

**T.C.  
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI  
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI**

**ERGENLERDE İNTİHAR EĞİLİMİNİN YORDANMASI: YAŞAM  
NEDENLERİ, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE ALEKSİTİMİ'NİN ROLÜ**

**YAKUP DURMUŞ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEMMUZ, 2020  
MUĞLA**

**T.C.  
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI  
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI**

**ERGENLERDE İNTİHAR EĞİLİMİNİN YORDANMASI: YAŞAM NEDENLERİ,  
PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE ALEKSİTİMİ'NİN ROLÜ**

**YAKUP DURMUŞ**

**Eğitim Bilimleri Enstitüsünce**

**“Yüksek Lisans ”**

**Diploması Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.**

**Tezin Sözlü Savunma Tarihi: 24.07.2020**

**Tez Danışmanı: Doç. Dr. Öner ÇELİKKALELİ**

**Jüri Üyesi: Doç. Dr. Raşit AVCI**

**Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üy. Sezai DEMİR**

**Enstitü Müdürü: Prof. Dr. Sabri SİDEKLİ**

**TEMMUZ, 2020**

## TUTANAK

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü'nün 07/07/2020 tarih ve 333/3 sayılı toplantısında oluşturulan jüri, Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin (24/7) maddesine göre, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Yakup DURMUŞ'un "Ergenlerde İntihar Eğiliminin Yordanması: Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluş ve Aleksitimi'nin Rolü" başlıklı tezini incelemiş ve aday 24/07/2020 tarihinde saat 13.00'da jüri önünde tez savunmasına alınmıştır.

Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini savunmasından sonra **70** dakikalık süre içinde gerek tez konusu, gerekse tezin dayanağı olan anabilim dallarından sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin **kabul** edildiğine oy birliği ile karar verilmiştir.

İmza

Doç. Dr. Öner ÇELİKKALELİ

Tez Danışmanı

İmza

Doç. Dr. Raşit AVCI

Üye

İmza

Dr.Öğr. Üy. Sezai DEMİR

Üye

## ETİK BEYANI

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanan “Ergenlerde İntihar Eğiliminin Yordanması: Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluş ve Aleksitimi’nin Rolü” başlıklı Yüksek Lisans çalışmasında;

- Tez içinde sunulan veriler, bilgiler ve dokümanların akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde edildiğini,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçların bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunulduğunu,
- Tez çalışmasında yararlanılan eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterildiğini,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapılmadığını,
- Bu tezde sunulan çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 24 / 07 / 2020

  
YAKUP DURMUŞ

*Bu tezde kullanılan ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu’ndaki hükümlere tabidir.*

## ÖZET

### ERGENLERDE İNTİHAR EĞİLİMİNİN YORDANMASI: YAŞAM NEDENLERİ, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE ALEKSİTİMİ'NİN ROLÜ

YAKUP DURMUŞ

Yüksek Lisans Tezi Eğitim Bilimleri Ana bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Öner ÇELİKKALELİ

Temmuz 2020, 117 sayfa

Bu araştırmada, ergenlerde intihar eğiliminin yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi tarafından yordanıp yordanmadığı; ergenlerin cinsiyetlerine göre intihar eğilimi düzeylerinin (düşük/orta/yüksek) farklılaşıp farklılaşmadığı ve yardım alma ihtiyacı hissedip hissetmemesi (evet/hayır) durumuna göre intihar eğilim puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır.

Bu araştırma betimsel çalışmalardan ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeni intihar eğilimi, bağımsız değişkenleri ise cinsiyet, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimidir. Çalışmanın amacı çerçevesinde birçok çalışma grubundan veri toplanmıştır. Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin yapı geçerliğini test edebilmek için lise 1, 2, 3 ve 4'e devam eden 253 ergenden (95 erkek (%37.5), 158 kadın (%62.5)), ölçüt bağıntılı geçerlik için 236 ergenden (87 erkek (%36.9), 149 kadın (%63.1)), test tekrar test güvenilirliği için 135 ergenden (80 erkek (%59.2), 55 kadın (%40.8)) veri toplanmıştır. Son olarak ise, çalışmanın araştırma sorularının cevabına ulaşabilmek için 699 ergenden (260 erkek (%37.6), kadın 439 (%62.8)) veri toplanmıştır. Araştırmada veri toplamak amacıyla "İntihar Olasılığı Ölçeği", "Yaşam Nedenleri Ölçeği", "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği" ve "Toronto Aleksitimi Ölçeği" kullanılmıştır. Ayrıca "Yaşam Nedenleri Ölçeği" uyarlama çalışmasında ölçüt bağıntılı geçerliğe kanıt sağlayabilmek için "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" ve "Beck Umutsuzluk Ölçeği" kullanılmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 23 ve AMOS programlarından yararlanılmıştır. Öncelikle Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin geçerliği için doğrulayıcı faktör analizi ve ölçüt bağıntılı geçerlik çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği için Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı ve test tekrar test yöntemlerinden yararlanılmıştır. Ergenlerin cinsiyetlerine göre intihar eğilimi düzeylerinin (düşük/orta/yüksek) farklılaşıp farklılaşmadığını belirleyebilmek için ki-kare analizinden yararlanılmıştır. Yardım alma ihtiyacı hissedip hissetmemesi (evet/hayır) durumuna göre intihar eğilimlerinin farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koyabilmek için bağımsız gruplar için t-Testi ve intihar eğiliminin yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi tarafından yordanıp yordanmadığını belirleyebilmek için aşamalı çoklu regresyon analizinden yararlanılmıştır. Araştırmada hata payı üst sınırı .05 olarak kabul edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, ilk olarak ergenlerin cinsiyetlerine göre intihar eğilimi düzeyleri anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmüştür.

İkinci olarak, değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde, ergenlerde intihar eğilimi ile yaşam nedenleri arasında genel çalışma grubunda negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Aynı grupta intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. İntihar eğilimi ile aleksitimi arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca kız ergenlerde intihar eğilimi ile yaşam nedenleri ve intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler görülmüşken, erkek ergenlerde intihar eğilimi ile yaşam nedenleri ve intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler, intihar eğilimi ile aleksitimi arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

Üçüncü olarak ergenlerin intihar olasılıklarının “genel çalışma grubu’nda” psikolojik iyi oluş, yaşam nedenleri ve aleksitimi tarafından yordandığı görülmüşken, “kız ergenlerde” psikolojik iyi oluş ve yaşam nedenlerinin ve “erkek ergenlerde” yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitiminin anlamlı yordayıcılar olduğu görülmüştür.

Son olarak ergenlerin psikolojik yardım alma ihtiyacı hissedip hissetmemesine göre intihar eğilimine ilişkin puanları anlamlı biçimde farklılaştığı ve psikolojik yardım ihtiyacı olduğunu belirten ergenlerin intihar eğilimi puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırma çerçevesinde elde edilen bulgular alan yazını ışığında tartışılmış, yorumlanmış ve önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** İntihar olasılığı, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş, aleksitimi, cinsiyet

## **ABSTRACT**

### **PREDICTION OF SUICIDAL TENDENCY IN ADOLESCENTS: THE ROLE OF REASONS FOR LIVING, PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND ALEXITIMA**

**YAKUP DURMUŞ**

**Master Thesis, Department of Educational Sciences**

**Supervisor: Assoc. Prof. Öner ÇELİKKALELİ**

**July 2020, 117 pages**

In this study, it has been that whether suicidal tendency in adolescents is predicted by reasons for life, psychological well-being and alexithymia; whether suicidal tendency levels (low / medium / high) differ among adolescents according to their gender and whether suicidal tendency scores differ according to whether they feel the need for help (yes / no).

This research was carried out with a relational screening model among descriptive studies. The dependent variable of the study is suicidal tendency, and independent variables are gender, reasons for life, psychological well-being and alexithymia. For the purpose of the study, data were collected from many study groups. In order to test the structural validity of Reasons for Life Scale, data were collected from 253 adolescents (95 males (37.5%), 158 females (62.5%)) attending high school 1, 2, 3 and 4<sup>th</sup> grades, for criterion validity from 236 adolescents (87 males (36.9%), 149 females (63.1%)) and for test-retest reliability from 135 adolescents (80 males (59.2%), 55 females (40.8%)). Finally, data were collected from 699 adolescents (260 males (37.6%), females 439 (62.8%)) to reach the answer to the research question of the study. In order to collect data, "Suicide Probability Scale", "Reasons for Life Scale", "Psychological Well-Being Scale" and "Toronto Alexithymia Scale" were used. In addition, "Rosenberg Self-Esteem Scale" and "Beck Hopelessness Scale" were used to provide evidence for criterion-related validity in the "Reasons for Life Scale" adaptation study.

SPSS 23 and AMOS programs were used in the analysis of the data. First of all, confirmatory factor analysis and criterion-related validity studies were conducted for the validity of the Reasons for Life Scale. For the reliability of the scale, Cronbach alpha internal consistency coefficient and test-retest methods were used. In order to determine whether suicidal tendency levels (low / medium / high) differ among adolescents according to their gender Chi-square analysis; according to whether they need help or not (yes / no) t-Test; and in order to determine whether suicidal tendency can be predicted by reasons for life, psychological well-being and alexithymia phased multiple regression analysis were used. In the study, maximum error margin is accepted as .05.

According to the findings obtained from the research, firstly it was found out that suicidal tendency levels of adolescents did not differ significantly according to their gender.

Second, when the relationships between variables are examined, it was observed that there was a meaningful negative relationship between suicidal tendency and life reasons of adolescents in the general working group. In the same group, a meaningful negative relationship was found between suicidal tendency and psychological well-being. A meaningful positive relationship was found between suicidal tendency and alexithymia. In addition, while there was a negative relationship between suicidal tendency and reasons for life between suicidal tendency and psychological well-being among female adolescents; there was negative relationship between suicidal tendency and reasons for life – between suicidal tendency and psychological well-being and positive relationship between suicidal tendency and alexithymia among male adolescents.

Thirdly, it was observed that the suicide possibilities of adolescents is predicted by psychological well-being, reasons for life and alexithymia in the “general working group”, Psychological well-being and reasons for life in “female adolescents” and reasons for life in “male adolescents” appear to be significant predictors of psychological well-being and alexithymia.

Finally, it was observed that according to whether adolescents need psychological help or not, their scores on suicidal tendency differed significantly and those who stated they need psychological help scored higher.

Findings obtained within the framework of the research were discussed, interpreted and suggestions were made in the light of the literature.

**Key Words:** The probability of suicide, the reasons for living, psychological well-being, alexithymia, gender



## ÖNSÖZ

Yakın dönemde intihar sayılarının oldukça arttığı ve özellikle bu artışın ergen grubunda bulunanlar için daha çok sorun haline geldiği bilinmektedir. Birçok araştırmacı ergenlerin yaşadığı bu sorunların önemine değinmiş ancak ona rağmen bu konuda yapılacak yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada, ergenlerde intihar eğiliminin yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi ile yordanabilmesi; ergen öğrencilerin cinsiyetlerine göre intihar eğilimi düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı ve psikolojik yardım almaya yönelik ihtiyacın olup olmadığına göre intihar eğiliminin farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir.

Bu araştırmanın planlanmasında ve gerçekleştirilmesinde birçok kişinin katkısı olmuştur. Çalışmam boyunca bana destek olan ve beni cesaretlendiren ve araştırmamın her aşamasını titizlikle inceleyen tez danışmanım Doç. Dr. Öner ÇELİKKALELİ'ye sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca tez savunma jürimde bulunan Doç. Dr. Raşit AVCI ve Dr. Öğr. Üy. Sezai DEMİR hocalarıma da çok teşekkür ederim. Yüksek lisans sürecinin her aşamasında bana yardımını esirgemeyen Prof. Dr. Ayşe Rezan ÇEÇEN EROĞUL'a, lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca dersime giren ve akademik gelişimime katkıda bulunan Prof. Dr. Atılgan ERÖZKAN'a, Doç. Dr. Aslı TAYLI'ya, Doç. Dr. Uğur DOĞAN'a, Öğr. Gör. Saide Umut ZEYBEK'e, Arş. Gör. Arca ADIGÜZEL'e, Arş. Gör. Senem Ezgi VATANDAŞLAR'a, Arş. Gör. Halil Emre KOCALAR'a içten teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca tez sürecimdeki kolaylaştırıcı, teşvik edici ve geliştirici katkılarından dolayı MSKÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü çalışanlarına teşekkür ederim.

Bunların dışında veri toplama araçlarının uygulanmasında bana yardımcı olan Mehmet Sadık DURMUŞ'a, Uzm. Psik. Dan. Mahir SULAR'a, Agit CANDORUK'a ve bana bu konuda manevi desteğini esirgemeyen Bilal ÖZCAN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca veri araçlarının uygulanmasında bana yardımcı olan ve her aşamasında danıştığım sevgili dostlarım Şeyda KILINÇ, Resul KILINÇ, Merve ÖZKÖK, Mustafa ÖZKÖK ve Burhan KURT'a teşekkür ederim. Çalışma süresince bana yardımcı olan ve adını söyleyemediğim diğer arkadaşlarıma ve örneklem grubunda yer alan öğrencilere de teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmamın her aşamasında yanımda olan ve beni değerli hissettiren kız kardeşim Hacera DURMUŞ'a, sevgili anneme, babama, aileme ve eşim Suzan DURMUŞ'a çok çok teşekkür ederim.

Yakup DURMUŞ

Temmuz, 2020

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET .....	v
ABSTRACT .....	vii
ÖNSÖZ .....	ix
TABLolar DİZİNİ .....	xiii
ŞEKİLLER DİZİNİ .....	xiv
KISALTMALAR DİZİNİ .....	xv
EKLER DİZİNİ .....	xvi

### BÖLÜM I

#### GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi .....	8
1.1.1. Araştırmanın Amacı .....	8
1.1.2. Araştırmanın Önemi .....	9
1.2. Araştırmanın Sayıltıları .....	12
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	12
1.4. Tanımlar .....	13

### BÖLÜM II

#### KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Ergenlik Dönemi ve Özellikleri İle İlgili Kuramsal Açıklamalar .....	14
2.1.1. Ergenlik Dönemi .....	14
2.1.2. Ergenlikte Fiziksel Gelişim .....	15
2.1.3. Ergenlikte Sosyal Gelişim .....	16
2.1.4. Ergenlikte Duygusal Gelişim .....	16
2.2. İntihar ile İlgili Kuramsal Açıklamalar .....	17
2.2.1. İntihar İle İlgili Kuramlar .....	18
2.2.1.1. <i>Psikodinamik kuram</i> .....	18
2.2.1.2. <i>Bilişsel kuram</i> .....	19
2.2.1.3. <i>Kaçış kuramı</i> .....	21

2.2.1.4. Sosyal öğrenme kuramı .....	22
2.2.1.5. Sosyolojik kuram .....	23
2.2.1.6. Biyolojik kuram .....	24
2.2.2. Ergen İntiharlarında Risk Faktörleri .....	25
2.2.2.1. Psikolojik risk faktörleri.....	25
2.2.2.2. Ailesel/Çevresel risk faktörleri.....	26
2.2.2.3. Önceki intihar girişimleri ve intihar düşüncelerinin ifadesi.....	27
2.2.2.4. Çocukluk travmaları.....	27
2.3. Ergenlerde İntihar ve Cinsiyet.....	28
2.3.1. İntiharın Cinsiyetle İlişkisi Üzerine Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar.....	29
2.4. Yaşam Nedenleriyle İlgili Kuramsal Açıklamalar .....	31
2.4.1. İntihar ve Yaşam Nedenleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar .....	33
2.5. Psikolojik İyi Oluşla İlgili Kuramsal Açıklamalar.....	35
2.5.1. İntihar ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkiye Yönelik Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar .....	37
2.6. Aleksitimi (Duyguları İfade Edememe) İle İlgili Kuramsal Açıklamalar.....	38
2.6.1. İntihar ve Aleksitimi Arasındaki İlişkiye Yönelik Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar .....	40

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli .....	43
3.2. Çalışma Grupları .....	43
3.3. Verilerin Toplanması.....	43
3.4. Veri Toplama Araçları.....	44
3.4.1. İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ) .....	45
3.4.2. Yaşam Nedenleri Ölçeği (YNÖ) .....	45
3.4.2.1. Yaşam nedenleri ölçeğinin Türkiye kültürüne uyarlanması.....	46
3.4.2.2. Çeviri çalışmaları .....	47
3.4.2.3. Geçerlik çalışmaları.....	47
3.4.2.4. Güvenirlik çalışmaları .....	49
3.4.3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ).....	51
3.4.4. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ).....	51

3.4.5. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) .....	52
3.4.6. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20).....	53
3.5. Verilerin Analizi.....	53

## **BÖLÜM IV**

### **BULGULAR**

4.1. Ergenlerin İntihar Eğilimi Düzeylerinin (Düşük-Orta-Yüksek) Cinsiyetlerine Göre Farklılaşmasına Yönelik Bulgular .....	55
4.2. Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) İntihar Eğilimleri, Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluşları ve Aleksitimleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular .....	56
4.3. Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluş ve Aleksitimi Düzeylerinin İntihar Eğilimini Yordamalarına Yönelik Bulgular .....	57
4.4. Ergenlerin Psikolojik Yardım Alma İhtiyacı Hissedip/Hissetmemesine Göre İntihar Eğilimlerinin Farklılaşmasına Yönelik Bulgular.....	59

## **BÖLÜM V**

### **TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER**

5.1. Tartışma ve Yorum.....	60
5.1.1. Ergenlerin İntihar Eğilimi Düzeylerinin (Düşük-Orta-Yüksek) Cinsiyetlerine Göre Farklılaşmasına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumu.....	60
5.1.2. Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) İntihar Eğilimleri, Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluşları ve Aleksitimleri Arasındaki ilişkilere Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumu .....	63
5.1.3. Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluş ve Aleksitimi düzeylerinin İntihar Eğilimini Yordamalarına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumu .....	68
5.1.4. Ergenlerin Psikolojik Yardım Alma İhtiyacı Hissedip/Hissetmemesine Göre İntihar Eğilimlerinin Farklılaşmasına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumu .....	72
5.2. Sonuç .....	43
5.3. Öneriler.....	74
KAYNAKÇA .....	76
EKLER .....	99
ÖZGEÇMİŞ .....	101

## TABLULAR DİZİNİ

<b>Tablo 1.</b> Yaşam Nedenleri Ölçeği ve Alt Ölçeklerinin Umutsuzluk ve Benlik Saygısı İle İlikileri .....	49
<b>Tablo 2.</b> Yaşam Nedenleri Ölçeği ve Alt Ölçeklere Ait Farklı Çalışma Gruplarından Elde Edilen Cronbach Alpha İç Tutarlık ve Test Tekrar-Test Güvenirlik Katsayıları .....	50
<b>Tablo 3.</b> Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre İntihar Eğilim Düzeylerinin Farklılaşmasına İlişkin Betimsel Bulgular ve Ki-Kare Sonuçları.....	55
<b>Tablo 4.</b> Ergenlerde (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) İntihar Olasılığı, Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluş ve Aleksitimi Puanları Arasındaki İlişki .....	56
<b>Tablo 5.</b> Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu, Erkek Grubu) İntihar Olasılıklarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları .....	58
<b>Tablo 6.</b> Ergenlerin Psikolojik Yardım Alma İhtiyacı Hissedip Hissetmemesine Göre İntihar Eğilimine İlişkin Betimsel Bulgular ve t-Testi Sonuçları .....	59

## ŞEKİLLER DİZİNİ

**Şekil 1.** Yaşam Nedenleri Ölçeği ve Alt Ölçeklerine Ait Standardize Edilmiş Yol Katsayıları.... 48



## KISALTMALAR DİZİNİ

**APA:** American Psychological Association

**BUÖ:** Beck Umutsuzluk Ölçeği

**İOÖ:** İntihar Olasılığı Ölçeği

**PİOÖ:** Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

**RBSÖ:** Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

**TAÖ-20:** Toronto Aleksitimi Ölçeği

**TÜİK:** Türkiye İstatistik Kurumu

**YNÖ:** Yaşam Nedenleri Ölçeği

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü



## EKLER DİZİNİ

<b>Ek 1. Yaşam Nedenleri Ölçeği .....</b>	<b>99</b>
---	-----------





## BÖLÜM I

### GİRİŞ

İntihar ya da özkıyım, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de gün geçtikçe daha çok dikkat çeken önemli bir ruh sağlığı problemidir. Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 2016’daki raporuna göre; dünya genelinde, her yıl 800.000 insan (40 saniyede 1 insan) intihar nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Bu rapora göre; dünya genelinde, 15-29 yaş grubundaki en önemli ikinci ölüm nedeni intihardır (DSÖ, 2016). Bu veriler ışığında 2020 yılında intihar ederek ölenlerin sayısının 1 milyonu geçeceği tahmin edilmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2015 verilerine göre; Türkiye’de, toplam intiharların %34,3’ü 15-29 yaş aralığında gerçekleşmiştir. 2014 yılında intihar ederek ölenlerin sayısı 3 bin 169 iken 2015 yılında bu sayı %1,3 artarak 3 bin 211 kişi olmuştur (TÜİK, 2015).

Türkiye’nin en güncel intihar istatistikleri 2016’da yayınlanmıştır ve buna göre 2015 yılının intihar istatistikleri şöyledir:

- İntihar ederek hayatına son verenlerin %27,3’ü kadın, %72,7’si erkektir.
- 2015’te intihar sayısının en yüksek olduğu iller sırasıyla Kars, Ardahan ve Karaman en düşük olduğu iller ise Çankırı, Rize ve Kilis’tir.
- İntihar eden kişilerin cinsiyetlerine göre yaş dağılımına bakıldığında intihar eden kadınların %46’sı, erkeklerin ise %33,3’ü 0-30 yaş aralığındadır.
- İntihar eden bireyler medeni durumları açısından incelendiğinde %37,7’sinin bekâr, %50,5’inin evli, %7,2’sinin boşanmış ve %46’sının ise eşini kaybetmiş olduğu görülmektedir.
- 2015 yılında her yüz bin kişiden dördü intihar ederek yaşamını yitirmiştir.

İstatistiki verilere göre cinsiyetin, yaşanılan yerin, yaşın ve medeni durumun intihar ederek hayatına son vermede önemli birer sosyo-demografik değişken olduğunu söylemek mümkündür.

İntihar ederek yaşamına son veren insanlarda birçok değişkenin etkisi görülmekte ancak bu değişkenler açısından ortak olan nokta intihar girişiminde kullanılan yöntemlerdir. Türkiye’de yürütülen bir çalışmada, ölümle sonuçlanan intihar girişimlerinde en çok kullanılan yöntemin kendini asma yöntemi olduğu, ölümle sonuçlanmayan intihar girişimlerinde en çok kullanılan yöntemin ise ilaç içme (kendini zehirleme) olduğu görülmektedir (Küçüker ve Aksu, 2002). Ayrıca daha önce intihar girişiminde bulunmuş olmak, sonraki intihar girişimleri açısından önemli bir yordayıcı olarak görülmüştür (Miller ve Glinski, 2000). İntihar girişiminde bulunanların %30-60’ı girişimlerini tekrarlamakta, %12-25’i bunu ilk intihar girişiminden itibaren 12 aylık zaman dilimi içerisinde gerçekleştirmektedir (Bile-Brahe, 1994; akt: Yalvaç, Kaya ve Ünal, 2014). İntihar girişiminde bulunan bireylerin bu girişimlerinden sonraki ilk 12 ayına özellikle dikkat etmekle beraber intiharın hangi unsurlardan oluştuğunu bilmek bu bireylerle ilgili önemli ipuçlarını verebilir.

İstatistiki veriler doğrultusunda intiharı tanımlamak için 3 ana unsurdan söz edilebilmektedir. Eskin (2003) tarafından, bu unsurlar şu şekilde açıklanmıştır:

1. Niyet: Kişinin, kendisini öldürmeyi isteyip istemediği ile ilgili bir olgudur.

2. Eylem: Burada kişi, kendisini öldürmek için bir eylemde bulunmuş mudur, ya da eylemde bulunmayarak da amacını gerçekleştirebilir mi?

3. Güdü: Kişinin kendini öldürme amacı nedir? Onu bu duruma iten sebepler nelerdir?

Yaşadığı sıkıntılarını ve problemlerini çözümsüz olarak gören birey bir kurtuluş yolu aramaktadır. Bu durumda kişi bilinçli bir niyet ve güdüyle kendisini öldürürse intihar etmiş olur. Bu eylem de onun sorunlarına kendince bulduğu çözüm yoludur. Bunun yerine kişi belli bir niyet ve güdüyle değil de istemeyerek kendisini öldürürse bu durumda intihar etmiş sayılmaz. Başka bir ifadeyle kişi, çaresizliğini, umutsuzluğunu ve yaşadığı acıyı dile getirmek amacıyla intihar girişiminde bulunabileceği gibi intiharı isteyerek ve arzularak da gerçekleştirebilmektedir (Sayıl ve diğerleri, 2000). Bireyin sözle ifade edemediği şeyler biriktirmektedir ve birey ruhsal bir patlamanın sonucunda da intihar girişiminde bulunabilmektedir. Bu durum özellikle de gençler arasında, ergenlik döneminin çalkantılı süreçlerinde daha tehlikeli bir hal alabilmektedir.

Ayrıca intiharla ilgili yapılan çalışmalarda intiharı engelleyen bazı davranışların olduğunu, bu davranışların kişiye göre değiştiğini ve bütün insanlarda intiharı engelleyen ortak nedenlerin olduğunu ileri sürmektedir. İntiharla ilgili yapılan araştırmaların çoğunda intihar davranışına

ilişkin tahminler yapılmakta ve intihara eğilimli kişilerin özellikleri tanımlanmaktadır. Bununla beraber kişilerin özelliklerini tanımlarken odaklandıkları nokta onların uyumsuz yanlarıdır. Fakat uyumsuz özelliklere sahip olup intihar etmeyen kişilerin olup olmadığı eğer varsa bu kişilerin özelliklerine çok az dikkat edildiği görülmektedir (Şevik, Özcan ve Uysal, 2012). Dolayısıyla uyumsuz özellikteki insanlar intihar ediyor demek yerine yaşamaları için sebeplerinin neler olduğu ve yaşamlarına anlam katılması daha etkili olacaktır. Bu anlam onların bir çok özelliğinden etkilenebilmektedir.

Ergenlerde intihar, ergenlik döneminin karmaşık süreciyle bağlantılı olabilmektedir. Ergenlik döneminde birey birçok konuda değişim yaşamaktadır. Psikolojik, fiziksel ve sosyal açıdan meydana gelen bu değişimler sonucunda, birey çocukluktan yetişkinlik dönemine geçmektedir. Ancak bu aşamada birey ne tam olarak çocuk ne de tam olarak yetişkin kabul edilmektedir. Ergen, bu dönemde toplumda kendisine bir yer bulmaya çalışmaktadır (Kulaksızoğlu, 2016). Ergenlerin bu düşünce yapısına paralel olarak başarısızlıklarını felaketlere, arzularını isteklere, isteklerini mecburiyetlere ve güçlükleri imkânsızlıklara dönüştürmeye ve akılcı olmayan şekilde düşünmeye başka bir ifadeyle durumları abartmaya eğilimleri vardır (Yıkılmaz ve Hamamcı, 2011). Ergenlerdeki, bu tür abartma eğilimlerinin sonucunda intihar düşüncesi ortaya çıkabilmektedir. Ergenlik döneminde görülen intiharlar, neredeyse tüm toplumlarda gün geçtikçe daha büyük bir probleme dönüşmektedir. Buna paralel olarak hem Türkiye’de hem de diğer ülkelerde bu sorun özellikle son dönemlerde kendisini fazlasıyla göstermektedir. Ancak sadece istatistiki bilgilere bakmak bu sorunun gerçek boyutlarını anlama konusunda yanıltıcı olmaktadır. Çünkü istatistiklerin gerçek oranları yansıtmadığı ve sadece işin görünen kısmı olduğu da bilinmektedir (Berkow ve Fletceher, 1995; Soylu, 2001).

Ergenlerde intihar konusunun ne kadar önemli olduğunu yapılan araştırmaların çoğunda görmek mümkündür. Yapılan araştırmalarda intihar davranışıyla bağlantılı olduğu düşünülen birçok değişken ortaya çıkmaktadır. Bu değişkenler; yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi değişkenlerdir (TÜİK, 2015). Literatür incelendiğinde, bunların dışında intihar girişimi öyküsü (Ersoy, 2008; Tuğcu, 1996), yalnızlık, umutsuzluk ve yaşamı sürdürme nedenleri (Durak-Batıgün, 2004), öfke, saldırganlık ve dürtüsellik duyguları (Durak-Batıgün, 2004), suçluluk utanç duyguları (Lester, 1998) gibi birçok faktörün intihar üzerindeki rolleri incelenmiştir. Tabii farklı kültürler, farklı zamanlar, farklı kişiler ve farklı ortamlarda yapılan

çalışmaların tamamen bir araya getirilmesi oldukça zordur. Bu nedenle daha kapsamlı ve daha çok değişkenin ele alındığı nitel ve nicel araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Bireylerin yaşamaya ilişkin üretebildikleri nedenlerin ergen intiharında önemli değişkenlerden biri olduğu düşünülmektedir. Çünkü Linehan, Goodstein, Nielsen ve Chiles (1983) yaşamın nedenlerini, hayatta kalmak ve baş etmeye yönelik inançlar, aileye yönelik sorumluluk, çocuğa yönelik kaygılar, intihardan korkma, sosyal açıdan onaylanmama endişesi ve ahlaki engeller gibi intiharla ilişkili altı faktörü de etkileyebildiğini ortaya koymuşlardır. Bu çalışmanın sonucunda da bireylerin cevaplarına göre bu faktörleri ne kadar önemsedikleri ile intihar davranışı arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Eryılmaz (2011) lisede öğrenim gören ergenler ile yürüttüğü çalışmasında yaşamak için bir amaç belirlemenin ergenlerin, öznel iyi oluş düzeylerini yükselttiğini belirtmektedir. Buna göre yaşamı sürdürme nedeni güçlü olan kişiler stres ve umutsuzluk karşısında daha güçlü durabilmekte ve intihar düşüncelerini akıllarından daha az geçirmekte, dolayısıyla daha az intihar etmekte veya intihar girişiminde bulunabilmektedirler. Ne kadar çok yaşamı sürdürme nedenine sahip olursa, kritik dönemlerde kişilerde intihar düşüncelerinin oluşması o kadar önlenmiş olur (Malone, Oquendo ve Haas, 2000). Frankl (2010) insanın yaşamını sürdürebilmesi ve yaşam nedenlerinin farkına varabilmesini şu şekilde açıklamıştır; ilk olarak bir eser yaratıp başarı elde etmesi gerektiğini, sonrasında insanlarla etkileşim kurup sevgiyle yoğrulmuş bir bağ kurması gerektiğini ve son olarak acı çekse de hayatı yaşanılır kılacak anlamlar bulması gerektiğini belirtmiştir. Eskin'e (2003) göre, insanları hayata bağlayan ve hayatta kalmaları için güdüleyici rol oynayan durum ya da durumlar yaşama nedenlerini ortaya çıkarır. Yaşamak için nedeni ya da nedenleri olmayan insanların yaşamdan uzaklaştığını hatta koştüğünü ve intihara doğru gittiğini belirtmektedir. Hangi nedenlerin insanların yaşamlarını çekici kıldığını ve yeniden üretmek ve çabalamak için onlara güç verdiğini bilmek intihar için çok önemli ipuçlarını verebilecektir. Jobs ve Mann (1999) yaptıkları çalışmada yaşam nedenlerinde insan ilişkileri ve gelecekle ilgili nedenlerin yaşama tutunmak için intihar riski taşıyan bireylere yardım ettiğini ortaya koymuştur. İnsanların bu iki alan sayesinde yaşama tutunabileceğini ve bu sayede yaşamak için daha çok nedenlerinin olacağını belirtmiştir. Dolayısıyla yaşam nedenlerinin çeşitliliğinin ve bu güdünün yüksekliğinin intihar eğilimine veya niyetine yönelik önleyici bir faktör olabileceği düşünülmektedir.

Ergen intiharlarının nedenleri arasında düşünülen ve birçok araştırmacının üzerinde durduğu diğer bir önemli kavram da psikolojik iyi olma (psychological well-being) durumudur.

Psikolojik iyi oluş kavramını ilk ortaya atan kişi Bradburn'dur (1969). Duygulanımda olumluluklar olumsuzluklardan daha fazla olduğunda kişilerin psikolojik iyi oluşları yüksek olur. Tam tersi duygulanımda, olumsuzluklar fazlalaştığında ise kişilerin iyi oluşu düşecektir (Bradburn, 1969; akt: Timur, 2008). Psikolojik iyi oluşun çok boyutlu modelini ortaya atan araştırmacı ise Ryff'tir (1989). Ryff'e (1989) göre, psikolojik iyi oluş olumlu duygulanım, olumsuz duygulanım ve yaşam doyumunun bir arada olmasından çok daha farklıdır ve yaşamdaki tutumlarımızdan oluşan çok boyutlu bir yapıdır. Bireyin ne istediğini bilmesi, sınırlılıklarının farkındayken bile kendinden memnun olması, çevresiyle güvenli ilişkiler kurması, çevresini istekleri ve ihtiyaçlarına göre şekillendirmesi, bağımsız hareket edebilmesi, yaşam amacının ve yapabildiklerinin farkında olması ve kendini devamlı geliştirmeye çalışması psikolojik iyi oluş kavramını açıklamaktadır (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002). Psikolojik iyi oluş düzeyinin düşük olması bireylerin daha fazla stresli durumlar yaşamalarına neden olmaktadır (Cripps ve Zyromski, 2009). Yine Goldsmith (2004) stresli bir durumla karşılaşp bu durumla başa çıkan bireylerde hem fiziksel hem de psikolojik iyi oluş gerçekleştiğini ifade etmiştir. Dolayısıyla bireylerin stres düzeylerinin yüksek olması psikolojik iyi oluşlarını düşürürken stres düzeylerinin düşük olması da psikolojik iyi oluşlarını yükseltmektedir. Yapılan araştırmalarda stresin, intihar eğiliminin ortaya çıkmasına neden olabildiğini göstermektedir (Kam, 2015). Ayrıca üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının stresle baş etmeyle ilişkili olduğu ve bunu anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur (Karataş ve Çelikkaleli, 2018). Aynı zamanda bazı araştırmacılar yüksek düzeyde stres ve psikolojik iyi oluş arasında güçlü negatif bir ilişki olduğunu ve stresin doğrudan veya dolaylı olarak psikolojik iyi oluş ile ilişki içerisinde olduğunu ifade etmişlerdir (Cohen, Kessler ve Gordon, 1995; Dougall ve Baum, 2012). Diğer taraftan Franklin ve diğerleri (2017), yaptıkları meta-analiz çalışmasında stresli bir yaşama sahip olma ve öfkenin intihar etmede risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir. Stresin, intihar eğiliminin ortaya çıkmasına olan etkisi ve stres ile psikolojik iyi oluş arasında güçlü negatif bir ilişkinin bulunması psikolojik iyi oluş ile intihar eğilimi arasında da negatif yönde bir ilişkiye işaret etmektedir.

Diğer taraftan ergenlerde intiharın ilişkili olduğu düşünülen bir diğer önemli kavram ise duyguları ifade edememe (aleksitimi) olabilir. Aleksitimi günümüzde sadece psikolojik ve bedensel hastalığı olan bireylerde değil sağlıklı bireylerde de görülebilmektedir (Luzumlu, 2013). Koçak (2003) aleksitimi, duyguları fark etme ve hissedilenleri karşdakine aktarmada yaşanan zorluk olarak ifade etmiştir. İnsanlar duygularını ve düşüncelerini iletişim kurdukları kişilerle paylaşmak isterlerken onların duygularını ve düşüncelerini de anlamak

isterler (Yüksel, 1997). Böylelikle iletişim kurduğu kişi de diğerlerini daha iyi anlar, empati kurar ve bu şekilde harekete geçer (Beck, 2001). Duyguları ifade etmek, bireyin kendisini daha iyi anlamasını ve aklından geçen duygu ve düşüncelerini düzene koyarak bilişsel rahatlama sağlamasıdır (Zech, 1998). Aleksitimi, bireyin duygularını tanıması, ifade edebilmesi ve fiziksel duyumlarla duygusal duyumları birbirinden ayırmasındaki zorluğu ifade etmektedir. Aleksitimik bireylerin dışarıdan bakıldığında ailesi, arkadaşları ve çevresiyle hayatlarını uyum içinde sürdürdükleri, ancak bunun “yalancı normallik” olduğu, gerçekte bu bireylerin kendi ruhsal gerçekleriyle çok fazla ilişki içinde olmadıkları ifade edilmiştir (Dereboy, 1990). İnsanlar varlıklarını duygularıyla ifade ederler. Kişiler korkarken, üzülürken, mutluken ve heyecanlıken duygularını ifade etmek isterler. Kişinin duygularının yaşam kalitesine olan etkisi fazlasıyla önemlidir. Aleksitimik kişiler genelde duygularını ifade etmekte zorlanırlar ve fiziksel belirtilerle göstermeye çalışırlar (Çelikel ve Saatçioğlu, 2002). Bu fiziksel ifade biçimleri her zaman olumlu olmayabilmektedir. Hatta intihar biçiminde de ortaya çıkabilmektedir çünkü duygularını tanıma zorluğu çeken kişilerin intiharı bir çözüm olarak gördüğü düşünülmektedir (Sayar, Öztürk ve Acar, 2000). Ay (2018) yaptığı çalışmada intihar düşüncesi ve intihar girişimi bulunan bireylerin aleksitimi puanlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Dolayısıyla, ergenlerde aleksitimi ile intihar eğiliminin pozitif yönde ilişkili olabileceği söylenebilir.

İntiharlar bütün bireyleri etkilemektedir, ancak bazı gruplar diğerlerine göre daha yüksek risk altında olabilmektedir. DSÖ (2016) verilerine göre; 29 yaş ve altı bireylerde 30 yaş ve üstü bireylere göre intihar düşüncesi, intihar planı ve intihar girişimi yaygınlığının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. TÜİK (2015) verilerine göre; 2014 yılında ölen 3 bin 169 kişinin %74,3'ünü erkekler, %25,7'sini kadınlar oluşturmaktadır. Ayrıca 15-19 yaş arası kadınlarda intihar etme oranı %18'dir. Ceyhun, Ergin ve Duran (1993) girişiminde bulunan 90 kişi ile bir yıl içerisinde yürütülen çalışmada, intihar girişiminde bulunan kişilerin %36,6'sının 19 yaş ve altı bireyler olduğu ve %24'ünün öğrencilerden oluştuğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçları, intihar girişiminde bulunanların büyük bir kısmının gençlerden oluştuğunu göstermektedir. Bu nedenle ergenlerde intihar eğilimiyle ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Cinsiyet, intihar davranışları açısından önemli bir risk faktörü olarak görülmektedir (Batıgün, 2008; Zhang, Mckeown, Hussey Thompson ve Woods, 2005). Cinsiyet ve intihar arasındaki ilişki incelendiği zaman kadınların erkeklere oranla daha çok intihar düşüncesi ve girişimi

olduğu ifade edilmiştir (Devrimci ve Sayıl, 2003; Köroğlu, 1999). Tamamlanmış intiharlarda ise erkeklerin oranı kadınların oranından daha yüksektir. Kadınlar intihara daha çok teşebbüs etmekle beraber genellikle ilaç kullanma gibi pasif yöntemleri kullanmaktadırlar. Erkeklerin intihar girişimindeki yöntemlere bakıldığında ise kendilerini asma, kesici aletler kullanma, ateşli silahlar kullanma gibi aktif yöntemleri seçmektedirler (Sayıl ve diğerleri, 1993). Genel anlamda bakıldığında ise, kadınların daha çok kendine zarar verdiği belirtilmektedir (Morey, Corcoran, Arensman ve Perry, 2008; Ross ve Heath, 2002). Özel, Keser ve Köksal'a (2008) göre intihar eden ve intihar girişiminde bulunanların büyük bir kısmının kadınlardan oluştuğunu belirtmiştir. Ancak sonucu ölümlerle neticelenen intiharlara bakıldığında ise erkek oranının çok daha fazla olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu veriler ışığında bakıldığında cinsiyetin intihar eğiliminde önemli bir ayırt edici faktör olduğu söylenebilir.

Kısaca ifade etmek gerekirse ergenlerde önemli bir ruh sağlığı sorunu olan intihar eğilimiyle ilgili verilerin ortaya konulmasının ergenlerde yaşanan intihar eğilimi konusunda çalışan kişilere önemli bilgiler sunması beklenmektedir. İntihar girişimi ile intihar sonucu ölümlerin kadın ve erkeklerde farklı sonuçlar ortaya çıkarması cinsiyetin önemini daha çok ortaya koymaktadır. Cinsiyetlerine göre ergenlerin intihar nedenleriyle ilgili fizyolojik nedenlerin mi, psikolojik nedenlerin mi yoksa duygusal nedenlerin mi daha etkili olduğu önemli görülmektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde Muzafferoğlu (2019) ergenlerin cinsiyet ve diğer bazı değişkenlerin, duygusal zekâ, aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeylerini, Kuyumcu (2012) üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş ve duyguları ifade etme puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini, Şirin (2020) üniversite öğrencilerinde cinsiyet ve diğer bazı değişkenlerin yaşamda anlam ve intihar olasılığıyla ilişkisini incelemiş, ayrıca ergen grubunun cinsiyet, intihar, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimlerinin bir arada ele alındığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Özellikle cinsiyeti farklı ergenlerde intihar eğilimi, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitiminin bir arada ele alındığı bir çalışmanın olmaması bu çalışmayı önemli kılmaktadır. Cinsiyeti farklı ergenlerin intihar eğilimlerinde yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi değişkenlerinin önem sırasının bilinebilmesi ve hangi değişkenin intihar eğiliminde daha yordayıcı olduğunun bilinmesi açısından da çalışma önemli görülmektedir.

## 1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

### 1.1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın genel amacı, öncelikle ergenlerde intihar eğilimi düzeylerini belirlemek ve cinsiyetlerine göre ergenlerin intihar eğilim düzeyini karşılaştırmaktır. İkinci olarak da, kız ve erkek ergenlerin intihar eğilimlerinin yordanmasında yaşam nedenlerinin, psikolojik iyi oluşun ve alekstiminin katkılarını ortaya koymaktır. Bu genel amaç çerçevesinde aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Ergenlerin intihar eğilimi düzeyleri (düşük-orta-yüksek) cinsiyetlerine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmakta mıdır?
2. Ergenlerin intihar eğilimleri, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluşları ve aleksitimileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
  - a. Kız ergenlerin intihar eğilimleri, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluşları ve aleksitimileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
  - b. Erkek ergenlerin intihar eğilimleri, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluşları ve aleksitimileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
  - c. Genel çalışma grubunun intihar eğilimleri, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluşları ve aleksitimileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Ergenlerin yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimileri intihar eğilimini yordamakta mıdır?
  - a. Kız ergenlerde yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi intihar eğilimini yordamakta mıdır?
  - b. Erkek ergenlerde yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi intihar eğilimini yordamakta mıdır?
  - c. Genel çalışma grubunda yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi intihar eğilimini yordamakta mıdır?
4. Ergenlerin psikolojik yardım alma ihtiyacı hissedip/hissetmemesine göre intihar eğilimleri farklılaşmakta mıdır?



### 1.1.2. Araştırmanın Önemi

İntihar tüm yaş grupları arasında gözlenen son derece önemli bir ruh sağlığı problemidir. Amerikan Psikoloji Derneği'ne (APA) göre, 15-24 yaş arası gençlerde en büyük ölüm sebebi sırasıyla kaza, cinayet ve intihardır. Özellikle ergenlik dönemindeki bireylerle ilgili önleyici çalışmaların geliştirilebilmesi ve intihar oranlarının daha aşağılara indirilebilmesi için ergenlerde intihar eğilimi ve olası nedenleri üzerinde fazlasıyla durulması gerekmektedir.

Yapılan çalışmalarda ergenlerde intihar eğilimi, psikolojik iyi oluş, aleksitimi ve yaşam nedenlerinin birlikte ele alındığı bir çalışmaya rastlanmamakla beraber ergenlerde intiharın yaşam nedenleriyle ilişkisi üzerine de yeterli çalışma bulunmamaktadır. Yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi olası intihar girişimini tetikleyen nedenlerden bazılarıdır. Çünkü yaşamak için bir sebebi olmayan, psikolojik olarak mutlu olmayan ve duygularını karşısındakine ifade edemeyen bir insan anlaşılmadığını düşünür ve bu da kişinin intihar etmesi için bir sebep teşkil edebilir. Bu çalışma Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin Türkiye kültürüne uyarlanması ve ergenlerin intihar eğilimleri üzerindeki etkisini görmek açısından önemli görülmektedir. Ayrıca yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi değişkenlerinin cinsiyetleri farklı ergenlerin intihar eğilimini yordamadaki güçlerinin ortaya çıkartılması açısından önemlidir. Bunun yanında 14-19 yaş arası gençlerin, intihar için kritik bir dönemden geçmelerinden dolayı, bu çalışmanın bulguları alana önemli bir katkı sağlayabilecektir. Daha önce yapılmış olan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmaların genellikle klinik örneklem üzerinde gerçekleştirildiği görülmektedir (Aktepe, Kandil, Topbaş, 2005; Atlı, 2007; Ceyhun ve Ceyhun, 2003; Eker, 2006; Eskin, 1996, 2001; Kessler, Borges ve Walters, 1999; Lewis, 2002; Overholser, Adams, Lehnert, Brinkman, 1995). Buna karşın klinik örneklem dışında da ergenlerde intihar eğilimiyle ilgili birçok çalışma yapılmıştır (Arsel, 2010; Batıgün, 2002; Batıgün ve Şahin, 2003; Eevli, 2012; Karataş ve Çelikkaleli, 2018; Kulaksızoğlu, 2016; Pritchard ve Winstead, 1996). Ancak yapılan bu çalışma özellikle Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması ve bundan sonra yapılacak çalışmalarda da kullanılabilir olması açısından önem arz etmektedir. Ergenlerde intiharla ilgili yapılan diğer çalışmaların aksine bu çalışmada, farklı cinsiyetteki ergenlerin neden intihar eğiliminde buldukları, intihar eğiliminde bulunmalarındaki psikolojik etkenler ve duyguların ifade edilememesinin intihar eğilimindeki rolü üzerinde durulmuştur. Bir başka ifadeyle bu çalışma ergen intiharlarındaki sosyal, psikolojik ve duygusal durumların etkilerini

bir arada açıklayabildiği için literatürde bulunan bu boşluğu doldurabilecektir. Ayrıca yapılacak bu çalışmada Türkiye'nin farklı bölge, il ve ilçelerindeki okullarda eğitim gören ergen bireylerden veri toplanmış olması ve böylece çalışmanın daha da genellenebilir olması açısından önemli görülmektedir. Dolayısıyla farklı bölgelere ulaşmak da bu çalışmayı diğer çalışmalardan farklı kılmaktadır.

Eskin (2003), intiharların birden çok sebebinin olabileceğini, bu sebeple dışarıdan bakan birinin durumu tam olarak anlamayabildiğini belirtmiştir. Ayrıca intihar eden kişiye göre intiharın yeterli sebebinin olduğunu söylemiştir. Acıların kişiye göre değişebildiğini ve intiharın kişinin yaşadığı ruhsal acının sonucu olduğunu ifade etmiştir. İnsanların öz saygılarını düşüren ve çözüm yolu bulamadıkları durumlardan kurtulmak için kendi yaşamlarına kıymayı tercih edebildiklerini belirtmiştir. İntiharların sebeplerinin çok çeşitli olduğunu ancak bu karmaşık süreci pratik şekilde ayırabilmek için gençleri intihara sürükleyen sebepleri üç grupta toplamıştır. Bu etmenler, psikolojik etmenler, ailesel etmenler ve sosyal-çevresel etmenlerdir.

İntiharla ilgili yapılan birçok çalışma neticesinde intiharlarda, umutsuzluk, karamsarlık, duygusal anlamda olumsuz etkilenme, öfke ve yalnızlık birlikte görülürken; yaşamın anlamını kaybetmek gibi düşünce yapıları da ortaya çıkabilmektedir. Bununla birlikte üstesinden gelemeyeceği, çok zorlanacağı bir durumla karşı karşıya gelmek, iletişimde yaşanan sorunlar, saldırganlık ve bireyin kendisine yönelik intikam arzusunun da intiharın önemli yapı taşlarından olduğu görülmektedir (Alptekin, 2002). Ayrıca intihar eyleminde bulunan ergenlerin, öfke ve kızgınlık gibi duyguları kendilerine daha fazla yönelttikleri görülmüştür (Şimşek, 2003). Konuyla ilgili yapılan çalışmalar, genellikle hangi faktörlerin riskli olduğunun belirlenmesi, intihar eden ya da intihar teşebbüsünde bulunanların demografik özellikleri ve kullandıkları teknikleri belirlemeye yöneliktir. İntiharla ilgili alanyazın tarandığında, genel anlamda işlenen konuların özellikle umutsuzluk, öfke ve yetersiz problem çözme becerilerinden oluştuğu belirtilmiştir (Batıgün, 2002). Dolayısıyla bu çalışmada da özellikle ergenlerin intihar eğiliminde bulunma nedenleri yani ergenlerin henüz hayatlarının baharındayken neden ölmek istedikleri üzerinde durmaktadır. Bununla beraber ölmek istemelerinde duygularının rolü ve o anki psikolojik durumlarının etkisinin ne olduğu anlaşılmasına çalışılmıştır. Özellikle bu çalışmanın sonunda ergenlerin öfke ve kızgınlık gibi duygularını kendilerine yöneltmek yerine daha yapıcı ve çözüm bulmaya yönelik adımlar atabilmeleri için önemli görülmektedir.

TÜİK (2015) verilerine göre Türkiye’de intihar edenlerin sayısı incelendiğinde; 2009’da toplam 2898 kişi, 2010’da toplam 2933 kişi, 2011’de toplam 2677 kişi, 2012’de toplam 3287 kişi, 2013’te toplam 3252 kişi, 2014’te toplam 3169 kişi, 2015’te ise toplam 3211 kişi intihar ederek yaşamlarına son vermişlerdir. Bu verilerde de görüldüğü üzere 2009-2015 yılları arası toplamda 21427 kişi intihar ederek yaşamlarına son vermişlerdir. Bu sayılar intiharın Türkiye için ne kadar vahim bir durum olduğunun göstergesi olarak görülmektedir. İntiharla ilgili yapılacak çalışmalar arttıkça bu sayıların düşmesi daha kolay sağlanabilecektir. Yapılan bazı çalışmalar bu sonuçları destekler niteliktedir.

Ergenlerde intiharın önlenmesi için yaşam nedenlerinin arttırılması, beraberinde yaşamak için gerekçelerin de artmasını sağlayabilecektir. Aile, arkadaş ya da çevrenin, yaşam nedeni ile ilgili kişi üzerinde olumlu etkileri vardır. Nitekim Bearman ve Moody'nin (2004) Amerika’daki ergenlerde yaptığı çalışmada, dostluğun/arkadaşlığın intihar ile olan ilişkisi ve kız ve erkek ergenler üzerinde ki etkisi incelenmiştir. Veri toplamak amacıyla; 13465 ergene ölçme araçları uygulanmıştır. Bu çalışmayla ergenler arasındaki dostluk ve intihar düşüncesi araştırılmıştır. Bunun sonucunda intihar eden arkadaş/arkadaşları olan kız ve erkek ergenlerin de intihar etme veya intihara girişme ihtimallerinin artış gösterdiği görülmüştür. Dostluk ilişkilerinin kişilerin intihara girişiminde büyük rol oynadığı tespit edilmiştir. İntihara yönelen ergenlere bakıldığında, intihar riski taşımayan akranlarına göre algıladıkları sosyal destek açısından daha fazla sıkıntı çektikleri belirtilmektedir. Ergenlerin sosyal destek sağlayıcıları arttıkça intihar eğilimlerinin azaldığı öngörülmektedir. İntihar riski taşıyan ergenlerin, arkadaşları ve ebeveynleri ile daha fazla çatışma yaşadıkları görülmektedir. Bir başka deyişle ergenler ne kadar çok intihar eğilimli olurlarsa iletişimleri o kadar zayıflar (Lester, 1997). İntihar eylemini gerçekleştiren ergen bireylerin intihar eyleminde bulunmayanlara göre yakın ilişkilerinin daha az olduğu, ilişkilerinde daha çok çatışma ve anlaşmazlıklar yaşadıkları ve bu ilişkilerinden çok az doyum sağladıkları ifade edilmektedir (Bettridge ve Favreau, 1995). Özellikle lise döneminde fazlasıyla ihtiyaç duyulan arkadaş desteği ve sosyal çevre intihar girişimi durumunda tamamen zayıflar. Bunun aksine bir durumda ise yakın ve destekleyici kişilerarası ilişkilere ve güçlü iletişim becerilerine sahip olmak, intihar davranışlarına karşı koruyucu ve önleyici bir etmen olarak görülmektedir (Cole, Protinsky ve Cross, 1992). Bu nedenle bu çalışmada da ergenlerin yaşamak için nedenlerinin azalmasının kendilerini kabul etme, sosyal çevrelerinin etkisi, aile ilişkileri ve bunların neticesinde iletişim ağlarının zayıflaması üzerinde durulmaktadır. Özellikle yaşam nedenleri ölçeğinin alt ölçeklerinde bu konularla ilgili faktörlerin bulunması bu çalışmayı değerli kılmaktadır.

Yukarıda ele alınan tüm bu açıklamalardan da anlaşılacağı üzere intihar olasılığının en fazla gözlenebildiği grup olan ergenlerde, intihar olasılığının ele alınması son derece önem arz etmektedir. Özellikle ergenlerde intiharın hem düşünsel (yaşam nedenleri), hem bilişsel (psikolojik iyi oluş), hem de duygusal (aleksitimi) boyutlarındaki açığa yönelik bir çalışma olduğu görülmektedir. Ergenlerde intiharın yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi değişkenleriyle daha önce birlikte ele alındığı bir çalışma bulunmamaktadır. Bu değişkenlerle yapılan çalışmaların büyük bir kısmı öfke, boşanma, umut, öznel iyi oluş, depresyon, bağlanma, benlik algısı gibi konularda yapılmıştır (Bradburn, 1969; Cenkseven, 2004; Cooper ve Halmstrom, 1984; Kuyumcu, 2012; Motan ve Gençöz, 2007; Oktay ve Batıgün, 2014; Ryff, 1989; Sevindi ve Kumcağız, 2018; Telef, Uzman ve Ergün, 2013; Timur, 2008). Ayrıca bu çalışmada intihar olasılığı ile yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi ele alınmış olması da ergenlik döneminde olan gençlerde önleyici çalışmalar yürütebilme açısından değerli sayılmaktadır.

## **1.2. Araştırmanın Sayıtları**

1. Araştırmaya katılan tüm öğrencilerin uygulanan veri toplama araçlarını, samimi ve gerçekçi bir şekilde yanıtladıkları varsayılmıştır.
2. Araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçlarının katılımcıların belirlenen özelliklerini ölçebildiği varsayılmaktadır.

## **1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu çalışma;

1. Bu araştırma bulguları 14-19 yaşları arasında ve devlet okullarının 9, 10, 11 ve 12. sınıflarında eğitim öğretim gören öğrencilerle sınırlıdır.
2. 2019-2020 eğitim öğretim yılı içerisinde yapılmış olması ile sınırlıdır.
3. Özellikle ergenlerin intihar olasılığının değerlendirilmesinde bireylerin daha çok öznel değerlendirmelerinin olduğu göz önünde bulundurulursa, bu durum önemli bir sınırlılık olarak karşımıza çıkmaktadır.

4. Sonuçların tüm lise öğrencilerine genellemesi anlamında sınırlılıklar barındırdığı dikkate alınmalıdır.

#### 1.4. Tanımlar

**Ergenlik:** Kulaksızoğlu'na (2016) göre insanın beden olarak hacminin artması, kişisel, toplumsal, zihinsel, hormonal ve cinsel değişim ve gelişmelerin olduğu, buluş ile ortaya çıkan ve bedensel büyümenin durmasıyla bu dönemin bittiği sanılan özel bir evreye denir.

**İntihar:** İnsanın kendisine yönelik saldırgan ve isteyerek yaşamını sona erdirmesine yönelik fiili eylemleridir. Hayatını kaybeden kişinin ölümle neticeleneceğini bilerek yaptığı, etkisi pozitif veya negatif olan bir eylem sonucunda gerçekleşen kişinin ölümüyle sonuçlanan her olaya intihar denir (Durkheim, 2017).

**İntihar Olasılığı:** Bireylerde bulunan özkıyım riskini belirtmektedir. Nock (2010) intihar amaçlı eylemleri bireyin kendini öldürme düşüncesine sahip olması, bireyin kendini öldürmek amacıyla belirlediği intihar fikri üzerine çalışması ve bireyin içerisinde kendini öldürme niyeti barındıran, potansiyel olarak kendine zarar veren bir eyleme girişmesi şeklinde tanımlamıştır.

**Yaşam Nedenleri:** İnsanların yaşama nedenlerini; hayatta kalmak ve baş etmeye yönelik inançlar, aileye yönelik sorumluluk, çocuğa yönelik kaygılar, intihardan korkma, sosyal açıdan onaylanmama endişesi ve ahlaki engeller olduğunu belirtmiştir (Linehan, Goodstein, Nielsen ve Chiles, 1983).

**Psikolojik İyi Oluş:** İyi oluş kavramı, bireyin var olan potansiyelini en üst düzeyde kullanabilmesidir (Ryff, 1989).

**Aleksitimi:** Aleksitimi kavramı ilk olarak Sifneos (1972) tarafından “duygulara dair sözün olmayışı” biçiminde tanımlanmıştır (akt. Oktay ve Batıgün, 2014). Bir başka deyişle duyguları sözel olarak ifade edememidir.

## BÖLÜM II

### KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde ergenlik dönemi, intihar, intihar ve cinsiyet ilişkisi, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi hakkında kuramsal bilgiler ve bu kavramlarla ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

#### 2.1. Ergenlik Dönemi ve Özellikleri İle İlgili Kuramsal Açıklamalar

##### 2.1.1. Ergenlik Dönemi

Ergenlik dönemi, bireyin fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan gelişim gösterdiği bir dönemdir. Birey, değişen vücuduna ve duygularına uyum sağlama sürecinde olduğundan dolayı ruhsal gelişim süreci için de ergenlik önemli bir dönemdir (Aydın, 2015). Ergenlik dönemi, yıllardır üzerinde çalışılan oldukça önemli bir kavramdır. Özellikle 20. yüzyılın başından itibaren ergenlerle ilgili yapılan çalışmalar hızlanmıştır. 1904 yılında G. Stanley Hall tarafından yazılan “Adolescence” kitabı ergenlik dönemini ele alan ilk bilimsel çalışmadır. Hall ergenlik dönemini tanımlarken “fırtına ve stres” devri şeklinde belirtmiştir (Ekşi, 1990).

Papalia, Olds ve Feldman (1998) ergenliği, bireyin hem bilişsel hem de davranışsal olarak yaşadığı değişimler şeklinde ifade etmiştir. Türk Dil Kurumu sözlüğünde ise ergenlik: “Cinsel organların fizyolojik gelişmesiyle başlayan, buluşa ermişlikle yetişkinlik arasındaki dönem” şeklinde tanımlanmıştır. Buluş dönemindeki bulgularla ergenlik dönemi başlar. Bireyin üreme yeteneğini elde etmesi buluşu ulaştığının göstergesidir. Ergen bireyin buluş çağında zihninde, bedeninde ve ilgilerinde meydana gelen hızlı değişimler, hem kadın hem de erkeklerde cinsel anlamda gelişmenin tamamlanmasını sağlar (Kulaksızoğlu, 2016). Gerek ruhsal özellikler gerekse davranışlarla beraber on iki yaş civarında görülmeye başlar. Çocuk çağının bitmesi ile ergenlik döneminin başlaması, kişinin cinsel yetisinin başladığı birkaç yıl süren bu dönem, “erinlik” veya “buluş çağı” şeklinde adlandırılmaktadır. 12-21 yaş arası dönemi kapsayan

çocukluk ve yetişkinlik döneminin arasında kalan fiziksel, sosyal ve zihinsel olarak olgunlaşmayı da kapsayan sürece “ergenlik” veya “gençlik” denilmiştir. Ayrıca hem bedensel hem de psikolojik anlamda değişimlerin olduğu, fiziksel olarak büyümeyi ve olgunlaşmayı içeren çağdır (Bee ve Boyd, 2009; Gander ve Gardiner, 2007). Hollingshead buluş çağını, “bireyin içinde bulunduğu toplumun, onu artık bir çocuk gibi görmeyi bıraktığı, fakat ona henüz yetişkin rolünü ve işlevini tümüyle vermediği yaşam dönemi” şeklinde ifade etmiştir (Yavuzer, 2005).

Ergenlik döneminde fiziksel, sosyal ve duygusal olmak üzere pek çok alanda gelişim gözlenmektedir. Bu dönemde görülen gelişmeleri şu şekilde açıklanmaktadır.

### **2.1.2. Ergenlikte Fiziksel Gelişim**

Ergen bireyin bedeninde oluşan gelişme ve farklılıklar cinsel anlamdaki gelişimine nüfuz eder. Bedende oluşan değişimler sonucunda, hem kızlarda hem de erkeklerde cinsiyet hormonu salgılanmış olur. Bunun sonucunda fiziksel değişim hızı artmaya başlar, vücut kuvvetlenir ve kemiklerde büyüme olur. Erkeklerin ergenliğe girişi beden yapılarının gelişmesi ve seslerinin kalınlaşmasıyla bu durum kadınlarda ilk adet kanamasıyla olur. Ayrıca bu dönemde erkeklerde vücut tamamen gelişip kas yapısı belirgin hale gelirken kızlarda ise daha çok yağlanma oluşur ve göğüslerin büyümesi gibi ikincil cinsiyet özellikleri görülür. Hem kızlarda hem de erkeklerde kemik ve iskelet yapıları gelişir ve değişirken, bedende meydana gelen bu değişimler sonucunda el ayak koordinasyonunda zorlanmalar yaşayabilirler. Ergenliğin son döneminde ise bedendeki koordinasyon ergin bir bireyin seviyesine ulaşmış olur (Aydın, 1999). Kızlarda boyun uzaması erkeklere göre yaklaşık 2 sene önce gerçekleşmektedir. Vücutta oluşan yağlanmalar sonucunda sivilceler ortaya çıkabilmektedir. Kızlarda daha çok yağlanma olurken erkeklerde bu durum kas miktarında artma şeklinde olur. Bu dönemde kilo arttıkça boy da buna oranla artar. Kızlarda ve erkeklerde, sesteki kalınlaşma da bu dönemde gerçekleşmektedir (Eichorn, 1995; Özbay ve Öztürk, 1992; Yavuzer, 2005).

### 2.1.3. Ergenlikte Sosyal Gelişim

Sosyal gelişim bireyin içinde bulunduğu topluma uyum sağlayabilmesi ve toplumca benimsenmesidir. Birey bunu anında öğrenemez. Birey doğduktan sonra aile içindeki iletişimle başlayıp bireyin ölümüne kadar sürer (Kulaksızoğlu, 2016).

Ergen için kendisine ait bir kimlik edinebilmesi için dışarıdan nasıl görüldüğü çok önemlidir. Bireyin kimlik edinmeye çalıştığı bu dönem kişiliğinin oturmasını sağlar. Bu çabayı sarf ederken karşı cinsin tutumu, kendisine örnek aldığı kişilerin tutumu ve öğrendikleri önemli yer tutar. Karar vermedeki zorlanma ve sersemlemiş haldeki durumlarından dolayı gençler birbirlerine yakınlaşırlar ve dayanışma içinde olurlar. Ergen bireyler çocukluk döneminde edindikleri kurallar ile yetişkinlikte edinilmesi gereken değer yargıları içinde kararsız kalır (Geçtan, 2004).

Her toplumda ya da her kültürde ergenlik döneminde strese sebep olan durumlar farklılık gösterir. Zira bütün toplumlarda buluş çağında bulunan gence bakış açısı farklı olduğu için ergenlerin gelişimsel fonksiyonları da toplumdan doğal olarak etkilenmektedir. Toplum ve kültürü mukayese eden çalışmalar bazı toplumlarda kültürle bağlantılı benzer, bazılarında ise farklılıklar olduğunu göstermektedir (Çuhadaroğlu ve diğerleri, 2004).

Ergenler yaşlılarınca kabul edilmek ve benimsenmek için yaşlılarının istekleri ve kıymet verdikleri şeyleri önemsemektedirler. Gençlerin yaşlılarıyla yaşadıkları iletişim şekli onların düşüncelerini nasıl ifade etmeleri gerektiğini, eşit, sağlıklı, hoşgörülü davranmayı ve karşılarındaki insanların düşüncelerine saygı göstermeyi öğrenmiş olurlar. Yaşlılarınca benimsenme, genç bireyin ilerde duygu ve düşüncelerini daha kolay ifade etmesini ve kendisine güvenmesini sağlamaktadır (Kulaksızoğlu, 2016).

### 2.1.4. Ergenlikte Duygusal Gelişim

Ergenlik döneminde yaşanan fiziksel ve cinsel değişimler, gençte kaygıya neden olabilmektedir. Yaşanan kaygının atlatılabilmesi için de bireyin bu değişimlere alışması gerekmektedir. Ergenlik döneminde özellikle arkadaşlık ilişkileri, aile ilişkileri, karşı cinsle yaşanan ilişkiler, okul durumu gibi nedenler ergenleri kaygılandırabilmektedir (Kulaksızoğlu, 2016).



Ergenlik döneminde hızlı bir değişim ve dönüşüm yaşayan genç duygusal yönden de farklılıklar yaşamaktadır. Bu dönemde genç sürekli bir değişim ve gelişim halindedir. Bu durum ergenlerde duygusal bir çatışmaya, daha sonra da tutarsız davranışlara yol açabilmektedir (Başaran, 1998).

Ergenlik döneminde birey duygularını açıkça ifade etmekten çekinebilmekte ve hızlı bir duygu ve coşku yoğunluğu yaşayabilmektedir (Köknel, 1995). Yaşanan bu hızlı değişim süreciyle ergende birtakım olumsuz durumlar gözlenmektedir. Aniden sevinip üzülme, küçük şeyleri büyük problemler haline dönüştürme, isteklerde artış, derse ilgide azalış, yasakları reddetme, otoriteye karşı çıkma gibi durumlar gözlemlenebilir. Birey, aileden uzaklaşarak arkadaşları ile daha çok yakınlık kurabilir, anne babanın kendisiyle kurmaya çalıştığı iletişimi reddeden bir tavır içine girebilir. Gençlerdeki bu durumun zamanla denge halini alması beklenmektedir. Bu denge ile genç, heyecanlarını kontrol edebilecek ve olaylara karşı daha dengeli davranışlar sergileyebilecektir (Yörükoğlu, 1998). Bu durumun neticesinde duygularını ifade edemeyen gençlerde intihar eğiliminin daha yoğun yaşanması beklenmektedir. Ancak bunun aksine duygularını daha rahat ifade eden, daha dengeli tavırlar sergileyen, iletişim gücü güçlü bireylerde ise intihar eğiliminin daha düşük olması beklenmektedir.

## **2.2. İntihar ile İlgili Kuramsal Açıklamalar**

İnsanın kendisini niçin öldürdüğünü anlamaya çalışmak beraberinde birçok çalışmayı getirmiş ve bu alanda birçok yaklaşım doğmuştur. İntihar kavramı ruhsal, toplumsal, sosyal ve bilimsel anlamda çok farklı kapsamda çalışılabilmektedir. Kişi, hayatını etkileyen bir durumla karşı karşıya geldiğinde bu durumun üstesinden gelebilmek için kendi benliğiyle, sosyal çevresiyle ve yaşadığı kültürle uyumlu bir yaşam sürdürmesi ve istikrar sağlayamadığında ise yaşamını sona erdirme düşüncesi oluşabilmektedir (Özkan ve Direk, 2007).

Türk Dil Kurumu'nun yayımladığı Türkçe sözlükte "Bir kimsenin toplumsal ve ruhsal nedenlerin etkisi ile kendi hayatına son vermesi" intihar olarak ifade edilmiştir. Yine DSÖ'nün 1974 yılı raporuna göre intihar "kişinin amacının bilincinde ve değişik derecelerde ölümcül maksatlı olarak kendine zarar vermesi" şeklinde tanımlanmıştır. APA'ya göre ise intihar; depresyon ve diğer ruhsal problemlerin bir sonucu olarak bireyin yaşamına son

vermesidir. Delmas intiharı akli dengesi yerinde birinin herhangi bir baskı görmeden ölümü seçmesi şeklinde tanımlarken, Baechler ise intiharı çözümsüz bir sorunun çözümü olarak bireyin kendini öldürme davranışı şeklinde tanımlamaktadır (Kaya, 1999).

Yukarıdaki tanımlardan da anlaşılacağı üzere intiharla ilgili çok farklı tanımlar yapılmıştır. Bunlar genellikle araştırmacıların kendi kuramsal çerçevesine göre şekillenmiştir. Yapılan tanımlar ışığında intihar konusunun kuramsal çerçevesi ise aşağıda görüldüğü şekilde ele alınmıştır.

## 2.2.1. İntihar İle İlgili Kuramlar

### 2.2.1.1. Psikodinamik kuram

Psikanalitik kuram, öfke ve kızgınlık duygularını kişinin kendi benliğine yöneltmesinin intihara sebebiyet verdiğini varsaydığı için intiharların cinayetlerle ortak özelliklerinin olduğunu belirtmektedir. Ayrıca tamamlanmış intiharların temelinde ölme isteğinin yattığını belirtmiştir. Hatta intiharın cinayetin farklı bir yapısı olduğunu ifade etmiştir (Eskin, 2003). Menninger, ölüm ve yaşam içgüdüleriyle ilgili yaptığı çalışmada ikisi arasındaki çatışmanın kişiyi intihar eğilimine götürdüğünü belirtmiştir. İntihar eden bireyin “öldürme isteği”, “öldürülme isteği” ve “ölme isteği” olmak üzere 3 temel güdüyle hareket ettiğini belirtmiştir. Her üç durumda da kişinin ölümü bilinçdışı olarak istediğini ve bu isteğini doğrudan kendisine yönelttiğini ifade etmiştir (Berman ve Jobes, 1991). Menninger’in intihar davranışlarında söz ettiği 3 temel güdü şu şekilde açıklanmıştır (Eskin, 2003);

1. Öldürme isteği: Birey kızgınlık ve öfke duygularıyla öldürme isteği duymaktadır.
2. Öldürülme isteği: Öfkesini kendisine yönlendirmesinin sonucunda birey aynı zamanda kendisi öldürülme isteği duyar.
3. Ölme isteği: Kendisine yönelttiği bu duygulardan dolayı birey ölmeyi istemektedir.

Meninger’in görüşüne bakıldığında intihar ederek yaşamına son veren kişinin bilinçaltında ölme arzusu varken; intihara teşebbüs eden kişinin bilinçaltında ise ölmeme arzusu bulunur.

Freud’a (1916) göre, kişinin intihar etmesine neden olan süreç bilinçdışında sevdiği birinin kaybı ile başlar. Yaşadığı bu kayıp sonucunda derin ve kederli bir duygudurum içine giren bireyin çevresine olan ilgisi yok olur. Öz değerlilik ve kendisine saygısında da bozulmalar

meydana gelir. Bireyin çevresine olan ilgisini kaybetmesi ve sevgi objesinden çektiği cinsel enerjisini yeni bir objeye yöneltemez; bunun sonucunda boşa kalan bu enerji benliğine tekrar yönelir. Benliğe yönelen cinsel enerji kaybedilen obje ile özdeşim için kullanılır. Buradaki özdeşim benliğin kaybedilen obje ile içsel kaynaşmasını ve bütünleşmesini barındırır. Birey, benliğini kaybetmiş sevgi nesnesi haline gelir. Terk edilme nedeniyle meydana gelen saldırgan duygular ise sevgi objesinden intikamını alabilmek ve onu ortadan kaldırmak için sevgi objesi haline gelen benliğe doğru çevirir. Netice itibarıyla birey kendi isteği ile hayatına kıymış olur (Odağ, 2002). Bireyin dışarıya yansıtamadığı hislerinin kendisine çevirmesindeki en önemli neden id, ego ve süper ego arasındaki çatışma olarak ifade edilmektedir. Freud, intiharı yapısal modelden sonra, “sadistik bir üstbenlik tarafından benliğin kurban edilişi” şeklinde ifade etmiştir (Özkan ve Direk, 2007).

Karen Horney (1950) Freud’un aksine ölüm içgüdüsünün varlığına inanmaz. İnsanda var olan, gerek kendisine gerekse etrafına yönelik yıkıcı eğilimlerin daha çok tepkisel biçimde meydana geldiğini belirtmiştir. Normal olmayan davranışların, yanlış anne-baba tutumlarının çocukta oluşturduğu “temel anksiyete” ile başladığını ve çocuğun dış dünya içinde yalnızlık, çaresizlik ve düşmanlık duygusu içinde ölüm arzularının bir ifadesi olarak ölüm anksiyetesi yaşayabileceği ve bunun da intihara yol açabildiğini belirtmiştir (Oral, 1997).

İntihara yönelik yapılan psikodinamik çalışmalardan biri de Nesne İlişkileri Kuramı’nın açıklamalarıdır. Nesne İlişkileri Kuramında intihar, içselleştirilen erken dönem nesne ilişkileri yaşantısıyla ifade edilmektedir. Bu kurama göre intihar bilinçli bir seçim değil, içselleştirilmiş kötü objelerden sıyrılma ve sevilen nesnelere koruma amaçlı yapılan bilinç dışı bir eylemdir (Eskin, 2003).

#### *2.2.1.2. Bilişsel kuram*

Beck’in öncülüğünü yaptığı bilişsel kuramda düşüncelerin kişilik üzerinde sahip olduğu etkiden söz edilmektedir. Beck’in (1964) ortaya attığı bilişsel kurama göre, bireyin duygu ve davranışları olayları algılayış şekline göre değişiklik göstermektedir. Bireyin yaşadığı durum ya da olay bireyin duygularına tek başına etki etmez, bireyin duygularını etkileyen esas neden bireyin yaşanan olay veya duruma yönelik düşünceleridir. Diğer bir deyişle davranışların temelinde duygular, duyguların temelinde ise yaşanan olay veya duruma ilişkin yorum ve düşünceler bulunur (akt. Beck, 1995).

Bilişsel kuram hatalı bilişsel süreçleri, ruhsal hastalıkların ifade edilmesinde kullanır. En sık görülen ruhsal rahatsızlıklardan biri olan depresyon birçok bilişsel kuram dahilinde açıklanmaya çalışılmıştır. Beck'in modelinde depresyonun duygu, biliş, motivasyon ve fiziki yapı ile ilgili belirtiler içerdiği bilinse bile bilişsel öğeler bu belirtilerin ifade edilmesinde önemli bir etkidir (akt. Demirbağ, 2013).

Bilişsel terapide umutsuzluk intiharın içerdiği en önemli kavramdır. Umutsuz hasta, gerçek bir dayanağı olmamasına rağmen deneyimlerine yanlış anlamlar yükler ve hedeflerine ulaşabilmek için bir gayret göstermez ancak bunlardan olumlu sonuçlar çıkmasını bekler. Katı düşünce tarzı ve yetersiz problem çözme becerileri ise umutsuzluk dışında ele alınan diğer bilişsel kavramlardır (Durak-Batıgün, 2008).

Bu kuram depresyonda ki kişilerin düşünce yapılarının olumsuz olmasından dolayı gizli şemaların aktif olarak kullanılmaya başlamasına neden olduğunu ifade eder. Kişilerin şemaları onların yaşam tarzlarının ürünüdür. Ayrıca terapi sürecinde kişilerin ruhsal yapılarını ve hayata bakışlarını düzeltebilmek için olumsuz şemaların gücüne karşı konulur (Greenberg, 2007).

İntihar davranışında bulunan kişilerin kendilerini intihara götüren sebepleri, esneklikten uzak bilişsel özellikler sergilemeleridir. Bu kişilerin düşünce yapısında “herkes beni sevmezse mutlu olamam”, “insanların beni sevmesi için onları kırmamam gerek” tarzında bazı işlevsel olmayan varsayımlar bulunur. Bu düşünce yapısı da onları mutsuz eder (Ellis ve Ratliff, 1986). Sorunları çözmek için kişinin düşünce ve eylemlerinde belli bir esneklik göstermesi gerekir. İnsan ilişkilerinde yaşanan sorunların çözümü, diğer sorunlara kıyasla daha fazla esneklik gerektirmektedir. İntihar davranışlarının çoğunun insanların ilişkilerinde yaşanan sorunlardan kaynaklandığı bilinmektedir (Eskin, 2003).

Dolayısıyla insanların düşünce yapılarının esnek olmaması, olayları algılayışları ve yorumlama tarzları onların bakış açısını şekillendirir. Katı düşünce tarzı ve insan ilişkilerinde olaylara olumsuz yönden bakmak kişileri hatalı bilişlere götürür. Hatalı bilişsel süreçler de insanın mutsuz olmasına neden olurken bu düşüncelerin olumluya dönüşmesi ise onların sorunlarını çözebilmeleri ve mutlu olmalarını sağlar.

### 2.2.1.3. Kaçış kuramı

Kaçış kuramına yönelik çalışmalar yapan Baumeister (1990) intiharı bireyin dünyadan ve kendi kişiliğinden uzaklaşma davranışı şeklinde açıklamıştır. Kaçış kuramına göre bireyde oluşan intihar fikri ve intihar davranışının ne şekilde ortaya çıktığı, mantıksal bir kapsam içine alınarak altı adımda belirtilmiştir:

Birinci adım: bireyin elde ettiği başarılarının istediği düzeyde olmadığı farkına varması.

İkinci adım: kişi kazanımlarının kendi belirlediği beklenti düzeyinin altında kalması sonucu kendini suçlaması.

Üçüncü adım: belirlediği hedeflerin gerisinde kalan kişi bu nedenle kendini suçlar ve yüksek seviyede bir olumsuz öz-farkındalık edinir. Bunun neticesinde dikkatini kendi üzerinde toplamış olur.

Dördüncü adım: belirlediği hedeflerin gerisinde kalan birey bu durumun meydana getirdiği olumsuz öz-farkındalık sebebiyle depresyon gibi, kaygı gibi olumsuz duygular yaşar.

Beşinci adım: bu aşamada bilişsel olarak bir yıkım gelişir. Kaçış kuramına göre bilişsel yıkımın üç ana unsuru bulunmaktadır. Bunlar; zaman algısının şu ana odaklanan dar bir çizgide olması, uzun vadeli davranışlar yerine kısa vadeli davranışların amaçlanması, uzun süreli düşünce ve duygular yerine hareket ve duygularını şimdiye odaklamasıdır.

Altıncı adım: kaçış teorisi, bilişsel yıkımın bireyi intihara sürükleyen dört sonucun varlığından söz etmektedir. Bu sonuçların ilki bireyin hayatına son vermeye karşı bir takım iç engellerinin ortadan kalkmasıdır. Bir diğeri edilgenliktir; edilgenlikten kasıt, bireyin sorunlar karşısında çözüm üretememesi ve buna bağlı olarak ortaya çıkan çaresizliktir. Söz konusu unsurların bir diğeri gerçekçi olmayan bilişlerin varlığıdır. Bir diğeri duygu yokluğudur. Birey yaşadığı negatif duyguları bastırır ve yapay bir duygu yokluğu sergiler (Eskin, 2003).

Bir başka araştırmada, depresyon ile mükemmeliyetçilik, depresyon ile umutsuzluk ayrıca umutsuzluk ile hem intihar eğilimi hem de yaşama nedenleri ve yaşama nedenleri ile intihar eğilimi arasında anlamlı etkileşimler bulunmuştur (akt. Atlı, 2007).

#### 2.2.1.4. Sosyal öğrenme kuramı

Kuramla ilgili ilk çalışmalar John Dewey tarafından yapılmıştır. Dewey insanların birbirleriyle etkileşimleri sonucunda birbirlerinden bir şeyler öğrendiklerini belirtmiş ve konuya dair araştırmalar yapmıştır. Sosyal öğrenme kavramını ilk defa kullanan ise Julian Rotter'dır. Rotter insanı "Hayatına tesir edebilen, yaşam deneyimlerini etkileyebilme yeteneğine sahip bilinçli bir varlık" şeklinde açıklamıştır (Bayrakçı, 2007). İntihar ile ilgili yapılan bir çalışmada, aile bireyleri arasında intihar öyküsü olan bireylerde intihar etme olasılığının daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Hawton, 1998).

Tarihsel açıdan incelendiğinde, intiharın ortaya çıkma nedenlerine bakıldığında sosyal öğrenme kuramı ve taklidin, bu konuda önemli rolünün olduğunu belirten Eskin (2003) "Werther sendromu" diye bilinen ve 'Werther'in Acıları' isimli kitabın yazarı olan Alman Yazar Goethe bu kitabı yayınladıktan sonra Avrupa kıtasında ortaya çıkmaya ve yayılmaya başlayan intihar bu örneklerden biri olarak gösterilmektedir. Bu kurama göre tüm davranışlarda olduğu gibi intihar davranışı da sosyal öğrenme aracılığıyla oluşmaktadır. Büyüyen çocuklar çevresindeki kişileri gözlemleyip ve onları model olarak görürler. Böylece kendi davranış repertuarını oluşturur. İntihar planları yapan, intihar girişiminde bulunan veya intihar eden bireylerin bu davranışı çevrelerini gözlemleyerek öğrenmiş olduklarını söylemektedir. Karşılaştığı stresli bir yaşam olayıyla baş edemeyen ve bu problemlerini çözmek için bir çıkış yolu arayıp bunu bulamayan bireylerin daha önce öğrendikleri intihar davranışını zihinlerine geri çağrıldıkları görülmektedir. Bireyin intihar amacıyla kullanacağı araçlara erişim kolaylığı ve intihara karşı olan kültürel yaklaşımlar da belirleyici rol almaktadır (Eskin, 2003).

Kuramın gelişmesinde ve bugünkü önemini kazanmasında Albert Bandura (1977) çok fazla çalışma yürütmüştür. Bandura kişilerin davranışlarını gözlem yoluyla inceleyerek öğrenme sürecinde gözlenen davranışa yönelik dikkatini toplama, analiz etme, karar verme gibi öğelerin de rol oynadığını belirterek kuramın sadece davranışçı yaklaşımlara değil bilişsel yaklaşımlara da dayanması gerektiğini ifade etmiştir. Çevrenin bireyi ve bireyin davranışlarını etkilediğini, bireyinde çevreyi etkilediğini ifade etmiştir (Deeming ve Johnson, 2009).

### 2.2.1.5. Sosyolojik kuram

Durkheim, intiharı sosyolojik açıdan incelemiş ve intihar davranışları ile dini yönden bağlılık, evlilik, aile yaşamı, siyasal ve ulusal bağlar arasındaki ilişkileri ele almıştır. Durkheim, intiharı üç gruba ayırmıştır:

**a. Bencil (Egoist) intihar:** Bireyin toplumla ya da aileyle olan bağının zayıflaması ve çevresi ile bütünleşememesi neticesinde ortaya çıkan intihar durumudur. Bireyi toplumdan uzaklaştıran ve sorunlarla tek başına mücadele etmek zorunda bırakan değişkenler arttıkça, intihar olayları da o ölçüde artış göstermektedir. Katolik ve Protestan mezhepleri gibi farklı dini mezhep gruplarını karşılaştıran Durkheim, toplumsal bağların geliştiği ve bu bağların önemsendiği Katolik mezhebinde intihar vakalarının az görülmesine dikkat çekerken, toplumsal bağların daha kopuk olduğu ve bireyci kültürün öne çıktığı Protestan mezhebinde ise intihar vakalarının fazla olduğuna dikkat çekmiştir (Durkheim, 2017).

**b. Özgeci (Altruistik) intihar:** Bencil intiharın tersine özgeci intihar, toplumsal yapıyla bütünleşmenin aşırıya kaçması ile ilişkilidir. Toplumsal gelenekler, adetler ve alışkanlıklarla çevresinin sarıldığını hisseden birey, toplum baskısı neticesinde yaşamına son verebilmektedir. Adetlerinin gereği olarak, bir araya gelen ve güle oynaya baldıran zehri içerek yaşamlarını sonlandıran belirli bir yaşın üzerindeki Keos'lar veya eşlerinin ölmesinden hemen sonra kendi yaşamlarına son veren Hintli kadınlar, özgeci intiharın örneklerindedir (Durkheim, 2017).

**c. Kuralsızlık (Anomik) intiharı:** Daha önce tanımlanan Bencil ve Özgeci intiharlar, bireyin toplumsal bağlarının gevşemesiyle veya bu bağların aşırı olmasıyla ilgilidir. Durkheim'in Kuralsızlık intiharı olarak tanımladığı durum ise toplumsal ve kültürel bağlardan çok, bireyin kendi kıstaslarıyla olan uyumsuzluğu ile ilişkilidir. Bireyin yaşamı boyunca karşısına çıkabilecek ve varolan ölçütlerini sarsabilecek beklenmeyen bir zenginleşme ya da boşanma, kuralsız intiharını doğurabilecek örneklerdendir (Durkheim, 2017).

Durkheim'in kuramı intihar davranışlarının toplumdan topluma değişen görülme sıklığını açıklamada oldukça başarılıdır. Ancak bu başarısı intiharları bireysel düzeyde açıklamaya yetmemektedir. Toplumsal olayların intihar davranışlarının oluşmasında etken olduğunu varsaysak bile aynı dış etmenleri yaşayan bireylerden bazıları intihar davranışı sergilerken bazıları dış zorlamalara rağmen kişisel uyumda zorlanmadıkları ve intihar davranışını sergilemedikleri bilinmektedir (Eskin, 2003).

### 2.2.1.6. Biyolojik kuram

Eskin'e (2003) göre, biyolojik yaklaşımın, "Vücutta meydana gelen bazı düzensizliklerin ve kalıtımın intihara neden olabileceğini" savunmaktadır. Bazı yazarlara göre çift yumurta ikizlerine oranla tek yumurta ikizlerinde intihar davranışı ve tamamlanmış intiharın daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Aynı zamanda intihar eden bireyler incelendiğinde birinci derece akrabalık bağı olanlar arasında intihar girişiminde bulunmuş veya intihar etmiş kişilerin olduğunu ifade etmişlerdir. Evlat edinen ailelerle yapılan çalışmalar da bunu destekleyen bulgular ortaya koymuştur şeklinde belirtilmiştir. Baldessarini ve Hennen (2004) çevresel etkenler ile genetik etkenlerin farkını anlamak adına, gözden geçirme çalışmalarında ikizlerle çalışmışlardır. Çalışmanın bu kısmında tek yumurta ikizlerinin çift yumurta ikizlerine oranla daha yüksek düzeyde intihar olasılığı olduğunu tespit etmişlerdir.

Ayrıca, insanın biyolojik yapısı ile intihar arasında da bağlantı görülmektedir. Bazı araştırmacılara göre, insanın biyolojik yapısı, kalıtsal özellikleri ve bedenindeki bazı kimyasal değişkenler kişinin intihar etmesine neden olabilir. Kişinin fiziksel ve ruhsal yapısının kendisini intihara götüreceğini belirten Sheldon, şişman ve neşeli kişilerin bedensel özelliklerinden dolayı intihardan kaçınırlarken, duygusal yüklü ve zayıf kişilerin daha fazla intihar eylemine başvurduğu sonucuna ulaşmıştır. Beden yapısı üzerinde yapılan çalışmalarda Sheldon, aşırı şişmanların da aşırı zayıflar kadar intihar riskini taşıdıkları gerçeğini ortaya çıkarmıştır. Bu tür insanların intihar etme nedenleri düşünüldüğü zaman, aşırı şişman ya da aşırı zayıf olmak toplum tarafından alay konusu olduğu için üzerlerinde baskı hissetmelerine, dolayısıyla intihar etmelerine neden olabilmektedir (Oktik, 2005).

İntihar davranışının ortaya çıkmasında beynin biyokimyası, nörotransmitterler ve çeşitli maddelerin rol oynadığını ifade eden çalışmalar intiharın nedenlerini açıklamada biyolojik faktörlerin de önemini ortaya koymuştur. Bu konuya ilişkin Karolinska Enstitüsü tarafından yapılan çalışmada beyin omurilik sıvısı hidroksi indol asetik asit (5-HIAA) düzeyleri düşük olan depresif hastalarda yüksek olan hastalara oranla intihar eğilimi daha yüksek bulunmuştur. Bu durum serotonin seviyesinin saldırganlıkla ilişkisine vurgu yapmaktadır (Mann ve Malone, 1997).

Depresif bozuklukların ve depresyonun biyolojik nedenlerden kaynaklandığına ilişkin çalışmalar yapılmıştır. Biyokimyasal araştırmalarda en çok rastlanan kimyasal madde serotonindir (Davison ve Neale, 2004). Serotonin ile intihar davranışı arasındaki ilişkilere



odaklanan arařtırmalarda, serotonin düzeyindeki dūřuklūğün saldırganlıkla iliřkili olabileceđi dūřünölmektedir (Emir, 2010).

Yapılan bu çalışmalar intihar davranışıyla ilgili her ne kadar objektif olsalar da psikolojik faktörlerin mi intihara neden olduğu yoksa biyokimyasal yapıyla mı ilgili olduğu tam olarak açıklanamamaktadır. İntihar davranışı birçok yapıyla ilişkilendirilebilir. Gerek genetik gerekse biyokimyasal bulgular intihar davranışını etkileyen psikolojik ve sosyolojik yapıyla birlikte ele alındığında intiharın yordanmasında daha iyi sonuçlar verebilir.

## 2.2.2. Ergen İntiharlarında Risk Faktörleri

### 2.2.2.1. Psikolojik risk faktörleri

Yapılan birçok araştırmaya göre ergenlik yılları diğer dönemlere oranla intiharın en yoğun yaşandığı dönemdir (Batıgün ve şahin, 2003; Kulaksızoğlu, 2016). Ayrıca erkeklerin kendilerini öldürme oranı kadınlarınkinden daha yüksektir. Bu durum her iki cinsiyetin sosyalleşme süreciyle ilişkilidir (Eskin, 2003).

Ergen intiharlarında en önemli psikolojik sebep depresyon olarak bilinmektedir (Dopheide, 2006). Cole (1989a) lise öğrencileri arasında yaptığı bir çalışmada, umutsuzluk duygusunun kontrol altında olması durumunda intihar davranışı ile depresyon arasında güçlü bir ilişki bulmuştur. Bu alışmalar intiharda depresyon ve umutsuzluğun öneminin birbirleriyle ilişkili olmadığı sonucuna işaret etmektedir.

Madde bağımlılığı da hem yetişkinlerde hem de gençlerde insanları intihara götüren ve intihara yatkın hale getiren bir durum olarak görölmektedir. Madde kullanımı ergenler arasında yaygındır. Çocukluktan ergenliğe doğru yaşın artması sonucunda özgür olma, özerklik, bilinmeyen ve yasak olan şeylere duyulan ilgi gençler arasında madde kullanımının ortaya çıkmasına neden olan bazı etkenlerdir. Yapılan çalışmalara bakıldığında Türkiye’de de gençler arasında madde kullanımı azımsanmayacak boyutlardadır (Eskin, 2003).

Ayrıca ergenlik döneminde ortaya çıkan yeme bozuklukları ve çocukluk dönemindeki fiziksel ve cinsel istismarlar da intihar riskini arttırmaktadır. Ergenler rol modellerden ve medyadan fazlasıyla etkilenmektedir. Ergen intiharlarının çoğunluğunun bir tepki biçimi olduğu da göz ardı edilmemelidir (Pritchard ve Winstead, 1996).

Kişilik bozuklukları ve intihar arasında güçlü bir ilişki vardır. Bu bozukluklardan biri de davranım bozukluğudur. Yalnızca davranım bozukluğu kişiyi intihara sürüklemeyebilir; ancak sebep olduğu sosyal ve kişisel işlevsellik sonucunda kişinin intihar davranışında bulunmasına neden olabilir. Davranım bozukluğunun meydana getirdiği işlevselliğin kötüye gitmesi, çocuk veya genç için sosyal olarak diğer kişilerle olumlu ve sağlıklı ilişkiler kurmasına engel olur. Diğer kişilerle uyumlu ve sağlıklı ilişkiler kuramayan genç mutsuzluk, umutsuzluk, boşluk ve hayata yönelik anlamsızlık duyguları yaşar (Eskin, 2003).

#### 2.2.2.2. Ailesel/Çevresel risk faktörleri

Ergenlerde intiharın en önemli ailesel nedeni sevgi yoksunluğudur. Çocuğun dışlanması, hor görülmesi, sevilmemesi, baskı yapılması ve buna benzer nedenler büyüme sırasında yaşandığı zaman, ergenlik döneminde bireyin mutsuz olmasına sebep olur. Ergenlik döneminde ergenin aile bireylerinden birini kaybetmesi, anne babasının boşanması ve aileden ayrılması da güven duygusunun zedelenmesine neden olur. Gençin aşk hayatındaki hayal kırıklıklar, karşı cins tarafından reddedilmesi, onuruyla oynanması, grup içerisinde aşağılanması veya dışlanması da onu üzüntü ve mutsuzluğa sürükler. Ayrıca ergenin toplumdan ve aileden gördüğü tepki, okul başarısızlığı ve dışlanma kaygısı gibi durumlar da daha duygusal travmalar yaşamasına sebep olur. Bu durumların neticesinde yoğun bir hayal kırıklığı, çaresizlik ve umutsuzluk yaşanır. Kişi bu acı verici durumdan kaçmak için ölümü bir çıkış yolu olarak görür (Kulaksızoğlu, 2016).

Ailesel risk faktörlerinin en önemli sebepleri ailede intihar geçmişinin bulunması, ailede boşanmanın olması, parçalanmış bir aileden gelmiş olma, aile içinde şiddet yaşanması, gerek fiziksel gerekse cinsel istismara uğramış olma, ailenin ruh sağlığı öyküsünün bulunması, sosyal destek konusunda yetersizlik gibi durumlar etkilidir. Aile içinde iletişim sorunlarının olması, aile bağları sıkı olmaması ve ailenin ekonomik durumunun kötü olması da intihar için risk faktörlerindedir. Genel olarak bakıldığında gerek fiziksel, gerek sosyal, gerekse ekonomik alanlar risk faktörü sayılmaktadır (Özgüven 2008).

Aile içerisinde yaşanan şiddet, ailde stresle ilgili yaşantıların olması ve evle ilgili sorumlulukların sadece bir kişiye yüklenmesi intihar olasılığını arttıran sebeplerdendir. Sosyal olarak kendini toplumdan ayırmak bireyin intihar davranışı için risk grubunda olmasına neden

olur (Van Orden, 2010). Dolayısıyla bir aile kurmak, insan ilişkilerinin güçlü olması, sorumluluk almak ise intihar davranışında koruyucu faktörler arasında sayılabilir.

### 2.2.2.3. Önceki intihar girişimleri ve intihar düşüncelerinin ifadesi

Daha önce intihar girişiminde bulunmuş olmak kişi de intihar riskinin yüksek olduğu anlamına gelir. Daha evvel intihar girişiminde bulunan bireylerin %19-24'ü daha sonrasında tekrar bu girişimde bulunmaktadır. Ayrıca tamamlanmış intihar girişimlerinin %10'u 10 yıl içinde tekrar etmektedir. İntihar davranışından sonraki 3-6 ay arası intihar için tehlikenin en yüksek olduğu dönem olarak görülmektedir. İntihar girişiminde bulunan bireylerin daha sonra tekrar girişimde bulunma oranları daha yüksektir. İntihar eden kişilerin %80'i daha önce bu düşüncelerini ifade etmektedirler (akt. Demirel ve Eşel, 2003). Cooper ve diğerleri'ne (2005) göre, kendine zarar verme davranışından sonraki ilk altı ay içinde intihar riski en yüksek seviyededir.

Önceki intihar davranışlarıyla ilgili takip çalışmaları yapılarak risk etmenleri belirlenmeye çalışılmıştır. 180 ergen bireyle 5 yıl süren takip çalışması sonucunda psikiyatrik tedavilerinden sonra bu ergenlerin yaklaşık dörtte birinin tekrar intihara teşebbüs ettikleri ifade edilmiştir. Bu durum sonucunda hastanede tedavi görüp çıkan hastaların ilk 1 yılda intihar girişimi açısından riskli bir dönemde oldukları belirlenmiştir. Bunun dışında intihar teşebbüsü açısından en önemli etmenin önceki girişimleri olduğu söylenmiştir (Lewis, 2002).

Bireyin yaşamında daha önceden intihar girişiminin bulunması, sonradan intiharı tamamlama oranını erkeklerde 30 kat, kızlarda 3 kat arttırmaktadır (Tüzün, 2005). Yetişkin bireylerde intihara teşebbüs etmek, intiharı tamamlamak için en büyük risk etkenidir. Meta-analiz çalışmalarında, daha önce intihar teşebbüsünde bulunan birinin hiç intihar girişiminde bulunmayan birine göre intiharı tamamlama oranı 40 kat daha fazla risk barındırmaktadır (Brown ve diğerleri, 2005).

### 2.2.2.4. Çocukluk travmaları

İntihar davranışı temel amacı kişinin kendisine zarar vermesi eylemidir. İntiharı tasarlayan kişinin niyeti açık olabilir ancak bu niyet belirsiz ve gizli de olabilmektedir. Danışman gerek çocuk gerekse ergenlerde kendilerine zarar verme davranışlarının bulunduğunu görürse bu durumun intihar davranışına da neden olabileceğini öngörebilmelidir (Lewis, 2002). İntihar

girişiminde bulunan ergenlerin %60'ından fazlası ölme isteğinin dışında bu durumu gerçekleştirmektedirler. Ergen intiharları çoğunlukla dikkat çekmek, hoş gitmeyen bir durumdan uzaklaşmak, sevgi ve nefreti dile getirebilmek için yapılmaktadır (Brent ve Kolko, 1990). İntihar davranışı ölüm isteği ile ilgili olmakla birlikte çocuklarda olduğu gibi ergenlerde de ölüm kavramının tam olarak bilinemediği ya da değişkenlikler gösterebileceği unutulmamalıdır (Atay ve Kerimoğlu, 2003).

İntihar davranışında bulunan gençlere bakıldığında aile içinde uyumsuzluk olduğu ve şiddete maruz kaldıkları görülmektedir (Neiger ve Hopkins, 1988). Fiziksel olarak şiddete ve tacize uğramış çocukların, ihmal edilmiş ya da kontrol grubundaki çocuklara göre intihar davranışında bulunma oranları daha yüksektir. Ayrıca intiharların çoğunlukla otorite krizinin yaşanmasına bağlı olduğu tespit edilmiştir (akt. Eskin, 2003).

Bununla birlikte Eskin (2003) intihar bilimcilerinin çoğunun sahip olduğu bir fikre göre, ailenin duygusal ve sosyal ortamının çocuk ya da gencin intihar davranışında etkili olduğunu belirtmiştir. Ayrıca anne babanın boşanması, ayrılması, ölümü ya da psikiyatrik bozukluğu olan ebeveyne sahip olma kişiyi olumsuz etkiler. Bu durum intihar eğilimi dışında, davranım bozukluğu, suç işleme ya da okul sorunları gibi diğer davranış problemleri de beraberinde getirir.

### **2.3. Ergenlerde İntihar ve Cinsiyet**

İntiharla ilgili yapılan çalışmalarda cinsiyet intihar davranışının önemli bir yordayıcısı olarak karşımıza çıkmaktadır. Freud, İntihar ve cinsiyet arasındaki ilişkiyi şu şekilde açıklar: Ona göre kadınlar, kendi hormonal yapılarından ve bilinç üstü kavramalarından dolayı daha hoşgörüsüz ve katıdırlar. Freud'a göre kadınların biyolojik yanından gelen isteklerin toplumsal yapılar tarafından reddedilmesi saldırganlık içgüdülerinin erkeklere oranla daha kolay bir şekilde kendine yönelmesine neden olmaktadır. Bundan dolayı kadınların intihara daha çok meyilli olduğunu savunur (Oktik, 2005). Tamamlanmış intihar istatistiklerine bakıldığında erkekler kadınlara oranla 2-3 kat fazla intihar edebilmektedir (Beautrais, 2006). Neredeyse tüm toplumlarda erkeklerin daha etkin kadınların ise edilgen olduğuna dair bazı yargılar bulunur. Bu yargıların neticesinde de hem erkeklerde hem de kadınlarda görülen intihar davranışlarının bunlarla bağlantılı olduğu öne sürülmektedir (Eskin, 2003).

Tamamlanmış intiharlarda erkeklerin kadınlardan 2-3 kat daha fazla intihar etmeleri bu etkin yapıyla ilişkilendirilebilir. Özellikle intihar için risk grubu oluşturan ergenlik dönemi; cinsiyetle bağlantılı hormonal değişimlerin en yoğun yaşandığı dönemdir. Bedende meydana gelen fiziksel değişimler, hormonal olarak artışların olması ve beyindeki tepkiler, bireyin bu duruma uyumunu zorlaştırır ve riskli davranışlar göstermesine neden olabilir. Bireyin kurallara meydan okumak istemesi, öfkesini kontrol etmesinde zorluklar yaşamasına neden olur ve bu durum bireyi intihara yönlendirebilir (Uzbay, 2011).

Ergen intiharlarını araştırmak için ise birçok çalışma yapılmıştır. Yapılan bu çalışmalar bize neden erkekler ve kadınlar arasında intihar davranışında bulunma açısından bu kadar fark olduğunu gösterebilmektedir. Bu çalışmaları şu şekilde açıklayabiliriz:

### **2.3.1. İntiharın Cinsiyetle İlişkisi Üzerine Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar**

Türkiye’de TÜİK (2016) verilerine göre, kadın intiharlarında en yüksek oran %18 ile 15-19 yaş arası grupta bulunmaktadır. İntihar eden erkeklerde ise en yüksek oranın %12,8 ile 20-24 yaş arası grupta olduğu görülmektedir. Ayrıca istatistiksel olarak neredeyse intihar eden her 3 erkekten 1’inin ve intihar eden her 2 kadından 1’inin 30 yaşından küçük olduğu görülmektedir.

Yiğit, Söyüncü ve Berk (2010) Akdeniz Üniversitesi hastanesinin acil servisine bir yıl içerisinde intihar girişimi sonucu getirilen hastalarla çalışılmıştır. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Medi-Acil programı taranarak, belirlenen tarihler arasında, ICD–10 kodlama sisteminde ‘kasıtlı olarak kendine zarar verme’ ile ilgili olan X60-X84 tanı kodlarını içeren hastaların dosya numaraları belirlenmiştir. Çalışma sonunda isteyerek kendine zarar verme davranışı ve intihar girişiminde bulunma oranları kadınlarda %72, erkeklerde ise %28 olarak bulunmuştur.

Odabaşı, Türkmen, Fedakar ve Tümer (2009) yaptıkları çalışmada Bursa’da 1996 ile 2005 yılları arasında adli otopsi yapılan 955 intihar olgusuyla çalışılmıştır. Cinsiyet, yaş, intihar metodu, mevsim ve alkol kullanımı değişkenleri ele alınmıştır. Çalışma bulgularına göre 10-19 yaş arası grupta kadınların intihar oranı %23,1 iken aynı yaş grubunda erkeklerin intihar oranı %8,5 olarak bulunmuştur.

Araştırma, Ankara, İzmir ve Mersin illerinde oturan 18-60 yaşları arasındaki 1003 kişi ile yapılmıştır. Araştırmada İntihar Olasılığı Ölçeği, Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği, UCLA-

Yalnızlık Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Yaşamı Sürdürme Nedenleri Envanteri kullanılmıştır. Kadınlarda intihar girişimi ve düşüncesi erkeklere oranla daha fazla görülmüştür. Bu her ülkede farklılık göstermekle beraber Asya ülkelerinde cinsiyet oranı eşit bulunmuşken Çin’de kadın oranı daha yüksek bulunmuştur (Batıgün, 2008).

Çalışma Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği’nde yatarak tedavi gören 1050 hasta arasından daha önce intihar girişiminde bulunmuş olan 108 hastanın sosyodemografik bilgi formu kullanılarak yapılmıştır. Cinsiyete göre intiharda, erkekte ilkbahar aylarında ve yazın başlangıç aylarında kadınlarda ise sonbahar aylarında intihar oranlarının arttığı gözlemlenmiştir. Ayrıca kadınlar erkeklere oranla daha sık intihar girişiminde bulunmuştur (Sağınç ve Kuğu, 2006).

Bağlı (2004) yaptığı nitel bir çalışmada, Batman ilinde gerçekleşen 99 intihar vakasını incelemiştir. Araştırmada 99 intihar vakasının 85’i kadın ve 14’ü erkektir. Ayrıca kadınların erkeklerden altı kat daha fazla intihar girişiminde bulunduğunu belirtmiştir. Benzer sonuçlar birçok araştırmayla da ortaya konmuştur (Deveci ve diğerleri, 2005; Oktik, Top, Sezer ve Bozver, 2003).

Gutierrez, Osman, Kopper ve Barrios’un (2000) 101 erkek ve 105 kız, toplam 206 katılımcıyla cinsiyetin etkisi üzerine çalışmışlardır. Çalışmada Linehan’ın İntihar Davranışı Ölçeği, İntihar Olasılığı Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Piers-Harris’in Çocuklar İçin Öz Kavram Ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonunda cinsiyet ile yaşam nedenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Depresyon, suçluluk, utanç ve intihar arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yaşlarının ortalamaları 21,9 olan toplamda 116 kişiden oluşan bir çalışma yapılmıştır. Suçluluk ve utanç duyguları ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, bu duyguların cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur. Kızların erkeklere oranla daha yoğun suçluluk ve utanç duyguları yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bunun dışında, utanç duygusu şu anki intihar düşünceleriyle ilişkili bulunmuşken; intihar girişimi öyküsü ile olan ilişkisi anlamlı bulunmamıştır. Cinsiyetler açısından ele alındığında ise utanç ile intihar arasındaki ilişkinin erkeklerde kızlardan daha güçlü olduğu ortaya çıkmıştır. Suçluluk duygusunun şu anki intihar düşünceleriyle bir ilişkisinin olmadığı da diğer önemli bulgudur (Lester, 1998).

Son yıllarda kadın ve erkek arasında, intihar oranları bakımından fark azalmaya başlamıştır. Bu farkın azalmasında genel olarak; kentleşme, gelenek ve göreneklerden, geleneksel ve geniş

aileden uzaklaşma, iş imkânların ve eğitimin her kesime hitap etmesi, özgürlüğün ve bireyselliğin artması bu farkın azalmasında önemli etkenlerdendir.

#### **2.4. Yaşam Nedenleriyle İlgili Kuramsal Açıklamalar**

İnsanların yaşamak için sürekli bir neden arayışında oldukları görülmektedir. Bu nedenlerin sürekli artması insanların yaşama daha sıkı bağlanmasını sağlayabilir. İnsanlar yaşamlarına anlam kattıkça yaşamak için nedenleri de artabilir. Yalom (2011) yaşamla ilgili düşünce ve sorgulamaların yıllardır devam ettiğini ifade etmiştir. Aynı şekilde Frankl'da (2010) tüm insanlar için ortak olan evrensel bir anlamın olmadığını belirtmiştir. Dolayısıyla insanlar yaşamları için anlamlı olan nedenleri keşfederek, bunların farkına vararak yaşamak için daha çok neden bulmaya çalıştıkça yaşama daha sıkı sarılabilirler. Bu düşünceyle yola çıkıldığında, Osman ve ark. (1998) tarafından geliştirilen Yaşam Nedenleri Ölçeği'nde, hem olumlu hem de olumsuz değişkenler yani; Geleceğe İlişkin İyimserlik, İntihara Yönelik Endişelerin Düşüklüğü, Aile İttifakı, Akran Kabulü ve Desteği ve Kendini Kabul gibi bilişler üzerine odaklanılmıştır. Özellikle ergenlerin yaşamını etkileyen olgularla ilgili literatürde yeterli çalışma olmamasından dolayı Yaşam Nedenleri Ölçeği'ni geliştirmişlerdir. İnsanların gerek olumlu gerekse olumsuz pek çok yaşam nedeninin olması ve bunların farkına varması, böylece yaşama daha çok anlam katması açısından önemli görülmektedir. Böylece ergenlerin duygusal anlamda iniş ve çıkışlarının oldukları dönemde daha çok yaşam nedeni bulmaları ve yaşama karşı olumlu tutumlar geliştirmelerine fayda sağlayabilir.

Araştırmacılar insanların yaşamlarının anlamını bulmaya odaklandıklarını ifade etmektedirler. İnsanların olumsuz durumlar altındayken bile yaşama tutunmalarını sağlayan, onları motive eden güç yaşama yükledikleri bu anlamlardır. Frankl'a (2010) göre, yaşamın anlamı kişiden kişiye, günden güne ve hatta saatten saate bile değişmektedir. Bazı hastaların acı çekmelerine rağmen hala neden intihar etmedikleri sorgulanmış ve onların yaşamak için nedenlerini ve hayatlarındaki anlamı belirlemeye çalışmışlardır. Bir insan ne kadar acı çekiyor olsa da eğer ölümü yaşama tercih etmiyor ve hala çabalıyorsa bu durum o insanın hayatta bulunduğu bir anlamın olduğunu ya da onu yaşama bağlayan bir nedenin olduğunu göstermektedir. Bu sebeple intihar eğilimli insanların olumsuz ve düzeltilemeyen taraflarına değil de daha çok olumlu yönlerine ve onları yaşama bağlayan nedenlere odaklanıp bu nedenleri araştırmak daha etkili olabilecektir.

İntihar düşüncesini önlemek ve insanların umutlarını geliştirmek için yaşamlarına neden katmanın önemi üzerinde durulmaktadır (Mascaro ve Rosen, 2005). İnsanları yaşama bağlayan nedenleri Linehan ve arkadaşları (1983) yaşamın nedenlerini, hayatta kalmak ve baş etmeye yönelik inançlar, aileye yönelik sorumluluk, çocuğa yönelik kaygılar, intihardan korkma, sosyal açıdan onaylanmama endişesi ve ahlaki engeller olmak üzere altı faktörde incelemiştir. Ayrıca yaşam nedenleri ile ilgili olumlu bilişlere odaklanmışlardır. İnsanların yaşamlarının olumlu yönlerine odaklanmak ve onlara olumsuzlukların değil olumlu yönlerinde olduğunu göstermek onların intihara yönelik koruyucu bir etki kazanmalarını sağlayacaktır (Range ve Knott, 1997).

Cole (1989b), yaptığı çalışmada yaşamak için daha çok neden ileri süren gençlerin geçmişte daha az intihar düşüncelerine sahip olduklarını ve gelecekte de daha az intihar düşüncelerine sahip olduklarını belirtmiştir. Strosahl, Chiles, ve Linehan (1992) intihar girişimi yüzünden hastanede yatan psikiyatrik hastaların “yaşamda kalma ve baş etme inançlarının” az olmasının intihar girişimini tetikleyen en önemli değişken olduğunu ifade etmişlerdir. Kişilerin yaşama bağlanma ve baş etmeyle ilgili inançları geleceğe yönelik beklentileri ve planlarıyla da doğrudan ilişkilidir.

İnsanların yaşam nedenleri ne kadar önemliyse ölmek isteme nedenleri de o kadar önemlidir. Bunun belirlenebilmesi için de intihar eden ya da intihar girişiminde bulunan kişilerin içsel dünyalarını anlayabilmek gerekir. Ne kadar kişisel olsa da intiharın bir mantığı ve etkinliği bulunur. Bu etkinliği anlayabilmek için de intihar eden kişinin ruhsal dünyasını anlayabilmek gerekir. Böylece intihar eden kişinin kendi bakış açısından olayın, sürecin ve objelerin nasıl görüldüğü anlaşılabilir (Eskin, 2003).

Malone ve diğerleri (2000) yaşamak için çok fazla nedeni olan kişilerin kritik dönemlerde intihar düşüncelerinin oluşmasını engellediği belirtmişlerdir. Dolayısıyla insanların yaşamak için nedenlerini arttırdıkça onların hayata tutunmalarını sağlayabiliriz. Jobes ve Mann (1999) kendini öldürmek isteyen insanları yaşama bağlayan 8 nedene ve ölme isteklerinin oluşmasına sebep olan 9 nedene işaret etmiştir. Kendini öldürmek isteyen insanları yaşama bağlayan 8 neden en sık olandan en seyrek olanına doğru şu şekilde gruplanmıştır:

- Aileyle ilgili sebepler,
- Gelecekle ilgili sebepler,
- Belirli planlar ve hedefler,
- Zevk alınan şeyler,
- Arkadaşlar,



- Kişinin kendisiyle ilgili sebepler,
- Başkalarına karşı sorumluluklar,
- Dini sebepler, şeklindedir.

Kendini öldürmek isteyen insanların ölme isteklerinin oluşmasına sebep olan 9 nedenin en sıklıkla en seyreyğine doğru gruplanması şu şekildedir:

- Kaçma ve bırakma,
- Kendisiyle ilgili nedenler,
- Diğerleri ve ilişkilerle ilgili nedenler,
- Umutsuzluk duyguları,
- Çekilen acılar ve acıdan kaçma isteği,
- Yalnızlık duyguları,
- Sorumluluklardan kaçma,
- Geçmişten ve geçmiş deneyimlerden kaçma,
- Öldükten sonra ne olacak veya Tanrıya kavuşma, şeklinde sıralanmıştır.

Linehan ve arkadaşları (1983) depresif hastalarda ve kritik dönemlerde insanlar yaşamak için nedenlerini arttırdıkça intihar eğilimlerinin oluşmasının önlenemediğini belirtmişlerdir. İnsanları yaşama bağlayan, onların yaşamlarını sürmelerini sağlayan nedenlerin bilinmesi en az intihar etme nedenlerinin bilinmesi kadar önemlidir.

İnsanları intihar davranışından vazgeçirebilmek ve onların yaşamak için bir neden bulabilmesini sağlamak tamamen insana verilen değerle ilgilidir. Bu çalışma da böyle bir amaç doğrultusunda oluşturulmuştur. İntihar ve yaşam nedenlerinin ilişkisinin incelendiği araştırmalar da bu doğrultuda yapılmıştır. Bu çalışmalar aşağıda belirtilmiştir.

#### **2.4.1. İntihar ve Yaşam Nedenleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar**

Pranckevičienė ve Gustainienė'nin (2010) yaptıkları çalışmanın amacı Yaşam Nedenleri Ölçeği'ni Litvanca'ya çevirmek ve ergenlerde intihar eğiliminin, öznel mutluluk, cinsiyet, yaş ve yaşam nedenleriyle ilişkisini bulmaktır. Araştırma Litvanya'da yapılmış olup çalışmaya 9-12. sınıflar arası %49'u erkek ve %51'i kız olmak üzere toplam 348 birey katılmıştır. Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin ilk olarak uyum değerlerine bakılmıştır. Ölçekte bulunan beş alt ölçekten Geleceğe İlişkin İyimserlik, İntihara Yönelik Endişelerin Düşüklüğü, Aile Bağları, Akran Kabulü ve Desteği ve Kendini Kabul için sırasıyla Cronbach alfa değerleri .87, .88, .89, .87 ve .86 ve toplam ölçek için iç tutarlık katsayısı .95 bulunmuştur. Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin faktör analizi sonuçlarında da orijinal ölçekle tutarlı sonuçlar elde edilmiştir.

Ayrıca Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin cinsiyet ve yaş ilişkisine de bakılmıştır. Bunun sonucunda da cinsiyet yaşam nedenleriyle anlamlı derecede ilişkili görülmüştür. Kızların intihar etmemek için daha fazla yaşam nedenine sahip oldukları görülmüştür. Aynı zamanda intihar düşüncesi ile belirtilen yaşam nedenleri arasında anlamlı ilişkiler görülmüştür.

Koolae, Mahmmodi ve Davaji'nin (2008) İranlı 189 erkek ve 211 kız toplam 400 ergenle yaptıkları çalışmada hangi ergenlerin daha çok intihar edebileceğini ve hangi grubun daha büyük risk altında olduğunu belirleyebilmek amacı taşıdığını belirtmişlerdir. Yaptıkları çalışmada ergenlerin intihar düşüncesi, umutsuzluk ve öznel iyiliklerinin yaşam nedenleriyle ilişkisine bakmışlardır. Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin ergenlerde intihar riskini belirlemede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden daha iyi tahmin gücüne sahip olduğu ifade edilmiştir. Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin özellikle klinisyenlere ve danışmanlara müdahalenin nerede ve nasıl yapılacağıyla ilgili bilgi verdiğini belirtmişlerdir. Ayrıca ölçeğin, intihar girişiminde bulunan ergenlerin teşhis, tedavi ve rehabilitasyonunda kullanılabileceğini belirtmişlerdir.

Gutierrez, Osman, Kopper ve Barrios'un (2000) 101 erkek ve 105 kız toplam 206 katılımcıyla cinsiyetin etkisi üzerine çalışmışlardır. Çalışmada gençlerin yaşamak için hangi nedenleri kullanıp ölümü tercih etmemelerinin nedenlerini araştırmışlardır. Çalışmada Linehan'ın İntihar Davranışı Ölçeği, İntihar Olasılığı Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Piers-Harris'in Çocuklar İçin Öz Kavram Ölçeği kullanılmıştır. Yaptıkları çalışmada daha önce intihar girişiminde bulunmayan genç erkek ve kızlarda yaşam nedenleri açısından bir farklılık bulunmamıştır.

Osman ve diğerleri (1998) 470'i erkek, 534'ü kız toplam 1004 ergen bireyle yürüttükleri çalışmada Yaşam Nedenleri Ölçeği'ni oluşturmuşlardır. Ölçeğin geçerliğini test etmek için de İntihar Olasılığı Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve İntihar Davranışı Ölçeği uygulanmıştır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması yaşama sebeplerinin yüksek olduğunu ve yaşam nedenleri arttıkça intihar olasılığının düştüğü görülmektedir.

Linehan, Goodstein, Nielsen ve Chiles (1983) intihar teşebbüsünde bulunan 56 kişi, depresyon tanısı almış 41 kişi ve normal 69 kişi olmak üzere toplamda 166 kişiyle çalışmışlardır. Yaptıkları araştırmada yaşamın nedenlerini, hayatta kalmak ve baş etmeye yönelik inançlar, aileye yönelik sorumluluk, çocuğa yönelik kaygılar, intihardan korkma, sosyal açıdan onaylanmama endişesi ve ahlaki engeller olmak üzere altı faktörden oluşan

değişkenlerin intiharla olan ilişkilerini araştırmışlardır. Araştırma sonucunda da kişilerin bu faktörlere verdikleri cevapların önem derecesine göre intihar davranışı arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür.

## 2.5. Psikolojik İyi Oluşla İlgili Kuramsal Açıklamalar

İlgili alanyazını psikolojik iyi oluş konusunda sınırlı sayıda ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Ryff'in (1989) geliştirmiş olduğu Psikolojik İyi Oluş Ölçeği olmasına rağmen Diener ve diğerleri (2009, 2010) neden yeni bir ölçek geliştirme ihtiyacı hissettiklerini şöyle açıklamıştır: Öncelikli olarak, geliştirmiş oldukları ölçme aracının Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'ne oranla daha kısa olduğunu belirtmişlerdir. Daha sonra ise, ölçeğin mevcut Psikolojik İyi Oluş Ölçekleri'nde olmayan "bağlı ve ilgili olma" ve "iyimserlik" gibi bazı kavramları içeriyor olmasıdır.

İyi oluş (Well-being) kavramını kullanan ilk kişi olan Aristo, insan davranışı ile başarılabilen şeylerin en tepesinde iyi oluşun (eudaimonizm) bulunduğunu ifade etmiştir. Dawson, Singh-Dhesi (2010) Psikolojik iyi oluşun içerisinde bulunan kavramların otonomi, problem çözme, dayanıklılık ve dikkat etme olduğunu ifade etmişlerdir. İlk başlarda psikolojik iyi oluş kavramı, psikopatoloji, yokluk, depresyon ve anksiyete gibi olumsuz duygusal kavramlarla beraber ele alınmıştır. Ancak, 1960'ların başından itibaren, araştırma konuları yavaş yavaş psikolojik büyüme ve sağlığa doğru kaymıştır (Ryff, 2014). Psikolojik iyi oluş kavramı 1970'li yıllardan sonra ise deneysel araştırmalar ve insanların yaşamlarındaki zorlu olaylar karşısında kişinin kendini gerçekleştirme ve hayatını anlamlı bir biçimde sürdürebilmesi için gelişmeye devam etmiştir (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002).

Psikolojik iyi oluş kavramının mutluluk değil de, daha çok bireyin kendisini geliştirmesi şeklinde düşünülmesinin daha doğru olduğunu vurgulayan Ryff (1989) ise, bundan sebeple özellikle de psikolojik iyi oluşla ilgili çalışmalarında "gelişim psikolojisi, pozitif psikoloji, kendini gerçekleştirme, işlevsel olma ve olgunlaşma" kavramlarının üzerinde durmuştur. Kişinin olumlu yöndeki duyguları fazla, olumsuz yöndeki duyguları az deneyimlemesi ve yaşamdan doyum alması anlamına gelen öznel iyi oluşla ilgili çalışmalar yapılmıştır (Diener, 1984; 2000). Ayrıca iyi olma kavramı ruhsal sorunların olmadığı anlamına gelmez (Ryan ve Deci, 2001). Waterman (1993) psikolojik iyi oluş kavramını, "kişinin bireysel gelişimini

sağlamak için hayata karşı çaba harcaması” şeklinde tanımlamıştır. Bu bağlamda psikolojik iyi oluş, bireyin kendisini kişisel olarak olumlu yönde geliştirmesi ve kişilerarası ilişkilere sahip olması şeklinde ifade edilmiştir (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002). Psikolojik danışma ve psikoterapi oturumlarında bireyin psikolojik iyi oluş düzeyini arttırabilmek ve psikolojik sorunlarına çözüm bulabilmek amacıyla duygular kullanılmaktadır (Winkelman, 2000).

Psikolojik iyi oluş, bireyin yaşamının iyi bir şekilde devam etmesiyle ilgilidir. İyi hissetme ve etkili bir şekilde işlevde bulunmanın bir araya gelmesiyle oluşmaktadır. Tabii iyi oluş her zaman iyi olmayı gerektirmez; acı dolu duyguların yaşanması doğal yaşamın bir parçası olduğundan dolayı bu acı dolu duygularla baş edebilmek uzun vadede iyi oluş için oldukça önemlidir (Schmitt, Branscombe, Postmes ve Garcia, 2014). Fakat olumsuz duyguların sayısı çok fazla arttığında ya da çok uzun süre devam ettiğinde ve bireyin günlük yaşamını sürdürmesine engel olmaya başladığında psikolojik iyi oluş yerle bir olur (Huppert, 2009).

Telef, Uzman ve Ergün (2013) psikolojik iyi oluşu daha iyi şartlarda hayat sürme ve iyi davranışlarda bulunma olarak ifade etmişlerdir. Ayrıca insanın iyi olması sadece kendisinin iyi olmasından ibaret değildir. Başka bir ifadeyle psikolojik iyi oluş kişinin olumlu yönlerini gördüğü gibi olumsuz yönlerinden de rahatsız olmaması, insanlarla sağlıklı bir ilişki kurması, yaşamında karşılaştığı engellerin üstesinden gelip sürekli çabalaması ve sorunlarına çözüm odaklı olarak yaklaşması ve buna yönelik çaba göstermesi şeklinde ifade edilebilir. Alfred Adler’e (1927) göre psikolojik iyi oluş sosyal çevre, iş yaşamı ve özel yaşam olmak üzere hayatın üç unsurunun gereksinimlerini giderme ve bu şekilde sürdürülebilir kılma şeklinde ifade edilmiştir. Çünkü birey günlük hayatında mutlaka bu üç unsurun içerisinde yaşamını sürdürmektedir. Bunları doğru şekilde düzene koyabilmesi de kişiyi sağlıklı bir birey kılabilir. Bireyin psikolojik iyi oluş kapsamında sağlıklı kabul edilebilmesi Carl Gustav Jung’a (1933) göre ise yaşamın tüm alanlarında gereken niteliklere sahip olup ihtiyaçlarını bütünüyle karşılayabilmesi olarak açıklanmıştır (Geçtan, 2004). Sonraki yıllarda yaptığı çalışmalarda Rogers, psikolojik iyi oluşu kaliteli yaşam olarak adlandırmış ve bunu bireyin potansiyelini en üst düzeyde kullanması şeklinde ifade etmiştir (Doğan ve Eryılmaz, 2013).

Moloney (1990), psikolojik iyi oluşu üç model olarak ifade etmiştir. İlk model herhangi bir psikolojik rahatsızlığın olmaması durumunu içerirken, ikinci modele göre normal düzeyde bir yaşantıya sahip olup bireyin kendini mutlu olarak algılama biçimindedir. Üçüncü modele göre ise; ortalama değerler belirtmekten ziyade kendisini “daha iyi” veya “çok iyi” şeklinde açıklamaktadır (Akın ve Akın, 2015).

Psikolojik iyi oluşu birçok kuramcı farklı bakış açılarıyla ele almışlardır. Genel anlamda bakıldığında psikolojik iyi oluşun yalnızca olumlu bakış açısından ibaret olmadığını ve olumsuz durumlarda da bireyin mutlu olabileceğini ifade etmişlerdir. Ayrıca psikolojik iyi oluşun hem sosyal çevre hem aile ve özel çevre hem de iş yaşamıyla ilişkili olduğunu dile getiren görüşler mevcuttur. Bu bağlamda araştırmacıların psikolojik iyi oluşu açıklamaya çalıştıkları kuramsal çerçeveye ilgili bilgiler aktarılmıştır.

### **2.5.1. İntihar ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkiye Yönelik Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar**

İntihar ve psikolojik iyi oluşla ilgili yurt içi ve yurt dışında çok az çalışma yapıldığı görülmüştür. Genellikle psikolojik iyi oluş kavramı, sosyal destek kavramıyla beraber ve yaşam doyumu (Yalçın, 2011), depresyon (Eldeleklioğlu, 2006), yalnızlık (Duru, 2008) gibi kavramlarla birlikte ele alınmıştır. Psikolojik iyi olma kavramının özsaygı, denetim odağı, öfke, depresyon gibi değişkenlerle olan ilişkisi incelendiğinde psikolojik iyi oluşun bu değişkenlerle anlamlı bir ilişki gösterdiği görülmektedir (Tarhan, 2007). Psikolojik iyi oluş kavramı yurt dışında yapılan çalışmalara bakıldığında kişiler arası ilişki ve yalnız kalma (Corsano, Majarano ve Champretavy, 2006), içe dönük ve dışa dönüklerin psikolojik iyi olma ve yaşam doyumları (Harrington ve Loffredo, 2001), ebeveyn ölümü veya boşanmasının orta yaştaki fiziksel sağlık, psikolojik iyi olma ve depresyon üzerindeki etkisi (Maier ve Lachman, 2000), anne baba özellikleri ve ergenlerin psikolojik iyi oluşları (Shek, 1999) gibi konularla birlikte ele alınmıştır. Psikolojik iyi oluş ve intiharın birlikte ele alındığı çalışmalardan ulaşılanlar aşağıda sıralanmıştır:

Erbaş ve Kağnıcı (2017) toplamda 45 öğrencinin bulunduğu ve 3 farklı gruptan oluşturduğu çalışmasında deney grubu, kontrol grubu ve son olarak karşılaştırma grubundan oluşan ve her grupta 15 öğrencinin bulunduğu bir çalışma yapmıştır. Öğrenciler bu gruplara rastgele dağılmışlardır. Riskli Davranışlar Ölçeği ve İyilik Hali Ölçeği'ni tüm gruplara ön test yapmak amacıyla uygulamışlardır. Çalışma neticesinde deney grubuna seçim kuramına dayalı psikoeğitim programı uygulanmıştır. Aynı şekilde kontrol grubuna ise hiçbir ölçek uygulanmamıştır. Son olarak ise karşılaştırma grubuna da meslek seçimine yönelik grup rehberliği programı uygulanmıştır. Yaptıkları çalışmada psikoeğitim sürecinde ait olma, güç, özgürlük ve eğlence, sevme ve sevilme ihtiyaçlarını daha fonksiyonel şekilde elde edebilmeyi

ve kendi hayatlarının kontrolünü ele alabilmeyi öğrenen, stres düzeyi ve keder duyguları azalan, kendisini daha mutlu ve huzurlu hissedene, yaşamlarından daha çok doyum sağlayan ve yaşam gücü yüksek olan kişilerin bunun sonucunda da intihar eğilimlerinin azaldığını belirtmişlerdir.

Borowsky, Ireland ve Resnick'nin (2001) 7-12. sınıflar arasında 13.110 öğrencinin katılımıyla 1995 ve 1996 yılları arasında yaptıkları boylamsal çalışmada intihar girişimi için koruyucu önlemler alma ve risk faktörlerini bulmaya yönelik çalışma yapılmıştır. Çalışma 11 ayda ve 2 ev içi görüşmesiyle tamamlanmıştır. Risk faktörleri arasında önceki intihar girişimleri, şiddet mağduriyeti, şiddetin devam etmesi, alkol kullanımı, uyuşturucu madde kullanımı ve okul sorunları yer almıştır. Çalışma sonunda intihar girişiminde bulunan bireyler için psikolojik iyi oluş kavramının koruyucu bir etmen olduğu belirtilmiştir.

## **2.6. Aleksitimi (Duyguları İfade Edememe) İle İlgili Kuramsal Açıklamalar**

Aleksitimi kavramı, duyguları ifade etmede ve tanımlamada yaşanan güçlüklerle ilişkilidir. Aleksitimi'nin ortaya çıktığı ilk dönemlerde, psikosomatik hastalarda görülen, istikrarlı bir kişilik özelliği olarak kabul edilmekteydi (Sifneos, 1975). Bunu takip eden yıllarda yapılan çalışmalarda duyguları ifade ederken zorlanma, yaşadıkları duygulara uygun hayal gücünün olmayışı, duygusal fonksiyonların sınırlı oluşu ve kişilerarası ilişkilerde yaşanan zorluklarla bağlantı kurulmuştur (Mann, Wise, Trinidad ve Kohanski, 1994; Nemiah, 1977). Günümüzde yalnızca ruhsal ve bedensel hastalıklarda değil ayrıca sağlıklı insanlarda da aleksitiminin görülebildiği ifade edilmiştir (Luzumlu, 2013).

Aleksitimik bireylerin en önemli özellikleri duygularının farkında olma, duygu ve düşüncelerinin arasında bağ kurma ve duygularını ifade etmede yaşadıkları güçlüktür. Duygu ve düşünceleri arasındaki farklılığı göremeyen kişiler özellikle iletişime geçtikleri kişilere kendilerini ifade edememektedir. Bu kişiler iletişim konusunda sınırlı sayıda diyaloga geçerler ve diyaloglarında da oldukça zorlanırlar (Yağcı, 2017). Batıgün ve Büyükşahin'de (2008) Aleksitimik kişilerin özelliklerini; 'duyguları fark edip ifade etmede güçlük', 'dış merkezli bilişsel yapı', 'işlemsel düşünme' ve 'hayal kurmaktan yoksun olma' şeklinde ifade etmişlerdir.

Aleksitiminin kişisel bir rahatsızlık olduğu, kişisel eğilim sonucu ortaya çıktığı ya da sosyal destek eksikliğinden dolayı ve psikosomatik bir çerçevede şekillendiği ya da nörolojik bir bozukluk olduğu ve aleksitiminin geçici mi kalıcı mı olduğuyla ilgili düşünceler öne sürülmüştür. Ancak daha sonra yapılan çalışmalarda aleksitiminin sadece psikosomatik hastalarla ilişkilendirmenin yanlış olduğunu ve sağlıklı bireylerde de ortaya çıkabildiği ifade edilmiştir. Bu durum aleksitiminin hastalıktan ziyade kişilik özelliği olabileceği konusunda araştırmaları ortaya çıkarmıştır (Koçak, 2002).

Aleksitimi kavramının ortaya çıkmasında birçok kuram ve yaklaşımın görüşleri etkili olmuştur. Bu yaklaşımlardan nörofizyolojik yaklaşıma göre aleksitimi limbik sistemden neokortekse doğru giden duyuşal uyarıların engellenmesi sonucu, beynin yarım küreleri arasında meydana gelen kopukluk sonucu oluşmuştur (Hoppe ve Bogen, 1977). Lane, Ahern, Schwartz ve Kaszniak'ın (1997) yaptıkları çalışmaya göre aleksitimi kavramı beynin ön kabuğunda oluşan bir bozukluk olarak ifade edilmiştir. Beynin ön kabuğunun duyguları işleme ve tepki verme sürecinde önemli bir rolü olduğu ortaya konmuştur. Biyolojik yaklaşıma göre ise aleksitimi genetik faktörlerin etkisiyle ortaya çıkmaktadır. Genetiğin aleksitimiye katkısının %30-33 oranında olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca çift yumurta ikizlerinde tek yumurta ikizlerine göre bu oranın daha düşük olduğu ifade edilmektedir (Jorgensen, Zachariae, Skyttthe ve Kyvik, 2007). Psikanalitik yaklaşımda ise duyguların sözlerle ifade edilememesi ve bilinç düzeyine ulaşamaması ego savunma mekanizmalarıyla ilgilidir. Aleksitimik özellikler bu sağlıklı savunma mekanizmalarından yadsıma, bastırma ve karşıt tepki geliştirmeye ilgilidir (Ihlevich ve Gleser, 1986). Bu açıdan aleksitimik özellikler ile savunma mekanizmaları arasında benzerlikler vardır. Bireyin benliğine acı veren durumların sözlerle ifade edilebilmesi için bilinçaltından bilinç düzeyine ulaşması gerekir, yoksa içsel çatışmalar sözel ifadeler yerine somatik belirtilerle ortaya çıkar (Stoudemire, 1991). Bilişsel kurama göre ise düşünce, duyuş ve davranış üçgeninde bakıldığında, duyuş ve düşüncelerin birbirinden bağımsız olmadığı, trenin vagonları gibi birbirini izleyen yapılar olduğunu belirtir. Bilişsel kurama göre, aleksitimi bu bilişsel süreçlerdeki bozukluktan dolayı meydana gelir (Koçak, 2016).

Bunun dışında aleksitimi fiziksel sağlık ve ruh sağlığı içinde genel bir risk teşkil etmektedir (Kauhanen, Kaplan, Julkunen, Wilson ve Salonen, 1993). Duygularını ifade etmede zorlanan bireyler abartılı tepkiler verebilmekte ve ani parlamalar yaşayabilmekteyken, buna bağlı olarak yeme bozuklukları, madde bağımlılığı riskleri de artabilmektedir (Onor, Trevisiol,

Spano, Aguglia ve Paradiso, 2010). Aleksitimik kişilerin aleksitimik olmayan kişilere göre hem fiziksel hem de psikolojik belirtiler yaşamaları, tanıma konusunda, anlama konusunda daha sıkıntılı oldukları ifade edilmiştir. Bundan dolayı bu kişiler fiziksel belirtilerini tanımada zorluk çekmekte ve daha fazla dikkat etmektedirler (Lumley, Neely ve Burger, 2007).

Duyguları tanıyıp, onları ifade edememek aleksitimiklerin en belirgin özelliklerindedir. Düşünürken, birileriyle iletişim halindeyken sıkıntı yaşamamalarına rağmen, duyguyu tanıma ve fark etme açısından kördürler. Ne hissettikleri sorulduğunda genellikle fiziksel belirtileri ya da olan olayları ifade ederler. Duygularını hissetmekte ve söze dökmekte fazlasıyla zorlanırlar. Duygudan söz edecekleri zaman daha çok düşüncelerden ve olaylardan söz ederler (Lesser, 1981). Ayrıca sosyal hayatta duyguların tanınması ve ifadesi önemli bir yer tuttuğundan dolayı aleksitimi düzeyi yüksek olan kişiler sosyal çevreleri tarafından kaba ve duygusuz şeklinde ifade edilirler (Güleç ve diğerleri, 2009).

Buradan hareketle aleksitimiyle ilgili birçok araştırmacının tanımlama yaptığını veya aleksitimi kavramını açıklamaya çalıştığını görmekteyiz. Bu çalışmalar günümüzde de devam etmektedir. Aleksitimiyle ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında şu sonuçlar ortaya çıkmıştır:

### **2.6.1. İntihar ve Aleksitimi Arasındaki İlişkiye Yönelik Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar**

Altıntaş, Kütük, Tufan ve Bağ (2018) aleksitimi ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkiyi ve sosyal anksiyete bozukluğu hastalarında intihar düşünceleriyle ilişkili etkenleri belirlemek için sosyal anksiyete bozukluğu olan 57 kişi, panik bozukluğu olan 58 kişi ve sağlıklı kontrol grubundan 49 kişi olmak üzere toplamda 164 kişiyle çalışmışlardır. Çalışmada Toronto Aleksitimi Ölçeği, İntihar Düşünceleri Ölçeği, Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği ile Durumluk Sürekli Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Yapılan çalışmada sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerde aleksitimi alt ölçekleri ve intihar düşünceleri arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Aleksitimi toplam puanlarının intihar düşünceleri ölçeğinden alınan puanları dolaylı bir şekilde yordadığı ifade edilmiştir.

Ay (2018), 18-50 yaş arası toplamda 233 sağlıklı ve gönüllü bireyle çalışmıştır. Araştırmada Sosyo-Demografik Form, White-Campbell Psikolojik Doğum Sırası Envanteri, Kısaltılmış



Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği Çocuk Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği -20 ve Beck Depresyon Ölçeği uygulanmıştır. Gerçekleştirdiği çalışmada geçmişte intihar girişimi olanlarla olmayanlar arasında aleksitimi puanlarının anlamlı derecede farklılaştığı sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla, geçmişte intihar girişiminde bulunanların aleksitimi puanının, intihar girişiminde bulunmayanların aleksitimi puanlarına göre daha fazla olduğu söylenebilir.

İzci ve diğerleri (2015) yaptıkları çalışmaya majör depresif bozukluk tanısı almış 99 hasta ve sağlıklı 50 kişi dahil edilmiştir. Araştırmada Toronto Aleksitimi Ölçeği -20, Beck Umutsuzluk Ölçeği, İntihar Düşüncesi Ölçeği, Hamilton Depresyon Ölçeği ve intihar girişimi olan hastalara da İntihar Niyet Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmada majör depresif bozukluk tanılı hasta grubunda aleksitiminin varlığını araştırmış ve hasta örnekleminin yaklaşık 3'te 1'inin aleksitimik olduğu sonucuna varmışlardır. Alesitimik olan majör depresyon hastalarının intihar girişimleri aleksitimik özellikler göstermeyen hasta grubuna oranla daha yüksek bulunmuştur.

Na ve diğerleri (2012) yaptıkları çalışmaya yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş, uyum bozukluğu olan 92 kişi ve uyum bozukluğu olmayan 92 kişi dahil edilmiştir. Araştırmada Toronto Aleksitimi Ölçeği -20 ve Mizaç ve Karakter Envanteri kullanılmıştır. Ayrıca duyguları ifade etme, mizaç ve karakter gibi kişilik özelliklerinin, uyum bozukluğu olan bireylerde artmış intihar riski ile ilişkili olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırma sonunda duyguları ifade etme ve tanıma zorluğunun yüksek ve işbirliğinin düşük olduğu kişilerde intihar riskinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yılmaz (2010) bipolar affektif bozukluk tanısı konulan ve ötimik dönemde olan 70 hasta ile 70 sağlıklı bireyin katıldığı bir çalışma yapılmıştır. Araştırma için Dissosiyatif Yasantılar Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği -20 uygulanmış, yalnızca hastalar için Bipolar Affektif Bozukluk Hastaları için Görüşme Formu uygulanmıştır. Yaptığı araştırma sonucunda aleksitimi puanları ile intihar girişimlerinin sayısı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulmuştur. Dolayısıyla hastaların aleksitimik özellikleri arttıkça intihar riskinin de artacağını belirtmiştir.

İslam'ın (2009) yaptığı çalışmaya 18-60 yaş aralığında 32 Dissosiyatif bozukluk tanısı alan hasta ile kontrol grubu için 32 hasta olmak üzere toplamda 64 kişi dahil edilmiştir. Araştırmada Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Hamilton Depresyon Ölçeği, Hamilton Anksiyete Ölçeği, Beck Bilişsel İçgörü Ölçeği, İlişki Biçimleri Ölçeği ve Beck İntihar Düşüncesi Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucuna

göre duygularını ifade etmekte zorluk çeken dissosiyatif hastalar yüksek bilişsel içgörüyeye sahip olsalar bile intihara daha eğilimli olmaktadır.

Evren ve Evren (2006) 154 erkek madde bağımlısı ile yaptıkları çalışmada Çocuk İstismarı ve İhmal Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği -20 ve Mizaç ve Karakter Envanteri uygulanmıştır. Türkiye'deki erkek madde bağımlıları ve geçmişinde intihar teşebbüsü ile çocukluk istismarı ve ihmali, aleksitimi ve kişiliğin mizaç ve karakter boyutlarının araştırıldığı çalışmada, küçük yaşlarda öz denetimsizliğin aleksitimi için önemli bir risk faktörü olduğu ve intihar girişiminin önemli belirleyicileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca madde bağımlısı bireylerin %28.6'sında intihar girişimi öyküsü olduğu tespit edilmiştir.

Hintikka ve diğerleri (2004) tarafından gerçekleştirilen 12 aylık takip çalışmasına 25-64 yaş aralığında 649 erkek ve 914 kadın toplamda 1563 kişi dahil edilmiştir. Çalışmada Toronto Aleksitimi Ölçeği -20 ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada aleksitimik olan kişilerin olmayanlara göre daha fazla intihar düşüncesinde olduğu görülmüştür.

Saarijärvi, Salminen ve Toikka'nın (2001) majör depresyonlu 120 hastayla 1 yıllık takip sonucunda çalışmalarını sonlandırmışlardır. Çalışmada Hamilton Depresyon Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği -20 ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Aleksitimik bireyler duygularını ve duyularını tanımada yetersizlik yaşarlar ve bu bireylerde umutsuzluk ve bunun sonucunda meydana gelen intihar girişimi daha fazla görülebilmektedir.

Sayar, Öztürk ve Acar (2000) aşırı dozda ilaç alarak intihar girişiminde bulunan 33 ergen hastayla çalışmışlardır. Çalışmada Zung Depresyon Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği, AECOM İntihar Niyeti Ölçeği ve Ölümçüllük Ölçeği kullanılmıştır. İntihar girişimi olan kişilerde sağlıklı gruba göre anlamlı derecede yüksek aleksitimi saptanmıştır. Özellikle duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu yineleyici intihar girişimleriyle ilişkili bulunmuş, söze dökülemeyen çatışmaların intihar girişimiyle açığa çıktığı ifade edilmiştir.

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, araştırmada kullanılan veri toplama araçları ve verilerin analizinde kullanılacak teknikler hakkında bilgi verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, ergenlerde intihar eğiliminin yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi ile yordanabilmesiyle ilgili nicel veri toplama yönteminin kullanıldığı betimsel bir araştırmadır. Bu araştırma betimsel çalışmalardan ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Betimsel yöntemler, araştırılmak istenen problemin mevcut durumunu ortaya koymaya yöneliktir. Bu yöntemlerin en önemli özelliği olay veya olgunun durumu kendi koşulları içerisinde ve olduğu gibi açıklamaya çalışmaktır (Sönmez ve Alacapınar, 2011). İlişkisel tarama modeli ise iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkinin değişimini araştıran tarama modellerinden biridir (Karasar, 2012).

Araştırmanın bağımlı değişkeni intihar eğilimi, bağımsız değişkenleri ise cinsiyet yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimidir.

#### 3.2. Çalışma Grupları

Bu çalışma çerçevesinde, ilk olarak Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin (YNÖ) geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılarak buna yönelik veri toplanmıştır. YNÖ'nün yapı geçerliğini test edebilmek için lise 1, 2, 3 ve 4'e devam eden 253 ergenden (95 erkek %37.5, 158 kadın

%62.5; Yaş Ort: 15.67, ss:1.25), ölçüt bağımlı geçerlik için ayrıca 236 ergenden (87 erkek %36.9, 149 kadın %63.1; Yaş Ort: 15.79, ss: 1.25), test tekrar test güvenilirliği için 135 ergenden (80 erkek %59.2, 55 kadın %40.8; Yaş Ort:15.98, ss: .80) veri toplanmıştır. Son olarak ise, çalışmanın araştırma sorularının cevabına ulaşabilmek için Erzurum ili Oltu ilçesinde, Bursa ili Osmangazi ilçesinde, İstanbul ili Sultanbeyli ilçesinde, Muğla ili Marmaris ilçesinde, Şanlıurfa ili Haliliye ilçesinde ve Şırnak ili Cizre ilçesinde bulunan toplam 699 ergenden (260 erkek %37.6, kadın 439 %62.8; sayısal alandan 350 %50.1, sözel alandan 68 %9.7, eşit ağırlık alanından 195 %27.9 ve alanı henüz belli olmayan lise 1. sınıf öğrencilerinden 86 %12.3; Yaş ort: 16.37, ss: .97) veri toplanmıştır. Bunun dışında öğrencilere yaşamlarında psikolojik yardım alma ihtiyacı hissedip hissetmedikleri sorulmuştur. 689 bireyin yanıtladığı bu soruda 263 (%38.2) kişi evet, 426 (%61.8) kişi ise hayır cevabını vermiştir. Tüm bu çalışma gruplarına ulaşabilmek için “kolay ulaşılabileni örnekleme” yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde veriler çevrede bulunan, kolay ulaşılabilir kişilerden toplanır (Erkuş, 2005).

### 3.3.Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması için ilk aşamada gerekli ölçme araçlarının kullanımı amacı ile ölçek izinleri alınmıştır. Bu kapsamda ölçeğin geliştiricisi olan yazar/yazarlara elektronik posta yolu ile ulaşılarak gerekli izinler alınmıştır. Araştırmada uygulamalar, sınıf ortamında ergenlere araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra yapılmıştır. Öncelikle, Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları çerçevesinde Yaşam Nedenleri Ölçeği tek başına uygulanmıştır. Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin uyarlama çalışması çerçevesinde ölçüt bağımlı geçerliğe kanıt sağlayabilmek için de Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği birlikte uygulanmıştır. Yapı geçerliği sağlandıktan sonra, test-tekrar test ve ölçüt bağımlı geçerlik çerçevesinde uygulamalar yapılmıştır. Ölçme aracının geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları tamamlandıktan sonra, İntihar Eğilimi Ölçeği, Yaşam Nedenleri Ölçeği, Psikolojik İyi Olma Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden oluşan araştırma bataryası oluşturulmuştur.

Veri elde etmek için kullanılan ölçme araçlarından Yaşam Nedenleri Ölçeği Ek-1'de verilmiştir.

### 3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, “Yaşam Nedenleri Ölçeği” uyarlama çalışmasında ölçüt bağıntılı geçerliğe kanıt sağlayabilmek için “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği” ve “Beck Umutsuzluk Ölçeği” kullanılmıştır. Ayrıca yaşam nedenlerinin, psikolojik iyi oluşun ve aleksitiminin ergenlerdeki intihar eğilimini yordayıp yordamadığını belirleyebilmek amacıyla “İntihar Olasılığı Ölçeği”, “Yaşam Nedenleri Ölçeği”, “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği” ve “Toronto Aleksitimi Ölçeği” kullanılmıştır. Veri toplama araçlarıyla ilgili ayrıntılı bilgiler aşağıda verilmiştir.

#### 3.4.1. İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ)

Cull ve Gill (1988) tarafından ergen ve yetişkinlerde olası intihar risklerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin, Türkçe uyarlaması Eskin (1993) tarafından yapılmıştır. İÖÖ, 36 maddeden oluşmakta ve 4'lü Likert tipinde hazırlanmıştır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .93, test tekrar test güvenilirlik katsayısı ise .92 olarak belirlenmiştir. Eskin'in (1993) üniversite öğrencileri ile yaptığı güvenilirlik çalışmasında ise elde edilen bulgulara göre, ölçeğin test-tekrar-test güvenilirlik katsayısı .95, iç tutarlılık katsayısı .89 olarak belirtilmiştir. Ölçeğe son halini ise Şahin ve Batıgün (2000) vermiştir. Ölçeğin uyarlanmış bu formunda 1-4 arası değişen puanlama yerine, “%0 uygun”, “%30 uygun”, “%70 uygun” ve “%100 uygun” şeklinde bir derecelendirme kullanılmıştır. Ölçek bu şekilde kullanıldığında güvenilirlik katsayısı .95 olarak elde edilmiş, “Beck Umutsuzluk Ölçeği” ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir ( $r = .70, p < .05$ ).

Ölçekte dört alt ölçek bulunmaktadır: Umutsuzluk, İntihar Düşüncesi, Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi ve Düşmanlık. Ölçeğin tamamından alınabilecek en düşük puan 36, en yüksek puan 144'dür. Ölçekten alınan puanın yüksek olması intihar olasılığının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışma çerçevesinde toplanan verilerden ölçeğin iç tutarlık katsayısı  $\alpha = .85$  olarak elde edilmiştir.

#### 3.4.2. Yaşam Nedenleri Ölçeği (YNÖ)

Osman ve diğerleri (1998) tarafından geliştirilen ölçek “Benim için Hiç Doğru Değil”, “Benim için Çok Az Doğru”, “Benim için Ara Sıra Doğru”, “Benim için Çoğunlukla Doğru”

ve “Benim için Her Zaman Doğru” biçiminde tepki verilen 5’li Likert tipi bir ölçme aracı olup 32 maddeden oluşmaktadır. Ölçek ergenlerin intihar nedenlerinin bulunması ve bu nedenlerin değerlendirilebilmesi için geliştirilmiş, öz bildirime dayalı, ergenin çok yönlü doğası ile tutarlı bir ölçme aracıdır.

Ölçekte beş alt ölçek bulunmaktadır: Geleceğe İlişkin İyimserlik (7 madde), İntihara Yönelik Endişelerin Düşüklüğü (6 madde), Aile Bağları (7 madde), Akran Kabulü ve Desteği (6 madde) ve Kendini Kabul (6 madde). Bu alt ölçeklerin iç tutarlık katsayıları sırasıyla .91, .93, .93, .89, .93’tür. Orijinal ölçme aracının 5 faktörlü modelin uyum değerlerine sahip olduğuna işaret etmektedir ( $\chi^2/sd$ : 800.51/454= 1.763, NFI= .92, NNFI= .93, CFI= .97 ve RMSEA= .06). Ayrıca ölçek için sırasıyla Cronbach alfa değerleri 5 faktörlü olarak düşünüldüğünde sırasıyla .92, .93, .94, .89 ve .94 ve toplam ölçek için iç tutarlık katsayısı .96 bulunmuştur.

Osman ve arkadaşları (1998) ölçek geliştirme aşamasında çalışmalarını şu şekilde yürütmüşlerdir; ölçek geliştirme çalışmasında ölçme aracı 3 farklı liseden 1004 (eksik veri sağlayan 21 kişi çıkarıldıktan sonra) ergen bireye uygulanarak ANOVA sonucuna bakılmıştır. Daha sonra 350 ergen bireyle Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Faktör analizi sonucunda 5 faktöre ait yük değerleri sırasıyla .91, .93, .93, .89, .93 şeklinde bulunmuştur. Ayrıca 5 faktör toplam varyansın %64.8’ini oluşturmuştur. Sonrasında elde edilen 5 faktörü değerlendirebilmek için 654 ergen bireyle Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda 5 faktörlü modelin elde edilen uyum değerleri  $\chi^2/sd$ : 800,51/454= 1.763;  $p < .001$ . NFI = .92, NNFI = .93, CFI = .97 ve RMSEA = .06 bulunmuştur. Bununla beraber 5 faktörlü olarak düşünülen ölçek için sırasıyla Cronbach alfa değerleri .92, .93, .94, .89 ve .94 ve toplam ölçek için iç tutarlık katsayısı .96 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin tamamından alınabilecek en düşük puan 32, en yüksek puan 160’tır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması yaşama sebeplerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin Türkiye kültürü için temel geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır.

#### *3.4.2.1. Yaşam Nedenleri Ölçeği’nin Türkiye kültürüne uyarlanması*

Bu çalışma çerçevesinde, intiharın önemli yordayıcılarından biri olabileceği düşünülen yaşam nedenlerini ölçebilmek için Osman ve arkadaşlarının (1998) geliştirmiş oldukları The Reasons for Living Inventory for Adolescents (RFL-A) ölçeği Türkçeye kazandırılmıştır. Uyarlama için gerekli izinleri alabilmek amacıyla Augustine Osman’a elektronik posta yoluyla ulaşılmış

ve “Adolescent Suicide: An Integrated Approach to the Assessment of Risk and Protective Factors” adlı kitabının alınması koşuluyla gerekli izinler alınmıştır.

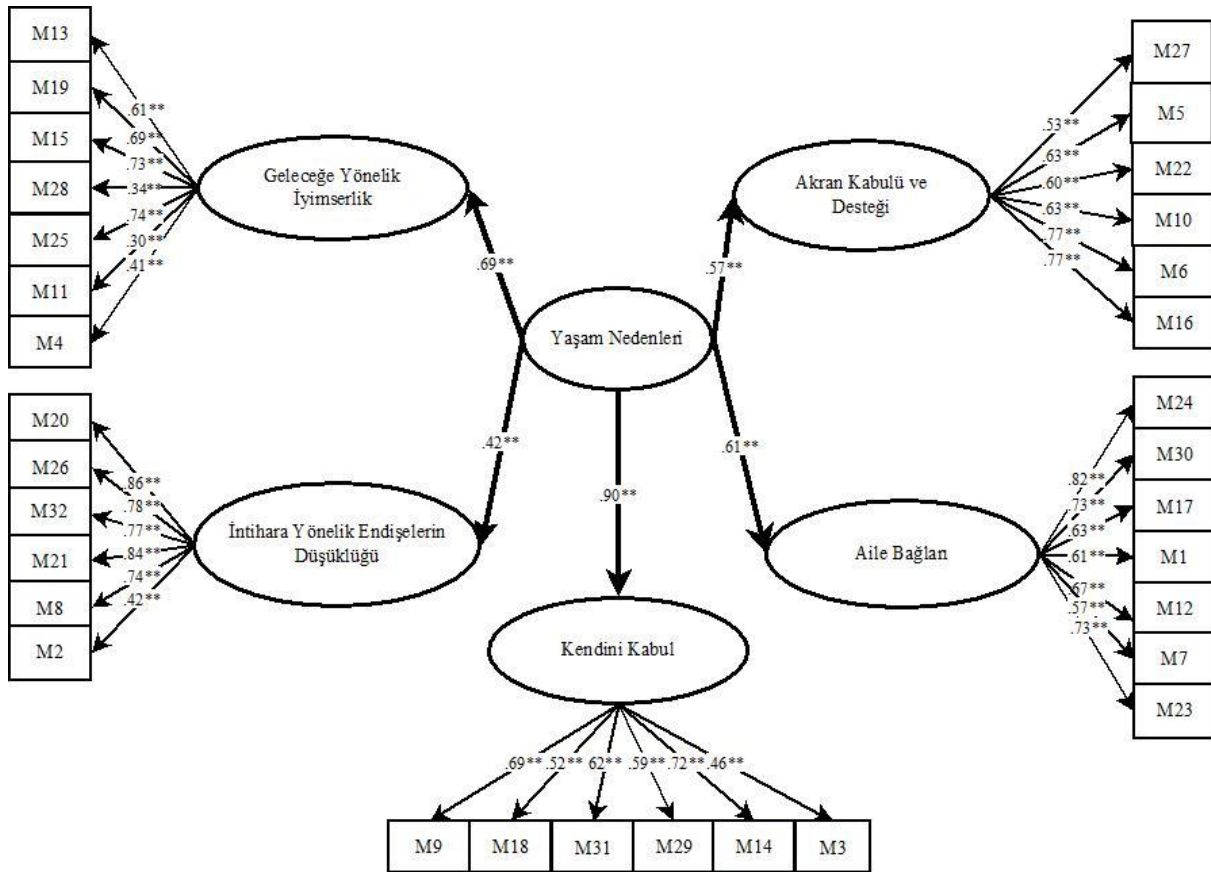
#### 3.4.2.2. Çeviri çalışması

YNÖ'nün ilk çevirisi, araştırmacı ve doktora eğitimini tamamlamış 4 öğretim üyesi tarafından birbirinden bağımsız bir biçimde gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı daha sonra tüm bu çevirileri karşılaştırarak her bir madde için en uygun Türkçe ifadeye ulaşmıştır. Elde edilen bu ölçek formu, doktora eğitimini yurt dışında İngilizce olarak yapan iki öğretim üyesine verilerek çevirinin uygun olup olmadığına yönelik görüşleri alınmıştır. Öğretim üyelerinden gelen öneriler doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra, Türkçe metnin anlaşılır olup olmadığına yönelik olarak iki öğretim üyesinin metni Türkçe açısından incelemeleri istenmiştir. Tüm bu çalışmalardan sonra elde edilen metin çalışmanın gerçekleştirileceğine benzer bir grup ergen üzerinde pilot uygulama gerçekleştirilmiştir. Bu uygulamadan gelen dönütlerle birlikte ölçeğin Türkçe formuna son hali verilmiştir.

#### 3.4.2.3. Geçerlik çalışmaları

YNÖ'nün geçerlik çalışmaları çerçevesinde yapı geçerliğini test etmek için Doğrulayıcı Faktör Analizi ve ölçüt bağıntılı geçerlik çalışmaları yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir.

YNÖ'ye ilişkin yapılan ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizine ilişkin diyagram Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1- YNÖ ve Alt Ölçeklerine Ait Standardize Edilmiş Yol Katsayıları

YNÖ'nün yapı geçerliğini test etmek için üç farklı model test edilmiştir. Bu çerçevede tek faktörlü model için elde edilen uyum iyilik değeri  $\chi^2/sd$ : 2245,905/464= 4.840, GFI= 60, AGFI= 57, IFI= 46, TLI= 41 ve RMSEA= .12; beş faktörlü model için elde edilen uyum iyilik değeri  $\chi^2/sd$ : 935,729/454= 2.061, GFI= 81, AGFI= 78, IFI= 85, TLI= 84 ve RMSEA= .07 olarak elde edilmiştir. Son olarak ise A. Osman ve arkadaşları (1998) tarafından önerilen beş faktörlü ikinci düzey yapı incelenmiş ve uyum iyilik değeri  $\chi^2/sd$ : 956.059/459= 2.083, GFI= 90, AGFI= 89, IFI= 90, TLI= 90 ve RMSEA= .06 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular çerçevesinde beş faktörlü ikinci düzey yapının en iyi uyum değerine sahip olduğu söylenebilir. Beş faktör ikinci düzey yapıya ait alt ölçekler ve standardize yol katsayıları Şekil 1'de verilmiştir.

Şekil 1 incelendiğinde YNÖ'nün özgün formunda olduğu gibi beş faköre ait diyagram ve faktör yük değerleri görülmektedir. YNÖ'nün ilk fakörü Geleceğe Yönelik İyimserlik (Future Optimism) olarak Türkçeye çevrilmiştir ve 7 maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerin faktör yük değerleri .73 ile .30 arasında değişmektedir. İkinci faktör İntihara Yönelik Endişelerin Düşüklüğü (Suicide-Related Concerns) olarak Türkçeye çevrilmiştir ve 6 maddeden



oluşmaktadır. Bu maddelerin faktör yük değerleri .86 ile .42 arasında değişmektedir. Üçüncü faktör Kendini Kabul (Self-Acceptance) olarak Türkçeye çevrilmiştir ve 6 maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerin faktör yük değerleri .72 ile .46 arasında değişmektedir. Dördüncü faktör Akran Kabulü ve Desteği (Peer Acceptance and Support) olarak Türkçeye çevrilmiştir ve 6 maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerin faktör yük değerleri .77 ile .53 arasında değişmektedir. Beşinci faktör Aile Bağları (Family Alliance) olarak Türkçeye çevrilmiştir ve 7 maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerin faktör yük değerleri .82 ile .57 arasında değişmektedir. Ölçme aracındaki faktör yük değerlerinin tümü .01 düzeyinde anlamlıdır. YNÖ'nün ölçüt bağımlı geçerliği çerçevesinde Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı ölçeği ile ilişkilerine bakılmış ve elde edilen bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1

*Yaşam Nedenleri Ölçeği ve Alt Ölçeklerinin Umutsuzluk ve Benlik Saygısı İle İlişkileri*

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8
1-Yaşam Nedenleri Toplam	1							
Yaşam Nedenleri								
2-Geleceğe İlişkin İyimserlik	.63**	1						
3-İntihara Yönelik Endişelerin Düşüklüğü	.61**	.26**	1					
4-Aile Bağları	.64**	.36**	.26**	1				
5-Akran Kabulü ve Desteği	.55**	.27**	.18**	.38**	1			
6-Kendini Kabul	.61**	.52**	.26**	.38**	.41**	1		
7-Umutsuluk	-.29**	-.26**	-.24**	-.20**	-.10*	-.23**	1	
8-Benlik Saygısı	.32**	.34**	.16*	.20**	.18**	.45**	-.58**	1

N= 236, \*p<.05, \*\*p<.01

Tablo 1 incelendiğinde, YNÖ ve alt ölçeklerinin Beck Umutsuzluk Ölçeği ile negatif yönde ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiği görülmektedir.

#### 3.4.2.4. Güvenirlilik çalışmaları

Yaşam Nedenleri Ölçeği ve alt ölçeklerininin güvenilirlik analizleri çerçevesinde Cronbach alpha katsayısı ve test tekrar-test yöntemlerinden yararlanılmıştır. Elde edilen bulgular Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2

*Yaşam Nedenleri Ölçeği ve Alt Ölçeklere Ait Farklı Çalışma Gruplarından Elde Edilen Cronbach Alpha İç Tutarlık ve Test Tekrar-Test Güvenirlik Kaytsayıları*

Yaşam Nedenleri Ölçeği	Güvenirlik Katsayıları		
	$\alpha$	Tez Verisi (N=699)	Test Tekrar Test Verisi (N= 135)
YNÖ Toplam	.90	.93	.70**
Geleceğe İlişkin İyimserlik	.74	.80	.60**
İntihara Yönelik Endişelerin Düşüklüğü	.87	.84	.72**
Aile Bağları	.85	.86	.68**
Akran Kabulü ve Desteği	.83	.85	.71**
Kendini Kabul	.78	.80	.69**

\*\*p<.01

Tablo 2’de de görüleceği üzere, YNÖ’nün toplamı için iki farklı çalışma grubundan elde edilen iç tutarlık katsayısı .90 ile .93; Geleceğe İlişkin İyimserlik alt ölçeği için .74 ile .80; İntihara Yönelik Endişelerin Düşüklüğü alt ölçeği için .87 ile .84; Aile Bağları alt ölçeği için .85 ile .86; Akran Kabulü ve Desteği alt ölçeği için .83 ile .85 ve Kendini Kabul alt ölçeği için .78 ile .80 arasında değişim göstermektedir. Diğer taraftan iki hafta arayla yapılan test tekrar test çalışmasında, toplam öçekte iki uygulama arasında .70; Geleceğe İlişkin İyimserlik alt ölçeğinde .60; İntihara Yönelik Endişelerin Düşüklüğü alt ölçeğinde .72; Aile Bağları alt ölçeğinde .68; Akran Kabulü ve Desteği alt ölçeğinde .71 ve Kendini Kabul alt ölçeğinde .69 korelasyon katsayıları elde edilmiştir.

Sonuç olarak Yaşam Nedenleri Ölçeği’nin Türkiye ergen örneklemelerinin yaşam nedenlerinin ölçülmesinde kullanılabilecek psikometrik değerlere sahip olduğu söylenebilir. Ölçme aracındaki tüm maddeler olumlu yönde puanlanmaktadır. Ölçekten toplam bir puan alınabildiği gibi alt ölçekler için de ayrı ayrı puan elde edilebilir. Puanların yükselmesi bireyin yaşam kaynaklarından elde ettiği yaşam nedenlerinin yükseldiği anlamına gelmektedir.

### 3.4.7. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Rosenberg (1965) tarafından geliştirilmiştir. Çuhadaroğlu (1986) tarafından Türkçe'ye uyarlanma çalışmaları gerçekleştirilmiştir. RBSÖ 12 alt kategoride toplam 63 sorudan oluşmaktadır. "Çok Doğru", "Doğru", "Yanlış" ve "Çok Yanlış" seçeneklerinin yer aldığı 4 dereceli Likert türü bir ölçektir ve sorulardan beşi ters puanlanmaktadır. Ölçeğin ilk 10 maddesi Benlik Saygısı boyutunu ölçmektedir. Bu çalışmada öğrencilerin benlik saygısı düzeylerini belirlemek amacıyla ölçeğin Benlik Saygısı alt boyutuna ait 10 maddesi kullanılacaktır. Rosenberg (1965) tarafından yapılan güvenilirlik çalışmasında, RBSÖ'nin alt boyutları için test- tekrar test güvenilirlik katsayısının .82 - .88 ve iç tutarlık katsayısının (Cronbach alpha) .77 - .88 arasında değiştiği saptanmıştır. Cuhadaroğlu (1986) tarafından RBSÖ'nin Türkçe formu için yapılan güvenilirlik çalışmasında, test-tekrar test güvenilirlik katsayısının .48 - .79 arasında değiştiği bulunmuştur.

RBSÖ, beş maddesi olumlu, beş maddesi olumsuz ifadelerden oluşmaktadır. Ölçeğin kendi içindeki değerlendirme sistemine göre; 1, 2, 4, 6, 7. maddeler olumlu kendilik değerlendirmesini sorgulamakta olup, 3'den 0'a kadar puanlandırılmaktadır. 3, 5, 8, 9, 10. maddeler olumsuz kendilik değerlendirmesini sorgulamakta ve 0'dan 3'e kadar değişen bir puanlama yapılmaktadır. Toplam puan aralığı 0-30 arasında olup, 15-25 arası alınan puan benlik saygısının yeterli olduğunu gösterirken, 15 puanın altı düşük benlik saygısını göstermektedir (Cuhadaroğlu, 1986). Bu çalışmada ölçekten elde edilen puanlar toplanıp sürekli bir değişken elde edilerek ölçeğin temel geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları gerçekleştirilmiş ve sonuçlar rapor edilmiştir.

### 3.4.8. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)

Beck (1974) tarafından geliştirilen, bireyin geleceğe dönük beklentilerini ve karamsarlık düzeyini ölçmeyi amaçlayan bir ölçektir. Seber (1991) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. 20 maddeden oluşan geleceğe yönelik duygu ve düşüncelerini belirten ifadelerden oluşmaktadır. Kendine uygun gelen ifadeler için "doğru" kendisine uygun olmayan ifadeler için "yanlış" şikkının işaretlenmesi istenmektedir. 11 "evet" 9 "hayır" biçiminde bir cevap anahtarı vardır. Bunlardan 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20 sorularına verilen yanıt "evet" ise 1 puan; 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15 ve 19. sorulara verilen cevap "hayır" ise 1 puan verilmektedir. Bunların aksi verilen cevaplar ise 0 puandır. BUÖ üç alt boyuttan oluşmaktadır. Gelecekle ilgili duygular;

1, 6, 13,15, 19. maddelerden, motivasyon kaybı; 2, 3, 9, 11, 12, 16, 17, 20. maddelerden ve Gelecekle ilgili beklentiler; 4, 7, 8, 14, 18. maddelerden oluşmaktadır. Her üç boyutun toplamında elde edilen puanlar umutsuzluk puanını oluşturmaktadır (Seber, 1991).

BUÖ'nün Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .93, madde toplam puan korelasyonlarının .39 ile .76 arasında değiştiği bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Seber (1991) ve Durak (1993) tarafından yapılmıştır. Durak (1993) ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemeye yönelik çalışmasında Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı .85 madde-test korelasyonlarını tüm örneklem üzerinden incelemiş ve .31 ile .67 arasında elde edilmiştir. Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu ve Tekin (1993), Umutsuzluk ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirliğine ilişkin çalışmalarıyla Cronbach alfa katsayısının .86, madde-toplam puan korelasyonlarının .07 ile .72 arasında değiştiğini, üniversite öğrencilerinde test-tekrar test güvenilirliğinin .74 olduğunu ortaya koymuştur.

Ölçeğin puan aralığı 0-20'dir. Alınan puanlar yüksek olduğunda bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğu ifade edilir. Bu çalışma çerçevesinde toplanan verilerden ölçeğin ergen grubunda geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılarak sonuçlar raporlaştırılmıştır.

### 3.4.9. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ)

Ölçeği, Diener ve diğerleri (2009-2010) geliştirmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması Telef (2011; 2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam 8 maddeden oluşmaktadır ve tek boyutludur. Ölçek maddeleri 1 ile 7 arasında değişen derecelendirmelere sahip olup; olumlu maddelerden oluşmaktadır. PİÖÖ kesinlikle katılmıyorum (1) ve kesinlikle katılıyorum (7) şeklinde cevaplandırılmakta olan Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında, güvenilirlik katsayısı .87 olarak bulunmuştur. Yapı geçerliği çerçevesinde yapılan faktör analizi çalışmasında toplam varyansın % 42'sini açıklayan tek faktörlü bir yapıya sahip; maddelerin faktör yüklerinin ise .54 ile .76 arasında değiştiği belirtilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen uyum indeksi değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmektedir (RMSEA = 0.08, CFI = 0.95, RFI = 0.92, NFI = 0.94, IFI = 0.95, GFI = 0.96 ve SRMR = 0.04).

Ölçekten alınabilecek puanlar 8-56 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe psikolojik iyi oluş düzeyi de yükselmektedir. Bu çalışma çerçevesinde ölçeğin yapı geçerliği ve güvenilirliği test edilerek sonuçlar rapor edilmiştir.

### 3.4.10. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Bagby, Parker ve Taylor (1994) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasını Güleç ve diğerleri (2009) yapmıştır. Ölçek, 20 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. 5'li Likert tipinden cevaplandırılan ölçek, 1 (Hiçbir zaman), 2 (Nadiren), 3 (Bazen), 4 (Sık sık) ve 5 (Her zaman) arasında derecelendirilmektedir. Alt boyutlar; Duygularını Tanıma Güçlüğü, Duygularını İfade Etme Güçlüğü, Dışa Dönük Düşünceler şeklindedir. Ölçeğin; duyguları tanıma güçlüğü alt boyutunu 7 madde (1, 3, 6, 7, 9, 13, 14) oluşturmaktadır. Duyguları İfade Etme Güçlüğü alt boyutunu 5 madde (2, 4, 11, 12, 17) ve Dışa Dönük Düşünceler boyutunu ise 8 madde (5, 8, 10, 15, 16, 18, 19, 20) oluşturmaktadır. Ölçekteki 4, 5, 10, 18 ve 19 numaralı maddeler ters şekilde puanlanan maddelerdir.

Alt ölçeklerin iç tutarlılık sonuçları ise sırasıyla .78, .75, .66 bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 20'dir. Yüksek puanlar yüksek aleksitimik seviyeyi gösterir. Bu çalışmadan toplanan verilerden temel geçerlik ve güvenilirlik katsayıları hesaplanarak sonuçlar rapor edilmiştir.

### 3.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 23 ve AMOS programlarından yararlanılmıştır. Öncelikle Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin yapı geçerliği için Doğrulayıcı Faktör Analizi; test tekrar test, ölçüt bağıntılı geçerlik ve değişkenler arasındaki ilişkileri belirleyebilmek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı; ölçeklerin güvenilirliklerini belirleyebilmek için Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı hesaplanmıştır. Diğer taraftan, cinsiyetlerine göre ergenlerin intihar düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığını belirleyebilmek için ki kare (chi square) analizi; cinsiyetlerin, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi'nin intihar eğilimini yordayıp yordamadığını belirleyebilmek için Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi kullanılmıştır. Analizler gerçekleştirilmeden önce bütün ölçeklerin puanları Z standart puanlarına çevrilmiş ve çarpıklık (Ç) ve baskıklık (B) (skewness, kurtosis) katsayıları incelenmiştir. Buna göre elde edilen tüm Z standart puanlarının +3 ile -3 arasında değişim gösterdiği; intihar olasılığı için Ç-B= .284-1.273, yaşam nedenleri için Ç-B= -.387-.000; aleksitimi için Ç-B= .086-1.350; psikolojik iyi olma için Ç-B= -.539-.011 arasında değişim göstermektedir. Elde edilen bu değerleri verilerin normal dağılım gösterdiğine işaret etmektedir. Bunun yanında, tüm

değişkenler arasındaki ilişkilerin .80'den daha düşük olması da değişkenler arasında çoklu bağlantı sorunun olmadığını göstermektedir. Son olarak ise Yaşam Nedenleri Ölçeği'nin yapı geçerliğini test etmek için gerçekleştirilen Doğrulayıcı Faktör Analizi için model uyum iyiliği değerleri Kline'ın (2011) önerileri dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Buna göre,  $\chi^2/sd$ 'nin  $2 \leq \chi^2/sd \leq 5$ , RMSEA'nın  $.05 \leq RMSEA \leq .10$ , AGFI'nın  $.85 \leq AGFI \leq .90$ , GFI'nın  $.90 \leq GFI \leq .95$ , IFI'nın  $.90 \leq IFI \leq .95$ , TLI'nın  $.90 \leq TLI \leq .95$  arasında olması modelin kabul edilebilir uyum değerlerine sahip olduğunu göstermektedir. Araştırmada hata payı üst sınırı .05 olarak kabul edilmiştir.



## BÖLÜM IV

### BULGULAR

Bu bölümde, araştırma soruları çerçevesinde elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

#### 4.1. Ergenlerin İntihar Eğilimi Düzeylerinin (Düşük-Orta-Yüksek) Cinsiyetlerine Göre Farklılaşmasına Yönelik Bulgular:

Ergenlerin intihar eğilimi düzeylerinin (düşük-orta-yüksek) cinsiyetlerine göre farklılaşmasına yönelik bulgular Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3

*Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre İntihar Eğilim Düzeylerinin Farklılaşmasına İlişkin Betimsel Bulgular ve Ki-Kare Sonuçları*

		İntihar Eğilimi			Toplam	$\chi^2$	p
		Düşük	Orta	Yüksek			
Cinsiyet	Kız	f	31	191	38	1.868	.393
		%	11.9	73.5	14.6		
	Erkek	f	67	317	55		
		%	15.3	72.2	12.5		
Toplam		f	98	508	93	699	
		%	14.0	72.7	13.0	100.0	

Tablo 3'te kız ve erkek ergenlerin intihar eğilim düzeylerine ilişkin frekans ve yüzdeleri verilmiştir. Buna göre, kız ergenlerin %11.9'u "düşük", %73.5'i "orta" ve %14.6'sı "yüksek" düzeyde intihar eğilimine sahiptir. Bunun yanında, erkek ergenlerin %15.3'ü "düşük", %72.2'si "orta" ve %12.5'i "yüksek" düzeyde intihar eğilimine sahiptir. Toplamda ise

ergenlerin %14.0'ı "düşük", %72.7'si "orta" ve % 13.0'ı "düşük" düzeyde intihar eğilimine sahiptir. Cinsiyetler açısından intihar eğilimi düzeylerinin anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir ( $\chi^2=1.868$ ,  $p>.05$ ).

#### 4.2. Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) İntihar Eğilimleri, Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluşları ve Aleksitimileri Arasında Anlamlı Bir İlişki Olup Olmamasına Yönelik Bulgular:

Ergenlerin intihar eğilimleri, yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluşları ve aleksitimileri arasındaki ilişkiye yönelik bulgular Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4

*Ergenlerde (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) İntihar Olasılığı, Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluş ve Aleksitimi Puanları Arasındaki İlişki*

Genel Çalışma Grubu (N=699)						
Değişkenler	Ort.	Ss.	1	2	3	4
1-İntihar Olasılığı	77.09	11.34	1			
2-Yaşam Nedenleri	120.88	20.72	-.44**	1		
3-Psikolojik İyi Oluş	39.55	9.86	-.46**	.45**	1	
4-Aleksitimi	58.07	9.39	.29**	-.21**	-.15**	1
Kız Grubu (N=260)						
Değişkenler	Ort.	Ss.	1	2	3	4
1-İntihar Olasılığı	78.07	11.26	1			
2-Yaşam Nedenleri	117.53	20.20	-.29**	1		
3-Psikolojik İyi Oluş	38.90	9.69	-.37**	.39**	1	
4-Aleksitimi	59.02	10.45	.15*	-.14*	-.10	1
Erkek Grubu (N=439)						
Değişkenler	Ort.	Ss.	1	2	3	4
1-İntihar Olasılığı	76.51	11.37	1			
2-Yaşam Nedenleri	122.86	20.78	-.53**	1		
3-Psikolojik İyi Oluş	39.93	9.95	-.48**	.47**	1	
4-Aleksitimi	57.51	8.66	.38**	-.24**	-.19**	1

Tablo 4'te genel çalışma grubunun, kız grubunun ve erkek grubunun araştırma değişkenlerine ait betimsel bulgular ve değişkenler arasındaki ilişkiler ayrı ayrı verilmiştir.



Genel çalışma grubunda intihar eğilimi ile yaşam nedenleri ( $r = -.44, p < .05$ ) ve intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş ( $r = -.46, p < .05$ ) arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. Ayrıca intihar eğilimi ile aleksitimi ( $r = .29, p < .05$ ) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki elde edilmiştir.

Kız ergenlerin bulguları incelendiğinde, intihar eğilimi ile yaşam nedenleri ( $r = -.29, p < .05$ ) ve intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş ( $r = -.37, p < .05$ ) arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler edilmiştir. Ayrıca intihar eğilimi ile aleksitimi ( $r = .15, p < .05$ ) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir.

Erkek ergenlerin bulguları incelendiğinde, intihar eğilimi ile yaşam nedenleri ( $r = -.53, p < .05$ ), intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş ( $r = -.48, p < .05$ ) arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. Ayrıca intihar eğilimi ile aleksitimi ( $r = .38, p < .05$ ) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki elde edilmiştir.

#### **4.3. Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluş ve Aleksitimlerinin İntihar Eğilimini Yordamalarına Yönelik Bulgular:**

Ergenlerin yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitiminin intihar eğilimini yordamalarına yönelik bulgular Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5

*Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu, Erkek Grubu) İntihar Olasılıklarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları*

	Genel Çalışma Grubu							
	Bağımsız Değişkenler	R	$\Delta R^2$	B	SH <sub>B</sub>	$\beta$	t	p
Sabit	-----	-----	95.764	3.521	-----	27.196	.000	
Psikolojik İyi Oluş	.445	.198	-.338	.041	-.294	-8.279	.000	
Yaşam Nedenleri	.522	.273	-.151	.020	-.275	-7.683	.000	
Aleksitimi	.552	.305	.222	.039	.184	5.675	.000	
$R^2 = .305, F_{(3, 695)} = 101.709, p < .000$								
	Kız Grubu							
	Bağımsız Değişkenler	R	$\Delta R^2$	B	SH <sub>B</sub>	$\beta$	t	p
Sabit	-----	-----	102.931	3.983	-----	25.844	.000	
Psikolojik İyi Oluş	.370	.137	-.352	.072	-.303	-4.875	.000	
Yaşam Nedenleri	.402	.162	-.095	.035	-.170	-2.741	.007	
$R^2 = .162, F_{(2, 257)} = 24.760, p < .000$								
	Erkek Grubu							
	Bağımsız Değişkenler	R	$\Delta R^2$	B	SH <sub>B</sub>	$\beta$	t	p
Sabit	-----	-----	93.227	4.395	-----	21.214	.000	
Yaşam Nedenleri	.526	.277	-.183	.023	-.334	-7.828	.000	
Psikolojik İyi Oluş	.590	.348	-.320	.048	-.280	-6.644	.000	
Aleksitimi	.636	.404	.322	.050	.246	6.423	.000	
$R^2 = .404, F_{(3, 435)} = 98.436, p < .000$								

Tablo 5'e göre, genel çalışma grubu için ergenlerin intihar eğilimlerinin yordanmasında üç değişkenin de anlamlı yordayıcılar olduğu görülmektedir. Analizin ilk aşamasında "psikolojik iyi oluş" puanlarının intihar eğilimi puanlarına ilişkin varyansın %19.8'ini; ikinci aşamada "yaşam nedenleri" puanlarının intihar eğilimi puanlarına ilişkin varyansın %7.5'ini ve üçüncü aşamada "aleksitiminin" intihar eğilimine ilişkin varyansın %3.2'sini açıkladığı görülmektedir. Her üç değişken toplamda ergenlerin intihar eğilimi puanlarına ilişkin varyansın %30,5'ini açıklamaktadırlar [ $F_{(3, 695)} = 101.709, p < .000$ ].

Kız grubunda, ergenlerin intihar eğilimlerinin yordanmasında iki değişkenin de anlamlı yordayıcılar olduğu görülmektedir. Analizin bu aşamasında "psikolojik iyi oluş" puanlarının

intihar eğilimi puanlarına ilişkin varyansın %13.7'sini ve ikinci aşamada “yaşam nedenleri” puanlarının intihar eğilimi puanlarına ilişkin varyansın %7.5'ini açıkladığı görülmektedir. Her iki değişken toplamda ergenlerin intihar eğilimi puanlarına ilişkin varyansın %16,2'sini açıklamaktadırlar [ $F_{(2, 257)}=24.760, p< .000$ ].

Erkek grubunda, ergenlerin intihar eğilimlerinin yordanmasında üç değişkenin de anlamlı yordayıcılar olduğu görülmektedir. Analizin bu aşamasında “yaşam nedenleri” puanlarının intihar eğilimi puanlarına ilişkin varyansın %27.7'sini; ikinci aşamada “psikolojik iyi oluş” puanlarının intihar eğilimi puanlarına ilişkin varyansın %7.1'ini ve üçüncü aşamada “aleksitiminin” intihar eğilimine ilişkin varyansın %5.6'sını açıkladığı görülmektedir. Her üç değişken toplamda ergenlerin intihar eğilimi puanlarına ilişkin varyansın %40,4'ünü açıklamaktadırlar [ $F_{(3, 435)}=98.436, p< .000$ ].

#### **4.4. Ergenlerin Psikolojik Yardım Alma İhtiyacı Hissedip/Hissetmemesine Göre İntihar Eğilimlerinin Farklılaşmasına Yönelik Bulgular:**

Ergenlerin psikolojik yardım alma ihtiyacı hissedip/hissetmemesine göre intihar eğilimlerinin farklılaşmasına yönelik bulgular Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6

*Ergenlerin Psikolojik Yardım Alma İhtiyacı Hissedip Hissetmemesine Göre İntihar Eğilimine İlişkin Betimsel Bulgular ve t-Testi Sonuçları*

Değişken	Psikolojik Yardım Alma İhtiyacı	N	Ort.	Ss.	t	p
İntihar Olasılığı	Evet	263	80.85	10.14	7.146	.000
	Hayır	426	74.73	11.38		

Not: Bu soruya 689 kişi yanıt vermiştir.

Tablo 6 incelendiğinde de görüleceği üzere, ergenlerin psikolojik yardım alma ihtiyacı içerisinde olup olmamalarına göre intihar eğilimi puanları anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır ( $t= 7.146, p<.05$ ). Diğer bir ifadeyle, intihar eğilimi artan bireylerin daha çok psikolojik yardım arayışında oldukları söylenebilir.

## BÖLÜM V

### TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırma soruları doğrultusunda elde edilen bulgular ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmış ve yorumlanmıştır.

#### 5.1. Tartışma ve Yorum

##### 5.1.1. Ergenlerin İntihar Eğilimi Düzeylerinin (Düşük-Orta-Yüksek) Cinsiyetlerine Göre Farklılaşmasına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumu:

Bu araştırma sorusu çerçevesinde elde edilen ilk bulguya göre ergenlerin intihar eğilimi düzeylerinin cinsiyetlerine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Özer'in (2019) lise düzeyinde öğrenim gören ergen bireylerle yaptığı çalışmasında elde edilen benzer sonuçlar da bu bulguyu desteklemektedir. Bu çalışmada lise öğrencilerinin cinsiyetlerinin intihar olasılığında anlamlı bir faktör olmadığı görülmüştür. Benzer bir biçimde, Karataş ve Çelikkaleli (2018) yaptıkları çalışmada intihar olasılığı puanlarının cinsiyet açısından farklılaşmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Bir başka çalışmada Gürkan ve Dirik (2009), intihar düşüncesi ve davranışları ile cinsiyet arasında bir ilişki bulunmadığını ayrıca baş etme yolları ile cinsiyet arasında da bir ilişki bulunmadığını belirtmiştir. Ayrıca intihar eğiliminin cinsiyetlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulgusunu destekleyen bir sonuca ulaşmışlardır. Ayrıca Kjoller ve Helweg Larsen (2000) ergenlerde intihar düşüncesi ve intihar davranışını araştırdıkları çalışmalarında intihar düşüncelerinin genç bireylerde yaşlı bireylere oranla daha çok görüldüğünü, intihar düşüncelerinde kadın ve erkeklerde farklılık olmadığını saptamışlardır.

Alanyazın incelendiğinde Sarıca (2016) ise sağlık meslek lisesinde okuyan öğrencilerde intihar olasılığı, problem çözme becerileri ve bunlarla ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada intihar eğiliminin cinsiyetlere göre farklılaşmadığı sonucuna

ulaşmıştır. Emir Öksüz ve Bilge (2014) çalışmalarında intihar olasılığının cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Keskin (2011) intihar olasılığı açısından 17-20 yaş grubundakilerin diğer yaşlara oranla daha riskli grupta olduklarını ve intihar olasılığı açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtmiştir. Dilli, Dallar ve Çakır (2010) da intihar eğilimi düzeylerinin cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını ifade etmişlerdir. Gençtanırım (2004) ergenlerde intihar olasılığının yordanması amacıyla lise öğrencileriyle yaptığı çalışmada intihar olasılığı açısından kadınlar ve erkekler açısından bir fark olmadığını rapor etmiştir. Gutierrez, Osman, Kopper ve Barrios'un (2000) yaptığı çalışmada daha önce intihar girişiminde bulunmayan genç erkek ve kızlarda yaşam nedenleri açısından bir farklılık bulunmamıştır. Bir diğer çalışmada D'Zurilla, Chang, Nottingham ve Faccini (1998) intihar olasılığı açısından bakıldığında kadın ve erkekler arasında bir fark olmadığını belirtmiştir. Rudd'un (1989) çalışmasından elde edilen bulgulara göre de kadın ve erkeklerde intihar olasılığı açısından bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

İntihar olasılığının cinsiyete göre farklılaştığını ve kadınların daha fazla intihar eğiliminde olduğunu ifade eden çalışmalarda bulunmaktadır. Koç Ay (2018) Antalya ilinde intihar olgularının toplumsal cinsiyet bağlamında değerlendirilmesiyle ilgili çalışmasında kadınların erkeklere nazaran yaklaşık iki kat daha fazla intihar eğiliminde olduğunu ifade etmiştir. Aynı şekilde Şimşek ve Karataş (2011) Nevşehir il merkezindeki lise öğrencilerinde intihar girişim yaygınlığı ve bununla ilişkili ailesel faktörlerin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada kadınların intihar eğilim düzeylerinin yüksek, erkeklerin intihar eğilim düzeylerinin daha düşük olduğunu ve bu eğilimin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

İntihar girişiminde bulunan çocukların ve ergenlerin ruhsal tanıları ile klinik ve demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada cinsiyetle intihar olasılığının birbirinden etkilendiğini ve kadınların intihar eğilim düzeylerinin erkeklerin intihar eğilim düzeylerinden daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Ünlü, Aksoy ve Ersan, 2014). TÜİK (2015) verilerine göre 15-19 yaş arası kadınların intihar oranının (%18) erkeklerin intihar oranından (%7.7) yaklaşık 2.5 kat daha yüksek olduğu görülmektedir. Wasserman, Cheng ve Jiang (2005) dünyanın birçok ülkesinde kadınların erkeklere oranla intihar eğilimi düzeylerinin daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Boeninger, Masyn, Feldman ve Conger (2010) ergenlerin intihar düşüncesi, planları ve girişimlerinin cinsiyet farklılıklarına göre incelenmesi amacıyla çalışma yapmışlardır. Yaptıkları çalışmada kadınların intihar girişimlerinin erkeklerinkine göre çok daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bir başka

çalışmada ise Batıgün (2008) kadınlarda intihar girişimi ve düşüncesinin erkeklere oranla daha fazla olduğunu ifade etmiştir.

Bu çalışmalar dışında araştırma bulgularıyla örtüşmeyen ve erkeklerin intihar girişimlerinin daha yüksek olduğunu ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır. Tamamlanmış intihar istatistiklerine bakıldığında da erkeklerin intihar oranının kadınların intihar oranından 2-3 kat daha fazla olduğu görülmektedir (Beautrais, 2006). Yine DSÖ (2016) verilerine bakıldığında zengin ülkelerde erkeklerin intihar oranının yüksek kadınların intihar oranına daha düşük olduğu ifade edilmiştir. Ancak düşük ve orta gelirli ülkelerde ise bu oran biraz daha düşmekte olsa da erkeklerde intiharın görülme oranı yine de daha yüksektir. Bir diğer çalışmada Kessler, Borges ve Walters (1999), kadınların intihar girişimi oranlarının yüksek olmasına rağmen intihar girişiminin ölümle sonuçlanmasının erkeklerde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Çalışmalar incelendiğinde Hisli Şahin ve Durak Batıgün (2009) 15-25 yaş arası 2343 öğrenci grubuyla yapılan çalışmada erkeklerin kadınlara oranla daha fazla intihar riski taşıdıklarını aynı zamanda daha fazla intihar düşüncesinde olduklarını ortaya koymuşlardır. Özel, Keser ve Köksal'a (2008) göre son beş yıl içerisinde Kütahya ilinde meydana gelen 67 intihar vakası incelendiğinde cinsiyet ile intihara teşebbüs arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu ifade etmişlerdir. Ölümle sonuçlanan intiharlarda erkeklerin oranının kadınların oranından yaklaşık iki kat daha fazla olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Bu çalışma çerçevesinde kadın ve erkeklerin intihar eğilimi düzeyleri arasında bir fark bulunmamıştır. Bu bulguyu destekleyen benzer çalışmalar bulunmaktadır. Özer (2019) lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerle yaptığı çalışmada lise öğrencilerinin cinsiyetlerinin intihar olasılığına yönelik herhangi bir etkisinin olmadığını bulmuştur. Sarıca (2016) lisede öğrenim gören öğrencilerle yaptığı çalışmada da cinsiyetin intihar olasılığına bir etkisinin olmadığını belirtmiştir. Erkek ve kadınların ergenlik döneminde aynı düzeyde intihar eğilimlerinin olması genel anlamda aynı koşullardan geçmelerinden kaynaklanıyor olabilir. Her iki cinsiyetteki bireyler ergenlik döneminin getirdiği fiziksel, sosyal ve duygusal değişimlerden benzer şekilde etkilendiklerinden dolayı intihar eğilimleri de benzer olabilmektedir şeklinde yorumlanabilir. Sarıca (2016) aynı gelişimsel döneme ait kişilerde intihar olasılığının sınıf düzeyine göre anlamlı bir farkının olmadığını ifade etmiştir.

### **5.1.2. Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) İntihar Eğilimleri, Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluşları ve Aleksitimileri Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumu:**

Ergenlerin intihar eğilimleri ile yaşam nedenleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Linehan ve arkadaşları (1983) yaptıkları çalışmada buna benzer sonuçlara ulaşmışlardır. Çalışmalarında insanları yaşama bağlayan, hayatta kalmak ve baş etmeye yönelik inançlar, aileye yönelik sorumluluk, çocuğa yönelik kaygılar, intihardan korkma, sosyal açıdan onaylanmama endişesi ve ahlaki engeller gibi nedenler ile intihar davranışı arasında negatif yönde ilişki bulunduğunu ifade etmişlerdir. Yaşam nedenleri ölçeğini geliştiren A.Osman ve arkadaşları (1998) da intihar olasılığı ile yaşam nedenleri arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu ve yaşam nedenleri puanlarının arttıkça intihar olasılığının düştüğünü ifade etmişlerdir. Batıgün (2005) intihar olasılığının yaşamı sürdürme nedenleri, umutsuzluk ve yalnızlıkla ilişkisi üzerine yaptığı çalışmada intihar olasılığı ile yaşamı sürdürme nedenleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu yani intihar olasılığı arttıkça yaşam nedenlerinin azaldığını ifade etmiştir. Bunun nedenini de bireylerin genç ve eğitim seviyesinin düşük olması, gelecekle ilgili olumsuz duygularının olması, yetersiz güdülenme gibi özelliklerden dolayı daha az yaşama nedenine sahip olmaları ve bunun da daha fazla intihar olasılığını artırıyor olabileceği şeklinde yorumlamıştır.

Langhinrichsen-Rohling, Sanders, Crane ve Monson (1998) yaşamı sürdürme nedenleri ile intihar arasında negatif yönde güçlü bir ilişkinin olduğunu ifade etmişlerdir. Aydın'ın (2011) yaptığı çalışmada yaşamı sürdürme nedenleri ile intihar düşüncesi arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Bender (2000) Afrikalı ve Amerikalı kadınlar arasında yaptığı çalışmada yaşam nedenleri ile intihar eğilimi arasında negatif yönde ilişki olduğunu ifade etmiştir. Bir başka çalışmada Cole (1989) ergenlerde yaşam nedenleri ile intihar eğilimi arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, yaşam nedenleri ile intihar eğilimi arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur. Pinto, Whisman ve Conwell (1998) 13-18 yaş arası 253 ergenin klinik örnekleme yaşam nedenlerini inceledikleri çalışmalarında, yaşam nedenleri ile intihar eğilimi arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu ifade etmişlerdir. Yapılan çalışmalardan yola çıkarak insanların hayatta kalmak için sorumluluk aldıkları zaman, umutlarını korudukları zaman, yalnız kalmak yerine sosyal bir ortamda buldukları zaman ve karşılaştıkları sorunlarla güçlü bir şekilde baş ettikleri zaman intihar eğilimine karşı daha dayanıklı olabilecekleri söylenebilir.

Bunun yanında ergenlerin intihar eğilimleri ile psikolojik iyi oluşları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Bir diğer ifadeyle ergenlerin intihar eğilimlerinin artmasının nedenlerinden birinin psikolojik iyi oluşlarının düşmesi olduğu söylenebilir. Bu bulguyu destekleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Erbaş ve Kağnıcı (2017) yaptıkları çalışmada yaşamlarının kontrolünü ele almayı öğrenen, stres düzeyi ve keder duyguları azalan, kendini daha mutlu hissedenen, yaşamdan daha çok doyum sağlayan ve yaşam dayanıklılığı yüksek olan kişilerin bunun sonucunda da intihar eğilimlerinin azaldığını ifade etmişlerdir. Borowsky, Ireland ve Resnick (2001) yaptıkları çalışmada psikolojik iyi oluşun ergenler için intihar girişimleri açısından koruyucu bir faktör olduğu ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin yükselmesinin intihar eğilimini düşürdüğünü belirtmişlerdir.

Telef, Uzman ve Ergün (2013) psikolojik iyi oluşu daha iyi koşullarda hayatına devam etme ve iyi davranışlarda bulunma olarak ifade etmişlerdir. Dolayısıyla bireylerin hayatlarına devam edebilmeleri, hayatı sevmeleri, intihar eğiliminde olmamaları için psikolojik iyi oluşlarının yüksek olması gerektiği söylenebilir. Türkdoğan ve Duru'nun (2011) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada hayatta kalma, güç, özgürlük ve eğlence, sevgi ve ait olma ihtiyaçlarının karşılanma düzeyi arttıkça buna paralel olarak benlik saygısının, sosyal bağlılığın ve psikolojik iyi oluş düzeyinin arttığı; stres belirtilerinin ise azaldığı belirlenmiştir. Afyonkale (2004) stresle intihar arasında pozitif yönde ilişki olduğunu ifade etmiştir. Aynı şekilde Karataş ve Çelikkaleli (2018) intihar olasılığının stresle baş etmeyle ilişkili olduğunu ve bunu anlamlı şekilde yordadığını ifade etmiştir. Ayrıca Cohen, Kessler ve Gordon (1995) yüksek düzeyde stres ve psikolojik iyi oluş arasında güçlü negatif bir ilişki bulunduğunu ve stresin doğrudan veya dolaylı olarak psikolojik iyi oluş ile ilişki içerisinde olduğunu ifade etmişlerdir. Dolayısıyla psikolojik iyi oluş düzeyi yükseldikçe stresin azaldığı buna bağlı olarak intihar olasılığının da azaldığı şeklinde yorumlanabilir.

Diğer taraftan ergenlerin intihar eğilimi ile aleksitimi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Bu bulgu literatürdeki çalışmalarla uyum gösterir niteliktedir. Na ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları çalışmada da duygularını tanıma ve ifade etmede zorluk yaşayan kişilerin intihar eğilimlerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Yılmaz (2010) duyguları ifade etmede güçlük puanları ile intihar girişimi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulmuştur. Sayar ve arkadaşlarının (2000) yaptıkları çalışmada intihar girişimi olan bireylerde sağlıklı gruba göre anlamlı derecede yüksek aleksitimi olduğu bulgulanmıştır. E. Evren, Can, B. Evren ve Çakmak (2002) aleksitiminin intihar girişiminde yaygın olduğu ve



intihar girişiminde bir risk etkeni olarak değerlendirilebileceğini ifade etmiştir. Ayrıca aleksitimik grupta intihar girişimi aleksitimik olmayan gruba göre yüksek bulunmuştur. Hund ve Espelage (2006) aleksitimik özellikler arttıkça intihar riskinin de arttığını ifade etmişlerdir. Aynı şekilde başka çalışmalarda da buna benzer ifadeler bulunmaktadır (Kooiman ve arkadaşları, 2004; Krystal, Giller ve Cicchetti, 1986).

Hintikka ve arkadaşlarının (2004) yaptıkları çalışmada aleksitimik olan kişilerin aleksitimik olmayan kişilere göre daha fazla intihar düşüncesinin olduğunu saptamışlardır. Diğer bir çalışmada Ay (2018) intihar düşüncesi ve intihar girişimlerine göre aleksitimi puanlarını karşılaştırdığı çalışmasında anlamlı farklılıklar bulmuştur. İntihar düşüncesi ve intihar girişimi olan bireylerde aleksitimi düzeyleri anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Altıntaş ve arkadaşları (2018) çalışmalarında sosyal anksiyete bozukluğu olan kişilerde aleksitimi ve intihar düşünceleri arasında anlamlı ilişki bulmuşlardır. Aleksitimi toplam puanlarının intihar düşünceleri ölçeğinden alınan puanları dolaylı bir şekilde öngördüğünü ifade etmişlerdir. İzci ve arkadaşları (2015) aleksitiminin intihar girişimi için yordayıcı bir faktör olabileceğini ifade etmişlerdir. Schulte ve Petermann (2011) bireyin duygularını tanımlama ve ifade etmede zorluk yaşaması, empati ve hayal kurma becerisinde kısıtlanma ile ayırt edilmiş bir kişilik yapısı olarak ifade edilmiştir. Dolayısıyla aleksitimik bireylerin duygusal yakınlık kurmalarındaki kısıtlılık onların iletişim becerileri, sosyal ilişkileri, empati kurmalarındaki yetersizliklerinden dolayı çevreleriyle daha uyumsuz kişiler olmalarına neden olmaktadır. Bu durumun onları daha fazla intihara sürükleyebileceği şeklinde yorumlanabilir.

İntihar eğiliminin yaşam nedenleriyle ilişkisi her iki cinsiyet için ayrı ayrı incelendiğinde, bu çalışmada hem erkeklerin hem de kadınların intihar eğiliminin yaşam nedenleriyle ilişkisi negatif yönde anlamlı bulunmuştur. Şahin, Batıgün ve Şahin (1998) kadınların daha çok yaşamı sürdürme nedenlerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Edelstein ve arkadaşları (2009) ise yaptıkları çalışmada yaşamı sürdürme nedenleri ile intihar arasında cinsiyetler açısından anlamlı bir fark olmadığını ifade etmişlerdir. Bir diğer çalışmada Eskiuyurt (2016) yaşamı sürdürme nedenleri ile intihar arasında cinsiyetler açısından anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Gutierrez, Osman, Kopper ve Barrios'un (2000) yaptığı çalışmada daha önce intihar girişiminde bulunmayan genç erkek ve genç kızlarda yaşam nedenleri açısından bir farklılık görülememiştir. Çalışmasında çoğunlukta kız bulunan Cruz (2006) ise kızların yaşama nedenleri puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğunu ve bunun sebebinin de çalışmada daha fazla kadın bulunmasından kaynaklanmış olabileceği şeklinde ifade etmiştir.

Batıgün (2005) yaptığı çalışmada intihar olasılığı ile yaşamı sürdürme nedenleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ayrıca kadınların erkeklere oranla daha fazla yaşamı sürdürme nedenine sahip olduklarını ve bununla beraber daha düşük intihar olasılığı puanlarına sahip olduklarını belirtmiştir.

İntihar olasılığının cinsiyetle ilişkisinin incelendiği birçok çalışma bulunmaktadır (Davison ve Neale, 2004; Paracıkoğlu, Sayıl ve Özgüven, 2004; Tüzün, 1997, Zeyrek, Gençöz, Bergman ve Lester, 2009). Yaşamı sürdürme nedeni sayısının niceliksel olarak artması, kritik dönemlerde kişilerde intihar düşüncelerinin oluşmasını önlediği ifade edilmektedir (Malone, Oquendo ve Haas, 2000). Dolayısıyla yapılan çalışmalar incelendiğinde kadınların iletişim kanallarını iyi kullanmaları, kendilerini iyi ifade etmeleri, sosyal ortamlarda fazlaca bulunmaları onların yaşamı sürdürme nedenlerinin sayısını arttırdığını ve bunun da intiharı önlediğini söylemek mümkündür.

İntiharın psikolojik iyi oluşla ilişkisinin cinsiyet bağlamında değerlendirilmesi durumunda hem erkeklerde hem de kadınlarda intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kam'a (2015) göre stres intihar eğilimi ve kaygının ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Doğru (2011) stresin psikolojik iyi oluşu açıklamada negatif yönde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu ifade etmiştir. Yani öğrencilerin stres düzeyleri düştükçe psikolojik iyi oluş düzeyleri yükselmektedir. Ayrıca Doğru (2011) üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre psikolojik iyi oluş düzeylerine bakıldığında bunun anlamlı düzeyde farklılaştığını ifade etmiştir. Kuyumcu'nun (2012) çalışmasında da üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşlarında kızların, erkeklere oranla psikolojik iyi oluş seviyelerinin anlamlı şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Psikolojik iyi oluşun kadın ve erkekler arasında cinsiyete göre farklılıklarının olduğunu ifade eden çalışmalar olsa da farklılık olmadığını ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır (Benjet, ve Hernandez-Guzman, 2001; Göçet-Tekin, 2014). Bir diğer çalışmada Demirtaş (2016) psikolojik iyi oluşun cinsiyete göre farklılaşmadığını, psikolojik iyi oluşu oluşturan tüm etmenlerin kadın ve erkek için aynı şekilde etki ettiğini ifade etmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde psikolojik iyi oluşun stres, kaygı, intihar gibi birçok değişkenle birlikte ele alındığını ve bu değişkenlerle negatif yönde ilişkisinin olduğu görülmektedir. Kadın ve erkekler arasında bu farklılıkların olmasının nedeni kadınların kendilerini ifade etmede, duygularını karşı tarafa aktarmada daha aktif olduğu ve bu durumun onların psikolojik iyi

oluşlarını etkilediği şeklinde yorumlanabilir. Bu durum bir sonraki değişken olan aleksitimi boyutunda daha detaylı ele alınacaktır.

Ergenlerde intihar eğilimi ile aleksitimi arasındaki ilişki cinsiyet açısından ele alındığında kadınlarda pozitif yönde anlamlı ancak düşük bir ilişki elde edilmişken; erkeklerde de pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Ay (2018) duyguları ifade etmede yaşanan zorluğun intihar düşüncesi ve girişimiyle açığa çıktığını ayrıca aleksitimi ile depresyon arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu, bu ilişkinin sonucu olarak depresyonun intihar girişimini artırıyor olabileceğini ifade etmiştir. Bununla birlikte erkeklerin aleksitimi toplam puanlarının kadınların aleksitimi toplam puanlarından daha yüksek olduğunu, erkeklerin kadınlardan daha fazla aleksitimik özellikler gösterdiğini ifade etmiştir. Diğer bir çalışmada Aktay (2014) üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği çalışmada erkek öğrencilerin aleksitimi düzeylerinin kız öğrencilere göre daha yüksek olduğunu ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ifade etmiştir.

Sayar ve arkadaşları (2000) duyguları ifade etmede zorluk yaşayan ve söze dökülmeyen çatışmaların intihar girişimiyle dışa vurulduğunu belirtmişlerdir. Yine Güler'in (2014) yaptığı çalışmada da erkeklerin kadınlara göre daha fazla aleksitimik olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ifade edilmiştir. Yapılan çalışmalarla uyumayan bulgular da bulunmaktadır. Demirbaş (2017) kadın ve erkeklerde aleksitimi alt boyutları açısından anlamlı bir farklılık bulamamıştır. Ak (2018) çalışmasında kadın öğrencilerin dışa vuruk düşünme düzeylerinin erkek öğrencilerin dışa vuruk düşünme düzeylerinden anlamlı derecede yüksek olduğunu bulgulamıştır. Aynı şekilde Demir (2017) kadınların dışa vuruk düşünce seviyelerinin erkeklerin dışa vuruk düşünce seviyelerinden yüksek olduğunu ifade etmiştir. Sosyal, çevresel, kültürel ve ekonomik birçok faktörün değişmesi hem erkeklerde hem de kadınlar da yetişme koşullarına bağlı olarak aleksitimi puanlarının farklılaşmasına neden olmuş olabilir. Son yıllarda toplumsal olarak yaşanan değişimler, erkeklerin duygularını ifade edemiyor olması, duyguları ifade etmenin ayıp karşılanması, çocukluktan itibaren öğrenilen şeyler neticesinde duyguları dışa vurma durumları kısıtlanıyor olabilir.

### **5.1.3. Ergenlerin (Genel Çalışma Grubu, Kız Grubu ve Erkek Grubu) Yaşam Nedenleri, Psikolojik İyi Oluş ve Aleksitimi düzeylerinin İntihar Eğilimini Yordamalarına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumu:**

Ergenlerde intihar eğilimi puanlarını yordamada psikolojik iyi oluş, yaşam nedenleri ve aleksitiminin anlamlı yordayıcılar oldukları bulgusuna ulaşılmıştır. İntihar eğilimini yordamada en önemli değişkenin “psikolojik iyi oluş” ve sırasıyla “yaşam nedenleri” ve son olarak “aleksitimi” olduğu görülmüştür. Koestenbaum (1998) bireyin yaşam enerjisinin ortaya çıkması, yaşamdan zevk alabilmesi için ölümle yüzleşmesi ve duygusal boşalma ve rahatlamanın oluşması gerektiğini ifade etmektedirler. Tanhan (2007) çalışmasında “Ölüm Kaygısıyla Baş etme Eğitimi”nin üniversite öğrencilerinin ölüm kaygıları üzerinde etkili olup olmadığının araştırıldığı çalışmada ölüm kaygısı yüksek olan ve psikolojik iyi oluş düzeyi düşük öğrencilerde programın ölüm kaygısını düşürdüğü görülmüştür. Ayrıca programın öğrencilerin psikolojik iyi olma düzeyleri üzerinde de etkili olduğu rapor edilmiştir. İyi olma çalışmalarında mutluluk, öznel iyi oluş, yaşam doyumu, iyimserlik gibi olumlu kavramlar kullanılmıştır. Bu kavramlar olumlu özellikler ve yaşantıların varlığı üzerinde durmuşlardır (Roysamb, Harris, Magnus, Vitterso ve Tambs, 2002). Hong ve Giannakopoulos (1994) araştırmalarında benlik saygısı, depresyon, kontrol odağı, öfke, dindarlık, psikolojik tepki ve yaş değişkenlerinin yaşam doyumu ile olan ilişkilerine bakmışlardır. Değişkenler arasında yaşam doyumunu yordamada en yüksek ortalamaya sahip değişkenin benlik saygısı olduğu görülmüştür. Ayrıca dindarlık düzeyinin de yaşam doyumunu anlamlı biçimde yordadığı görülmüştür.

Koçanoğlu (2005) ölüme yüklenen anlam ve üniversite öğrencilerinde dindarlığın ölüm kaygısı ve ölüm korkusunu yordama düzeyini incelediği çalışmasında, ölümü yok oluş olarak görme, ölüm korkusunu ve ölüm kaygısını belirlemede önemli bir değişken olarak görülmektedir. Young, Miller, Norton ve Hill (1995) ergenlerin yaşam doyumuna anne baba desteğinin etkisinin incelendiği çalışmada içsel desteğin yaşam doyumunun önemli bir yordayıcısı olduğu görülmüştür. Gençler arasında şiddetin yaygınlaşması, öldürme ve antisosyal davranışlar yaygın bir şekilde görülmektedir (Shackford, 2003). Bu nedenle öfke yönetimi, şiddet ve intihar gibi olguları önlemeye yönelik programlar artık büyük önem taşımaktadır (Wass, 2004). Dolayısıyla intiharla en çok ilişkili olan kavramlar üzerinde durulduğu takdirde intiharı önleyecek önlemler de daha iyi alınabilir. Bu durumda bu çalışmada intiharla ilişkisi en yüksek olan psikolojik iyi oluş kavramı önemli görülmektedir.

Çünkü bir başarısızlıkla karşılaştığında kendisini hemen toparlayabilen, karamsarlığa kapılmayan, iletişim yollarını sürekli açık tutan insanın psikolojik olarak iyi olacağı düşünülmektedir. Problemlerini bu şekilde çözen bireylerin psikolojik iyi oluşlarının yüksek olduğu ve intihar eğilimlerinin de bu bağlamda düştüğü şeklinde yorumlanabilir.

Ergenlerde intihar eğilimi puanlarını yordamada ikinci önemli değişkenin yaşam nedenleri olduğu görülmektedir. Benzer şekilde Langhinrichsen-Rohling ve arkadaşları (1998) yaşamı sürdürme nedenlerinin intihar davranışının önemli yordayıcılarından biri olduğunu ifade etmiştir. Batıgün (2005) intihar olasılığının yaş, cinsiyet ve eğitim ile yordayıcı gücünün olduğunu bu değişkenlerin de umutsuzlukla yordayıcı gücünün bulunduğunu ve tüm bu değişkenlerin yaşamı sürdürme nedenleriyle yordayıcı gücünün olduğunu bulmuştur.

Osman ve arkadaşlarının (1998) yaptıkları çalışmada yaşam nedenlerinin intiharı negatif yönde yordadığı, aynı zamanda depresyon ve umutsuzlukla ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Cole (1989b) yaşamı sürdürme nedeni fazla olan bireylerin geçmişteki veya şimdiki özkıyım düşüncelerinin ve özkıyım davranışlarının daha az olduğunu ifade etmiştir. Bir diğer çalışmada Aydın (2011) intihar düşünceleri ile yaşamı sürdürme nedenleri arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki olduğunu ifade etmiştir. Bu bağlamda elde edilen bulgular literatür ile uyumludur. Yapılan çalışmalar incelendiğinde insanları yaşama bağlayan ve intiharı önleyen birçok değişken olduğu görülmektedir. Dolayısıyla insanları yaşama bağlayan nedenler arttıkça onların hayata daha sıkı sarılmaları, kendileriyle ve çevreleriyle barışık olmaları, umutlarının daha çok olması sağlanır ve bu durumun intihar eğilimlerinin ortaya çıkmasında koruyucu bir faktör olarak görülebileceği şeklinde yorumlanabilir.

Ergenlerde intihar eğilimi puanlarını yordamada üçüncü ve son önemli değişkenin ise aleksitimi olduğu görülmektedir. Aleksitimi ile intihar ve saldırganlık arasında güçlü ilişkilerin olduğunu, diğer bir ifadeyle aleksitiminin intihar ve saldırganlığa neden olduğu belirtilmiştir (Kaya, 2020). İslam (2009) duygularını ifade etmekte zorluk çeken dissosiyatif hastaların yüksek bilişsel içgörüyü sahip olmaları durumunda bile intihara yatkın olduklarını ifade etmektedir. Or (2003) çalışmasında kaygı belirtilerinin ve negatif duyguların intiharla bağlantılı olduğunu ve aile içerisindeki güçlü birlik ve beraberlik duygusunun intihar için koruyucu faktör olduğunu ifade etmiştir. Dolayısıyla bireyin olumsuz duygular yaşaması ve çevresinde duygularını ifade edebileceği kimsenin olmaması intiharı yordadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yağcı (2017) sürekli öfkeyi yordanan, duyguları tanımada güçlüğü ise yordayıcı olarak analize dahil ettiğinde, sürekli öfkeyi ilk sırada duyguları tanımada güçlüğün yordadığı görülmüştür. Bireylerin duygularını ifade etmesi ailesinden, okulundan, sosyal çevresinden ayrı düşünülemez. Özellikle kültürle bağlantılı olan duyguları ifade etme dolayısıyla da intiharın önemli yordayıcılarından biri olarak düşünülmektedir. Batı toplumlarında daha çok bireyci bir kültür, bireyin sağlık ve refahı, bireyin kendisini ifade edebilmesi düşünülürken Türkiye kültür anlamında duruma daha çok toplum açısından bakmaktadır. Kuyumcu ve Güven (2012) Türk ve İngiliz üniversite öğrencileriyle yaptıkları duyguları fark etme ve ifade etme ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye dair çalışmada kültürel farklılıklara ilişkin benzer sonuçlar elde etmişlerdir. Yağcı (2017) toplulukçu yapılarda bireyden çok toplulukların refahı gözetildiği için duyguların ifade edilmesinin hoş karşılanmadığını ifade etmiştir.

Ergenlerin intihar eğiliminde kız grubu için psikolojik iyi oluş en önemli yordayıcı olarak öne çıkmaktadır. Erkek grubunda ise en önemli ikinci kavram olarak psikolojik iyi oluş öne çıkmaktadır. Bu çalışmada da kız grubunun psikolojik iyi oluş düzeylerinin yordama miktarı erkek grubunun yordama miktarından daha yüksek çıkmıştır. Ergenlerde intiharın psikolojik iyi oluşu yordamasında cinsiyet faktörünü ele alan herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak bu faktörler dolaylı yünden ele alınmıştır. Psikolojik iyi oluşla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında (Cenkseven ve Akbaş, 2007; Cirhinlioğlu, 2006; Gilligan, 1993; Ryff, 1989) psikolojik iyi oluşları açısından kızların erkeklerden daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Aynı zamanda Hori (2010) ise kızların ve erkeklerin psikolojik iyi oluşlarının cinsiyet açısından farklılaşmadığını bulgulamıştır.

Doğru (2011) aileden ve arkadaştan algılanan sosyal desteğin psikolojik iyi oluşu anlamlı düzeyde yordadığını ifade etmiştir. Bu duruma bakıldığında kız ergen grubunda psikolojik iyi oluşun intihar eğiliminin en önemli yordayıcısı olduğu ve kızların erkeklere oranla iletişim, sosyal çevre, yaşama amacı, özerklik gibi unsurları daha çok gözetmekte olduğunu gösterir. Doğru (2011) sosyal yaşama aktif bir şekilde katılan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğunu, ayrıca anlamlı bir yaşam sürme amacı güden, özerk, yeteneklerinin farkında olan, kendini kabul eden ve gelişime açık bireyler olduklarını ifade etmiştir. Dolayısıyla kadınlar daha çok kendisini tanımaya, hayatı anlamaya, özerkliğe ve kendini kabul etmeye önem verirken erkekler için bu öncelikler değişebilmektedir. Erkeklerde yaşam nedenleri psikolojik iyi oluştan önce gelmektedir. Bu durum erkeklerin Linehan ve

arkadaşlarının (1983) ifade ettiği “hayatta kalma ve başatma inançları”, “aileye karşı sorumluluk”, “ahlaki engeller” gibi durumları daha çok gözettiği ve bu sorumlulukların onlar için önemli olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak erkekler omuzlarında daha çok sorumluluk hissettikleri için kadınlara oranla önceliklerinin farklılaştığını söylemek mümkündür.

Cinsiyetler açısından ergenlerde intihar eğiliminin yaşam nedenlerini yordama durumu incelendiğinde kız grubu için ikinci önemli yordayıcı olduğu görülmektedir. Aynı şekilde erkek grubu içinde en önemli yordayıcının yaşam nedenleri olduğu bulgulanmıştır. Tüzün (1997) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada yaşam olaylarının, depresyonun, sosyal destek sistemlerinin, yaşama nedenleri ve intihar olasılığıyla ilgili olduğunu ifade ettiği bu sonuçlar çalışmamızı desteklemektedir. Çalışmasında erkeklerin intihar olasılığının kadınlarinkine oranla daha yüksek olduğunu bulgulanmıştır. Ayrıca Tüzün (1997) intihar olasılığı için yaşamı sürdürme nedenlerinin önemli bir yordayıcı olduğunu ifade etmiştir. Langhinrichsen-Rohling ve arkadaşları (1998) intihar öyküsü bulunan kadınların erkeklere göre daha az yaşama nedenlerinin olduğunu ifade etmiştir. Batıgün (2005) intiharı yordayan değişkenlerden yaşam nedenlerinin cinsiyet açısından etkisini incelediği çalışmasında kadınların erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldığını ifade etmiştir. Gürkan ve Dirik (2009) bireyleri intihardan alıkoyan yaşamı sürdürme nedenlerinin bütün faktörlerinde cinsiyete göre anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Kız öğrencilerin erkek öğrencilere oranla daha fazla yaşamı sürdürme nedenlerinin olduğunu ifade etmiştir. Ellis ve Lamis (2007) yaptıkları çalışmada aynı şekilde kızların erkeklere göre daha fazla yaşamı sürdürme nedenlerinin olduğunu ifade etmiştir.

Çalışmada ergenlerin intihar eğiliminin yordanmasında aleksitiminin rolüne cinsiyet bağlamında bakıldığında kız grubunda intihar eğilimi için aleksitiminin anlamlı bir yordayıcı olarak görülmemektedir. Erkek grubunda intihar eğilimi için aleksitimi yaşam nedenleri ve psikolojik iyi oluştan sonra üçüncü önemli yordayıcı olarak bulgulanmıştır. Levant, Hall, Williams ve Hasan (2009) aleksitimideki cinsiyet farklılıklarını inceledikleri çalışmalarında, erkeklerin aleksitimik düzeylerinin kadınların aleksitimik düzeylerinden yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Yağcı (2017) çalışmasında erkeklerin kontrol altına alınan öfkelerinin kadınlarinkinden yüksek olduğu bulunmuşken; kadınların dışa vurulan öfkelerinin ve içe dönük öfkelerinin erkeklerinkinden anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kadınların duygularını ifade etme düzeylerinin erkeklerinkinden yüksek olduğunu ifade eden

çalışmalar da bulunmaktadır (Boden ve Berenbaum, 2007; Scherer ve Ceschi, 2000). Bu konudaki çalışmalarda genel anlamda bakıldığında cinsiyet açısından farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Bununla birlikte erkeklerin duygularını ifade ederken daha kontrollü davrandıkları, kadınların ise hem kendilerine hem de başkalarına karşı duygularını ifade ederken kontrolsüz olduklarını ve dolayısıyla intihar eğilimi açısından ne pozitif ne de negatif yönde bir anlam ifade etmemektedir şeklinde yorumlanabilir.

#### **5.1.4. Ergenlerin Psikolojik Yardım Alma İhtiyacı Hissedip/Hissetmemesine Göre İntihar Eğilimlerinin Farklılaşmasına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumu:**

Ergenlerin psikolojik yardım alma ihtiyacı hissedip hissetmemelerine göre intihar eğilimi puanları anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır. Bir diğer ifadeyle, intihar eğilimi artan bireylerin daha çok psikolojik yardım arayışında oldukları söylenebilir. D'onofrio ve Balzano'ya (2009) göre bireyler yardım arayışında oldukları için kendilerine zarar verme eylemlerini bir iletişim aracı olarak kullanmaktadırlar. Bireyin kendisine zarar verme eyleminde bulunmasının; dili az kullanması, iletişim yoluna gitmemesi, stres ve sıkıntılardan kurtulmak istemesi, bağırıp çağırmak yerine bu şekilde bir yardım çağrısında bulunmasından kaynaklandığını ifade eden çalışmalar bulunmaktadır (Motz, 2016; Nock, 2008). Gulliver, Griffiths ve Christensen'e (2010) göre damgalanma ve utanca bağlı olarak birçok kişi ihtiyaç duyduğu halde psikolojik yardım almaktan kaçınmaktadır. Gerekli ruhsal tedaviyi alamayan bu hastaların daha sonra meslek yaşantılarında, aile işlevlerinde, kişilerarası ilişkilerde ve fiziksel hastalıklarda (diyabet, kalp, inme gibi) ve hatta bunlarla bağlantılı olarak intiharlara yol açabilmekte, bu durum kişilerin yaşam süresini kısaltmaktadır (Henderson, Evans-Lacko ve Thornicroft, 2013).

Bireylerin psikolojik yardım alma ihtiyacı hissetmeleri durumunda bu yardımı almaya yönelik olumlu tutum geliştirmelerini sağlayan durumlardan biri de ailede daha önce psikolojik yardım almış olan bir aile bireyinin olmasıdır. Psikolojik yardım almış olan aile bireyine sahip kişilerin, psikolojik yardım almamış olanlara göre tutumlarının daha olumlu olduğu ifade edilmiştir (Aydın, 2017). Ayrıca aile dışındaki sosyal çevresinde yardım alan birinin olması veya yardım deneyimi olan birinin varlığı da bireyi daha çok yardım almaya yöneltebilmektedir (Vogel, Wade, Wester, Larson ve Hackler, 2007).



Haley (2004) ruh sağlığı sorunlarının üstesinden gelinmezse depresyon, kaygı bozukluğu ve hatta intihara kadar varabilmekte ve bu sorunlarla başa çıkabilmede yaşanan yetersizlikler intihara neden olan risk faktörleri arasında yer almaktadır (akt. Bayoğlu, 2019). Bayoğlu'da (2019) psikolojik yardım alma hizmetinin önemli olduğunu ve farklı gelişim alanlarında yaşanan sorunlarla baş etmede profesyonel yardımın gerekliliğini vurgulamıştır. Gerek yapılan çalışmaların incelenmesi gerekse kendi çalışmamızın bulgularından elde edilen verilere göre intihar eğiliminde olan bireyler psikolojik yardım arayışında olmaktadır. Aile bireylerinden birinin veya yakın çevreden birinin yardım almış olması kişinin yardım almasında kolaylaştırıcı etki sağlıyor denilebilir. Dolayısıyla bireylerin psikolojik yardım almalarının sağlanması ve intihara yönelmelerinde koruyucu etken aile ve sosyal çevresidir şeklinde yorumlanabilir. Çalışmadan elde edilen bulgular da düşünöldüğünde aslında yaşam kalitesinde bir düşüş yaşayan bireyler bu durumun farkına vardıkları zaman psikolojik yardım arayışında olurlar. Topkaya ve Kavas (2015) psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları olumlu olan kişilerin yardım almaya daha çok yöneldiklerini belirtmiştir. Yani yardımı hem kolaylaştıran hem de zorlaştıran etkenler olduğu görölmektedir. Birey için yardımı kolaylaştıran etkenin bu duruma yüklediği anlam olduğu şeklinde yorumlanabilir. Çünkü birey aldığı yardımdan sonra çevresindeki insanların ona nasıl bakacağı, onun hakkında ne düşüneceğine odaklandığı için yardım almaktan çekinebilmektedir. Bireyin hastaneden herhangi bir tıp doktorundan aldığı yardım nasıl ise psikolojik yardıma yönelik tutumu da bu yönde olursa o zaman yardım almaya daha istekli olabilir şeklinde yorumlanabilir.

## 5.2. Sonuçlar

Bu çalışma ergenlerde intihar eğiliminin yaşam nedenleri, psikolojik iyi oluş ve aleksitimi açısından yordanması amacıyla yapılmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre;

1. Ergenlerin cinsiyetlerine göre intihar eğilimi düzeyleri anlamlı bir biçimde farklılaşmamaktadır.
2. Ergenlerde intihar eğilimi ile yaşam nedenleri arasında genel çalışma grubunda negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu; aynı grupta intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu; intihar eğilimi ile aleksitimi arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görölmüştür.

3. Kız ergenlerin intihar eğilimi ile yaşam nedenleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu; aynı şekilde kız ergen grubunda intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu; aynı grupta intihar eğilimi ile aleksitimi arasında ise pozitif yönde düşük düzeyde ancak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.
4. Erkek ergenlerin intihar eğilimi ile yaşam nedenleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu; ayrıca erkek ergen grubunda intihar eğilimi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu; aynı grupta intihar eğilimi ile aleksitimi arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.
5. Ergenlerin intihar olasılıkları genel çalışma grubunda psikolojik iyi oluş, yaşam nedenleri ve aleksitimi sırasıyla yordamaktadır.
6. Kız ergenlerin intihar olasılıklarında psikolojik iyi oluşun en güçlü yordayıcı olduğu; ikinci aşamada aynı grup için intihar olasılığının diğer bir yordayıcısının yaşam nedenleri olduğu görülmüş ve kız ergen grubunda intihar olasılığını aleksitiminin yordamadığı görülmüştür.
7. Erkek ergenlerin intihar olasılıklarında en önemli yordayıcının yaşam nedenleri olduğu; sonrasında aynı grup için intihar olasılığının ikinci yordayıcısının psikolojik iyi oluş olduğu ve erkek ergenlerin intihar olasılığının son yordayıcısının da aleksitimi olduğu görülmüştür.
8. Ergenlerin psikolojik yardım alma ihtiyacı hissedip hissetmemesine göre intihar eğilimine ilişkin puanları anlamlı biçimde farklılaşmakta ve intihar eğilimi artan bireylerin daha çok psikolojik yardım arayışında oldukları görülmüştür.

### 5.3. Öneriler

Araştırma sonucunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir;

1. Araştırma sonuçlarına bakıldığında ergenlerin intihar eğilimlerinin cinsiyetlerine göre farklılaşmadığı görülmüştür. Bu sonucu doğrulayabilmek için örneklem çeşitliliğinin artırılması, farklı şehir ve farklı okulların araştırmaya alınması önerilmektedir.
2. Araştırma sonuçlarına göre ergenlerde intihar eğilimi ile yaşam nedenleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki görülmüştür. Bu da yaşam nedenleri ölçeğinin beklendiği yönde çalıştığını göstermekte ve bundan sonra intihar ve yaşam nedenleriyle ilgili

çalışma yapacak kişilerin farklı örneklem gruplarında bu ölçeği kullanması önerilmektedir.

3. İntihar eğilimi ile yaşam nedenleri ve psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. Akademik yılın başında lise öğrencilerine yapılacak taramalar ile yaşam nedenleri ve psikolojik iyi oluşları düşük olan risk grubundaki bireyler saptanarak onlara yönelik doğrudan yapılan rehberlik hizmetleri (Psikolojik danışma, sevk v.s) veya psikoeğitim programları düzenlenebilir.
4. Kız ergen grubunda intihar eğilimi ile aleksitimi arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler görülmüştür. Farklı yaş grubundaki kız ergenlerle yapılacak çalışmalarda bu değişkenlerle ilgili yapılacak çalışmalar bu konuda daha iyi bilgiler verebilir ve ilişki düzeyi değişebilir.
5. Kız ergen grubunda intihar olasılığının aleksitimiye yordamadığı görülmüştür. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda farklı örneklem gruplarında kız ergenlerin intihar ve aleksitimi değişkenleri arasındaki yordama düzeyinin incelenmesi önerilmektedir.
6. İntihar eğilimi artan bireylerin daha çok psikolojik yardım arayışında oldukları görülmüştür. Özellikle eğitim öğretim yılının başında ve ortasında ergen grubunda yapılacak taramalar ile yardım arayışında olan bireyler tespit edilip onlara gerekli psikolojik danışma hizmetlerinin yapılması önerilmektedir.
7. Ergenlerde intihar eğilimi ile aleksitimi arasında sağlıklı bireylerde pozitif yönde anlamlı ilişkiler görülmüştür. Bu çalışmanın yeni yapılacak çalışmalara ışık tutması amaçlanmaktadır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde ülkemizde aleksitimi ile ilgili yapılan çalışmaların klinik ağırlıklı olduğu ve sağlıklı bireylerle yapılacak çalışmalara daha çok ihtiyaç olduğu görülmektedir. Sağlıklı bireylerle yapılacak çalışmalar bu ihtiyacı gidermede faydalı olabilir.
8. İntihar eğilimi ile yaşam nedenleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki olması sebebiyle özellikle gerek özel okulların lise kademesinde gerekse Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı liselerde öğrencilerin intihar riski belirlenip yaşam nedenlerinin arttırılmasına yönelik psikoeğitim programlarının düzenlenmesi ve gerekli psikolojik danışma hizmetleri çalışmalarının yürütülmesi önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Afyonkale, N. (2004). *İntihar girişiminde bulunmuş olan çocuk ve ergenlerde stresle başa çıkma biçimi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Bursa.
- Akın, A. ve Akın, Ü. (2015). *Psikolojide güncel kavramlar-1-pozitif psikoloji*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Aktay, M. (2014). *Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve depresyonun yordayıcısı olarak bağlanma stilleri*. (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- Aktepe, E., Kandil, S. ve Topbaş, M. (2005). Çocuk ve ergenlerde intihar davranışı, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 4(2), 88-97.
- Alptekin, K. (2002). *1974-1999 yılları arası Türkiye’de tamamlanmış intiharların coğrafi yerleşim birimleri ve cinsiyetlere göre dağılımı*. Ankara: T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayını.
- Altıntaş, E., Kütük, M. Ö., Tufan, A. E. ve Bağ, H. G. (2018). Alexithymia is not a good predictor of suicidal ideation in patients with social anxiety disorder. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 19(6), 577-585. Doi: 10.5455/apd.290463
- American Psychological Association, (2016). Suicide. <http://www.apa.org>. (Erişim Tarihi 09.07.2019).
- Arsel, C. O. (2010). *İntihar olasılığı ve cinsiyet; iletişim becerileri, cinsiyet rolleri, sosyal destek ve umutsuzluk açısından bir değerlendirme*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Atay, İ. T. ve Kerimoğlu, E. T. (2003). Ergenlerde intihar davranışı, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 10(3), 128. Erişim adresi [http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article\\_30415/cogepderg-10-128.pdf](http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_30415/cogepderg-10-128.pdf)
- Atlı, Z. (2007). *İntihar olasılığı ölçeğinin klinik örneklemdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması*, (Yüksek Lisans Tezi), Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Aydın.
- Ay, T. (2018). *Aleksitimi ve depresyon düzeylerinin psikolojik doğum sırası ve çocuklukta algılanan ebeveynlik biçimleri açısından incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.

- Aydın, A. (1999). *Gelişim ve öğrenme psikolojisi*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Aydın, B. (2015). *Çocuk ve ergen psikolojisi. 5. Baskı*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Aydın, M. (2017). Lisans öğrencilerinin psikolojik yardım aramaya gönüllülüklerinin incelenmesi. *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 76-94. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/download/issue-full-file/29242>
- Aydın, Ö. G. (2011). *Yaşamı sürdürmede dini inancın rolü*, (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Bagby, R. M., Parker, J. D. and Taylor, G. J. (1994). The Twenty-İtem Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32. Doi: 10.1016/0022-3999(94)90005-1
- Bağlı, M. (2004). Batman intiharları bağlamında özgürlüğün ve geleneksel toplumsal yapının kentsel kurgusu. *Kriz Dergisi*, 12(1), 21-40. Doi: 10.1501/Kriz\_0000000199
- Baldessarini, R. J. and Hennen, J. (2004). Genetics of suicide: an overview. *Harvard Review of Psychiatry*, 12(1), 1-13. Doi:10.1080/10673220490425915
- Başaran, İ. E. (1998). *Eğitim psikolojisi*, 5. Baskı, Ankara: Aydan Web Tesisleri.
- Batıgün, A. D. (2002). *Gençler ve intihar: Diğer yaş gruplarıyla farklılaşan özellikler*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Batıgün, A. D. (2005). İntihar olasılığı: Yaşamı sürdürme nedenleri, umutsuzluk ve yalnızlık açısından bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 29-39. Erişim adresi <http://www.turkpsikiyatri.com/c16s1/en/suicideprobability.pdf>
- Batıgün, A. D. (2008). İntihar olasılığı ve cinsiyet: iletişim becerileri, yaşamı sürdürme nedenleri, yalnızlık ve umutsuzluk açısından bir inceleme, *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(62), 65-78. Erişim adresi <https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpd1300443320080000m000130.pdf>
- Batıgün, A. D. ve Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 105-114. Erişim adresi [https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD\\_11\\_3\\_105\\_114.pdf](https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_11_3_105_114.pdf)

- Batıgün, A. D. ve Şahin, N. H. (2003). Öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerindeki yetersizlik gençlik intiharlarının habercisi olabilir mi?, *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(51), 37-52.
- Bayoğlu, F. (2019). *Şema başa çıkma biçimleri ile psikolojik yardım alma tutumu arasındaki ilişkide yardım alma deneyiminin ve benlik yapılarının düzenleyici rolü*, (Doktora Tezi), Eskişehir Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Eskişehir.
- Bayrakçı, M. (2007). Sosyal öğrenme kuramı ve eğitimde uygulanması, *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(10), 198-210. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/pub/sakaefd/issue/11210/133874>
- Bearman, P. S. and Moody, J. (2004). Suicide and friendships among American adolescents, *American Journal of Public Health*, 94(1), 89-95. Erişim adresi <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.94.1.89>
- Beautrais, A. L. (2006). Women and suicidal behavior, *Crisis*, 27(4), 153-156. Doi: 10.1027/0227-5910.27.4.153
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D. and Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861. Doi: 10.1037/h0037562
- Bee, H. and Boyd, D. (2009). *Çocuk gelişim psikolojisi*, 1.Baskı, (Çev. O. Gündüz). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Bender, M. L. (2000). Suicide and older African-American women. *Mortality*, 5(2), 158-170. Doi: 10.1080/713686004
- Benjet, C. and Hernandez-Guzman, L. (2001). Gender differences in psychological well-being of Mexican early adolescents. *Adolescence*, 36(141), 47. Erişim adresi <https://search.proquest.com/openview/b477554f8510ad005079fc7707056e3a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=41539>
- Berman, A. L. and Jobes, D. A. (1991). *Adolescent Suicide Assessment and Intervention*, Washington, DC: American Psychological Association. Doi: 10.1037/11285-000
- Bettridge, B. J. and Favreau, O. E. (1995). The dependency needs and perceived availability and adequacy of relationships in female adolescent suicide attempters. *Psychology of Women Quarterly*, 19, 517-531. Doi: 10.1111/j.1471-6402.1995.tb00090.x

- Boden, M. T. and Berenbaum, H. (2007). Emotional awareness, gender, and suspiciousness. *Cognition and Emotion*, 21(2), 268-280. Doi: 10.1080/02699930600593412
- Boeninger, D. K., Masyn, K. E., Feldman, B. J. and Conger, R. D. (2010). Sex differences in developmental trends of suicide ideation, plans, and attempts among European American adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 40(5), 451-464. Doi: 10.1521/suli.2010.40.5.451
- Borowsky, I. W., Ireland, M. and Resnick, M. D. (2001). Adolescent suicide attempts: risks and protectors. *Pediatrics*. 107(3), 485- 498. Doi: 10.1542/peds.107.3.485
- Brown, G. K. , Have, T. T. , Henriques, G. H. , Xie, S. X. , Hollander, J. E. and Beck, A. T. (2005). Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts. *American Medical Association*, 294(5), 563-570. Doi: 10.1001/jama.294.5.563
- Cenkseven, F. (2004). *Üniversite öğrencilerinde öznel ve psikolojik iyi olmanın yordayıcılarının incelenmesi*, (Doktora Tezi), Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Adana.
- Cenkseven, F. ve Akbaş, T. (2007). Üniversite öğrencilerinde öznel ve psikolojik iyi olmanın yordayıcılarının incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 27(3), 43-65 Erişim adresi <http://turkpdrdergisi.com/index.php/pdr/article/view/266/195>
- Ceyhun, A. G. ve Ceyhun, B. (2003). Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının değerlendirilmesi, *Klinik Psikiyatri*, 6(2), 217-224. Erişim adresi [https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD\\_6\\_4\\_217\\_224.pdf](https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_6_4_217_224.pdf)
- Ceyhun, B., Ergin, G., Duran, A., (1993). Krize müdahale merkezine başvurularda yaşam olaylarının değerlendirilmesi, *Kriz Dergisi*, 1(2), 51-55. Doi: 10.1501/Kriz\_0000000022
- Cirhinlioğlu, F.G. (2006). *Üniversite öğrencilerinde utanç eğilimi, dini yönelimler, benlik kurguları ve psikolojik iyilik hali arasındaki ilişkiler*, (Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Cohen, S., Kessler, R. C. and Gordon, L. U. (1995). Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. In: Cohen, S., Kessler, R. C. and Gordon, L. U. (Eds). *Measuring stress: A guide for health and social scientists*. (pp. 3-26). New York, Oxford University Press.
- Cole, D. A. (1989a). Psychopathology of adolescent suicide: Hopelessness, coping beliefs, and depression, *Journal of Abnormal Psychology*, 98(3), 248. Doi: 10.1037/0021-843X.98.3.248

- Cole, D. A. (1989b). Validation of the reasons for living inventory in general and delinquent adolescent samples, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17, 13–27. Doi: 10.1007/bf00910767
- Cole, D.E., Protinsky, H.O. and Cross, L.H. (1992). An empirical investigation of adolescent suicidal ideation, *Adolescence*, 27, 813-818. Erişim adresi <https://search.proquest.com/openview/64bb042129dfcbfd144a391eadd456b3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=41539>
- Cooper, E.D. and Holmstrom, R.W. (1984). Relation ship between alexithymia and somatic complaints in normal sample, *Psychother Psychosom*, 41, 20-24. Doi: 10.1159/000287780
- Cooper, J., Kapur, N., Webb, R., Lawlor, M., Guthrie, E., Mackway-Jones, K. and Appleby, L. (2005). Suicide after deliberate self-harm: A 4-year cohort study, *American Journal of Psychiatry*, 162, 297-303. Doi: 10.1176/appi.ajp.162.2.297
- Corsano, P., Majorano, M. and Champretavy, L. (2006). Psychological well-being in adolescence: The contribution of interpersonal relations and experience of being alone. *Adolescence*, 41(162), 341-354. Erişim adresi <https://search.proquest.com/openview/834bb26b0540c319c3140836ca69db1a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=41539>
- Cripps, K. and Zyromski, B. (2009). Adolescents' psychological well-being and perceived parental involvement: implications for parental involvement in middle schools. *Research in Middle Level Education Online*, 33(4), 1-13. Doi:10.1080/19404476.2009.11462067
- Cruz, N. A. (2006). Romantic attachment styles, gender, and reasons for living, (Master Thesis), East Tennessee State University, USA. Erişim adresi <https://dc.etsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3539&context=etd>
- Cull, J. G. and Gill, W. S. (1982). Manual for the suicide probability scale, *Los Angeles: Western Psychological Services*. Doi: 10.1037/t01198-000.
- Çuhadaroğlu, F., Canat, S., Kılıç, E., Şenol, S., Rugancı, N., Öncü, B., Hoşgör, A.G., Işıklı, S. ve Avcı, A. (2004). Ergen ve ruhsal sorunlar, durum saptama çalışması, *Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA) Raporları*.
- Davison, G. C. ve Neale, J. M. (2004). *Anormal psikolojisi* (Çev: İ. Dağ). Ankara: Türk Psikologlar Derneği.



- Deeming, P. and Johnson, L. L. (2009). An application of Bandura's Social Learning Theory: A new approach to deafblind support groups, *Journal of the American Deafness and Rehabilitation Association (JADARA)*, 42, 203-209. Erişim adresi <https://repository.wcsu.edu/jadara/vol42/iss4/5>
- Demirbağ, E. (2013). *Depresyonun sağaltımında sorun çözme eğitiminin etkililiği*, (Yüksek Lisans Tezi), Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Aydın.
- Dereboy, I. F. (1990). *Aleksitimi öz bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine bir çalışma*, (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Ankara.
- Derogatis, L. R. (1992). *The Brief Symptom Inventory (BSI): Administration, Scoring and Procedures Manual-II*. Clinical Psychometric Research.
- Deveci, A., Taşkın, E. O., Erbay-Dündar, P., Demet, M. M., Kaya, E., Özmen, E. ve Dinç, G. (2005). Manisa ili kent merkezinde intihar düşüncesi ve girişimi yaygınlığı, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(3), 170-178. Erişim adresi <http://www.turkpsikiyatri.com/default.asp?modul=turkceOzet&gFPrkMakale=511>
- Devrimci-Özgüven, H. ve Sayıl, I. (2003). Suicide attempts in Turkey: Results of the WHO-EURO multicentre study on suicidal behaviour. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(5), 324-329. Doi: 10.1177/070674370304800508
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. Doi: 10.1037/0033-2909.95.3.542
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. Doi: 10.1037/0003-066X.55.1.34
- Dilli, D., Dallar, Y. and Çakır, İ. (2010). Psychological characteristics of adolescent suicide attempters presenting to a pediatric emergency service. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 40(3), 377-390. Doi: 10.3906/sag-0901-18
- Doğan, T. ve Eryılmaz, A. (2013). Benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(33), 107-117. Doi: 10.9779/PUJE434

- Doğru N. (2011). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeylerinin stres, stresle başa çıkma tarzları ve sosyal destek değişkenleri bakımından incelenmesi*. (Doktora Tezi), Ankara Ünversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Ankara.
- Dopheide, J. A. (2006). Recognizing and treating depression in children and adolescents, *American Journal of Health-System Pharmacy*, 63(3), 233-243. Doi: 10.2146/ajhp050264
- Dougall, A. L. and Baum, A. (2012). Stress, health, and illness. A. Baum, T. A. Revenson and J. Singer. (Eds.). *2nd Ed., Handbook of Health Psychology* (pp. 53-78). New York, Psychology Press.
- Durak-Batıgün, A. (2004). İntihar ile ilgili bazı değişkenler: öfke/saldırıcılık, dürtüsel davranışlar, problem çözme becerileri, yaşamı sürdürme nedenleri. *Kriz Dergisi*, 12(2), 49-61. Doi: 10.1501/Kriz\_0000000209
- Durkheim, E. (2017). *İntihar*, Çeviren: Prof. Dr. Özer Ozankaya, 4. Basım, İstanbul: Cem Yayınevi.
- Duru, E. (2008). Yalnızlığı yordamada sosyal destek ve sosyal bağlılığın rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(61), 15-24. Erişim adresi <https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpd1300443320080000m000134.pdf>
- D'Zurilla, T. J., Chang, E. C., Nottingham IV, E. J. and Faccini, L. (1998). Social problem-solving deficits and hopelessness, depression, and suicidal risk in college students and psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 54(8), 1091-1107. Doi: 10.1002/(SICI)1097-4679(199812)54:8<1091::AID-JCLP9>3.0.CO;2-J
- Edelstein, B. A., Heisel, M. J., McKee, D. R., Martin, R. R., Koven, L. P., Duberstein, P. R. and Britton, P. C. (2009). Development and psychometric evaluation of the reasons for living-older adults scale: A suicide risk assessment inventory. *The Gerontologist*, 49(6), 736-745. Doi: 10.1093/geront/gnp052.
- Eichorn D. H. (1995). *Biyolojik gelişim*. J.F. Adams (Ed) *Ergenliği anlamak* (Çev. Z. Atbaşoğlu) B. Onur (Ed.). Ankara: İmge Yayınevi.
- Eker, E. (2006). *2005 Yılında İstanbul orta öğretim kurumlarında eğitim gören ergenlerin yeme tutumlarının değerlendirilmesi ve kendine zarar vermeye intihar davranışları bakımından karşılaştırılması*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü: İstanbul.
- Ekşi, A. (1990). *Çocuk, genç, anne ve babalar*. Ankara: Bilgi Yayınevi.

- Eldeleklioğlu, J. (2006). Üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek ile depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 6(3), 727-752.
- Elevli, S. (2012). *Ergenlerde intihar olasılığının yordayıcıları: yalnızlık, öfke ifade biçimleri, suçluluk ve utanç duyguları*, (Yüksek Lisans Tezi), Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Muğla.
- Ellis, T. E. and Ratliff, K. G. (1986). Cognitive characteristics of suicidal and nonsuicidal psychiatric inpatients. *Cognitive Therapy and Research*, 10(6), 625-634. Doi: 10.1007/BF01173750
- Emir, E. (2010). *Üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Emir Öksüz, E. ve Bilge, F. (2014). Üniversite öğrencilerinin intihar olasılıklarının incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 39(171), 407-420. Erişim adresi <http://eb.ted.org.tr/index.php/EB/article/view/2763/652>
- Erbaş, M. M. ve Kağnıcı, D. Y. (2017). Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları ve iyilik hali üzerindeki etkisinin incelenmesi, *Electronic Journal of Social Sciences*, 16(64), 1594-1615. Doi: 10.17755/esosder.327488
- Erkuş, A. (2005). *Bilimsel araştırma sarmalı*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Ersoy, E. (2008). *Yatarak tedavi gören psikiyatri hastalarında intihar eğilimi ile ilişkili özellikler*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü: İstanbul.
- Eskin, M. (2001). Ergenlikte yalnızlık, başetme yöntemleri ve yalnızlığın intihar davranışı ile ilişkisi, *Klinik Psikiyatri*, 4(5), 5-11. Erişim adresi [https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD\\_4\\_1\\_5\\_11.pdf](https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_4_1_5_11.pdf)
- Eskin, M. (2003). *İntihar- açıklama, değerlendirme, tedavi ve önleme*. Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.
- Eskiyurt, R. (2016). *Psikiyatri kliniğinde yatan hastaların intihar olasılığı ve yaşamı sürdürme nedenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Ankara.
- Evren, E. C., Can, S., Evren, B. ve Çakmak, D. (2002). Yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlılarında aleksitiminin depresyon, anksiyete ve erektil işlev bozukluğu ile ilişkisi: Kontrollü bir çalışma. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 12, 165-173. Erişim adresi [http://www.psikofarmakoloji.org/pdf/12\\_4\\_1.pdf](http://www.psikofarmakoloji.org/pdf/12_4_1.pdf)

- Evren, C. and Evren, B. (2006). The relationship of suicide attempt history with childhood abuse and neglect, alexithymia and temperament and character dimensions of personality in substance dependents. *Nordic Journal of Psychiatry*, 60(4), 263-269. Doi: 10.1080/08039480600790051
- Frankl, V. E. (2010). *İnsanın anlam arayışı* (S. Budak, Çev.). İstanbul: Öteki Yayınları.
- Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Bentley, K. H., Huang, X. H., Musacchio, K. M., Chang, B. P., ...Nock, M. K. (2017). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin*, 143(2), 187-232. Doi: 10.1037/bul0000084
- Gander, M. J. and Gardiner, H. W. (2007). *Çocuk ve ergen gelişimi*, 6.Baskı, B. Onur (Ed.). İstanbul: İmge Kitabevi.
- Geçtan, E. (2004). *Psikanaliz ve sonrası*, İstanbul: Metis Yayınları.
- Gençtanırım, D. (2004). *Ergenlerde intihar olasılığının yordanması*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Gilligan, C. (1993). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. London: Harvard University Press.
- Goldsmith, D.J. (2004) *Communicating social support*. New York: Cambridge University Press.
- Göçet-Tekin, E. (2014). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olma, duygusal zekâ ve sosyal iyi olma düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi*, (Doktora Tezi), Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Sakarya.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M. and Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 10(113), 1-9. Erişim adresi <https://cyberleninka.org/article/n/207156.pdf>
- Gutierrez, P. M., Osman, A., Kopper, B. A. and Barrios, F. X. (2000). Why young people do not kill themselves: The Reasons for Living Inventory for Adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(2), 177-187. Doi: 10.1207/S15374424jccp2902\_4
- Güleç, H., Köse, S., Güleç, M. Y., Çıtak, S., Evren, C., Borckardt, J. ve Sayar, K. (2009). Yirmi soruluk toronto aleksimi ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19(3), 213-219. Erişim adresi <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/toronto-aleksitimi-olcegi-toad.pdf>

- Gürkan, B. ve Dirik, G. (2009). Üniversite öğrencilerinde intihar düşünce ve davranışları ile ilişkili faktörler: yaşamı sürdürme nedenleri ve baş etme yolları. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12, (24), 58-69. Erişim adresi <https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpy1301996120090000m000138.pdf>
- Harrington, R. and Loffredo, D. A. (2001). The relationship between life satisfaction, self-consciousness, and the Myers-Briggs type inventory dimensions. *The Journal of Psychology*, 135(4), 439-450. Doi: 10.1080/00223980109603710
- Hawton, K. (1998). The relationship between attempted suicide and suicide rates among young people in Europe. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 52, 191-194. Doi: 10.1136/jech.52.3.191
- He, Z. X. and Lester, D. (2001). Sex differences in suicidal ideation in a community sample from China. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 22(3), 132. Doi: 10.1027//0227-5910.22.3.132
- Henderson, C., Evans-Lacko, S. and Thornicroft, G. (2013). Mental illness stigma, help seeking, and public health programs. *Am J Public Health*, 103(5): 777-80. Doi:10.2105/AJPH.2012.301056.
- Hintikka, J., Honkalampi, K., Koivumaa-Honkanen, H., Antikainen, R., Tanskanen, A., Haatainen, K. and Viinamäki, H. (2004). Alexithymia and suicidal ideation: A 12-month followup study in a general population. *Comprehensive Psychiatry*, 45(5), 340-345. Doi: 10.1016/j.comppsy.2004.06.008
- Hisli Şahin, N. ve Durak Batıgün, A. (2009). Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar riskini belirlemeye yönelik bir modelin sınanması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 28-36. Erişim adresi <http://www.turkpsikiyatri.com/c20S1/28-36.pdf>
- Hong, S. M. and Giannakopoulos, E. (1994). The relationship of satisfaction with life to personality characteristics. *The Journal of Psychology*, 128(5), 547-558. Doi: 10.1080/00223980.1994.9914912
- Hoppe, K. D. and Bogen, J. E. (1977). Alexithymia in twelve commissurotomy patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28(1-4), 148-155. Doi: 10.1159/000287057

- Hori, M. (2010). *Gender differences and cultural contexts: psychological well-being in cross-national perspective*. Dissertation for the degree of doctor of philosophy, Louisiana State University, Agricultural and Mechanical College: Louisiana.
- Hund, A. R. and Espelage, D. L. (2006). Childhood emotional abuse and disordered eating among undergraduate females: Mediating influence of alexithymia and distress. *Child Abuse and Neglect*, 30(4), 393-407. Doi: 10.1016/j.chiabu.2005.11.003
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137-164. Doi: 10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x
- Ihlevich, D. and Gleser, G. C. (1986). *Defense mechanisms: Their classification, correlates, and measurement with the Defense Mechanisms Inventory*, Odessa (FL): Psychological Assessment Resources.
- İslam, S. (2009). *Karmaşık dissosiyatif bozukluk ve majör depresyonun aleksitimi, bilişsel içgörü, kişilerarası bağlanma ve intihar eğilimi açısından karşılaştırılması*, Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: İstanbul.
- İzci, F., Zincir, S., Zincir, S.B., Bilici, R., Gica, S., Koc, M.S.I., Goncu, T. Terzi, A. and Semiz, Ü.B. (2015). Suicide attempt, suicidal ideation and hopelessness levels in major depressive patients with and without alexithymia. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 28, 27-33. Erişim adresi [http://www.dusunenadamdergisi.org/ing/DergiPdf/DUSUNEN\\_ADAM\\_DERGISI\\_de919e0e2252486da58777e45846e711.pdf](http://www.dusunenadamdergisi.org/ing/DergiPdf/DUSUNEN_ADAM_DERGISI_de919e0e2252486da58777e45846e711.pdf)
- Jobes, D. A. and Mann, R. E. (1999). Reasons for living versus reasons for dying: Examining the internal debate of suicide, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(2), 97-104. Doi: 10.1111/j.1943-278X.1999.tb01048.x
- Jorgensen, M. M., Zachariae, R., Skytthe, A. and Kyvik, K. (2007). Genetic and environmental factors in alexithymia: A population-based study of 8,785 Danish twin pairs. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76(6), 369-375. Doi: 10.1159/000107565
- Kam, J. C. (2015). *Mindfulness, gratitude, and perceived stress among graduate counselling psychology students*, (Master Thesis), The University of British Columbia. Erişim adresi <https://open.library.ubc.ca>.

- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Karataş, Z. ve Çelikkaleli, Ö. (2018). Beliren yetişkinlikte intihar olasılığı: Stresle başatma, öfke ve cinsiyet açısından bir inceleme, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 450-462. Doi: 10.17860/mersinefd.402052
- Kauhanen, J., Kaplan, G. A., Julkunen, J., Wilson, T. W. and Salonen, J. T. (1993). Social factors in alexithymia, *Comprehensive Psychiatry*, 34(5), 330-335. Doi: 10.1016/0010-440X(93)90019-Z
- Kaya, A. (2020). *Ergenlerde siber zorbalık ve mağduriyet durumlarının, başa çıkma ve aleksitimi açısından incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Erzincan Binalı Yıldırım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Erzincan.
- Kaya, N. (1999). *Neden İntihar Ediyorlar?*, İstanbul: Nesil Basım Yayın.
- Keskin, Y. (2011). *Üniversite öğrencilerinin ruhsal durumları ve intihar olasılığının belirlenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Mersin.
- Kessler, R. C., Borges, G. and Walters, E. E. (1999). Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 56(7), 617-26. Doi:10.1001/archpsyc.56.7.617
- Keyes, C. L., Shmotkin, D. and Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007. Doi: 10.1037/0022-3514.82.6.1007
- Kjoller, M. and Helweg Larsen, M. (2000). Suicidal ideation and suicide attempts among adult Danes. *Scand J Public Health*, 28(1), 54-61. Doi: 10.1177/140349480002800110
- Koç Ay, Y. (2018). *İntihar olgularının toplumsal cinsiyet bağlamında incelenmesi: Antalya ili örneği*, (Yüksek Lisans Tezi), Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Antalya.
- Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35(1), 183-212. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/509274>
- Koçak, R. (2003). Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve yalnızlığın bazı değişkenler açısından karşılaştırılması ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(19), 15-24. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/200220>

- Koçanoğlu, A. (2005). *Ölüme verilen anlamların ve dindarlığın üniversite öğrencilerinde ölüm kaygısı ve ölüm korkusunu yordaması*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Koestenbaum, P. (1998). *Ölüme yanıt var mı?*, (Çev.: Yılmaz Akgünlü). İstanbul: Mavi Yayınları.
- Kooiman, C. G., Van Rees Vellinga, S., Spinhoven, P., Draijer, N., Trijsburg, R. W. and Rooijmans, H. G. (2004). Childhood adversities as risk factors for alexithymia and other aspects of affect dysregulation in adulthood. *Psychotherapy and psychosomatics*, 73(2), 107-116. Doi: 10.1159/000075542
- Koolae, A. K., Mahmmodi, O. and Davaji, R. O. (2008). Standardization of reasons for living inventory for adolescents: Diagnosis, appraisal, therapy and rehabilitation of people who attempt. *Iranian Rehabilitation Journal*, 6(1), 47-58. Erişim adresi <http://irj.uswr.ac.ir/article-1-33-en.pdf>
- Köknel, Ö. (1995). *Ana-baba okulu; ergenlik dönemi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Köroğlu, E. (1999). *Psikiyatrik acil durumlar*, 2. Basım, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Krystal, J. H., Giller Jr, E. L. and Cicchetti, D. V. (1986). Assessment of alexithymia in posttraumatic stress disorder and somatic illness: introduction of a reliable measure. *Psychosomatic Medicine*, 48(1), 84-94. Doi: 10.1097/00006842-198601000-00007
- Kulaksızoğlu, A. (2016) *Ergenlik psikolojisi*, 19. Baskı. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Kuyumcu, B. (2012). *Üniversite öğrencilerinin duyguları fark etmeleri ve ifade etmeleri ile psikolojik iyi oluşları: kültürlerarası bir karşılaştırma*, (Doktora Tezi), Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Ankara.
- Kuyumcu, B. ve Güven, M. (2012). Türk ve İngiliz üniversite öğrencilerinin duygularını fark etmeleri ve ifade etmeleri ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişki. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(3), 589-607. Erişim adresi <https://www.pegem.net/dosyalar/dokuman/138285-20131225102243-1.pdf>
- Lane, R. D., Ahern, G. L., Schwartz, G. E. and Kaszniak, A. W. (1997). Is alexithymia the emotional equivalent of blindsight?. *Biological Psychiatry*, 42(9), 834-844. Doi: 10.1016/S0006-3223(97)00050-4
- Langhinrichsen-Rohling, J., Sanders, A., Crane, M. and Monson, C. M. (1998). Gender and history of suicidality: Are these factors related to US college students' current suicidal thoughts,



feelings, and actions?. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28(1), 127-142. Doi: 10.1111/j.1943-278X.1998.tb00631.x

Leahy, R. L. (2007). *Bilişsel terapi ve uygulamaları*. İstanbul: Litera Yayıncılık.

Lesser, I. M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine*, 43(6), 531-543. Doi: 10.1097/00006842-198112000-00009

Lester, D. (1998). The association of shame and guilt with suicidality. *Journal of Social Psychology*, 138 (4), 535-553. Doi: 10.1080/00224549809600407

Lester, D. (1997). *The social context of suicide. Making sense of suicide*, Philadelphia: The Charles Press, Publishers, Inc.

Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M. and Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men and Masculinity*, 10(3), 190–203. Doi: 10.1037/a0015652

Lewis, M. (2002). *Suicidal behavior in children and adolescents: Causes and management*. Lippincott Williams and Wilkins, 3. Edition. Philadelphia, 796-805.

Linehan, M. M., Goodstein, J. L., Nielsen, S. L. and Chiles, J. A. (1983). reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The reasons for living inventory, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(2), 276. Doi:10.1037/t02526-000

Linehan, M. M. and Nielsen, S. L. (1981). *Suicidal Behaviors Questionnaire*, Unpublished inventory, University of Washington, Seattle: Washington.

Lumley, M. A., Neely, L. C. and Burger, A. J. (2007). The assessment of alexithymia in medical settings: İmplications for understanding and treating health problems, *Journal of Personality Assessment*, 89(3), 230-246. Doi: 10.1080/00223890701629698

Luzumlu, U. (2013). *Cinsiyetleri farklı üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarının aleksitimi düzeylerine göre incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Mersin.

Hailey Maier, E. and Lachman, M. E. (2000). Consequences of early parental loss and separation for health and well-being in midlife. *International Journal of Behavioral Development*, 24(2), 183-189. Doi: 10.1080/016502500383304

- Malone, K. M., Oquendo, M. A., Haas, G. L., Ellis, S. P., Li, S. and Mann, J. J. (2000). Protective factors against suicidal acts in major depression: Reasons for living, *American Journal of Psychiatry*, 157(7), 1084-1088. Doi: 10.1176/appi.ajp.157.7.1084
- Mann, J. J. and Malone, K. M. (1997). Cerebrospinal fluid amines and higher-lethality suicide attempts in depressed inpatients. *Biological Psychiatry*, 41(2), 162-171. Doi: 10.1016/S0006-3223(96)00217-X
- Mann, L. S., Wise, T. N., Trinidad, A. and Kohanski, R. (1994). Alexithymia, affect recognition, and the five-factor model of personality in normal subjects, *Psychological Reports*, 74(2), 563-567. Doi: 10.2466/pr0.1994.74.2.563
- Maris, R. (1985). The adolescent suicide problem, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 15, 91-100. Doi: 10.1111/j.1943-278X.1985.tb00644.x
- Mascaro, N. and Rosen, D. H. (2005). Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms. *Journal of Personality*, 73(4), 985-1014. Doi: 10.1111/j.1467-6494.2005.00336.x
- Morey, C., Corcoran, P., Arensman, E. and Perry, I. J. (2008). The prevalence of self-reported deliberate self harm in irish adolescents, *BMC Public Health*, 8(1), 79. Erişim adresi <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/1471-2458-8-79.pdf>
- Motan, İ. ve Gençöz, T. (2007). Aleksitimi boyutlarının depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkileri, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4), 333-343. Erişim adresi <http://www.turkpsikiyatri.com/c18s4/05aleksitimiboyutlarinin.pdf>
- Motz, A. (2016). *The psychology of female violence: Crimes against the body*. Second edition, New York: Routledge.
- Muzafferoğlu, L. (2019). *Lise öğrencilerinin duygusal zekâ, aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- Na, K.S., Oh, S.J., Jung, H.Y., Lee, S., Kim, Y.K., Han, C., Ko, Y.H., Paik, J.W. and Kim, S.G. (2012). Alexithymia and low cooperativeness are associated with suicide attempts in male military personel with adjustment disorder: A case control study, *Psychiatry Research*, 205(3), 220-226. Doi: 10.1016/j.psychres.2012.08.027

- Neiger, B. L. and Hopkins, R. W. (1988). Adolescent suicide: Character traits of high-risk teenagers. *Adolescence*, 23(90), 469. Erişim adresi <https://search.proquest.com/openview/c7b2fb7572736b85ac185bef6d2f3360/1?pq-origsite=gscholar&cbl=41539>
- Nemiah, J. C. (1977). Alexithymia: Theoretical considerations. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28(1-4), 199–206. Doi: 10.1159/000287064
- Nock, M. K. (2008). Actions speak louder than words: An elaborated theoretical model of the social functions of self-injury and other harmful behaviors. *Applied and Preventive Psychology*, 12, 159-168. Doi: 10.1016/j.appsy.2008.05.002.
- Odabaşı, A. B., Türkmen, N., Fedakar, R. ve Tümer, A. R. (2009). The characteristics of suicidal cases regarding the gender. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 39(6), 917-922. Doi: 10.3906/sag-0904-5
- Oktay, B. ve Batigün, A. D. (2014). Aleksitimi: Bağlanma, benlik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke. *Türk Psikoloji Yazıları*, 17(33), 31. Erişim adresi <https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpy1301996120140000m000081.pdf>
- Oktik, N. (2005). Muğla’da intihar ve intihar girişimleri, *Muğla Üniversitesi Yayınları*, 64, 7-72.
- Oktik, N., Top, A., Sezer, S. ve Bozver, Ü. (2003) Muğla ili intihar ve intihar girişimlerinin sosyolojik olarak incelenmesi, *Kriz Dergisi*, 11(3), 1-19. Doi: 10.1501/Kriz\_0000000197
- Onor, M., Trevisiol, M., Spano, M., Aguglia, E. and Paradiso, S. (2010). Alexithymia and aging: A neuropsychological perspective. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(12), 891. Doi: 10.1097/NMD.0b013e3181fe743e
- Or, P. (2003). *İntihar için risk faktörleri: Depresyon, kaygı, pozitif ve negatif duygu durum, akademik başarı, problem becerileri ve aile ilişkileri*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Oral, G. (1997). İntihar ve adli bilimler. *Yeni Symposium*, 35 (2-3), 46-57.
- Osman, A., Downs, W. R., Kopper, B. A., Barrios, F. X., Baker, M. T., Osman, J. R., Besett, T. M. and Linehan, M. M. (1998). The reasons for living inventory for adolescents (RFL-A): Development and psychometric properties. *Journal of Clinical Psychology*, 54(8), 1063-1078. Doi:10.1002/(SICI)1097-4679(199812)54:8<1063::AID-JCLP6>3.0.CO;2-Z

- Overholser, J.C., Adams, D.M., Lehnert, K.L. and Brinkman, L.C. (1995). Self-esteem deficits and suicidal tendencies among adolescents, *Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(7), 919-928. Doi: 10.1097/00004583-199507000-00016
- Özbay, H. ve Öztürk, E. (1992). *Gençlik*. İstanbul: İletişim Yayıncılık A.Ş.
- Özel, A., Keser, N. ve Köksal, E. (2008). İntihar ve intihara teşebbüs eden bireylerin cinsiyeti, eğitim düzeyleri ve coğrafi dağılımları: Kütahya şehri örneği. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 13(19), 231-250. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/26609>
- Özer, M. (2019). *Kırıkkale ilindeki lise öğrencilerinde akran ilişkisi ile intihar olasılığının Değerlendirilmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yozgat.
- Özgüven, H. D. (2008). İntihar davranışı riskinin değerlendirmesi, *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*, 1(3), 8-14. Erişim adresi <http://psikiyatridizini.net/viewarticle.aspx?articleid=7205>
- Papalia, D. E., Olds, S. W. and Feldman, R. D. (2007). *Human Development*, New York: McGraw-Hill Book.
- Paracıkoğlu, V., Sayıl, I. ve Özgüven, H. D. (2004). Ankara'da intihar girişimleri üzerine bir izleme çalışması: Dünya Sağlık Örgütü-Avrupa çok merkezli intihar davranışı izlem çalışması sonuçları. *Kriz Dergisi*, 12 (2), 1-17. Doi: 10.1501/Kriz\_0000000205
- Pinto, A., Whisman, M. A. and Conwell, Y. (1998). Reasons for living in a clinical sample of adolescents. *Journal of Adolescence*, 21(4), 397-405. Doi: 10.1006/jado.1998.0173
- Pranckevičienė, A. and Gustainienė, L. (2010). Priežasčių gyventi klausimynas paaugliams—preliminarus lietuviškosios versijos psichometrinių charakteristikų įvertinimas, *Tarptautinis Psichologijos Žurnalas: Biopsichosocialinis Požiūris*, 5, 99-117. Erişim adresi [https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/32210/3/ISSN2345-024X\\_2010\\_V\\_5.PG\\_99-117.pdf](https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/32210/3/ISSN2345-024X_2010_V_5.PG_99-117.pdf)
- Pritchard, C. and Winstead, B. (1996). Suicide the ultimate rejection? A psycho-social study, *PsycCritiques*, 41(10), 1062. Doi: 10.1037/004569
- Range, L.M. and Knott, E.C. (1997). Twenty suicide assessment instruments: evaluation and recommendations, *Journal of Death Studies*, 21, 25–58. Doi: 10.1080/074811897202128

- Ross, S. and Heath, N. (2002). A study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 67-77. Doi: 10.1023/A:1014089117419
- Roysamb, E., Harris, J. R., Magnus, P., Vitterso, J. and Tambs, K. (2002). Subjective well-being. Sex-specific effects of genetic and environmental factors. *Personality and Individual Differences*, 32(2), 211-223. Doi: 10.1016/S0191-8869(01)00019-8
- Rudd, M. D. (1989). The prevalence of suicidal ideation among college students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 19(2), 173-183. Doi: 10.1111/j.1943-278X.1989.tb01031.x
- Ryan, R. M. and Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being, *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. Doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57(6), 1069-1081. Doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. Doi: 10.1159/000353263
- Saarijärvi, S., Salminen, J. K. and Toikka, T. B. (2001). Alexithymia and depression: A 1-year follow-up study in outpatients with major depression. *Journal of Psychosomatic Research*, 51(6), 729-733. Doi: 10.1016/S0022-3999(01)00257-4
- Sağınç, B. ve Kuğu, A. (2006). Yatarak tedavi gören hastalarda intihar öyküsünün araştırılması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(2), 83. Erişim adresi <https://search.proquest.com/openview/682f37db3ecc6d81b075bbab11a69991/1?pq-origsite=gscholar&cbl=136214>
- Sarıca, M. (2016). *Sağlık meslek lisesi öğrencilerinde intihar olasılığı, problem çözme becerileri ve ilişkili faktörler*, (Yüksek Lisans Tezi), Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Aydın.
- Sayar, K., Öztürk, M. ve Acar, B. (2000). Aşırı dozda ilaç alımıyla intihar girişiminde bulunan ergenlerde psikolojik etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 10(3), 133-138. Erişim adresi <https://pdfs.semanticscholar.org/de81/e3dc3b1cadedf294a3cb3e64a19357788ad12.pdf>

- Sayıl, I., Berksun, O. E., Palabıykoğlu, R., Özgüven, H.D., Soykan, Ç. ve Haran, S. (2000). *İntihar davranışı: Kriz ve krize müdahale*. Ankara: Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları.
- Sayıl, I., Oral, A., Güney, S., Ayhan, N., Ayhan, Ö. ve Devrimcil, H. (1993). Ankara'da intihar girişimleri üzerine bir çalışma. *Kriz Dergisi*, 1(2), 56-61. Erişim adresi <http://asosindex.com.tr/TBTKK/kriz/596261.pdf>
- Scherer, K. R. and Ceschi, G. (2000). Criteria for emotion recognition from verbal and nonverbal expression: Studying baggage loss in the airport. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(3), 327-339. Doi: 10.1177/0146167200265006
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T. and Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review, *Psychological Bulletin*, 140(4), 921. Doi: 10.1037/a0035754
- Schulte, I. E. and Petermann, F. (2011). Somatoform disorders: 30 years of debate about criteria!: What about children and adolescents?. *Journal of Psychosomatic Research*, 70(3), 218-228. Doi: 10.1016/j.jpsychores.2010.08.005
- Seber, G. (1991). *Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirliği Üzerine Bir Çalışma*, (Yayımlanmamış Doçentlik Tezi). Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü: Eskişehir.
- Sevindi, T., ve Kumcağız, H. (2018). The relationship between high school students' levels of alexithymia and communication skills. *Kastamonu Education Journal*, 26(4), 1335. Doi: 10.24106/kefdergi.434177
- Shackford, S. (2003). School violence: A stimulus for death education-a critical analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 8(1), 35-40. Doi: 10.1080/15325020305877
- Shek, D. T. (1999). Parenting characteristics and adolescent psychological well-being: A longitudinal study in a Chinese context. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 125(1), 27. Erişim adresi <https://search.proquest.com/openview/54a34d5837a3d81dab73ec9975a9062e/1?pq-origsite=gscholar&cbl=36144>
- Sifneos, P. E. (1975). Problems of psychotherapy of patients with alexithymic characteristics and physical disease. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 26(2), 65-70. Doi: 10.1159/000286912

- Souza, M. D., Francis, L. J., O'Higgins-Norman, J. and Scott, D. (2009). Wounding the body in the hope of healing the spirit: Responding to adolescents who self-injure. In D'Onofrio, A. A. and Balzano, J. (Eds).. *International Handbook of Education for Spirituality, Care and Wellbeing*, (pp. 961-976). Dordrecht, Springer. Doi: 10.1007/978-1-4020-9018-9\_52.
- Sönmez, V. ve Alacapınar, F.G. (2011). *Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri*, Ankara: Anı Yayıncılık.
- Stoudemire, A. (1991). Somatothymia: Parts I and II. *Psychosomatics*, 32(4), 365-381. Doi: 10.1016/S0033-3182(91)72037-9
- Strosahl, K., Chiles, J. A. and Linehan, M. (1992). Prediction of suicide intent in hospitalized parasuicides: Reasons for living, hopelessness and depression. *Comprehensive Psychiatry*, 33(6), 366-373. Doi: 10.1016/0010-440X(92)90057-W
- Şahin, N. H., Batıgün, A. D. ve Şahin, N. (1998). Reasons for living and their protective value: A Turkish sample. *Archives of Suicide Research*, 4(2), 157-168. Doi: 10.1023/A:1009691405299
- Şevik, A. E., Özcan, H. ve Uysal, E. (2012). İntihar girişimlerinin incelenmesi: Risk faktörleri ve takip. *Klinik Psikiyatri*, 15(4), 218-25. Erişim adresi [https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD\\_15\\_4\\_218\\_225.pdf](https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_15_4_218_225.pdf)
- Şimşek, E. (2003). *Ergenlerde intihar düşüncesinin yordayıcıları*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Trabzon.
- Şimşek, Ö. G. N., ve Karataş, N. (2011). Nevşehir il merkezindeki lise öğrencilerinde intihar girişimi yaygınlığı ve ilişkili ailesel faktörlerin belirlenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25(25), 63-71. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/198039>
- Şirin, M. (2020). *Üniversite öğrencilerinde yaşamda anlam ve intihar olasılığının algılanan duygusal istismar açısından incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Trabzon Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: Trabzon.
- Tanhan, F. (2007). *Ölüm kaygısıyla baş etme eğitiminin ölüm kaygısı ve psikolojik iyi olma düzeyine etkisi*, (Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- TDK. <http://www.tdk.gov.tr/TR/SozBul>, (Erişim tarihi: 08.07.2019).

- Telef, B. B., Uzman, E. ve Ergün, E. (2013, Eylül). *Öğretmen adaylarında psikolojik iyi oluş ve değerler arasındaki ilişkinin incelenmesi*. *Electronic Turkish Studies*, 21. Eğitim Bilimleri Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur, Ankara.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374-384. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/87222>
- Timur, M. S. (2008). *Boşanma sürecinde olan ve olmayan evli bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Ankara.
- Tuğcu, H. (1996). *Normal ve depresif kişilerde çeşitli faktörlere göre intihar olasılığı*, (Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Türkdoğan, T. ve Duru, E. (2011). Üniversite öğrencileri temel ihtiyaçlar ölçeği'nin (ÜÖTİÖ) geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31(1), 81-91. Erişim adresi [http://pauegitimdergi.pau.edu.tr/Makaleler/1863512546\\_T.%20T%c3%bcrcdo%c4%9fan,%20E.%20Duru.pdf](http://pauegitimdergi.pau.edu.tr/Makaleler/1863512546_T.%20T%c3%bcrcdo%c4%9fan,%20E.%20Duru.pdf)
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2016). 2015 yılı intihar istatistikleri, [www.tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr) (Erişim Tarihi: 08.07.2019).
- Tüzün, D. Ü. (2005). Gençlik döneminde depresyon ve intihar. İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, *Adolesan Sağlığı Sempozyum Dizisi*. 43, 53- 58.
- Tüzün, Z. (1997). *Life events, depression, social support systems, reasons for living and suicide probability among university students*, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Uzbay, T. İ. (2011). Bağımlılık yapan maddeler ve özellikleri, *Türkiye Eczacılar Birliği Sürekli Eğitim Dergisi*, 6, 16-33.
- Ünlü, G., Aksoy, Z. ve Ersan, E. E. (2014). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 7(3), 176-183. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/423388>
- Wass, H. (2004). A perspective on the current state of death education. *Journal of Death Studies*, 28(4), 289-308. Doi: 10.1080/07481180490432315



- Wasserman, D., Cheng, Q. and Jiang, G. X. (2005). Global suicide rates among young people aged 15-19. *World Psychiatry*, 4(2), 114-120. Erişim adresi [http://psikiyatri.org.tr/uploadFiles/publicationsFile/file/WP\\_June\\_2005.pdf#page=52](http://psikiyatri.org.tr/uploadFiles/publicationsFile/file/WP_June_2005.pdf#page=52)
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment, *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678. Doi: 10.1037/0022-3514.64.4.678
- World Health Organization, (2017). Suicide Facts and Sheets <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/en/> (Erişim tarihi: 03.01.2020).
- Van Orden, K. A., Witte, T.K., Cukrowicz, K. C, Braithwaite, S. R., Edward, A. S. and Thomas, E. Jr. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600. Doi: 10.1037/a0018697
- Vogel, D. L., Wade, N. G., Wester, S. R., Larson, L. and Hackler, A. H. (2007). Seeking help from a mental health professional: The influence of one's social network. *Journal of Clinical Psychology*, 63(3), 233-245. Doi:10.1002/jclp.20345
- Yağcı, İ. (2017). *Üniversite öğrencilerinde bağlanma stilleri ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü*, (Doktora Tezi), Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- Yalçın, İ. (2011). Social support and optimism as predictors of life satisfaction of college students. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 33(2), 79-87. Doi: 10.1007/s10447-011-9113-9
- Yalvaç, H. D., Kaya, B. ve Ünal, S. (2014). Malatya ilinde 2005 yılında intihar girişiminde bulunan bireylerde klinik ve sosyodemografik özellikler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 18-27. Erişim adresi [https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD\\_17\\_1\\_18\\_27.pdf](https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_17_1_18_27.pdf)
- Yavuzer, H. (2005). *Çocuk psikolojisi*, 27. Baskı. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Yılmaz, O. (2010). *Bipolar affektif bozukluk hastalarında çocukluk çağı travmaları, aleksitimi ve dissosiyatif belirtilerin sıklığı ve diğer klinik özelliklerle ilişkisi*, Uzmanlık Tezi, Genelkurmay Başkanlığı: İstanbul.
- Yiğit, Ö., Söyüncü, S. ve Berk, Y. (2010). Kimler intihar girişiminde bulunuyor? Bir acil servisin deneyimleri, *Yeni Sempozyum Dergisi*, 48(2), 122-128. Erişim adresi <http://yenisymposium.com/Pdf/TR-YeniSempozyum-3de05a8b.PDF>

- Young, M. H., Miller, B. C., Norton, M. C. and Hill, E. J. (1995). The effect of parental supportive behaviors on life satisfaction of adolescent offspring. *Journal of Marriage and the Family*, 57(3), 813-822. Doi: 10.2307/353934
- Yörükoğlu, A. (1998). *Gençlik çağı*, 10. Basım. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Zech, E. (1998). Is it helpful to verbalise ones emotions? *Gedrag and Gezondheid*, 27, 42-47. Erişim adresi [https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/object/boreal%3A92732/datastream/PDF\\_01/view](https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/object/boreal%3A92732/datastream/PDF_01/view)
- Zeyrek, E. Y., Gençöz, F., Bergman, Y. and Lester, D. (2009). Suicidality, problem-solving skills, attachment style, and hopelessness in Turkish students. *Journal of Death Studies*, 33 (9), 815-827. Doi:10.1080/07481180903142407
- Zhang, J., Mckeown, R. E., Hussey, J. R., Thompson, S. J. and Woods, J. R. (2005). Gender differences in risk factors for attempted suicide among young adults: findings from the third national health and nutrition examination survey. *Annals of Epidemiology*, 15(2), 167-174. Doi: 10.1016/j.annepidem.2004.07.095

## EKLER

### EK-1 Yaşam Nedenleri Ölçeği (YNÖ)

No	(YNÖ)	Benim için <u>hiç doğru</u> değil	Benim için <u>çok az</u> doğru	Benim için <u>ara sıra</u> doğru	Benim için <u>çoğunlukla</u> doğru	Benim için <u>her zaman</u> doğru
1	Ne zaman bir sorunum olsa destek veya tavsiye almak için aileme başvurabilirim.	1	2	3	4	5
2	Hayatıma kıymak acı verici ve korkutucu olur.	1	2	3	4	5
3	Kendimi olduğum gibi kabul ederim.	1	2	3	4	5
4	Büyüdükçe sahip olmayı ipe çektiğim birçok şeye sahip oluyorum.	1	2	3	4	5
5	Ne zaman bir sorunum olsa arkadaşlarım yanımda olurlar.	1	2	3	4	5
6	Kendimi yakın arkadaşlarım tarafından seviliyor ve olduğum gibi kabul ediliyor hissedirim.	1	2	3	4	5
7	Kendimi duygusal olarak aileme yakın gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
8	Ölmekten korktuğum için, kendimi öldürmeyi düşünmüyorum.	1	2	3	4	5
9	Kendimi olduğum gibi seviyorum.	1	2	3	4	5
10	Arkadaşlarımın beni oldukça önemsediklerini düşünüyorum.	1	2	3	4	5
11	Gelecekle ilgili planlarımı veya hedeflerimi gerçekleştirmek isterim.	1	2	3	4	5
12	Ailem okuldaki, işteki veya evdeki deneyimlerimi/yaşantılarımı dinlemek için bana zaman ayırırlar.	1	2	3	4	5
13	Gelecekte başıma birçok güzel şeyin geleceğini umuyorum.	1	2	3	4	5
14	Kendimden memnunum.	1	2	3	4	5
15	Geleceğimle ilgili planlarıma veya hedeflerime ulaşabilme konusunda umutluyum.	1	2	3	4	5
16	Arkadaşlarımla birlikteyken onların bana değer verdiklerine inanıyorum.	1	2	3	4	5

17	Ailemle birlikte olmaktan hoşlanıyorum.	1	2	3	4	5
18	Çevremdeki kişiler tarafından kabul edilebilir bir insan olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
19	Gelecekte başarılı olacağımı umuyorum.	1	2	3	4	5
20	Kendimi öldürme fikri beni korkutuyor.	1	2	3	4	5
21	Nasıl bir yöntem olursa olsun kendimi öldürmekten korkarım.	1	2	3	4	5
22	Bir sorunum olduğunda arkadaşlarımı yardıma çağırma seçeneğim vardır.	1	2	3	4	5
23	Ailem planlarım veya hedeflerim konusunda beni destekleyip cesaretlendirirler.	1	2	3	4	5
24	Ailem yaşadığım duyguları önemser.	1	2	3	4	5
25	Geleceğim bana oldukça parlak ve umut verici görünüyor	1	2	3	4	5
26	Kendimi öldürmekten korkarım.	1	2	3	4	5
27	Arkadaşlarım beni olduğum gibi kabul ederler.	1	2	3	4	5
28	Gelecekte gerçekleştirmeyi istediğim birçok planım vardır.	1	2	3	4	5
29	Kendimi iyi hissediyorum.	1	2	3	4	5
30	Ailem bana neler olduğunu önemser.	1	2	3	4	5
31	Kendimle mutluyum/barışığım.	1	2	3	4	5
32	Kendimi öldürmeyle ilgili planlar yapmaktan korkarım.	1	2	3	4	5

## ÖZGEÇMİŞ

### **KİŞİSEL BİLGİLER**

**ADI SOYADI:** Yakup Durmuş

**DOĞUM YERİ ve TARİHİ:** Şırnak - 1991

**MAİL ADRESİ:** yakup\_durmus91@hotmail.com

### **EĞİTİM BİLGİLERİ**

**YÜKSEK LİSANS:** Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü - 2020

**LİSANS:** Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü - 2015