457-467. <https://doi.org/10.5993/AJHB.23.6.5>
- King, K. A. (2001). Developing a comprehensive school suicide prevention program. *Journal of School Health*, 71(4), 132-137. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2001.tb01310.x>
- King, K. A., & Smith, J. (2000). Project SOAR: A training program to increase school counselors' knowledge and confidence regarding suicide prevention and intervention. *Journal of School Health*, 70(10), 402-407. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2000.tb07227.x>
- 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. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2011.00630.x>
- Kochanek, K. D., Murphy, S. L., Xu, J., & Arias, E. (2019). Deaths: Final data for 2017. *National Vital Statistics Reports*, 68(9), 1-76.
- Laurent, A., Foussard, N., David, M., Boucharlat, J., & Bost, M. (1998). A 5-year follow-up study of suicide attempts among French adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 22(5), 424-430. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(97\)00262-0](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(97)00262-0)
- Leon, A. C., Friedman, R. A., Sweeney, J. A., Brown, R. P., & Mann, J. J. (1990). Statistical issues in the identification of risk factors for suicidal behavior: the application of survival analysis. *Psychiatry Research*, 31(1), 99-108. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(90\)90112-i](https://doi.org/10.1016/0165-1781(90)90112-i)
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1994). Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 297-305. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.62.2.297>
- Özcan, B., Şenkaya, S., Özdin, Y., & Dinç, A. (2018). Türkiye’deki intihar vakalarının çeşitli kriterlere göre istatistiksel olarak incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40), 11-34.
- Özsoylu, S., Kondolot, M., Akyıldız, B., Özmen, S., & Demirci, E. (2019). İntihar girişimi nedeniyle yoğun bakıma yatırılan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 15(2), 131-135.

- Portes, P. R., Sandhu, D. S., & Longwell-Grice, R. (2002). Understanding adolescent suicide: A psychosocial interpretation of developmental and contextual factors. *Adolescence*, 37, 805-814.
- Quinnett, P. (2012). QPR gatekeeper training for suicide prevention: The model, rationale and theory. QPR Institute. <https://www.qprinstitute.com/uploads/QPR%20Theory%20Paper.pdf>
- Randell, B. P., Eggert, L. L., & Pike, K. C. (2001). Immediate post intervention effects of two brief youth suicide prevention interventions. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31(1), 41-61. <https://doi.org/10.1521/suli.31.1.41.21308>
- Rosenberg, M. L., Smith, J. C., Davidson, L. E., & Conn, J. M. (1987). The emergence of youth suicide: An epidemiologic analysis and public health perspective. *Annual Review of Public Health*, 8, 417-440. <https://doi.org/10.1146/annurev.pu.08.050187.002221>
- Ryerson, D. (1990). Suicide awareness education in schools: The development of a core program and subsequent modifications for special populations or institutions, *Death Studies*, 14(4), 371-390. <https://doi.org/10.1080/07481189008252378>
- Sandoval, J., & Brock, S. E. (1996). The school psychologist's role in suicide prevention. *School Psychology Quarterly*, 11(2), 169-185. <https://doi.org/10.1037/h0088927>
- Schorr, M., Van Sant, W., & Jameson, J. P. (2017). Preventing suicide among students in rural schools. In K. D. Michael & J. P. Jameson (Eds.), *Handbook of rural school mental health* (pp. 129-145). Springer International Publishing/Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-319-64735-7_9
- Spirito, A., & Esposito-Smythers, C. (2006). Attempted and completed suicide in adolescence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2, 237-266. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095323>
- 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. <https://doi.org/10.1521/suli.2010.40.5.506>
- Topal, S. (2003). *Eskişehir ilinde yaşayan ergenlerde intihar olasılığının değerlendirilmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Topkaya, N., & Meydan, B. (2013). Üniversite öğrencilerinin problem yaşadıkları alanlar, yardım kaynakları ve psikolojik yardım alma niyetleri. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 25-37.
- Toumbourou, J. W., & Gregg, M. E. (2002). Impact of an empowerment-based parent education program on the reduction of youth suicide risk factors. *Journal of Adolescent Health*, 31(3), 277-285. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00384-1](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00384-1)
- Türk Dil Kurumu. (t.y.). İntihar. Güncel Türkçe sözlük içinde. 23 Haziran 2023 tarihinde edinildi. <https://sozluk.gov.tr/>
- | 1678 | Türkiye İstatistik Kurumu (2023, Haziran 22). İntihar sayısı ve kaba intihar hızı. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar&dil=1>
- Ünlü, G., Aksoy, Z., & Ersan, E. E. (2014). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 7(3), 176-183.

- Wasserman, C., Hoven, C., Wasserman, D., Carli, V., Sarchiapone, M., Al-halabí, S., Apter, A., Balazs, J., Bobes, J., Cosman, D., Farkas, L., Feldman, D., Fischer, G., Graber, N., Haring, C., Herta, D. C., Iosue, M., Kahn, J. P., Keeley, H., ... Poštuvan, V. (2012). Suicide prevention for youth-A mental health awareness program: Lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study. *BMC Public Health*, 12(776), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-776>
- World Health Organisation (2014, August 17). *Preventing suicide: A global imperative*. https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/
- World Health Organisation (2019, September 9). *Suicide in the World: Global health estimates*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326948>.

