

# İntihar Davranışında Ailenin Rolü ve Önemi

R. Palabıykoğlu\*

İntihar davranışı tehdit, düşünce, girişim ve ölümle sonuçlanan eylemler olarak geniş bir yelpaze içinde yer almaktadır. İntihar davranışının etyolojisinde aile yapısı, etkileşimi ve kişilerarası ilişkilerdeki sorunlar önemli bir yere sahiptir. İntihar davranışı ister bir düşünce, ister girişim ya da tamamlanmış bir eylem olsun aileyi derinden etkiler. İntihar davranışında ailenin rolünü araştıran pek çok çalışma vardır. Ölümle sonuçlanan intihar girişimlerinin retrospektif olarak ele alınışı ve metodolojik sorunlar araştırmacıları hayatta kalan intihar olgularının temel aldığı çalışmalara yöneltmiştir. Bunun yanısıra intiharlara göre girişimlerin oran olarak daha yüksek olduğu düşünülecek olursa araştırmacıların ilgi odağının intihar girişimi olması doğaldır.

İntihar davranışının multifaktöriyel özelliği, çeşitli boyutlarda araştırmaya zemin hazırlamıştır. Genetik, biyolojik, psikolojik ve toplumsal alanda yapılmış pek çok çalışma vardır. Genetik ve biyokimyasal çalışmaların son yıllarda giderek arttığı görülmektedir. Bunun yanısıra intihar davranışına ilişkin çalışmaların daha çok sosyodemografik özellikler, kişilik özellikleri ve tanı gruplarını temel aldığı dikkati çekmektedir (Aydın 1988, Brent 1988, Bolger 1989, Birtchnell 1981, Friedman 1984, Keitner 1987, Philip 1970, Roy, 1983, 1985, Vinoda 1966). Tek yumurta ikizleri ile çift yumurta ikizlerinin karşılaştırıldığı ve evlat edinilmiş çocuklarla yapılan çalışmalar genetik çalışmalara örnektir. Çift yumurta ikizlerine karşılık tek yumurta ikizlerinin her ikisinde de intihar davranışı yüksek oranlarda görülmektedir. Evlat edinilmiş çocukların biyolojik ana babalarında intihar davranışının görülmesi intiharla ilgili etyolojik çalışmalara katkıda bulunmuştur (Roy 1983, Wasserman 1989). İntihar davranışıyla ilişkili olduğu bilinen psikiyatrik bozukluklardan bağımsız olarak intihar davranışı

yaşam stresi ile karşılaşıldığında muhtemel bir biyokimyasal predispozisyon yoluyla genetik bir geçiş ile açıklanmaktadır (Roy 1983).

Bazı yazar ve araştırmacılar da intihar olgusunda sosyal faktörlerin rolü ve önemine değinmektedir (Lester 1967, Toolan 1962, Wenz 1981). Konuya ilişkin ilk çalışmalardan biri Durkheim'a aittir. Durkheim'in hipotezine göre evli kişilerde çocukların varlığı intihar davranışında koruyucu bir etkiye sahiptir (akt. Wenz 1981). Literatürde ailedeki çocuk sayısının ve çocukların doğum sırasının risk faktörü olarak ele alındığı çalışmalara rastlanmaktadır (Lester 1967, Toolan 1962). Araştırmacıların ilgisinin çocuk ve gençlerde görülen intihar girişimlerine yönelmesi ana babanın intihar girişiminde aile genişliğinin daha az araştırılmasına neden olmuştur. 60'lı yıllarda yapılan bir araştırmada intihar girişiminde bulunan kadınlarla kontrol grubu arasında çocuk sayısı açısından herhangi bir farklılık bulunamamıştır (Vinoda 1966). İntihar eden erkek deneklerle yapılan bir başka çalışmada benzer bir bulgu elde edilmiştir (Breed 1966). Bu çalışmalardan farklı olarak Wenz'in (1981) in çalışmasında intihar potansiyeli ile aile genişliği negatif bir ilişki göstermiştir. Birtchnell (1981) aile genişliği ile intihar riski arasında anlamlı bir ilişkinin rapor edilmediğinden söz etmektedir. Buna karşın Lester (1972) ana babanın intihar potansiyeline, çocuk sayısının ve çocukların varlığının etkisini araştıran yeterli istatistiksel çalışmaların olmadığını bildirmektedir. Varolan çalışma verileri intihar potansiyeli açısından çocuk sayısının önemli bir faktör olduğu konusunda şüphe uyandırmıştır.

Perlin (1977) sosyal izolasyon, evlilik ilişkisi ve aile genişliği ile depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Ailede sosyal ilişkilerin azalmasının

\* A.Ü. T.F. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve  
Araştırma Merkezi

yanısıra çocuğun olmaması depresyonda birlikte rol oynamaktadır. Aile üyelerinin ilişkilerinde bir uzaklaşma, bağlarda bir gevşeme ve izolasyon arttıkça depresif duygular ve intihar potansiyeli de artmaktadır. Tek bir değişkenden ziyade birden fazla değişkenin etkileşimi intihar potansiyelinde rol oynamaktadır. Özellikle varolan durum ailenin dengesinde bir bozulma meydana getiriyorsa risk artmaktadır.

Aile bütünlüğünün değişkenleri intihar potansiyelinin en etkili yordayıcısıdır. Rol kargaşası ile birlikte evlilik sorunları, aile bütünlüğünde bozulma ya da tehditleri özellikle kadınlarda intihar riskini arttırmaktadır. Erkeklerle göre kadınların intihar girişimi riskinin yüksek olması kadının toplumdaki yeri ve konumu ile ilişkilidir. Kadınların erkeklerle göre yaşamlarında daha doyumsuz olması, depresyona eğilimleri, rollerinin toplumda engelleyici ve sınırlayıcı tavırlarla beñlenmesinden gelmektedir. Küey (1990)'e göre kadının toplumdaki nesnel güçsüzlüğü ve çaresizliği ile depresyondaki öznel çaresizlik duygusu arasında bir koşutluk söz konusudur. Küey geleneksel kadınlık rolünün en iyi somutlandığı evlilik kurumunda özveriili anne, bağımlı eş konumunun depresyona yatkınlaştırıcı etkisi üzerinde durmaktadır.

Pommereau (1987) in intihar girişiminde bulunan kadınlarda yürüttüğü çalışmada, araştırma grubu içinde evli kadınların oranının yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmacı evli kadınların intihar davranışının evlilik çatışmasına ve eşleri ile yakın ilişkide çıkan sorunlara bir tepki olduğu görülmüştür. İntihar davranışı gösteren kadınların karşı cinsle ilişkilerinde 3 tema saptanmıştır. Bunlar, karşı cinsin eşini dikkate almaması, ilgisiz tavır, sadakatsizliği ve şiddet içeren davranışı ya da fiziksel saldırganlığıdır. Kadının kendine zarar verici davranışı, kadın rolüne hazırlayıcı uzun süreli bir sosyalizasyon sonucudur. Kadınlar kendilik değerinin kazanılması ve kendini güvende hissetmesi açısından iç kaynaklarını kullanabilmede güçlükler yaşamaktadır. Kadınlarda görülen intihar davranışının özerklik açısından ele alınması gereği yadsınamaz. Kişilerarası ilişkilerde bağımlı kişilik özelliği sergileyen kadın eşinden ayrıldığında ya da yaşadığı ayrılık tehdidi sonucunda intihar davranışını bir iletişim aracı olarak kullanmaktadır (Wasserman 1989). Ayrıca intihar girişiminde bulunan kadınların eşi ile ilişkisinin özünde, eşe duyulan öfkenin kendine

çevrilmesi ve kendine yönelik saldırganlığın sevdiği kişi ya da eşi tarafından önlenmesi fantezileri yatmaktadır (Pommereau 1987). Bu bir anlamda yardım çağırısı niteliğindedir.

Birtchnell (1981)'in intihar girişiminde bulunan kadınlarla yürüttüğü çalışmasında, kadın deneklerin bağımlı kişilik özellikleri, yoğun evlilik sorunları olduğu, çok kardeşli ailelerden geldikleri ve erken çocukluk döneminde anne kaybı yaşadıkları saptanmıştır. Wasserman (1989)'in intihar girişiminde bulunan yetişkinlerle yaptığı çalışmasında, Birtchnell (1981) çalışmasında saptanan bulgulara benzer bulgular elde edilmiştir. Çalışma grubunun geçmiş öyküsünde çocukluk döneminde ölüm, boşanma ile yaşanan yoksunluk, aile üyelerinde intihar ya da intihar girişimi, alkol bağımlılığı ve kaotik bir ev yaşantısına bağlı destek azlığı saptanmıştır. Wasserman (1989)'a göre yetişkinlik döneminde yakın ilişkide yaşanan kayıp tehditleri erken çocuklukta yaşanan yalnızlık duygularını alevlendirmek suretiyle kişiyi intihar davranışına yönettirir. Kişinin önem verdiği tek bir ilişki varsa, bu yakın ilişki içinde kendilik değeri yükseliyorsa ve destek sistemleri azsa, bu ilişkide çıkan sorunlar kişinin yaşama tek başına devam edemeyeceği algısını güçlendirmek suretiyle intihar davranışına itebilir (Wasserman 1988). Kişiler arası ilişkide, ilişkinin niteliği kişinin çevreden sağladığı destek, bu desteğin doyum sağlayıcı olup olmaması bunlara kişinin yüklediği anlam intihar riskinde önem taşımaktadır.

İntihar davranışının açıklanmasında aile üyelerinin kaybı ya da tehdidinin rolü üzerinde araştırmacı ve yazarlar görüş birliği içindedir. Araştırma bulguları, intihar potansiyeli açısından erken yaşlarda yaşanan ana baba kaybının önemine işaret etmektedir (Adam 1981, 1982, Birtchnell 1981, Brent 1990, Brooksbank 1985, Ekşi 1990, Farberow 1983, Lloyd 1980, Roy 1983, Wasserman 1988, 1989). Kayıplar ister ölümler, ister boşanma ve ayrılma ile olsun intihar davranışı gösteren kişilerin ailelerinde parçalanmış ailelerin oranı yüksektir. Adam (1981)'in intihar girişiminde bulunan üniversite öğrencileri ile yürüttüğü kapsamlı bir çalışmada kontrol grubuna göre girişimi olan gençlerin yaşamlarında parçalanmış ailelerin varlığı oran olarak yüksek bulunmuştur. Adam (1982)'in çalışmasında kayıplar iki yaş ranjında daha çok görülmüştür. Gençin hayatındaki önemli kişilerden birinin yokluğu erken çocukluk dönemine ait olan 0-5 ve 17-20 yaş ranjında bir

yığılma göstermiştir. İntihar davranışı gösteren gençlerin gelişimsel ödevlerinin erken yaşta kayıplardan daha çok etkilendiği ve kayıpların yetişkin yaşamında depresyon ve intihara yatkınlaştırıcı etkisi bildirilmektedir (Adam 1982, Lloyd 1980, Roy 1983). Cinsler açısından erken kayıplara bakıldığında kızların erkeklere göre ana babanın kaybından daha çok etkilendiği saptanmıştır (Adam 1982). 11 yaştan önce genç ya da çocuk için önemli kişilerin kaybı intihar davranışına hazırlayıcı bir faktör olarak görülmektedir (Adam 1981, Brent 1988, Fine 1986, Friedman 1984, Lloyd 1980, Pfeffer 1986, Roy 1983, Sonuvar 1990, Wasserman 1989). Erken yaşlarda yaşanan ana baba kaybı daha ileri yaşlarda olan kayba, boşanma ve ana babanın intiharı ile gerçekleşen kayıplar doğal ölüm sonucu aile birliğinin bozulmasına göre intihar davranışı ile daha anlamlı bir ilişki göstermektedir (Friedman 1984, Pfeffer 1986, Roy 1983, 1985, Wasserman 1989).

Kayıplar ailenin dengesinde uzun süreli bir bozulmaya yol açıyorsa intihar potansiyeli artar. Ancak kayıp öncesi ve sonrası aile içi iletişim ve ailede süregelen sorunlar kriz durumunun geleceğini belirler. Ailede varolan bir dengesizlik kaybın oluşturduğu kriz ile başetmede güçlük yaratır. Ailenin uyum mekanizmalarının kullanımı krizi önleyebileceği gibi, bir süreklilik de kazanabilir. Risk gruplarında intihar davranışına yönelten dramatik bir krizin varlığı gereklidir. Ancak risk gruplarında intihar ya da girişimin mutlaka görülmesi gerekmez. Dramatik bir krizle birlikte bu krizin üstesinden gelinemeyeceği konusunda olumsuz bir bilişsel değerlendirmenin yapılmış olması intihar potansiyelini artırmaktadır.

Bir kayıp yaşansın ya da yaşanmasın intihar davranışı gösteren gençler bozuk aile ortamlarından gelmektedir. Özellikle gençlerle yapılan çalışma sonuçları mutsuz, dengesiz çatışmalı bir ev ortamının varlığı konusunda birleşmektedir (Adam 1982, Bolger 1989, Brooksbank 1985, Wright 1985, Eğilmez 1988). Literatürde intihar girişiminde bulunan kişilerin aile öyküsünde ruhsal bozukluklar, alkol kötüye kullanımı, intiharlar, ana baba arasında uzun süreli vurucu kırıcı ilişkiler sıklıkla bildirilmektedir (Brooksbank 1985, Bolger 1989, Brent 1988, Eksi 1990, Roy 1983, 1985, Sonuvar 1990, Wasserman 1989). İntihar girişimi olan gençlerle yapılan çalışmalarda ana-baba arasındaki

çatışmaların yoğun, çocuk yetiştirme tutumlarının tutarsız olduğu bildirilmektedir. Gençler ise sorunlarını aileleri ile paylaşmadıklarını, aileden destek göremediklerini ve iletişim güçlüklerini bildirmişlerdir. Gençlerin ana babaların sert, sevgisiz, red edici olarak algıladığı görülmektedir (Keitner 1987, Eğilmez 1988, Wright 1985, Bolger 1989, Stivers 1988, Fine 1986, Friedman 1984). Özellikle aile ortamında ana-babanın vurucu kırıcı davranışları, ana ya da baba da alkol bağımlılığı ve cezalandırma yöntemi olarak dayağın kullanımı saptanmıştır (Eğilmez 1988, Sonuvar 1990, Wright 1985) Ekşi (1990)'da intihar girişimi ile ailede saldırgan davranışlar arasındaki ilişkiye değinmektedir. Yazara göre çocuk ya da genç bırakılmış, terk edilmiş, rededilmişlik duyguları yaşıyorsa intihar davranışı görülebilir.

İntihar girişiminde bulunan yetişkin ya da gençlerin ailelerinde benzer özellikler görülmekte olup, aile içi sorunlar çok az değişiklik göstermektedir. Aile işlevlerinde uzun süreli bir bozukluk söz konusudur. Bu aileler değişime açık olmamaları, aile üyelerinde rol çatışmaları, aile dışı ilişkilerin kurulamaması, aile içi iletişim bozuklukları ile belirlenen kapalı bir sistemdir (Bunch 1972, Farberow 1983).

Literatür gözden geçirildiğinde intihar davranışı gösteren gençlerin ailelerine ait özellikler şu şekilde özetlenmiştir.

- Anne baba kendi özerkliklerini elde edememiş, kendi anne ve babalarına bağımlılıklarını sürdüren (Pfeffer 1986, Özbay 1990) kendilik değeri düşük, yetersiz, kolay incinebilen, intihar riski taşıyan, alkol kötüye kullanımı ya da bağımlılık sorunları olan kişilerdir (Farberow 1983, Wasserman 1989, Wright 1985).

- Ambivalan, çatışmalı bir eş ilişkisi, ilişkinin bağımlılık üzerine kurulması ve ayrılma kopma tehditlerinin her zaman var olması (Brooksbank 1985).

- Ana babanın bilinçli ve bilinçsiz duygularını çocuğa yansıttığı, yoğun öfke ve saldırgan davranışların gence yöneltildiği, ana baba çocuk ve eşler arasında kronik bir çatışmanın süregelmesi (Rosenbaum 1970).

- Gencin gelişimine paralel olarak ana babanın tepkilerini değiştirme yetersizliği ile belirlenen bir etkileşim (Pfeffer 1986).

- Simbiyotik bir ana baba çocuk ilişkisi, özellikle anne ile olan bu ilişki biçiminin sürekliliği ve çocuğun gelişimini engelleyici tavrı alışı.

- Katı bir aile sistemi; üyelerdeki değişikliğin yoğun aksiyete ve tehdit olarak algılanması. Aynı şekilde düşmanca duygular, aile üyelerinin empatik ve destekleyici tavrını engellemektedir. Açık bir iletişimin olmadığı bu ailelerde kişisel başarılar ya da özerk bir davranış ayrılma ya da ölümle eş tutulmaktadır (Rosenbaum 1970).

Literatürde intihar davranışı gösteren bir üyesi bulunan ailelerin işlevselliğine ait çalışmalar giderek artmaktadır (Keitner 1987, Gürakar 1991).

İntihar girişiminde bulunan grup, bulunmayan gruba göre aile işlevlerini oldukça bozuk algılamaktadır. Bireyin ailesini algılama biçimi intihar olgusunun etiyojisine katkıda bulunabilir. Palabiyikoğlu (1991) tarafından yapılan çalışmada intihar girişiminde bulunan bireylerin aile işlevlerini nasıl algıladığı ve normal gruptan farklılığı ele alınmıştır. İntihar girişiminde bulunan denekler ailelerinde destek, hoşgörü sevgi ve ilgi yetersizliği algılamaktadır. Çalışmanın bir başka bulgusu ise üyelerin gelişimini sağlayacak aile içi rollerin iyi belirlenmediği ve üyelerin savunucu iletişim biçimini benimsemeleridir. Problem çözümünde yetersiz olarak algılanan bu ailelerde psikolojik ve sosyal tehditler karşısında katı ve düzensiz bir tavır alınmaktadır. Bu bulgular alanda yapılmış diğer araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Giderek toplumları tehdit eden bir sorun haline alan intihar olgusu çeşitli boyutlarıyla yazar ve araştırmacılar tarafından ele alınmıştır. Aile üyelerinden birinin intihar sonucu ölümü, yaşayanlar üzerinde derin izler bırakmakta ve ailenin dengesini ciddi biçimde sarsmaktadır. Konuyla ilgili yazar ve araştırmacıların ilgi odağı, intiharla ölümün ardından yaşayanların tipik davranışını tanımlamak ve patolojik olan tepkilerden ayırmaktır. İntiharla ölen kişinin yakınları çok yaratan bir ölümün travmatik yaşantısını paylaşmaktadır. İntiharla ölüm, doğal ya da hastalık sonucu ölümden farklı bir niteliğe sahiptir. Bu kişiler herhangi bir tıbbi tanı ve hastalıkta kötü bir gidiş olmaksızın çevrenin bazı beklentilerinin yanısıra sorunları ile başbaşa kalmaktadırlar.

Literatürde intiharla ölümün ardından hayatta kalan aile üyelerinde suçluluk, utanç ve bu davranıştan kendilerinin sorumlu tutulacağı

kuşkuları bildirilmektedir. Özellikle genç aile üyesinin ölümünün ardından ailede depresyon, yadsıma, (Valente 1981) ve düşmanlık (Rosenbaum 1970) duyguları yaşanmaktadır.

Ölümü engelleyememenin getirdiği kendilik değerinde azalma sonucu aile üyeleri kendilerini başarısızlığa uğramış kurtarıcılar olarak algılamakta ve ölümün önlenebileceği düşüncesine ısrarla sarılmaktadır.

Valente (1981) genç çocukların ölümden sonra 8 haftalık bir grup tedavisi sürecinde biraraya gelen ana-babaların tepkilerini 4 grupta toplamıştır.

1- Çevre tarafından yaşam engellenmesi: Çevrenin "unut artık", normal yaşama dönmelisin" mesajları, intiharın konuşulmasının engellenmesi ana babalarda konfüzyon, yetersizlik ve suçluluk duyguları uyandırmaktadır.

2- Alışılmış başetme mekanizmalarının kullanılmaması: Daha önce kayıpla başetme becerileri ve öğrenilenler yetersiz kalmaktadır. Yeni uyum mekanizmalarının geliştirilmesi ise kişinin kendisi ve çevresi tarafından engellenmektedir. Eşin acı çekmesini engellemek amacıyla acının paylaşılmasından sakınılmaktadır. Ölümün ardından hemen iş hayatına dönmek de sıkıntıya azaltmak yerine artırmaktadır. İş hayatında verimli bir çalışmanın yürütülebilmesi varolan sıkıntı ve çatışmayı katlamaktadır. Başetme yolu olarak duyguların sözcüklerle ifade edilmesi seçildiğinde ana-baba kendi aralarında iletişimi bir biçimde kesmektedir.

3- Arkadaş çevresi ve aileden kendini çekmek, izolasyon: Ana babalar diğer çocuklarını da kaybetme korkusuyla kendilerini sosyal çevreden çeker ve yalnızlığa itilirler. Grup süreci içinde bazı ana babalar kendilerini bulaşıcı bir hastalıkları varmış gibi izole ettiklerini bildirmişlerdir. Böyle bir yaşantı içinde kişiler kendilerine yabancı ancak destekleyici kişilere yönelmişlerdir. Ancak yardım kaynakları suçluluk duygularını azaltıcı ve rahatlatıcı olmadığına hayatta kalan aile üyeleri giderek yalnızlığa itilmektedir.

4- Ana baba kimliğinde kriz ve kişisel kontrol: Aileler engelleyemedikleri üzüntülerine ek olarak ana-baba rolleri konusunda da endişelenmeye başlarlar. Özellikle genç sınırları koymak, engellemek açısından disiplin sorunları yaşanmaya başlanır. Ana-baba rolünün tekrar kazanılması ve kontrolün sağlanması suçluluk duygularına yol açar. Bu da ailenin problem çözümünü engelleyici bir faktör olmaktadır.

Winch (1981) aile üyelerinden birinin intiharla ölümün diğer üyeleri nasıl etkilediğini ele almış ve 75 danışanla yürüttüğü çalışmada yas tepkilerini 3 grupta ele almıştır. Winch'e göre bu tepkiler bireysel farklılıkları açıklamada yeterli olmasa bile yas olgusunda kimlerin ve hangi aşamada yardıma gereksinim duyduğu konusunda yol göstericidir.

**1- Beklenen Yas:** Bu grupta bulunan bireyler çalışma grubunun küçük bir bölümünü oluşturmuştur. Ölen kişinin sorunlarına kişi hayatta iken aktif katılımdan vazgeçmişlerdir. Beklentilerin gerçekleşmeyeceği ve prognoz konusunda umutsuz olan bu bireyler sorunu kronik olarak görmektedir. İntihar eden kişi aile sisteminin aktif bir parçası değildir. Ailede onsuz bir hayata hazırlık yapılmaktadır. Bu üyeler intiharın arkasından kişisel sorumluluk almadıkları için kısa sürede uyumunu tekrar sağlamıştır.

**2- Umut Edilmeyen Yas:** Bu grubu oluşturan bireyler, ilaç, alkol bağımlılığı gibi ruhsal bozuklukları, tekrarlayıcı intihar girişimleri ve hastaneye yatışın getirdiği sorunları intihar eden kişi ile paylaşmışlardır. Ölen kişi ile yakınları arasında yardımlaşma henüz sürdürülmektedir. Aile üyeleri daha önce yaşanmış bir intihar davranışı ile karşılaştıkları halde "onsuz bir yaşamla" yüzleşmeye hazır değildir. Ölen kişinin sorunlarının ve güçlüklerinin varlığı kabul edilmiştir. Ancak ölüm sonrası "eğer böyle yapsaydım sendromu" kaçınılmaz ölüme tepki vermektedir. Bu grubun özellikleri suçluluk duyguları ve çevreye duyulan öfke olarak tanımlanmaktadır.

**3- Ani Karşılaşılan Ölüm:** Bu grubun ilk iki gruptan farklılığı, ölen kişinin ilk intihar denemesinin ölümle sonuçlanmasıdır. Ön belirtisi olmayan bir intihar olgusu ile karşılaşan aile üyelerinde yadsıma mekanizması sık kullanılmaktadır. Ölümü kabullenme ve bunun özellikle intiharla olması, kabülü iyicene güçleştirmektedir. Suçluluk, öfke ve birlikte yaşananlardan gerçeğin parçalarını tamamlama eğilimi bu grubun yaşaması gereken ağır duygusal sorunlardan biridir. Ölüm öncesi bazı olayları intiharın nedeni olarak algılama, anlam yükleme gereksinimi bu grubun özelliğidir. Yardım alma gereksinimi içinde olan ve duyguların en şiddetli yaşandığı gruptur.

Günümüzde özellikle gençlerde giderek büyüyen bir sorun halini alan intihar olgusu çeşitli boyutlarda ele alınmıştır. Yazar ve araştırmacıların konuya yaklaşımı ve intihar davranışını açıklama

çabaları yoğun olarak sürmektedir. Araştırmacıların görüş birliğine vardığı risk faktörlerinin yanısıra bu konuda farklı bulguların elde edildiği çalışmaların sayısında az değildir. Literatürde intihar davranışının etiolojisinde aile değişkeni önemli bir yere sahiptir. İntihar davranışında çocuk ya da gencin gelişimi ve aile etkileşiminin niteliğini belirleyen ana babanın kaybının, yaşam olaylarının aile sisteminde oluşturduğu dezorganizasyonu araştıran bir çok çalışma yapmıştır. Ancak bunlar retrospektif çalışmalar olup alanda kaybın etkilerini araştıran uzunlamasına çalışmaların eksikliği duyulmaktadır.

Ailenin işlevselliğini ve aile etkileşiminin örüntülerini saptayan sistematik, ampirik çalışmaların az olduğu görülmektedir. İntihar davranışının aile psikodinamiği açısından ele alınması da az araştırılan konulardan biridir. Bu alanda yapılmış çalışmaların daha çok vaka çalışmaları olduğu görülmektedir. Bazı yazarlar ve araştırmacılar intihar düşüncesi, girişimi ve intiharla ölüm olaylarında en önemli suçluyu aile olarak işaretlemektedir. Ancak intihar olgusunda henüz aydınlanmamış yönler vardır. Alanda yapılacak her çalışma intihar davranışını yordama ve önleme faaliyetlerine tedavinin planlanmasına katkıda bulunacaktır.

Genetik, biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri ile intihar olgusunun ele alınması, risk gruplarının tanınmasında önem taşımaktadır. İntiharı önleme programlarının planlanmasında, birincil önleme açısından ailenin önemi yadsınamaz öte yandan intiharla ölüm sonucu aileler taşımakta güçlük çektikleri duygusal bir yük ile yüz yüze gelirler. Bu ailelerin yardıma gereksinimleri açıktır. Bu aileleri ikincil önleme faaliyetleri içinde yer alan Kriz ve krize müdahale ilkeleri doğrultusunda yaklaşımının uygun yardım yollarından biri olduğu görülmüştür.

## KAYNAKLAR

Adam K.S. (1981) *Parental loss and family disorganization in the predisposition to suicidal behaviour*. J.P. Soubrier, J. Vedrinne (eds) *In Depression et Suicide*. Pergamon Press: Paris, 533-537.

- Adam K.S., Bouckoms, A., Striner, D., (1982) Parental loss and family stability in attempted suicide. *Arch. Gen. Psychiatry*. Vol. 39, 1081-1085.
- Aydın H., Battal, S., Özşahin, A., Aydınalp, K., Boz, Ü. (1990) İntihar davranışının sosyodemografik özellikleri. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Serbest Bildirileri. II. Uzak Doğu Kültür Yayınları. Ankara, 238-224.
- Berzonsky, M. (1981) *Adolescent Development*. Mac Millan Pub. Co: New York, 502-503.
- Birtchnell, J. (1981) Some familial and clinical characteristics of female suicidal psychiatric patients. *Brit. J. Psychiatry*. 138, 381-390.
- Bolger, N., Downey G., Walker, E., Steininger, P., (1989) The Onset of suicidal ideation in childhood and adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 18 (2), 175-189.
- Breed, W. (1966) Occupational mobility and suicide. *American Sociological Review*, 28, 179-188.
- Brent, D. Kolho D. (1990) *Suicide and Suicidal Behaviour in Children and Adolescents*. B. -Garfinkel, G. Carlson, E. Weller (eds) *Psychiatric Disorders in Children and Adolescents*. W.B. Saunders. Comp: Philadelphia. 372-389.
- Brent D. A., Perper, J., Goldstein, C., (1988) Risk factors for adolescent suicide. *Arch. Gen. Psychiatry*. 45, 581-588.
- Brooksbank D. J. (1985) *Suicide and Parasuicide in childhood and Early adolescence*. *Brit. J. Psychiatry*. 146, 459-463.
- Bunch, J., Barraclough, B., Nelson, A., Sainsbury, P., (1971) Early parental bereavement and suicide. *Social Psychiatry*, 6(4), 200-202.
- Eğilmez, A. Kültür Ş. (1989) Suisid girişiminde bulunan ergenlerde yatıklaştırıcı etkenler ve aile yapısı. XXIV Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Serbest Bildiriler. Saypa, Ankara. 198-208.
- Eksi, A. (1990) Çocuk, Genç, Ana babalar. Bilgi Yayınevi: Ankara. 164-167.
- Farberow, N.L. (1983) *Suicide in adolescence. prevention and treatment*. H. Golombek B. Garfinkel (eds) *In The Adolescent and Mood Disturbance*. International Universities Press Inc: N.Y. 225-237.
- Fine, P., McIntire, M.S., Fain, P.R., (1986) Early indicators of self-destruction in childhood and adolescence A survey of pediatricians and psychiatrists. *Pediatrics*. 77 (4) 557-568.
- Friedman, R., Corn, R., Hurt, S., (1984) Family history of illness in the seriously suicidal Adolescent. A life-cycle approach. *Am. J. Orthopsychiatry*, 54 (3) 390-397.
- Gürakar, L. (1991) İntihar ve Aile İşlevleri üzerine Karşılaştırmalı bir Araştırma. H. Ü. Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Ankara.
- Keitner, G., Miller, I., Fruzzetti, A., Epstein, N., Bishop, D., Norman, W., (1987) Family functioning and Suicidal behavior in psychiatric inpatients with major depression. *Psychiatry*, 50, 242-255.
- Lester, D. (1972) *Why people kill themselves?* Charles C. Thomas Pub: Springfield / Illinois.
- Lester, D. (1967) Sibling position and suicidal behavior. *Journal of Individual Psychology*, 22, 204-207.
- Lloyd, c. (1980) Life events and depressive disorder. Reviewed. *Arch. Gen. Psychiatry*, 37, 529-535.
- Özbay, H. (1990) Ergenlerde intihar tutumuna genel bir bakış. XXIV Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Konferanslar, Paneller ve diğer serbest bildiriler. II. Uzak Doğu Kültür Yayınları, Ankara, 155-159.
- Palabıyıkoğlu, R., Azizoğlu, S., Özayar, H., Ercan, H., (1991) İntihar Girişiminde Bulunanların aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. XXVII Ulusal Psikiyatrik Bilimler Kongresi. (Yayınlanmamış araştırma) Antalya.
- Pearlin, L. Johnson J. S. (1977) Marital status, life strain and depression. *American Sociological Review*, 42, 50-73.
- Pfeffer, C. (1986) *The Suicidal Child*. The Guilford Press: N. Y. 140-150.

- Philip, A. E. (1970) *Traits attitudes and symptoms in a group of attempted Suicides*. *Brit. J Psychiatry*, 116,475-82.
- Pommereau, X., Penoutl, F. (1987) *Suicidal women and their intimate conflicts with men.. R. Yufit (ed) in Proceedings: Twentieth Annual Conference of AAS and IASP*. San Francisco.
- Rosenbaum, A., Richman, J. (1970) *Suicide: The role of hostility and death wishes from the family and significant others*. *Am. J. Psychiatry*, 126, 1652-55.
- Roy, A. (1983) *Family history of suicide*. *Arch. Gen. Psychiatry*, 40, 971-974.
- Roy, A. (1985) *Family history of suicide in affective disorder patients*. *J. Clin Psychiatry*, 46, 317-319.
- Sonuvar, B. (1990) *Çocuklarda ve Gençlerde Psikolojik ve Sosyal Yönleriyle İntihar ve İntihar Girişimleri. XXIV Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Konferanslar, Paneller ve diğer Serbest Bildiriler II Uzak Doğu Kültür Yayınları, Ankara, 159-164.*
- Strivers, C. (1988) *Parent adolescent communication and its relationship to adolescent depression and suicide proness*. *Adolescence XXIII*. 90, 291-295.
- Toolan, J. M. (1962) *Suicide and attempted suicide in children and adolescents*. *Am. J. Psychiatry*, 89, 751-755.
- Valente, S. H. Hatton, C.L. (1981) *Bereavement group for parents who suffered a suicidal loss of an adolescent or youth* In J.P. Soubrier, J. Vedrinne -. (eds) *Depression et Suicide*, Pergamon Press. Paris, 506-10.
- Vinoda, K.S. (1966) *Personality characteristics of attempted suicide*. *Brit. J. of Psychiatry*, 112, 1143-50.
- Wasserman, D. (1988) *Separation. An important factor in suicidal actions*. *Crisis*. 9(1), 49-63.
- Wasserman, D., Gullberg, J. (1989) *Early separation and suicidal behavior in the parental homes of 40 consecutive suicide attempters*. *Acta Psychiatr Scand*, 79, 269-302
- Wenz, F.V. (1981) *Family size, depression and parent suicide risk* In J.P. Soubrier J. Vedrinne (eds) *Depression et Suicide*. Pergamon Press, Paris.
- Winch, G., Letofsky, K. (1981) *The nature of the suicidal death as a factor in understanding the reactions of surviving family members*, In J. P. Soubrier. J. Vedrinne (eds) *Depression et Suicide*. Pergamon Press, Paris, 523-532.
- Wright, L.S. (1985) *Suicidal thoughts and their relationship to family stress and personal problems among high school seniors and college undergraduates*. *Adolescence*. Vol. XX (79), 575-580.