

Ergenlik Döneminde İntihar Algısı: Lise Son Sınıf Gençliği Örneği

Demet ULUSOY*
Nilüfer ÖZCAN DEMİR**
Aylin GÖRGÜN BARAN***

Abstract:

Our study aims to determine the view of the high school senior students about committing suicide, especially ,within the framework of injuring one's body and consideration of suicide. As a result of the survey study conducted with 726 high school senior students in Ankara, it has been determined that there are strong and meaningful relations between sex, the way the child is raised by the parents, labelling, household relations, substance addiction, injuring one's body, sexual identity, faith and the perception of suicide in the young person.

Key words: Adolescent, perception of suicide

Özet:

Çalışmamız lise son sınıf gençliğinin özellikle vücuda zarar verme ve intiharı düşünme bağlamında intihara bakış açılarını tespit etmeyi amaçlamaktadır. Örneklem grubunu oluşturan Ankara'daki 726 lise son sınıf öğrencileri ile yapılan survey çalışmasında, cinsiyet, ebeveynin çocuk bakım tarzı, etiketlenme, aile içi ilişkiler, madde bağımlılığı, vücuda zarar verme, cinsel kimlik ve inanç ile gencin intihar algısı arasındaki ilişki anlamlı ve güçlü bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Ergen, intihar algısı

GİRİŞ

Pek çok araştırmacı ergenlik dönemini fırtınalı, dengesiz, değişken çatışmalı ve stresli bir dönem olarak kabul etmektedir. (Ekşi, 1985; Yörükoğlu, 1980; Ziyalar, 1981; Yavuzer, 1985; Conger ve Galambos, 1997; Hawton, 1986; Ergin, 1993). Bu dönemin sınırlarının belirlenmesi oldukça güçtür. Ancak genel olarak kabul gören sınıflama; erenlik dönemi (12-15 yaş), ilk ergenlik dönemi (15-17 yaş), ve son ergenlik dönemi (17-24

* Doç.Dr.,Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü,
e-mail:demet@hacettepe.edu.tr

** Yrd.Doç.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü,
e-mail:nildemir@hacettepe.edu.tr

*** Doç.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü,
e-mail:abaran@hacettepe.edu.tr

NOT: Bu çalışma "Ergende Sapmış davranışlar ve İntihar" konulu bir seri araştırmanın ilk bölümünü teşkil edip, giriş, örneklem ve kaynakça bölümleri tüm çalışmayı kapsayacak şekilde verilmiştir.

yaş) şeklindedir. Ergenlik dönemi çok hızlı bir gelişme sürecidir. Bu süreci her toplumsal yapı ve kültür kendi yapısı ve kültürüne göre tanımlar. Ancak ergenliğin tanımını, süresini ve şiddetini belirleyen bazı ortak noktalar da bulunmaktadır. Bunlar ergenin sevgi arayışı ve beklentisi, kimlik arayışı, idealizmin yarattığı çatışmalar, meslek seçimi, yetişkin değerlerini kabul etmede yaşanan problemler, otorite ile olan ilişkide yaşanan zorluklar vb. şeklinde belirtilebilir (Ergin, 1993: 2).

Bu dönemde kimlik bulma en önemli problemdir. Bu süreçte yaşanan en önemli tehlike ise kimlik karışıklığıdır. Bu karışıklığın temel sebebi, gençlerin kendi içlerindeki kendileriyle ve sosyal çevreleri ile yaptıkları savaşımdır. Yaşanan bu kimlik krizi özellikle gencin duygusal bağlılıklara giriştiği, meslek seçiminde karar vermek zorunda kaldığı ya da kendisi için önemli yarışmalar içine girdiği dönemde ortaya çıkmaktadır. Bu çerçevede gencin etkileşime girdiği aile, okul ve arkadaş çevresi büyük önem arz etmektedir. Bu süreçler genç üzerinde gerginlik yaratmakta ve çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Kimlik karışıklığı bu dönemde kendisini farklı şekillerde göstermektedir. İlişkilerde içine kapanıklık, insanlardan kaçma, dikkatini toplayamama, o zamana kadar yeterli ve başarılı iken, artık çalışma yeteneğini kaybetme gözlenmektedir. Bu süreçte bazı gençler kendisi için gerekli olan eğitim şeklini benimsemekte, meslek seçmekte, kendi yönünü ve amacını saptamakta zorlanmaktadırlar (Ekşi, 1985: 39-42). Literatürde ergenin karşılaştığı ve kimlik krizini yaratan stres kaynakları aynı zamanda ergeni sapsmış davranışlara hatta en son basamak olan intihara sürükleyebilecek olan risk faktörleri olarak da kabul edilmektedir. Bu çerçevede temel olarak intiharın ortak risk faktörleri şu şekilde özetlenebilir; sosyal sistemin yarattığı stres kaynakları; ebeveyn baskısı, aile ve ergen arasında yaşanan kişiler arası zorluklar, ailenin dezorganizasyonu, ailedeki ekonomik problemler , ev içindeki yaşam şartları ve ailenin medeni durumu, aile içindeki bireylerin fiziksel ve mental sağlık sorunları (örneğin; ailede intihar öyküsü), kardeş/kardeşlerle yaşanan sorunlar, akrabalarla yaşanan sorunlar, okul baskısı, öğretmenler, yöneticiler ve öğrenciler arası yaşanan sorunlar,arkadaş baskısı, arkadaşlar arası yaşanan sorunlar,kız-erkek arkadaşlığı baskısı, flört ilişkisinde yaşanan zorluklar, sosyal ve kişiler arası ilişkilerde izolasyon ve yabancılaşma, uygun olmayan referans gruplarını seçme şeklinde özetlenebilir (Conger ve Galambos, 1997:37 ;Güler, 1996:27-28). Bu bağlamda bireyde ortaya çıkan gözlenebilen davranış modları ise şunlardır; problemlerle başa çıkamama, düşük benlik algısı, panik, kaygı artışı(örneğin; entelektüel kaygılar), başarısızlık duygusu, onaylanmama, reddedilme, sistem ve otorite ile problem yaşanması, başkalarından kolaylıkla yardım talep edememe, marjinal gruplarla özdeşleşme, madde bağımlılığı, depresyon belirtileri (uykusuzluk, unutkanlık, dikkatini bir noktaya toplayamama, yeis, anlaşılammama duygusu, hayatı siyah yada beyaz olarak algılayan bilişsel katılık, kendini beğenmeme, kişisel temizliğe önem vermeme , hiddet , ölümü onaylama ve düşünme vb.) (Hawton, 1986: 39 ;Berman ve Jobes, 1997 :107-109; Ergin, 1993:11; Kaya, 2002; Güçlü, 2001:41).

Sapsmış davranışların nedeni olarak tek bir faktörden söz etmek çok güçtür. Genellikle bu risk faktörlerinden biri ya da bir kaçının etkili olduğu görülmektedir. Risk faktörleri, sapsmış davranış gösteren ergenlerin karakteristik özelliklerinden yola çıkarak saptanan itici rol oynayan temel faktörleri kapsamaktadır. Böylelikle henüz sapsmış davranış göstermemiş olan ergenin bile, söz konusu tanımlar içindeki davranışları gösterebilmesinin mümkün olabileceği konusunda bize alarm verir. Kuşkusuz bu vaziyet alış-

lardan, bütün gençlerin sapacağı şeklinde bir yorum yapılamaz ancak bu durum gençlerin içinde bulunduğu potansiyel tehlikeye işaret edebilir

Sonuç olarak bu faktörlerden bazılarının gencin yaşamında yer alması aslında bir uyarı niteliğindedir. Bu faktörlerin aynı zamanda ergeni intihara götüren risk faktörleri olarak da ele alınması söz konusu durum ve vaziyet alışların ergen alt kültüründeki konum ve yoğunluğunun irdelenmesinin 'önlem alma' veya muhtemel krizleri ve ortaya çıkabilecek problemleri engellemede büyük önem arz etmektedir.

Kuşkusuz bu noktada intiharı başarısızlık korkusu, sosyal izolasyon vb gibi uzun süreli problemlerin birikimi olan bir sürecin sonucu olarak gördüğümüzü ve bu sürecin lokomotifini olarak ele aldığımız sosyal ortamın sosyo-kültürel yapısal unsurlarına müdahale ederek problemlerin çözümüne katkıda bulunulabileceğini kabul ettiğimizi belirtmemiz gerekmektedir.

Yukarıda belirtildiği üzere intihar farklı düzlemlerde gerçekleşen ancak bu düzlemlerin birbirini takip etmesi zorunlu olmayan bir süreçtir. Bu düzlemlerin en alt basamağında intiharı bir olgu olarak düşünme ve onaylama, en üst basamağında ise bu hareketi gerçekleştirme bulunmaktadır. İntihara ilişkin bireysel davranışlar ise tamamlanmış intihar, kendine zarar verme davranışı, intihara teşebbüs etme davranışı, teşebbüsü tekrar etme davranışı, İntiharla tehdit etme davranışı ve intiharı düşünme şeklinde sınıflandırılmaktadır. (Durkheim, 1992:24; Berman ve Jobes, 1997 :81).

Bu çerçevede ergen problemlerinin en son ve en tehlikeli halkasını teşkil eden intihara götüren sürecin sosyolojik analizi önem kazanmaktadır. Toplumların, intihar oranlarındaki farklılıklar her zaman dikkat çekici olmuş ve sebepleri üzerinde farklı teorik açıklamalar getirilmiştir (Gibbs ve Martin, 1967: 3). İntihar oranlarındaki bu farklılıkların ve intihar oranlarında görülen artışın arkasında toplumların sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik özelliklerindeki sosyolojik farklılıklarla birlikte bireysel olarak biyolojik, psikolojik pek çok sebep bulunmaktadır.

Dünya sağlık örgütü tarafından intiharlar geleceğin en önemli sağlık sorunu olarak kabul edilmiştir. Bu bağlamda özellikle ergen dönemi intiharlarında dikkat çekici bir artış gözlemlenmektedir. (Tahran, 2002). Bu çerçevede toplumların intihar oranlarındaki farklılıklara yönelik sosyolojideki temel teorik soru; sosyal yapının teorisini formüle ederek sosyal kategorilerin intihar oranlarındaki temel farklılıkların analiz edilip edilemeyeceğidir (Gibbs ve Martin, 1967: 4). Araştırmamız çerçevesinde bizimde temel problemimiz ergeni intihara götüren sürecin temelde sosyal sistem kaynaklı bir sorun olarak ortaya konulup konulamayacağıdır. Bu bağlamda aile, okul, arkadaş vb. gibi sosyal gruplar da birer alt sistem olarak düşünülmektedir.

Her sistem hem kendi özgün yapısı içinde örgütlenme dizaynında bir sorun yaşayabilir hem de diğer sistemlerle olan etkileşimleri sonucu birikimli bir problem sentezi ortaya çıkarabilir. Her sistem hem kendi özgün yapısı içinde örgütlenme dizaynında bir sorun yaşayabilir hem de diğer sistemlerle olan etkileşimleri sonucu birikimli bir problem sentezi ortaya çıkarabilir. Bu noktadan hareketle dayanak olarak kabul ettiğimiz teoriler ; toplumsal bütünleşme kapsamında ele alınabilecek teorilerdir. Bu teoriler toplumların sapsmış davranışlar göstermelerindeki farklılıkların nedenini sosyo-kültürel farklılıklar çerçevesinde sosyal bütünleşme kavramı üzerine odaklanmaktadır. (Durkheim, 1992: 209-263; Douglas, 1967 :84-85). Kuşkusuz bu noktada ergenlik döneminde

gencin etkileşime girdiği sosyal çevrede (aile, okul ve arkadaş gibi) yaşadığı bütünleşme problemleri ergenlik dönemi krizlerinin en temel yapı taşlarıdır.

İntihar Algısı;

Genç insanın intihara ilişkin davranışları, intihara yönelik vaziyet alışı ve algısı ile yakından ilgilidir. Eğer intiharı kaçış için bir neden olarak görüyor ise kendine zarar vermesi riski artmakta, kabul edilmez bir davranış olarak algılıyor ise risk azalmaktadır (Berman ve Jobes, 1997:158).Nitekim yapılan çalışmalara göre son zamanlarda gençler arasında intiharın yaygınlaşmasının nedenleri arasında intiharın bir seçenek olarak daha fazla kabul görmesi üzerine vurgu yapılmaktadır(Hawton, 1986).

İntihar oranlarında görülen artışın arkasında toplumların sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik özelliklerindeki farklılıklarla birlikte bireysel olarak biyolojik, psikolojik ve sosyolojik pek çok sebep bulunmaktadır.

Toplumların, intihar oranlarındaki bu farklılıklar her zaman dikkat çekici olmuş ve sebepleri üzerine teorik açıklamalar getirilmiştir (Gibbs ve Martin, 1967: 3).Bu bağlamda toplumların intihar oranlarındaki farklılıklara yönelik sosyolojideki temel teorik soru; sosyal yapının teorisini formüle ederek sosyal kategorilerin intihar oranlarındaki temel farklılıkların analiz edilip edilemeyeceğidir (Gibbs ve Martin, 1967: 4). Araştırmamız çerçevesinde bu çalışmada bizimde temel problemimiz ergeni intihar algısı ile sosyal faktörler arasındaki ilişkidir.

Pek çok araştırmacı zaten ergenlik dönemini fırtınalı, dengesiz, değişken çatışmalı ve stresli bir dönem olarak kabul etmektedir. (Ekşi, 1985; Yörükoğlu, 1980; Ziyalar, 1981; Yavuzer, 1985; Conger ve Galambos, 1997; Hawton, 1986; Ergin, 1993).

Literatürde ergenin karşılaştığı ve kimlik krizini yaratan stres kaynakları aynı zamanda ergeni sapmış davranışlara hatta en son basamak olan intihara sürükleyebilecek olan risk faktörleri olarak da kabul edilmektedir. Bu çerçevede temel olarak intiharın ortak risk faktörleri şu şekilde özetlenebilir; Ebeveynin kullandığı çocuk bakım tarzı, aile içi şiddet,fiziksel ve mental sağlık sorunları (örneğin; ailede intihar öyküsü), madde bağımlılığı, vücuda zarar verme, cinsel kimlik problemi, inançsızlık ,okul problemleri v.b. (Conger ve Galambos, 1997:37; Güler, 1996:27-28; Hawton, 1986; Berman ve Jobes, 1997 :107-109; Ergin, 1993:11; Kaya, 2002; Güçlü, 2001:41).

İntihar farklı düzlemlerde gerçekleşen ancak bu düzlemlerin birbirini takip etmesi zorunlu olmayan bir süreçtir. Bu düzlemlerin en alt basamağında intiharı bir olgu olarak düşünme ve onaylama, en üst basamağında ise bu hareketi gerçekleştirme bulunmaktadır: İntihara ilişkin bireysel davranışlar:Tamamlanmış intihar,kendine zarar verme davranışı, intihara teşebbüs etme davranışı,teşebbüsü tekrar etme davranışı,İntiharla tehdit etme davranışı ve intiharı düşünme şeklinde sınıflandırılmaktadır. (Durkheim, 1992:24; Berman ve Jobes, 1997 :81).

- 1. Tamamlanmış intihar;** Ölen kişi tarafından ölümle sonuçlanacağı bilinerek yapılan olumlu ya da olumsuz bir eylemin doğrudan ya da dolaylı sonucu olan her ölüm olayı (Durkheim, 1992:24) tamamlanmış intihar olarak adlandırılmaktadır.
- 2. Kendine zarar verme davranışı;** genellikle vücudu kesme ya da sigara ile yakma şeklinde görülmektedir. Yeme bozukluğu, madde bağımlılığı da bu davranış içinde yer alabilir.

Bu tür vücudu kesme ya da acıtma davranışı yaşanan yoğun etkiyi ve gerilimi azaltmak,yabancılaşma duygusunu hafifletmek ya da ilginin yok olmasını ertelemek maksatlı gerçekleştirilmektedir. Ergenlerin bu davranışa genellikle kayıplarda, arkadaş ya da yakın ilişki problemlerinde, cinsel kimlikten nefret etme gibi vücut yabancılaşması durumlarında başvurdukları görülmektedir (Berman ve Jobes, 1997 :81).

- 3. İntihara teşebbüs etme davranışı;** intihar davranışı olarak tanımlanan ancak ölümle sonuçlanmayan eylem olarak tanımlanmaktadır (Durkheim, 1992:24). Burada gerçek niyeti tespit etmek zordur. Burada niyeti gerçekten ölmek olup kurtulanlar, niyeti sadece ‘oyun oynamak olup’ kaybedenler ya da bilgi eksikliği yüzünden ‘fazla dozaj ilaç almış’ olanlarda da görüldüğü gibi, gerçek niyeti her zaman kestirmek mümkün görünmemektedir (Berman ve Jobes, 1997:84).
- 4. Teşebbüsü tekrar etme davranışı;** bazı gençler intihar davranışını sürekli yineleyerek alışkanlık haline getirmektedirler. Bu gençlerin yaşadıkları problemlerle başa çıkmakta zayıf oldukları ve genellikle de aile sorunlarının bulunduğu gözlenmektedir.
- 5. İntiharla tehdit etme davranışı;** bu davranışta bulunanların özellikle kriz dönemlerinde kişiler arası ilişkilerini alarma geçirmek üzere, sözlü ya da jest-mimiksel olarak çevrelerini tehdit ettikleri görülmektedir. Yapılan çalışmalar intihar edenlerin %80’inin böyle bir alarmı verdiklerini göstermektedir. Bazen bu tür söylemlerin arkasından eylem gelmemektedir. Burada amaç sadece başkalarının dikkatini çekmeye çalışmaktır. Ancak tüm bunlara rağmen bu tür tehditler ya da iletişim çabalarının bir riski gösterdiği ve dikkate alınması gerektiği de unutulmamalıdır (Berman ve Jobes, 1997: 87).
- 6. İntihar düşüncesi;** burada yaşama son verileceği ve bunun için çeşitli girişimlerde bulunulacağı birey aracılığıyla gösterilmektedir (Kaya, 2002). Hayatın anlamı hakkındaki gelip geçici düşünceler ya da intihar düşüncesi ergen zaman zaman normatif hale gelebilmektedir (Berman ve Jobes, 1997: 87).

1.1.Amaç:

Yukarıda verilen bilgilerin ışığında biz bu çalışmada lise son sınıf gençliğinin bu tanımlardan özellikle vücuda zarar verme ve intiharı düşünme bağlamında intihara bakış açılarını “intihar algısı” kapsamında tespit etmeye odaklandık.Cinsiyet, ailenin çocuğu yetiştirme biçimi, aile yada okulda etiketlenme,aile içi ilişkilerin gencin intihar algısı üzerinde etkisinin olup olmadığını ortaya koymayı amaçladık.

1.2.Örneklem:

Araştırmamızın örneklem grubunu Ankara’daki lise son sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Bu bağlamda örneklemin devlet lisesindeki öğrencilerden oluşan bölümü 524 kişiden,özel okullardaki öğrencilerden oluşan bölümü ise 202 kişiden oluşmaktadır. Sonuç olarak toplam 726 öğrenciye ulaşılmıştır. (Okulların isimleri araştırmacılar tarafından bulunmamaktadır). Veri toplama teknikleri olarak anket, gözlem ve mülakat kullanılmıştır. Veriler SPSS programı ile analiz edilmiştir. İstatistiksel analizlerde Ki-Kare tekniğine başvurulmuştur.

1.3.Hipotezler

- 1.İntiharı onaylama cinsiyete göre farklılaşmaktadır.
- 2.İlgisiz / baskıcı otorite tipini kullanan ebeveynlerin çocuklarında intiharı onaylama eğilimi artar
- 3.Aile içinde gence verilen sorumluluk arttıkça, ergen intiharlarında ebeveyni sorumlu görme eğilimi artar.
- 4.Ebeveyni tarafından etiketlenen gençlerin diğer gençlere göre intiharı onaylama eğilimi artar.
- 5.Ebeveyn genç çatışması (şiddet, anlaşamama) diğer gençlere göre gencin intiharı onaylama eğilimini artırır.
- 6.Gencin okulda disiplin sorunu yaşaması ile intiharı onaylaması arasındaki ilişki pozitifdir.
- 7.Gencin ailesi içinde depresyon bozukluğu olan bireylerin varolması ile intiharı onaylaması arasındaki ilişki pozitifdir.
- 8.Gencin cinsel tacize uğraması ile intiharı onaylaması arasındaki ilişki pozitifdir.
- 9.Gencin aile bireyleri arasında intihar ya da intihara teşebbüs edenlerin varlığı ile intiharı onaylaması arasındaki ilişki pozitifdir.
10. Madde bağımlılığı ile gencin intiharı onaylaması arasındaki ilişki pozitifdir.
- 11.Gencin vücuduna zarar vermesi ile intiharı onaylaması arasındaki ilişki pozitifdir.
- 12.Gencin yaşama arzusunu kaybetmesi ile intiharı onaylaması arasındaki ilişki pozitifdir.
- 13.Gencin profesyonel yardım alması ile intiharı onaylaması arasındaki ilişki pozitifdir.
14. Gencin cinsel kimliğinden memnun olması ile intiharı onaylaması arasındaki ilişki negatiftir.
15. Gencin tanrıya inancı ile intiharı onaylaması arasındaki ilişki negatiftir.

1.4.Araştırma Verilerinin Analizi:

1.4.1.Cinsiyet

Cinsiyet ile gencin intihara teşebbüs etmiş bireylere karşı saygı duyması arasındaki ilişkiye bakıldığında, erkeklerin intihara teşebbüs edenlere saygı duyma eğilimlerinin daha düşük olduğu saptanmıştır (%56.90). Bu oranın kızlarda arttığı görülmektedir (%71.90) (Ki-Kare= 16.538, df:1 p<0.05).

Cinsiyet ile intihardan ebeveyni sorumlu tutma arasındaki ilişkiye bakıldığında kızların gencin intiharından ebeveyni sorumlu tutma eğilimlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (%89.10). Bu oranın erkeklerde %79.60'a düştüğü görülmektedir (Ki-Kare= 11.751, df:1 p<0.05)

Cinsiyet ile intihar eden yetişkinin çocukları için üzülmeye eğilimi arasındaki ilişkiye bakıldığında kızların intihar eden yetişkinin çocukları için üzülmeye eğilimlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (%95.50). Oysa erkeklerde bu oranın %86.90'a düştüğü görülmektedir (Ki-Kare= 16.236, df:1 p<0.05).

1.4.2.Çocuk Bakım Tarzı

Anne-babanın kullandığı otorite tipi ile gencin intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, izin verici ilgisiz otorite tipini kullanan ebeveynlerin çocuklarının en yüksek oranla (%32.00) intiharı normal bir davranış olarak kabul ettiği tespit edilmiştir. İntiharı normal davranış olarak kabul edenlerin yoğunlaştığı ikinci kategorinin (%22.80) baskıcı-otoriter otorite tipini kullanan ebeveynlerin çocukları olduğu görülmektedir. İzin verici hoşgörülü ebeveynlerin çocuklarının %19.90'ı, yetkin tatlı sert ebeveynlerin ise ancak %9.60'ı intiharı normal bir davranış olarak kabul etmektedirler. Kısaca ebeveynin kullandığı otorite tipi ile gencin intiharı algılama biçimi arasındaki güçlü ve anlamlı bulunmuştur (Ki-Kare=19.227, df: 3 p < 0.05)

Çocuk bakım tarzı ile gencin ebeveyn intiharını nasıl karşıladığı arasındaki ilişkiye bakıldığında, en yüksek oranda (%94.10) yetkin tatlı sert ebeveynlerin çocuklarının ebeveyn intihar ettiği takdirde onların çocukları için üzüntü duydukları tespit edilmiştir. İntihar etmiş ebeveynin çocukları için üzüntü duyanların ikinci önemli kategorisinin ise %91.80'lik oranla izin verici hoşgörülü çocukları oluşturmaktadır. Bu oranın izin verici-ilgisiz otorite tipini kullanan ebeveynlerin çocuklarında %83.30'a, baskıcı otorite tipini kullanan ebeveynlerin çocuklarında ise %81.80'e düştüğü görülmektedir. Kısaca ebeveynin kullandığı otorite tipi ile gencin ebeveynin intiharı sonucunda onun çocuklarına duyduğu duygular arasındaki ilişki güçlü ve anlamlı bulunmuştur. Baskıcı ve ilgisiz ebeveynlerin çocukları ebeveyn intiharını çocukları açısından daha kabul edilebilir görmektedirler (Ki-Kare= 11.692 df: 3 p<0.05).

Çocuk bakım tarzı kapsamında ebeveynin gence sorumluluk vermesi ile gencin intiharında anne-babayı sorumlu görmesi arasındaki ilişkiye bakıldığında, aile içinde sorumluluk verilen çocukların gencin intiharından ebeveyni sorumlu görme eğilimi artmaktadır (%86.20). Sorumluluk verilmeyen çocuklarda ise bu oran %23.20'ye düşmektedir. Ergenlik döneminde sorumluluk taşımamanın zaman zaman genci strese soktuğu düşünülebilir (Ki-Kare= 6.812, df:1 p<0.05). Ailenin gence kendisi ile ilgili kararlarda danışması ile intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, danışılmayan, fikir sorulmayan gençlerin intiharı normal bir davranış olarak kabul etme eğilimlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (%24.40). Oysa kendisine fikir sorulan gençlerde intiharı normal bir davranış olarak kabul edenlerin oranının %9.90'a düştüğü görülmektedir (Ki-Kare= 14.130, df:1 p<0.05).

1.4.3.Etiketlenme

Anne tarafından etiketlenme ile gencin intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, anne tarafından sevilmeyen ve istenilmeyen çocuk olarak etiketlenen gençlerin intiharı normal bir davranış olarak kabul etme eğilimlerinin arttığı görülmektedir (%27.00). Kendisini annesi tarafından sevilen ve istenilen bir çocuk olarak gören gençlerde ise, intiharı normal bir davranış olarak kabul etme eğiliminin düştüğü saptanmıştır (%9.80). Özetle etiketleme ile intihar algısı arasındaki ilişki güçlü ve anlamlıdır (Ki-Kare= 16.933, df:1 p<0.05).

Benzer bir sonuç babanın etiketlemesi içinde geçerlidir. Babası tarafından sevilmeyen ve istenilmeyen bir çocuk olarak etiketlenen gençlerin intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimi artmaktadır (%26.00). Babası tarafından etiketlenmeyen gençlerde ise bu oran %9.60'a düşmektedir (Ki-Kare= 8.171, df:1 p<0.05).

Gencin annesi tarafından sevilen ve istenilen bir çocuk olarak görülmesi ile intihar eden ebeveynin çocukları için hissettikleri arasındaki ilişkiye bakıldığında anne tarafından etiketlenen gençlerin intihar eden yetişkinin çocukları için üzülmeye eğilimlerinin düştüğü görülmektedir (%78.70). Oysa anne tarafından sevilen çocuklarda bu oranın artma eğilimi içinde olduğu saptanmıştır (%93.30). Dolayısıyla anne tarafından etiketlenme ile yetişkin intiharı için hissedilenler arasındaki ilişki güçlü ve anlamlı bulunmuştur. Etiketlenen çocuğun ebeveynine karşı duyduğu kızgınlık burada görülebilir.

Baba tarafından etiketlenme ile intihar eden ebeveynin çocukları için üzülmeye arasındaki ilişkiye bakıldığında, baba tarafından etiketlenen gençlerin intihar eden ebeveynin çocuklarına üzülmeye eğilimlerinin düştüğü görülmektedir (%81.80). Oysa etiketlenmeyen gençlerin %93.30'unun intihar eden ebeveynin çocukları için üzüldüğü saptanmıştır (Ki-Kare=12.371, df:1 p<0.05).

Aile içinde fazlalık olarak etiketlenme ile gencin intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, etiketlenen gençlerin intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin arttığı tespit edilmiştir. Anne-babası tarafından etiketlenen gençlerin %23.00'ünün, kardeşleri tarafından etiketlenenlerin %13.30'unun intiharı normal bir davranış olarak kabul ettiği görülmektedir. Oysa aile içinde etiketlenmeyen gençlerde intiharı normal bir davranış olarak görenlerin oranının %9.60'a düştüğü saptanmıştır (Ki-Kare= 13.435, df:2 p<0.05).

1.4.4.Aile İçi İlişkiler

Gencin ebeveyninin birbiriyle anlaşması ile gencin intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, birbiriyle anlaşamayan ebeveyni olan gençlerin intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin arttığı görülmektedir (%18.50). Oysa ebeveyni anlaşılan gençlerde bu oran %9.80'e düşmektedir (Ki-Kare= 7.372, df:1 p<0.05).

Ebeveynin birbirine yönelik şiddeti ile intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, anne-babası birbirine şiddet uygulayan gençlerde intiharı normal bir davranış olarak kabul etme eğiliminin arttığı saptanmıştır (%21.50). Oysa bu oran ebeveyni birbirine şiddet uygulamayan gençlerde %10.60'a düşmektedir (Ki-Kare= 6.799, df:1 p<0.05).

Benzer bir sonuç gence uygulanan şiddet açısından da görülmektedir. Ebeveynin şiddetine maruz kalan gençlerin intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin arttığı görülmektedir (%33.30). Oysa şiddete maruz kalmayan gençlerin ancak %9.70'i intiharı normal bir davranış olarak kabul etmektedir (Ki-Kare= 29.815, df:1 p<0.05).

Gencin aile bireyleri ile anlaşması ile intihara teşebbüs edenlere duyduğu saygı arasındaki ilişkiye bakıldığında aile bireyleri ile anlaşamayan gençlerin intihara teşebbüs edenlere daha fazla saygı duymaya eğiliminde oldukları saptanmıştır (%70.90). Oysa bu oran aile bireyleri ile anlaşılan gençlerde %60.60'a düşmektedir (Ki-Kare= 7.945, df:1 p<0.05).

1.4.5.İntihar Algısı

Gencin intihar algısı ile okulda disiplin sorunu yaşama arasındaki ilişki incelendiğinde, intiharı normal olarak gören gençlerin okulda disiplin sorunu yaşama eğilimlerinin yükseldiği saptanmıştır (%46.30). Oysa intihar ı normal olarak görmeyenlerde bu oranın %28.90'a düştüğü saptanmıştır (Ki-Kare= 10.285, df:1 p<0.05).

Gencin intihar algısı ile aile içinde depresyon bozukluğu olan bireylerin varolması arasındaki ilişkiye bakıldığında, intiharı normal bir davranış olarak algılayan gençlerin ailesi içinde mental sağlık sorunları olan bireylerin varlığının yüksek oranda olduğu saptanmıştır (%29.10). Oysa intiharı normal olarak görmeyen gençlerin ancak %15.70'inde mental sağlık sorunlu aile bireyinin varlığı tespit edilmiştir (Ki-Kare= 8.849, df:1 p<0.05).

Gencin intihar algısı ile cinsel tacize uğraması arasındaki ilişkiye bakıldığında, intiharı normal bir davranış olarak kabul edenlerin aynı zamanda yüksek oranla cinsel taciz uğradıkları saptanmıştır (%36.30). Oysa intiharı normal bir davranış olarak görmeyenlerde bu oranın %19.90'a düştüğü tespit edilmiştir (Ki-Kare=11.069, df:1 p<0.05).

Gencin intihar algısı ile babasının intihar ya da intihara teşebbüs etmesi arasındaki ilişkiye bakıldığında, intiharı normal olarak kabul eden gençlerin babasının da intihar ya da intihara teşebbüs etme eğiliminin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu gençlerin %12.70'inin babasının intihara teşebbüs ettiği, %1.60'ının ise intihar ettiği görülürken, intiharı normal bir davranış olarak kabul etmeyenlerin ancak %2.80'inin babasının intihara teşebbüs ettiği, %1.00'inin ise intihar ettiği tespit edilmiştir. Böylelikle aile içindeki bireylerden birinin intihar ya da intihara teşebbüs etmesinin gencin intihar algısını olumlu yönde etkilediği görülmektedir (Ki-Kare= 15.183, df:2 p<0.05).

Gencin madde bağımlılığı ile intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, alkol bağımlısı olan gençlerin %23.70'inin, uyuşturucu madde bağımlısı olanların da %44.40'ının intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin olduğu saptanmıştır. Oysa alkol bağımlısı olmayan gençlerde intiharı normal bir davranış olarak görme eğiliminin %7.70'e, uyuşturucu madde bağımlısı olmayan gençlerde intiharı normal bir davranış olarak görme eğiliminin de %9.0'a düştüğü saptanmıştır (Alkol Ki-Kare=22.683, df:1 p<0.05; uyuşturucu Ki-Kare=34.138, df:1 p<0.05).

Gencin madde bağımlılığı ile intihardan anne-babayı sorumlu görme arasındaki ilişkiye bakıldığında, madde bağımlısı olan gençlerin intihardan ebeveyni sorumlu görme eğilimlerinin düştüğü görülmektedir. Alkol bağımlısı olan gençlerin %70.50'si, uyuşturucu bağımlısı olanların ise %46.40'ı intihardan ebeveyni sorumlu görmektedir. Oysa alkol bağımlısı olmayan gençlerin %87.90'ının, uyuşturucu bağımlısı olmayan gençlerin %87.30'unun intihardan ebeveyni sorumlu gördüğü tespit edilmiştir. Dolayısıyla aslında gençlerin madde bağımlılığını başlı başına bir sorun olarak gördükleri anlaşılmaktadır (Alkol Ki-Kare= 19.083, df:1 p<0.05; uyuşturucu Ki-Kare= 35.629, df:1 p<0.05).

Gencin madde bağımlılığı ile intihar eden yetişkinin çocukları için üzülmeleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, madde bağımlısı olan gençlerin intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerine de paralel olarak, intihar eden yetişkinin çocukları için üzülmedikleri görülmektedir. Alkol bağımlısı gençlerin %20.60'ının, uyuşturucu bağımlısı olanların ise %37.00'sinin intihar eden yetişkinin çocukları için üzüntü duymadığı tespit edilmiştir. Oysa, alkol bağımlılığı olmayan gençlerin %5.40'ının, uyuşturucu bağımlılığı olmayan gençlerin %6.40'ının intihar eden yetişkinin çocukları için üzüntü duymayacaklarını söyledikleri tespit edilmiştir. Bu sonuçlarda gencin madde bağımlılığının onu aileden uzaklaştırdığı ve diğer aile bireylerinin genç için önemini yitirme noktasına getirdiği anlaşılmaktadır. Diğer taraftan böyle bir hayatı süren ebeveynin ölümünün çocukları için kurtuluş olacağı düşüncesinin de gençte oluştuğu görülmektedir (Alkol Ki-Kare= 25.857, df:1 p<0.05; uyuşturucu Ki-Kare=33.675, df:1 p<0.05).

Gencin vücuduna zarar vermesi ile intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında hayatının herhangi bir döneminde jiletle kesme, sigarayla yakma ya da yemek yemeyi reddetme gibi vücuduna zarar veren gençlerin intiharı normal bir davranış olarak kabul etme eğilimlerinin arttığı görülmektedir (%25.30). Oysa bu tür bir tepki göstermeyen gençlerin intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin düştüğü saptanmıştır (%6.60) (Ki-Kare= 46.584, df:1 p<0.05).

Gencin vücuduna zarar vermesi ile intihara teşebbüs etmiş kişilere saygısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, vücuduna zarar veren gençlerin intihara teşebbüs edenlere saygı duyma eğilimlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (%75.30). Oysa bu tür bir tepki vermeyen gençlerde intihara teşebbüs etmiş kişilere saygı duyma oranı %61.60'a düşmektedir (Ki-Kare= 11.260, df:1 p<0.05). Gencin intihar algısı ile intihara teşebbüs edenlere saygı duyması arasındaki ilişkiye bakıldığında, intiharı normal bir davranış olarak kabul edenlerin intihara teşebbüs eden bireylere saygı duyma eğilimlerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (%80.50). Oysa intiharı normal bir davranış olarak görmeyenlerde bu oranın %63.50'ye düştüğü tespit edilmiştir (Ki-Kare= 9.186, df:1 p<0.05).

Gencin intihar algısı ile yaşama arzusunu kaybetmesi arasındaki ilişkiye bakıldığında intiharı normal bir davranış olarak kabul edenlerin yaşama arzusunu kaybetme eğilimlerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (%79.30). Bu oran intiharı normal bir davranış olarak görmeyenlerde %58.10'a düşmektedir (Ki-Kare=13.553, df:1 p<0.05).

Gencin hayatı anlamlı ve yaşamaya değer bulması ile intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, hayatı anlamlı ve yaşamaya değer bulmayanların intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin arttığı saptanmıştır (%21.10). Oysa bu oran hayatı anlamlı ve yaşamaya değer bulan gençlerde %8.60'a düşmektedir (Ki-Kare=22.189, df:1 p<0.05).

Gencin profesyonel yardım alması ile intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, profesyonel yardım alan gençlerin intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin yüksek olduğu saptanmıştır (%18.50). Oysa bu oran profesyonel yardım ihtiyacı olmayan gençlerde %9.70'e düşmektedir (Ki-Kare=8.982, df:1 p<0.05).

Cinsel kimlikten memnun olma ile intihar eden gencin sorumlusu olarak ebeveyni görme arasındaki ilişkiye bakıldığında, cinsel kimliğinden memnun olmayan gençlerin gencin intiharından ebeveyni sorumlu görme eğilimi düşmektedir (%58.30). Oysa cinsel kimliğinden memnun olanlarda gencin intiharından ebeveyni sorumlu görme eğiliminin arttığı saptanmıştır (%87.10) (Ki-Kare= 29.281, df:1 p<0.05).

Cinsel kimlikten memnun olma ile intihar eden ebeveynin çocukları arasındaki ilişkiye bakıldığında, cinsel kimliğinden memnun olmayanların intihar eden yetişkinin çocukları için üzülmeye eğilimlerinin düştüğü görülmektedir (%78.70). Oysa cinsel kimliğinden memnun olanlarda bu oranın %93.00'e yükseldiği görülmektedir (Ki-Kare= 12.244, df:1 p<0.05).

Gencin tanrıya inancı ile intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında, tanrıya inancı olmayanlarda intiharı normal bir davranış olarak görme eğiliminin arttığı saptanmıştır (%22.00). Oysa tanrıya inanan gençlerin ancak %10.00'unun intiharı normal bir davranış olarak kabul ettiği saptanmıştır (Ki-Kare= 11.126, df:1 p<0.05).

Gencin tanrıya inancı ile intihar eden yetişkinin çocukları için üzülmeye eğilimlerinin arttığı saptanmıştır (%22.00). Oysa tanrıya inanan gençlerin ancak %10.00'unun intiharı normal bir davranış olarak kabul ettiği saptanmıştır (Ki-Kare= 11.126, df:1 p<0.05).

için üzülme eğilimlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (%18.90). Oysa tanrıya inananlarda üzülme oranının %6.80'e düştüğü görülmektedir (Ki-Kare=14.755, df:1 p<0.05).

İntiharı normal bir davranış olarak kabul eden gençlerin kaygı alanlarına bakıldığında, gençlerin %60.80 ile en yüksek oranda üniversiteye giriş kaygılarının olduğu, ikinci sırayı ise geleceğe ilişkin kaygıların aldığı (%22.90) saptanmıştır. Bunun yanı sıra intihara teşebbüs edenlerin kaygı alanlarına bakıldığında, yine en yüksek oranla %70.70 ile üniversiteye giriş kaygılarının, ikinci olarak %15.90 ile okulla ilgili kaygılarının olduğu saptanmıştır.

SONUÇ

Dünya sağlık örgütü tarafından intiharlar geleceğin en önemli sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda özellikle ergen dönemi intiharlarında dikkat çekici bir artış gözlemlenmektedir. İntihar hızı Japonya, Almanya, Finlandiya ve İsviçre'de onbinde 25, Amerika ve İngiltere'de onbinde 12 iken Türkiye'de onbinde 2'dir (Tarhan 2002). Ancak yüzde olarak Türkiye'de intihar oranları dünya ölçeğine göre düşük olsa da yapılan araştırmalar ülkemizde de ergen intiharlarında dikkati çeken bir artışın kaydedildiğini göstermektedir. Özellikle genç intiharlarının ergenlik döneminde yoğunlaştığı saptanmaktadır. Kuşkusuz genç insanın intihara ilişkin davranışları, intihara yönelik vaziyet alış ve algısı ile yakından ilgilidir.

Bu çalışma doğrudan lise son sınıf öğrencileri arasında gençlerin intihar algısını etkileyen değişkenleri tespit etmeye yöneliktir. Bu bağlamda elde ettiğimiz sonuçlara göre kızların intihar olgusuna daha pozitif olarak baktıkları görülmektedir. Bu durum sosyalizasyon sürecindeki gerek bilişsel gerekse duygusal gelişimleri sırasında sosyalleşme ajanları tarafından aktarılan değer, yönelim ve vaziyet alış repertuarı ile ilgilidir. Bu konu ayrıca araştırılması gereken bir konudur. Sosyalizasyon sürecinde gencin intihar algısını etkileyen ajanlardan en önemlileri içinde yine aile karşımıza çıkmaktadır. Araştırma verilerimizden gerek aile içi ilişki tarzı gerekse aile bireylerinin bizzat kendilerinin rol modeli oluşturması gencin intiharı onaylamasını kolaylaştırdığı anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra intihar düşüncesine eşlik eden faktörlerin önemli bir kısmının aynı zamanda bireyi intihara götüren risk faktörleri olduğu saptanmıştır. Örneğin, cinsel tacize uğrama, madde bağımlılığı, vücuda zarar verme, cinsel kimlik memnuniyetsizliği ve inançsızlık gibi. Bu da bize göstermektedir ki gencin intihara karşı olan vaziyet alış sosyalizasyon sürecinin kümülatif bir neticesidir. Dolayısıyla ergeni intihara götüren süreç de kümülatiftir. Bu bağlamda çalışmamız sonuçlarından intihar noktasına gelmeden ergen aslında söz konusu belirtilerin çoğunu göstermektedir. Bu durum aynı zamanda Türkiye'de yüksek intihar riski taşıyan bir ergen kategorisinin patlamaya hazır olduğunu da ifade etmektedir. Bu açıdan Türkiye'nin de diğer dünya ülkelerini izleyeceği ve intihar oranlarının da artacağı tahmin edilebilir.

KAYNAKÇA

- Arshad, Hussein, (1984). *Suicide in Children and Adolescents*. England: M.T.P. Press.
- Becker, Howard, (1967). *Social Problems: A Modern Approach*. J.Wiley and Sons Comp. New York

- Berman, A.L. & Jobes, D.A. (1997). *Adolescent Suicide Assessment and Intervention*. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Chiles, J. (1986). *The Encyclopedia of Psychoactive Drugs Teenage Depression and Suicide* Chelsea House Publishers. New York.
- Conger, J.J. & Galambos, N.L. (1997). *Adolescence and Youth*. U.S.A.: Longman.
- Douglas, J. (1967). *The Social Meaning of Suicide*. New Jersey: Princeton Uni. Press.
- Durkheim, E. (1992). *İntihar*. (Çev: Ö. Ozankaya). Ankara: İmge Kitabevi.
- Ekşi, A. (1985). *Gençlik Döneminde Uyum ve Davranış Sorunları*. (Gençlik Yılı Konferansları). İstanbul: Hilal Matbaası, 25-38.
- Ercan, Eyyüp S. (1998). *İntihar girişiminde bulunan Ergenlerde Sosyo-demografik, psikiyatrik ve ailesel Özelliklerin Araştırılması*, Ege Üniversitesi Tıp Fak. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi.
- Ergin, N. (1993). *İntihar Girişimi Olan ve Olmayan Ergenlerin Kendini Kabul ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması*. (Unpublished Master Thesis) Ankara: A. Ü. Sağlık Bil. Ens. Adli Psi. Bölümü.
- From, E. (1982). *Sağlıklı Toplum*. (Çev: Y. Salman ve Z. Tanrıseven). İstanbul: Payel Yayınevi
- Gibbs, J. & Martin, W. (1967). *Status Integration and Suicide*. A Sociological Study. Oregon: Oregon Books.
- Güçlü, F. (2001). *İntihar Umutsuzluğun Tırmanışı*. Ankara: Sabev.
- Güler, H. (1996). *Adolesan İntihar Girişimlerinin İncelenmesi İle İlgili Bir Araştırma*. (Unpublished Master Thesis) İstanbul: İst. Üni. Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı.
- Hawton, K. (1986). *Suicide and Attempted Suicide Among Children and Adolescents*. Newbury Park: Sage Publications.
- Kaya, N. (2002). "Neden İntihar Ediyorlar". İstanbul: *KARİZMA DERGİSİ*, 12, 75-80.
- Kolb, L.C. (1973). *Modern Clinical Psychiatry*. U.S.A.: W-B Saunders Company, 98-105.
- Okucu, Raşel (1988). *Ergenlik Çağı İntihar Girişimlerinde Psiko-sosyal Etmeler*. İ.Ü. Çocuk Sağlığı Ens. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Özbay, H. & Öztürk, E. (1992). *Gençlik*. İstanbul: Cep Üni. İletişim Yayınları.
- Pfeffer, C.R. (1985). *Self Destructive Behavior In Children and Adolescents in Roy A. Psychiatric Clinics of North Amerika*. Vol.8. Nb.7. June. 215-225.
- Satros, P.G. & Shamo, T. (1989). *Depression and Suicide in Children and Adolescents*. Boston: Aley and Bacon Inc.
- Tarhan, N. (2002). "Neden İntihar". İstanbul: *KARİZMA DERGİSİ*, Timaş Yayıncılık, 12, 41-46.
- Uğurel-Şermin, R. (1984). *Gençlik Psikolojisi*. İstanbul: İst. Üni. Edebiyat Fak. Yayınları.
- Yavuzer, H. (1985). *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Altın Kitaplar Matbaası .
- Yörükoğlu, A. (1980). *Çocuk Ruh Sağlığı*. Ankara: Türk Tarih Kurumu.
- Ziyalar, A. (1985). *Gençlik Çağında Ruhsal Hastalıklar*. (Gençlik Yılı Konferansları). İstanbul: Hilal Matbaası.