

Lise ve Üniversite Öğrencilerinde İntihar Riskini Belirlemeye Yönelik Bir Modelin Sınanması *

Psik. Nesrin HİSLİ ŞAHİN¹, Psik. Ayşegül DURAK BATIGÜN²

Özet / Abstract

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Batigün ve Şahin'in intihar olasılığı ile ilişkili olarak önerdikleri modelin geçerliliğinin sınanmasıdır. Ayrıca yaş, cinsiyet ve SED gibi sosyodemografik değişkenler ile intihar olasılığı, öfke/saldırganlık, dürtüsellik, ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi de bir diğer amaçtır.

Yöntem: Çeşitli üniversite ve liselerde okumakta olan 15-25 yaş arasındaki 2343 öğrenci örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmanın amacı doğrultusunda hem modelde önerilen şekilde (aynı anda öfke ile dürtüsellik yüksek, problem çözme becerileri düşük), hem de İntihar Olasılığı Ölçeği'nden alınan puanlar göz önünde bulundurularak risk grupları oluşturulmuş ve bir dizi analiz yapılmıştır.

Bulgular: Yapılan analizler sonucunda, modelin intihar olasılığı yüksek olan grubu doğru tahmin olasılığı %43.3, yanlış tahmin olasılığı da %0 olarak saptanmıştır. Ayrıca yapılan ayırma (diskriminant) analizi sonucunda da, İntihar Olasılığı Ölçeği'ne göre belirlenen düşük riskli grubun %90.2, yüksek riskli grubun ise %87.3 gibi yüksek bir oranla doğru olarak sınıflandırıldığı görülmüştür. Çalışmada ayrıca yaş, sosyoekonomik düzey ve cinsiyet gibi sosyodemografik değişkenlere ilişkin analizlere de yer verilmiştir.

Sonuç: Sınanan modelin, intihar riski taşıyan bireylerin belirlenmesinde kullanılabileceği gösterilmiştir. Böylece, bu model kullanılarak belirlenecek olan risk gruplarına uygulanabilecek koruyucu/önleyici müdahaleler için de bir yol açıldığı söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: İntihar olasılığı, problem çözme becerileri, öfke, dürtüsellik

SUMMARY: Testing the Probability of a Model to Predict Suicide Risk in High School and University Students

Objective: The aim of this study was to investigate the validity of a model proposed by Batigün and Şahin regarding suicide probability.

Method: The sample was composed of 2343 students aged 15-25 years that were attending various high schools and universities. According to the proposed model, 2 risk groups were formed from this sample, according to their scores on the investigation variables (those that simultaneously received high scores 1 standard deviation above the mean on the Problem Solving Inventory, Multidimensional Anger Scale, and Impulsivity Scale). Two other risk groups were formed according to the criteria variable scores (suicide probability scores 1 standard deviation above and below the mean). A series of analyses were conducted to investigate the similarity between the model risk groups and criteria risk groups.

Results: The results reveal that the model had a 43.3% success rate for predicting those with high suicide probability, while the false negative rate was 0%. Discriminant analysis showed that the model correctly discriminated 90.2% of those with low suicide probability and 87.3% of those with high suicide probability.

Conclusion: The results support the validity of the proposed model for selecting individuals with high suicide probability. In addition, the model can be used to offer these individuals certain preventive measures, such as problem solving, communication skills, and anger management training.

Key Words: Suicide probability, problem-solving skills, anger, impulsivity

Geliş Tarihi: 17.01.2008 - Kabul Tarihi: 05.05.2008

*Bu çalışma TÜBİTAK Sosyal ve Beceri Bilimler Araştırma Grubu (SOBAG) tarafından desteklenmiştir. Proje No:106K237.

Teşekkür: Çalışmanın veri toplama ve istatistik analiz aşamalarındaki katkılarından dolayı Pelin Özgür ve Feyza Korkmaz'a teşekkür ederiz.

¹Psik. Prof., Başkent Ü, Fen-Edebiyat Fak., Psikoloji Bl., Ankara. ²Psik. Doç., Ankara Ü, Dil ve Tarih Coğrafya Fak., Psikoloji Bl., Ankara.

Psik. Nesrin HİSLİ Şahin, e-posta: nesrinhislihsahin@gmail.com

GİRİŞ

İntihar konusu evrensel bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkemizde kaba intihar hızı 3.30/100.000'dur (TÜİK, İntihar İstatistikleri 2002). Bu yüzde, nüfusa oranlandığında 2301 kişiye karşılık gelmektedir. Bu sayının %32.42 si, diğer deyişle 746 kişi, 15-24 yaş grubundadır. İntihar girişimleri ise kuşkusuz daha fazladır. Son dönemde yapılan kapsamlı bir çalışmada, 1998 ve 2001 yılları arasında intihar girişimi hızının ortalama 78.89/100.000 olduğu belirtilmekte ve bu yıllar arasında %93.59'luk bir artıştan söz edilmektedir (Özgüven ve Sayıl 2003).

Konuya ilişkin son yıllarda yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde, dürtüsel davranışlar, öfke/saldırganlık ve problem çözme becerilerindeki yetersizlikler gibi değişkenlerin sıklıkla ele alındığı dikkatleri çekmektedir.

Dürtüsel davranışlar, "bir işe başlamadan, ya da bir tepki vermeden önce yeterince düşünmemek şeklinde kendini gösteren bilişsel bir fonksiyon" olarak tanımlanmaktadır (Dickman 1990). Dürtüsel özellik taşıyan intihar girişimlerinin özellikle gençlerde daha sık görüldüğü, ayrıca kadınlarda da erkeklere oranla daha fazla rastlandığı belirtilmektedir (Williams ve ark. 1980).

Öfke ve saldırgan davranışlar da, intihar davranışı için önemli bir risk olarak ele alınmaktadır. Saldırganlık, dürtüsel davranışlar ve intihar arasındaki ilişkileri destekleyen çalışmalara sıklıkla rastlanmaktadır (Michaelis ve ark. 2004, Zouk ve ark. 2006).

Problem Çözme Becerileri de sıklıkla ele alınan bir diğer değişkendir. Stres altında bulunan bireyler eğer katı bir bilişsel yapıya sahipse ve/veya problem çözme becerilerinde bir yetersizlikleri varsa bu kişilerin intihar etme ya da intihar girişiminde bulunma olasılıkları artmaktadır (Clum ve ark. 1979). Lise ve üniversite öğrencileri (Chang 2002) ve psikiyatrik hastalarla yapılan çalışmalar (Pollock ve Willims 2004, Özgüven ve ark. 2003), problem çözme becerilerindeki yetersizliğin, hem tek başına hem de yaşam olayları ile etkileşim halinde intihar davranışlarını yordadığını göstermektedir.

Ülkemizde, intihar olasılığı ile ilişkili olarak bu değişkenlerin hep birlikte ele alındığı kapsamlı bir çalışma bulunmaktadır (Batıgün ve Şahin 2003). Bu çalışmada 14-65 yaş arası bireylere gidilerek, çeşitli stres yaratan olaylar karşısında akıllarına gelen ilk çözüm yolunun ne olacağı sorulmuş ve akıllarına "intihar ederdim" seçeneği gelen bireyler ile başka çözüm yolları üretenler arasındaki farklılıklara bakılmıştır. Sonuçta, stresli olaylarla karşılaşan kişilerin intiharı ilk çözüm yolu olarak akıllarına

getirme eğilimini ve intihar olasılığı ölçeğinden alınan yüksek puanları yordayan değişkenlerin; "yaş", "öfke", "problem çözme becerilerinde algılanan yetersizlik" ve "dürtüsel davranışlar" olduğu görülmüştür. Araştırmacılar bu bulgulardan hareketle, aşağıdaki gibi ifade edilen bir model önermişlerdir: "13-24 yaş arasında bulunan gençler, problem çözme becerileri açısından kendilerini yetersiz algıladıklarından, haksızlığa uğrama ve eleştirilme gibi olaylar ile karşı karşıya kaldıklarında, kendilerini engellenmiş hissedip öfkelenmektedirler. Bu yaş grubundaki gençler aynı zamanda daha da fazla dürtüsel olduklarından, stresli durumlar karşısında intiharı bir çözüm yolu olarak akıllarına daha sık getirebilirler, dolayısıyla intihar olasılıkları da artabilir. Bu nedenle problem çözme becerilerinde yetersiz, dürtüselliliği ve öfkesi yüksek olan öğrenciler tespit edilirse bunlar intihar açısından bir risk grubu olarak değerlendirilebilir".

Bu çalışmanın da temel amacı yukarıda söz edilen modelin sınanmasıdır. Ayrıca söz konusu değişkenlerin yaş, cinsiyet ve sosyo-ekonomik düzey (SED) gibi sosyodemografik değişkenler açısından nasıl bir değişim gösterdiğini incelemek de araştırmanın diğer bir amacını oluşturmaktadır.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırma Ankara ilinde okuyan lise ve üniversite öğrencileri üzerinde yürütülmüştür. Lise örneklemini, Milli Eğitim Bakanlığı'nın izin verdiği ve üç sosyo-ekonomik düzeyi (SED) temsil ettiği düşünülen Çankaya, Yenimahalle ve Mamak ilçelerindeki toplam 8 liseden rastgele örnekleme yöntemi (haphazard sampling) ile oluşturulmuştur. Liselerin 1., 2. ve 3. sınıflarındaki Türkçe-Matematik, Matematik-Fen ve Sosyal ağırlıklı dersleri okuyan öğrencilerden mümkün olduğunca eşit sayıda kişiye ulaşılmaya çalışılmıştır. Uygulama, ders öğretmenlerinin izin verdiği saatlerde, 5 araştırmacı tarafından sınıflarda toplu olarak paralel biçimde yapılmıştır. Üniversite örneklemini ise Ankara ili sınırları içerisinde bulunan 4 devlet ve 2 vakıf üniversitesinden yine rastgele örnekleme yöntemi ile elde edilmiştir. Formlar, bu üniversitelerin Fen-Edebiyat Fakültesi, İdari Bilimler Fakültesi, Eğitim Fakültesi, Eczacılık Fakültesi, Hukuk Fakültesi, Tıp Fakültesi ve Veteriner Fakültesinde, 1., 2., 3. ve 4. sınıflarında okuyan öğrencilerine sınıflarda toplu olarak ya da yurtlarda bireysel olarak uygulanmıştır. Liselerde ve üniversitelerde toplam 3000 form dağıtılmış olmasına rağmen, 2343 tanesi analize alınabilmektedir. Bunların 1358'i lise, 985'i ise üniversite öğrencisidir.

TABLO 1. Modele Göre İntihar Olasılığı Düşük ve Yüksek Grupların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Değerlendirilmesi.

	Modele göre intihar riski yüksek grup (N=29) PÇE>109 + MMPI>12 + Öfke>380		Modele göre intihar riski düşük grup (N=30) PÇE<76 + MMPI<6 + Öfke<292		t
	x	ss	x	ss	
İntihar olasılığı ölçeği (Toplam puan)	86.31	10.68	59.75	6.69	11.294***
Olumsuz benlik ve tükenme	48.31	7.54	35.86	5.41	7.226***
Hayata bağlılıktan kopma	15.37	2.81	11.03	3.17	5.550***
Öfke	22.55	3.25	12.53	2.01	14.189***
Kısa semptom envanteri (Toplam puan)	104.86	36.30	17.14	13.07	10.817***
Anksiyete	25.54	9.79	3.69	3.53	11.133***
Depresyon	28.29	12.19	5.97	6.16	8.176***
Olumsuz benlik	21.07	9.24	2.80	2.55	10.109***
Somatizasyon	11.79	6.70	2.23	2.94	7.054***
Öfke/saldırganlık	16.39	5.79	2.63	1.99	11.936***

*** p< .001

Örneklemin %56.3'ü kız, %42.5'i erkektir. Anne eğitimi, SED göstergesi olarak ele alınmıştır. Annesi okur-yazar olmayan, okur-yazar olan ve ilkokul mezunu olanlar “düşük” (%38.4), ortaokul ve lise mezunu olanlar “orta” (%42.6), yüksek okul ve üniversite mezunu olanlar ise “yüksek” (%19) SED olarak sınıflandırılmıştır. Yaş aralığı 15-25, yaş ortalaması 18.17'dir (ss= 2.59).

Veri toplama araçları

İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ). Cull ve Gill (1988) tarafından geliştirilmiş, 1-4 arası Likert tipi puanlanan, 36 maddelik kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar intihar olasılığının yüksekliğine işaret eder. Ölçeğin, Cull ve Gill (1988) tarafından geliştirilmiş olan orijinal formunun Türkçe'ye çevirisi ve üzerindeki ilk çalışma Eskin (1993) tarafından yapılmıştır. Kültürümüze uyarlanması ile ilgili ayrıntılı bilgiler Tüzün (1997) tarafından verilmektedir. Ölçeğin bu çalışmada kullanılan formu ise, Şahin ve Batıgün (2000)'ün yapmış olduğu bir çalışmada kullanılan formdur. Bu çalışmada ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin ayrıntılı bilgiler yer almaktadır.

Kısa Semptom Envanteri (KSE). Çeşitli psikolojik belirtileri taramak amacıyla Derogatis (1992) tarafından

geliştirilmiş ve 0-4 arası puanlanan 53 maddelik kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin belirtilerinin sıklığını gösterir. KSE'nin Türkiye uyarlaması iki ayrı çalışma ile gerçekleştirilmiştir (Şahin ve Durak 1994, Şahin ve ark. 2002). Ölçeğin “anksiyete”, “depresyon”, “olumsuz benlik”, “somatizasyon” ve “öfke/saldırganlık” adı verilen beş faktörden oluştuğu bildirilmektedir.

Problem Çözme Envanteri (PÇE). Heppner ve Petersen (1982) tarafından geliştirilen ve bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini algılayışını ölçen, 35 maddelik kendini değerlendirme türü bir ölçektir. 1-6 arası Likert tipi puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini yetersiz olarak algıladığını gösterir. Ölçeğin Türkiye uyarlaması, Şahin ve arkadaşları (1993) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin “aceleci yaklaşım”, “düşünen yaklaşım”, “kaçıngan yaklaşım”, “değerlendirici yaklaşım”, “kendine güvensiz yaklaşım” ve “plansız yaklaşım” olmak üzere 6 faktörden oluştuğu bildirilmektedir.

Dürtüsel Davranışlar Alt Ölçeği (Çok Yönlü Kişilik Envanteri-MMPI). MMPI üzerinde Gough tarafından 1957 yılında gerçekleştirilen bir çalışma sonucu elde

TABLO 2. Ki- Kare Bağımsızlık Testi.

Önerilen modele göre		İntihar olasılığı		
		İÖÖ Toplam puanına göre		Toplam
		İntihar olasılığı yüksek grup	İntihar olasılığı düşük grup	
Yüksek riskli grup	Gözlenen	13	0	13
	Beklenen	5.6	7.4	13
	%	43.3	0	43.3
Düşük riskli grup	Gözlenen	0	17	17
	Beklenen	7.4	9.6	17
	%	0	56.7	56.7
Toplam	Gözlenen	13	17	30
	Beklenen	13	17	30
	%	43.3	56.7	100

edilen 20 maddelik özel bir alt ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar dürtüsel davranışların sıklığına işaret etmektedir (Dahlstrom ve ark. 1979). Bu alt ölçek, daha önce sözü edilen, konuya ilişkin çalışmada (Batıgün ve Şahin 2003) kullanılmış geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır.

Çok Boyutlu Öfke Ölçeği. İnsanların öfke konusundaki duygu, düşünce ve tutumlarını belirlemeyi amaçlayan ve 5 bölümden oluşan bir bataryadır. Likert tipi, 1-5 arası puanlanmaktadır (Balkaya ve Şahin 2003). Bu çalışmada, bataryanın, intihar davranışları ile ilişkili olabileceği düşünülen Öfkeye Yol Açan Etmenler: Ciddiye Alınmama (20 madde), Haksızlığa Uğrama (17 madde) ve Eleştirilme (5 madde) alt ölçekleri ve Kişilerarası Öfke Tepkileri: İntikama Yönelik Tepkiler (24 madde), Pasif-Agresif Tepkiler (10 madde), İçedönük Tepkiler (10 madde) ve Umursamaz Tepkiler (3 madde) alt ölçekleri kullanılmıştır. Ölçeğin bu bölümleri, daha önce sözü edilen, konuya ilişkin çalışmada (Batıgün ve Şahin 2003) kullanılmış, geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir.

İşlem

Liselerden veri toplayabilmek için önce Milli Eğitim Bakanlığı'ndan gerekli izinler alınmış ve rehber öğretmenlerin de yardımı ile uygulamalar sınıflarda grup ha-

linde yapılmıştır. Formların nasıl doldurulacağı ayrıntılı bir biçimde açıklanmış ve değerlendirmenin bireysel değil grup halinde yapılacağı belirtilerek isimlerini yazmalarının gerekli olmadığı, ancak araştırma sonuçları hakkında bilgi edinmek isteyenlerin formlarının üzerine e-posta adreslerini yazabilecekleri belirtilmiştir. Üniversitelerde de uygulamalar benzer şekilde, sınıflarda grup halinde ya da yurtlarda bireysel olarak yapılmıştır. Ölçekler, sıra etkisini kontrol etmek amacı ile demografik form başta olmak üzere farklı sıralarda dizilerek batarya haline getirilmiştir. Uygulamalar 40-50 dakika sürmüştür.

BULGULAR

1. Risk gruplarının belirlenmesi

Söz konusu modelin sınanması amacıyla ilk aşamada, "Çok Boyutlu Öfke Ölçeği", "Dürtüsellik Ölçeği" ve "Problem Çözme Envanteri"nin toplam puanları dikate alınarak birer Risk Grubu ve Karşılaştırma Grubu oluşturulmuştur. Toplam örneklemin (N= 2343), öfke puanları ortalaması 336.60 (ss= 48.02), dürtüsellik puan ortalaması 9.54 (ss= 4.01) ve problem çözme puan ortalaması 92.31 (ss= 19.85) olarak belirlenmiştir. Bu nedenle, bu ortalamaların yaklaşık olarak bir standart sapma altı ve üstü göz önünde bulundurularak, aynı anda öfke toplam puanı 380 ve üzeri, dürtüsellik puanı

TABLO 3. Grup Ortalamalarının Eşitliği Testi.

Değişkenler	Standart kanonik diskriminat fonksiyon katsayıları	Yapı matrisi
Kaçıngan yaklaşım (PÇE alt ölçeği)	.21	.40
Güvensiz yaklaşım (PÇE alt ölçeği)	.31	.38
Haksızlığa uğrama (Öfkeye yol açan etmenler alt ölçeği)	-.34	-.13
Eleştirilme (Öfkeye yol açan etmenler alt ölçeği)	.35	.31
Saldırgan davranışlar (Öfkeyle ilişkili davranışlar alt ölçeği)	.34	.47
Pasif-agresif davranışlar (Öfkeyle ilişkili davranışlar alt ölçeği)	-.30	.13
İçedönük davranışlar (Öfkeyle ilişkili davranışlar alt ölçeği)	.39	.17
Dürtüsellik	.65	.71

12 ve üzeri, problem çözme puanı 109 ve üzeri olanlar “modele göre intihar riski yüksek grup-risk grubu” olarak tanımlanmıştır. Öfke toplam puanı 292 ve daha az, dürtüsellik puanı 6 ve daha az, problem çözme puanı 76 ve daha az olanlar ise “modele göre intihar riski düşük grup-karşılaştırma grubu” olarak tanımlanmıştır.

Söz konusu modelin değerlendirilmesi amacıyla ilk aşamada bu iki grubun, intihar olasılığı ve psikolojik belirtiler açısından farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır. Bu amaçla yapılan t-testi analiz sonuçları Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1’de görüldüğü gibi, gruplar arasında İntihar Olasılığı Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri puanları açısından anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Risk grubu’nun her iki ölçek toplam puanı ve alt ölçek puanları, karşılaştırma grubunun puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir.

Bir sonraki aşamada, İntihar Olasılığı Ölçeği’nin intihar olasılığını geçerli ve güvenilir olarak ölçtüğü varsayımından hareket edilerek; öfke, dürtüsellik ve problem çözme envanteri puanlarına göre belirlenen yüksek ve düşük risk gruplarındaki deneklerin, İÖÖ puanlarına göre ait oldukları gruplara doğru olarak atanıp atanmadıklarına bakılmıştır. Bu amaçla örneklemin İÖÖ toplam puanı ortalaması ($x = 73.07$, $ss = 12.25$) göz önüne alınmış; intihar olasılığı puanı ortalamasının bir standart sapma üzerinde (85) olanlar “intihar olası-

lığı yüksek”, bir standart sapma altında (61) olanlar ise “intihar olasılığı düşük” olarak tanımlanmıştır. Daha sonra modele uygun olarak belirlenen risk grupları ile İÖÖ toplam puanına göre belirlenen intihar olasılığı grupları arasındaki ilişkiyi (grupların birbirinden bağımsız olup olmadıklarını) test etmek üzere “Ki-Kare Bağımsızlık Testi” yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 2’de verilmektedir.

Tablo 2’de de görüldüğü gibi, modele göre belirlenen risk grupları ile, İÖÖ toplam puanına göre belirlenen gruplar arasında anlamlı bir ilişki vardır [$X^2 = (1, 30) = 30$, $p < .000$]. Diğer bir deyişle; İntihar Olasılığı Ölçeği’nden alınan toplam puanlar ölçüt olarak alındığında, modele göre belirlenmiş olan gruplardan yüksek intihar riskine sahip olanların tahmin edilme olasılığı %43.3 iken, düşük intihar riskine sahip olanların tahmin edilme olasılığı %56.7’dir. Ayrıca, modele göre yüksek riskli olacağı düşünülen hiçbir kişinin İÖÖ toplam puanına göre intihar olasılığı düşük olan grupta yer almadığı; ya da modele göre düşük riskli olacağı düşünülen hiçbir kişinin İÖÖ toplam puanına göre intihar olasılığı yüksek grupta yer almadığı görülmektedir.

Modelin değerlendirilmesine yönelik olarak yapılan bir diğer analiz, model değişkenleri olan problem çözme yeterliliği, dürtüsellik ve öfkenin hangi boyutlarının, örneklemin oluşturulan bireylerin intihar olasılıklarını (“intihar olasılığı yüksek” ve “intihar olasılığı düşük”), ay-

TABLO 4. Post-Hoc Tukey Testi Sonuçları.

	Alt SED N= 842		Orta SED N=932		Üst SED N=381		F
	x	ss	x	ss	x	ss	
İntihar olasılığı ölçeği (Toplam puan)	74.34 _a	12.38	72.25 _b	12.16	71.64 _b	11.60	6.92*
Öfkeye yol açan etmenler (Toplam puan)	164.41 _b	22.97	161.83 _b	22.53	157.36 _a	22.25	6.76*
Dürtüsel davranışlar	8.96 _a	3.92	9.84 _b	4.02	10.08 _b	3.98	13.51**

Not: Aynı harflerin bulunduğu ortalamalar arasında anlamlı farklılık yoktur.

* p< .01, **p< .001

rıştırdığını anlamak için yapılan Diskriminant (Ayırma) analizidir. Analizde yordayıcı değişkenler olarak sözü edilen bu ölçeklerin alt ölçekleri alınmış ve bir diskriminant fonksiyonu bulunmuştur. Model, bağımlı değişkendeki varyansın %61'ini açıklamaktadır (Canonical Correlation= .78). Bağımlı değişkendeki varyansın tamamı tek bir fonksiyon tarafından açıklanmakta (özdeğer= 1.57) ve grupları anlamlı olarak birbirinden ayırmaktadır (Wilks Lambda= .39, ss= 8, p< .001). Bağımsız değişkenlerin önemini değerlendirmek için kullanılan diskriminant fonksiyon katsayıları ve yapı matrisleri Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3'den de anlaşılacağı gibi, "Kaçıngan yaklaşım", "Güvensiz yaklaşım", "Haksızlığa uğrama", "Eleştirilme", "Saldırgan davranışlar", "Pasif-agresif davranışlar", "İçedönük davranışlar" ve "Dürtüsellik" ayırt edici bağımsız değişkenler olarak karşımıza çıkmıştır.

Diskriminant fonksiyon analizi, sınıflandırma sonuçlarına göre incelendiğinde de, katılımcıların %88.7'sini doğru sınıflandırdığı görülmektedir. Katılımcıların gruplara doğru olarak sınıflandırılma oranlarına bakıldığında da; yüksek riskli grubun %87.3'lük oranla, düşük riskli grubun ise %90.2 gibi yüksek bir oranla doğru olarak sınıflandırıldığı bulunmuştur.

II. Demografik değişkenlere yönelik bulgular

Çalışmada, ölçeklerden alınan puanların "Yaş", "Cinsiyet" ve "SED" değişkenlerine göre gösterdiği farklılıkların incelenmesi amacıyla her bir ölçek (bağımlı değişken) için ayrı ayrı 2 (Cinsiyet) x 2 (Yaş) x 3 (SED) ANOVA yapılmıştır. Yaş, 14-17 (N= 1229) ve 18-25 (N= 1047) olmak üzere 2 gruba, SED ise örneklem tanıtımında açıklandığı gibi "düşük", "orta" ve "yüksek" olmak üzere üç gruba ayrılarak analize sokulmuştur.

Yapılan analiz sonucunda İntihar Olasılığı Ölçeği [F(1,1781)= 15.71, p< .05], Kısa Semptom Envanteri [F(1, 1598)= 15.56, p< .05], Öfkeye Yol Açan Etmenler [F(1, 1766)= 54.16, p< .001], Öfkeyle İlişkili Davranışlar [F(1, 2035)= 36.93, p< .001] ve Dürtüsel Davranışlar Ölçeği'nde [F(1, 2039)= 22.07, p< .05] cinsiyet temel etkisi gözlenmiştir. Kısa Semptom Envanteri (Kızlar: x= 55.92 ss= 34.60, Erkekler: x= 49.26 ss= 32.60) ve Öfkeye Yol Açan Etmenler Ölçeği'nden (Kızlar: x= 165.62 ss= 20.74, Erkekler: x= 157.03 ss= 24.43) kızlar; İntihar Olasılığı Ölçeği (Kızlar: x= 71.80 ss= 12.07, Erkekler: x= 74.58 ss= 12.20), Öfkeyle İlişkili Davranışlar (Kızlar: x= 43.04 ss= 9.63, Erkekler: x= 46.09 ss= 10.58) ve Dürtüsel Davranışlar Ölçeği'nden (Kızlar: x= 9.14 ss= 4.00, Erkekler: x= 10.08 ss= 3.94) ise erkekler anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar almışlardır. Ayrıca; Öfkeye Yol Açan Etmenler [F(1, 1766)= 33.07, p< .001], Öfkeyle İlişkili Davranışlar [F(1, 2035)= 49.94, p< .001] ve Kişilerarası Öfke Tepkileri Ölçeği'nde [F(1, 1794)= 20.03, p< .001] yaş temel etkisi de gözlenmiştir. Her üç ölçekten de 14-17 yaş grubu 18-25 yaş grubundan daha yüksek puanlar almışlardır. Yaş gruplarının ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları şu şekildedir: Öfkeye Yol Açan Etmenler Ölçeği [14-17 yaş: x= 165.20 ss= 22.10, 18-25 yaş: x= 158.71 ss= 22.99], Kişilerarası Öfke Tepkileri Ölçeği [14-17 yaş: x= 134.50, ss= 31.22, 18-25 yaş: x= 128.48 ss= 25.27], Öfkeyle İlişkili Davranışlar Ölçeği [14-17 yaş: x= 45.97 ss= 10.72, 18-25 yaş: x= 42.55 ss= 9.18].

Ölçeklerden alınan puanlara SED değişkeni açısından bakılacak olursa; İntihar Olasılığı Ölçeği [F(2, 1781)= 6.92, p< .01], Öfkeye Yol Açan Etmenler [F(2, 1766)= 6.76, p< .01] ve Dürtüsel Davranışlar Ölçeği'nde [F(2, 2039)= 13.51, p< .001] temel etki bulunduğu gözlen-

mektedir. Bu temel etkilerin yönünü belirlemek için yapılan Post-Hoc Tukey testi sonuçları Tablo 4’de verilmektedir.

Tablo 4’den de anlaşılacağı gibi, “İntihar Olasılığı Ölçeği” ve “Dürtüsel Davranışlar Ölçeği”nden alt SED grubunda bulunan bireyler, orta ve üst SED’de bulunan bireylerden daha yüksek puanlar almışlardır. “Öfkeye Yol Açan Etmenler” ölçeğinde de alt SED grubu yine üst SED grubundan daha yüksek puanlar almıştır. Bu ölçekte ayrıca orta SED grubunun üst SED grubundan daha yüksek puanlar aldıkları da görülmektedir.

TARTIŞMA

Hatırlanacağı gibi, bu çalışmanın temel amacı Batıgün ve Şahin (2003) tarafından önerilen modelin geçerli olup olmadığının sınanmasıdır. Bu amaçla yapılan analizler sonucunda modelin intihar olasılığı yüksek olan grubu doğru tahmin gücünün %43, intihar olasılığı düşük olan grubu doğru tahmin gücünün %56.7 olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, modelin yanlış tahmin olasılığı da %0 olarak saptanmıştır. Bu bulgulardan hareketle, modelin açıklayıcı olduğu söylenebilir. Çalışmada ayrıca Diskriminant (Ayırma) analizi de yapılmıştır. Bu analiz sonucunda da problem çözme açısından en önemli olan boyutların kaçınan ve güvensiz yaklaşımlar olduğu gözlenmiştir. Öfke açısından bakıldığında da haksızlığa uğrama, eleştirilme gibi durumların, genel olarak saldırgan davranışların ve kişilerarası ilişkilerde de pasif-agresif ve içedönük tepkilerin, intihar olasılığı gruplarını anlamlı bir biçimde ayırt ettiği görülmüştür. Bu kişilik özellikleri ya da alışkanlıklar, aynı zamanda dürtüsellikle birleştiğinde genç için intihar riski açısından dikkate alınmaya değerdir. Öyle ki, bu analiz, sınıflandırma sonuçlarına göre incelendiğinde, yüksek riskli grubun %87.3’lük oranla, düşük riskli grubun ise %90.2 gibi yüksek bir oranla doğru olarak sınıflandırıldığı gözden kaçmamalıdır.

Sonuç olarak, bu model kullanılarak belirlenecek olan risk gruplarına uygulanabilecek koruyucu/önleyici müdahaleler için bir yol açıldığı söylenebilir. Bu çalışmada, modele göre belirlenen yüksek riskli birey sayısı 29’dur (etik kaygılar nedeniyle, yüksek riskli olarak belirlenen bu bireylerden, formları üzerine e-post adreslerini yazmış olanlara ulaşılmaya çalışılmıştır). Bu da tüm örneklemin %1.24’ü anlamına gelmektedir. TÜİK verilerine göre 2005-2006 öğretim döneminde Ankara ili merkez sınırları içerisinde okuyan ortaöğretim öğrencilerinin sayısının (Mesleki ve Teknik Liseler hariç) 157.315, üniversite öğrencileri sayısı ise 149.107 olduğu düşünülecek olursa (www: tuik.gov.tr); Ankara ili içerisindeki riskli birey sa-

yısının 3796 olduğu anlaşılabilir. Bu da oldukça yüksek bir sayıdır.

Sonuç olarak araştırmacılar, intihar açısından bakıldığında gençler arasındaki risk gruplarını belirleyebilecek bilimsel bir modelin elde edildiğini düşünmektedirler. Bu modelin, gerek Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı liselerde, gerekse üniversitelerin Rehberlik ve Danışma Merkezlerinde, öğrencilerin intihar riskini belirlemeye yönelik bir yöntem olarak kullanılabilirliği ileri sürülebilir. Kuşkusuz bu durum, müdahale programlarının oluşturulması açısından da önemlidir. Bu çalışma yalnızca risk gruplarının belirlenmesini değil, gençlere yönelik ruh sağlığı programlarının da gerekliliğini bilimsel olarak ortaya çıkartmıştır.

Çalışmada ortaya çıkan bulgulara göre, kaçınan ve kendine güvensiz bir problem çözme yaklaşımına sahip olmak, ciddiye alınmama ve eleştirilme gibi durumlarda yoğun öfke yaşamak, bu öfkeyi pasif-saldırgan ya da saldırgan davranışlarla ifade etmek ve kişilerarası ilişkilerde yaşanan öfkeyi de daha çok içe atmak, intihar olasılığı açısından risk taşıyan özelliklerdir. Bu durumda da bu bilimsel araştırma aracılığıyla, gençler için liselerde ve üniversitelerde verilecek kişilerarası iletişim, öfke yönetimi ve problem çözme becerileri gibi eğitimlerin önemi bir kez daha vurgulanmış olmaktadır.

Mevcut araştırmanın diğer bulguları da demografik değişkenlerle yapılan varyans analizi sonuçlarına yöneliktir. Yapılan bu analizler sonucunda, erkeklerin İntihar Olasılığı Ölçeği’nden anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları gözlenmiştir. Konuya ilişkin çalışmalar “cinsiyet” değişkeni açısından farklı bulgular göstermektedir. Bu farklılıkların, incelenen değişkenin intihar girişimi ya da intihar düşünceleri/olasılığı oluşundan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. İntihar olasılığı söz konusu olduğunda, bazı çalışmalarda kadınların erkeklerden anlamlı derecede daha fazla intihar düşüncelerine sahip oldukları belirtilmekte (Uçar 1999, He ve Lester 2001); bazılarında ise cinsiyetler arası anlamlı bir farklılığın bulunmadığı bildirilmektedir (Kjoller ve Helveg-Larsen 2000). Bu araştırmada ise erkekler aleyhine, bir sonuç elde edilmiştir. Ülkemizde, “İntihar Olasılığı Ölçeği” kullanılarak yapılan iki farklı çalışmada da, erkeklerin kadınlardan anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıkları belirtilmektedir (Tüzün 1997, Batıgün 2005). Bulgulardaki bu tutarsızlık, intihar olasılığının cinsiyet ile doğrudan bağlantılı olması yerine farklı ara değişkenlerin devreye giriyor oluşu ile açıklanabilir. Örneğin; bir çalışmada erkeklerin ketleyici ilişki tarzlarını daha çok kullandıkları vurgulanarak, bu durumun yalnızlık ve

umutsuzluk duygularının artmasına ve kendisini yaşama bağlayabilecek nedenleri görememesine neden olabileceği; dolayısıyla da intihar riskinin artabileceği belirtilmektedir (Batıgün 2008).

Benzer bir durum dürtüsellik değişkeni için de geçerlidir (Williams ve ark. 1980). Bu tutarsızlığın anlaşılabilmesi için de yine, dürtüsellğe yol açabilecek cinsiyet dışındaki başka değişkenlerin rolünün incelenmesinde yarar olacaktır.

Cinsiyetler arası farklılık konusuna öfke değişkeni açısından bakıldığında da yazın ile uyumlu sonuçlar görülmektedir (Balkaya ve Şahin 2003, Batıgün ve Şahin, 2003, Pompili ve ark. 2007). Lester (1997)'a göre, birçok kültürel norm nedeniyle kadınlar saldırgan davranışlarını bastırmakta, genellikle sözel yöntemler kullanmaktadır. Aynı durumun bizim kültürümüz için de geçerli olabileceği düşünülmektedir. Kadınlar öfkeyle ilişkili etmenlerden daha fazla etkilenmelerine rağmen, bunu dışa vurma konusunda utanç ve toplum tarafından reddedilme kaygısı ile kendilerini engelliyor olabilirler.

İntihar konusunda “yaş” grupları arasındaki farklılıklar, tıpkı cinsiyet değişkeninde olduğu gibi, hemen her çalışmada vurgulanmaktadır. Özellikle 14-24 yaş grubu intihar için risk grubu olarak değerlendirilmektedir ve aynı durum intihar düşünceleri için de geçerlidir (Kjoller ve Helweg-Larsen 2000). Bu çalışmanın örneğini de bu yaş grupları arasındaki bireyler oluşturmaktadır. Ancak bu grup içerisinde de, ergenlik ve geç ergenlik diye adlandırılabilir olan yaş grupları arasında acaba farklılıklar olabilir mi? düşüncesi ile örneklem kendi içerisinde 14-17 (ergenlik) ve 18-25 (geç ergenlik) olarak ikiye ayrılarak değerlendirmeye alınmıştır. Analiz sonuçları yaş değişkeni açısından incelendiğinde, yalnızca öfke ölçeklerinden 14-17 yaş grubunun 18-25 yaş grubuna göre anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. İlgili yazında da bu bulguyu destekler sonuçlar yer almaktadır (Cairns ve ark. 1989, Balkaya ve Şahin 2003, Batıgün ve Utku 2006). Yaş ilerledikçe öfkeye yol açan durumların ve tepkilerin azaldığına ilişkin bulgular da mevcuttur (Cummings ve Ballard 1991).

Hatırlanacağı gibi, çalışmada alt SED’de bulunan bireyler anlamlı düzeyde daha fazla intihar olasılığı, dürtüsellik ve öfkeye yol açan etmen puanlarına sahiptir. İlgili yazında SED değişkeni özellikle vurgulanmakta ve alt SED’de intihar girişimlerine daha sık rastlandığı belirtil-

mektedir (Beautrais ve ark. 1998, Ercan ve ark. 2000).

Öfke açısından bakıldığında ise, yurt dışında yapılan çalışmalarda SED değişkenine ilişkin herhangi bir bulguya rastlanamamıştır. Ancak ülkemizde, yüksek SED’de bulunan bireylerin daha fazla intikama yönelik tepkiler ve saldırgan davranışlar sergilediklerine ilişkin bir bulgu mevcuttur (Batıgün ve Utku 2006). Bu bulgu ise bizim çalışmamız ile tutarlı değildir. Bu durumun SED ölçütü olarak ele alınan değişkenlerin farklılığından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Şöyle ki, Batıgün ve Utku (2006) çalışmalarında ailenin gelir düzeyini SED ölçütü olarak almışlardır. Hatırlanacağı gibi bu çalışmada SED ölçütü anne eğitimidir.

Dürtüsel Davranışlar ile ilgili olarak ise, SED değişkenine ilişkin hem yurt içinde hem de yurt dışında herhangi bir bulguya rastlanamamıştır.

Buraya kadar demografik değişkenlere ilişkin söz edilmiş olan ve çoğunlukla da yazınla tutarlı olan araştırma bulguları, bir anlamda bu çalışmadaki verilerin güvenilirliğine ilişkin ek kanıtlar olarak değerlendirilebilir.

Bu çalışmanın en önemli kısıtlılığı, modelin sınanması sırasında tek geçerlik kriteri olarak İntihar Olasılığı Ölçeği puanlarının kullanılmış olmasıdır. Her ne kadar, ilgili literatürde söz konusu ölçeğin diğer intihar göstergeleriyle yüksek korelasyonları olduğu ve intihar olasılığını geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçtüğü gösterilmiş de olsa, mevcut çalışmada incelenen modelin geçerliğinin diğer intihar değişkenleri de ele alınarak incelenmesinde yarar olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, etik sınırlılıklar çerçevesinde geçerlik kriteri olarak umutsuzluk ve depresyon puanlarının da ele alınmasıyla benzer çalışmaların yapılması önerilmektedir. Bunun yanında, intihar girişiminde bulunan klinik örneklemelerden elde edilecek öfke, dürtüsellik ve problem çözme algısına yönelik puanların da incelenmesi ilginç olacaktır.

Çalışmanın diğer kısıtlılıkları da mevcuttur. Örneğin, örneklem olarak sadece uygulamanın yapıldığı saatlerde dersleri uygun olan ve öğretmenlerinin izin verdiği sınıflardaki öğrenciler alınabilmiştir. Bu nedenle de her okuldan ve her sınıftan eşit sayıda öğrenciye ulaşmak mümkün olmamıştır. Bu durum üniversite örnekleme için de geçerlidir. Buna ek olarak, çalışmamız için ek geçerlik kriteri sağlayabileceğimiz, bireyde ve ailede intihar davranışları etik nedenlerle sorgulanmamıştır. Ayrıca çalışma yalnızca Ankara ili sınırları içerisinde

gerçekleştirilmiş, SED düzeyi olarak da yalnızca anne eğitimi alınmıştır.

Sonuç olarak; önerilen modelin geçerli olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Bu modelin gerek

Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı liselerde, gerekse üniversitelerin Rehberlik ve Danışma Merkezlerinde, öğrencilerin intihar riskini belirlemeye yönelik bir yöntem olarak kullanılabileceği düşünülebilir.

KAYNAKLAR

- Balkaya F, Şahin NH (2003) Çok Boyutlu Öfke Ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3):192-202.
- Batgün AD (2005) İntihar olasılığı: Yaşamı sürdürme nedenleri, umutsuzluk ve yalnızlık açısından bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(1): 29-39.
- Batgün AD, Utku Ç (2006) Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(57): 65-78.
- Batgün AD (2008) İntihar olasılığı ve cinsiyet: İletişim becerileri, yaşamı sürdürme nedenleri, yalnızlık ve umutsuzluk açısından bir inceleme. *Türk Psikoloji Dergisi*, (Değerlendirme Aşamasında).
- Batgün AD, Şahin NH (2003) Öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerindeki yetersizlik gençlik intiharlarının habercisi olabilir mi?. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(51): 37-59.
- Beautrais AL, Joyce PR, Mulder RT ve ark. (1998) Youth suicide attempts: A social and demographic profile. *Aust N Z J Psychiatry*, 32: 349-357.
- Bille-Brahe UB (2001) The epidemiology of suicide attempts in Europe. *Kriz Dergisi*, 9(1): 19-32.
- Cairns RB, Cairns BD, Neckerman HJ ve ark. (1989) Growth and aggression: Childhood to early adolescence. *Dev Psychol*, 25(2): 321-330
- Chang EC (2002) Predicting suicide ideation in an adolescent population: Examining the role of social problem solving as a moderator and a mediator. *Personality and Individual Differences*, 32(7): 1279-1291.
- Clum GA, Patsiokas A, Luscomb R ve ark. (1979) Emperically based comprehensive treatment program for parasuicide. *J Consult Clin Psychol*, 47: 937-45.
- Cull JG, Gill WS (1988) *Suicide Probability Scale (SPS) Manual*. Western Psychological Services, Los Angeles.
- Cummings EM, Ballard M (1991) Responses of children and adolescents to interadult anger as a function of gender, age, and mode of expression. *Merrill-Palmer Quarterly*, 17(4): 543-560.
- Dahlstrom WG, Welsh GS, Dahlstrom LE ve ark. (1979) *An MMPI Handbook. Volume II: Research Applications*: University of Minnesota Press.
- Derogatis LR (1992) *The Brief Symptom Inventory-BSI Administration, Scoring and Procedures Manual-II*. Clinical Psychometric Research Inc.: USA.
- Dickman SJ (1990) Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *J Pers Soc Psychol*, 58(1): 95-102.
- Ercan EE, Varan A, Aydın C ve ark. (2000) İntihar girişiminde bulunan ergenlerde sosyodemografik, psikiyatrik ve ailesel özelliklerin araştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 7: 81-91.
- Eskin M (1993) Age specific suicide rates and the rates of increase, and suicide methods in Sweden and Turkey: A Comparison of the official suicide statistics. Reports from the Department of Psychology, Stockholm University, No: 772.
- HE ZX, Lester D (2001) Sex differences in suicidal ideation in a community sample from China. *Crisis*, 22(3): 132-134.
- Heppner PP, Petersen CH (1982) The development and implications of a personal problem solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29: 66-75.
- Kjoller M, Helweg-Larsen M (2000) Suicidal ideation and suicide attempts among adult Danes. *Scandinavian Journal of Public Health*, 28: 54-61.
- Lester D (1997) Gender differences in suicidal behavior. *Making Sense of Suicide*, The Charles Press, Publishers, Inc, s. 93-99
- Michaelis BH, Goldberg JF, Davis GP ve ark. (2004) Dimensions of impulsivity and aggression associated with suicide attempts among bipolar patients: A preliminary study. *Suicide Life Threat Behav*, 34(2): 172-177.
- Milli Eğitim Bakanlığı İstatistikleri (2007) <http://www.meb.gov.tr/istatistikler>, (2005-2006).
- Özgüven HD, Sayıl I (2003) Suicide attempts in Turkey: Results of the WHO-EURO multicentre study on suicidal behaviour. *Can J Psychiatry*, 48(5): 324-329.
- Özgüven HD, Soykan Ç, Haran S ve ark. (2003) İntihar girişiminde depresyon ve kaygı belirtileri ile problem çözme becerileri ve algılanan sosyal desteğin önemi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(52): 1-17.
- Peck DL (1987) Social-psychological correlates of adolescent and youthful suicide. *Adolescence*, 22(88): 863-78.
- Pollock LR, Williams JM (2004) Problem-solving in suicide attempters. *Psychol Med*, 34: 163-167.
- Pompili M, Innamorati M, Lester D ve ark. (2007) Gender effects among undergraduates relating to suicide risk, impulsivity, aggression and self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 43: 2047-2056.
- Şahin N, Şahin NH, Heppner PP ve ark. (1993) Psychometric properties of the Problem Solving Inventory in a group of Turkish university students. *Cognitive Therapy and Research*, 17(4): 379-96.
- Şahin NH, Batgün AD, Uğurtaş S ve ark. (2002) Kısa Semptom Envanteri: Ergenler için kullanımı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(1): 29-39.
- Şahin NH, Durak A (1994) Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31): 44-56.
- Şahin N, Batgün AD (2000) Yaşamı sürdürme nedenleri ve intihar olasılığı, (Yayınlanmamış Çalışma).
- TÜİK İntihar İstatistikleri (2002) Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara.
- Tüzün Z (1997) Life events, depression, social support systems, reasons for living and suicide probability among university students, (Unpublished master thesis), The Graduate School of Social Sciences of METU, Ankara.
- Uçar N (1999) Correlates of suicide ideation and relation to ego identity status among Adolescents, (Unpublished Master Thesis), The Graduate School of Social Sciences of METU, Ankara.
- Williams CL, Davidson JA, Montgomery I ve ark. (1980) Impulsive suicidal behavior. *J Clin Psychol*, 36(1): 90-94.
- Zouk H, Tousignant M, Seguin M ve ark. (2006) Characterization of impulsivity in suicide completers: Clinical, behavioral and psychosocial dimensions. *J Affect Disord*, 92: 195-204.