



TC.

ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKİYATRİ ANABİLİM DALI
KPJ-YL- 2013-0004

DİNİ YÖNELİM, İNTİHAR VE İNTİHARA YÖNELİK TUTUMLAR

Betül ÇETİNTULUM HUYUT

DANIŞMAN

Prof. Dr. Mehmet ESKİN

AYDIN-2013

TC.
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKİYATRİ ANABİLİM DALI
KPJ-YL- 2013-0004

**DİNİ YÖNELİM, İNTİHAR VE İNTİHARA YÖNELİK
TUTUMLAR**

Betül ÇETİNTULUM HUYUT

DANIŞMAN
Prof. Dr. Mehmet ESKİN

AYDIN-2013

T.C
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
AYDIN

Psikiyatri Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Betül ÇETİNTULUM HUYUT tarafından hazırlanan “Dini Yönelim, İntihar ve İntihara Yönelik Tutumlar” başlıklı tez, 01 Mart 2013 tarihinde yapılan savunma sonucunda aşağıda isimleri bulunan jüri üyelerince kabul edilmiştir.

Unvanı, Adı ve Soyadı :

Prof. Dr. Çiğdem DEREBOY

Prof. Dr. Mehmet ESKİN

Yrd. Doç. Dr. Serap TEKİNSAV SÜTÇÜ

Üniversitesi:

ADÜ Tıp Fakültesi

ADÜ Tıp Fakültesi

Ege Üniv. Edebiyat Fakültesi

İmzası:

Ç. D. Dereboy
Mehmet Eskin
S. Tekinsav Sütçü

Jüri üyeleri tarafından kabul edilen bu yüksek lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulunun..... Sayılı kararıyla tarihinde onaylanmıştır.

Prof. Dr. Sacide Karakaş

Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Bu çalışmada, bireyin dini yöneliminin; intihara ve intihar davranışı gösteren bireylere karşı tutumlarını etkileyebileceği düşüncesinden yola çıkılmıştır. Alanyazında dini yönelim ile ilgili çalışmaların daha çok Hıristiyan popülasyonlarını ele alması sebebiyle bu çalışma Müslüman popülasyonun ağırlıklı olduğu ülkemizde, normal bir popülasyon olan üniversite gençlerinde yapılmıştır. Bu alanda çalışmamızın alanyazına değerli katkılar sağlayacağı düşünülmüştür.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
ÖNSÖZ	ii
İÇİNDEKİLER	iii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	v
ÇİZELGELER DİZİNİ	vi
EKLER DİZİNİ.....	vii
1. GİRİŞ	1
1.1. Din Nedir?	1
1.2. Dini Yönelim.....	8
1.2.1. Dini Yönelim Nedir?.....	8
1.2.2. Dini Yönelimlerdeki Farklılıklar	9
1.2.2.1. İçsel, dışsal ve sorgulama yönelimi	9
1.3. İntihar Nedir?	13
1.3.1. İntihar Davranışı.....	13
1.3.2. İntihar Kuramları.....	18
1.3.2.1. Biyolojik bakış açısı.....	18
1.3.2.2. Psikolojik bakış açısı.....	20
1.3.2.2.1. Psikanalitik kuram.....	20
1.3.2.2.2. Karl Menninger'in intihar kuramı.....	20
1.3.2.2.3. Schneidmann'ın intihar kuramı.....	21
1.3.2.2.4. Umutsuzluk kuramı.....	22
1.3.2.2.5. Kaçış kuramı	22
1.3.2.2.6. Ringel (Presuisidal Sendrom)	24
1.3.2.3. Sosyolojik bakış açısı.....	24
1.3.2.3.1. Durkheim'in intihar kuramı	24

1.3.2.4. Bütüncül bakış açısı	25
1.4. İntihara Yönelik Tutumlar.....	26
1.4.1. İslam ve İntihar	26
1.4.2. Din ve İntihar Arasındaki İlişkisi.....	29
1.5. Araştırmanın Amacı.....	34
2. ARAÇ VE YÖNTEMLER.....	36
2.1. Örneklem.....	36
2.2. Veri Toplama Araçları	38
2.2.1. Sosyodemografik Bilgiler	38
2.2.2. Müslüman Dini Yönelim Ölçeği.....	38
2.2.3. İntihar Davranışı Soru Formu	38
2.2.4. Eskin İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeği.....	39
2.3. İşlem.....	43
2.4. Veri Analizi.....	43
3. BULGULAR.....	44
3.1. İntihar Davranışlarının Yaygınlığı.....	44
3.2. Dini Yönelim İle İlgili Parametreler	45
3.2.1. Cinsiyet ve Dini yönelim	45
3.2.2. İntihar Düşüncesi ve Dini Yönelim.....	45
3.2.3. İntihar Girişimi ve Dini Yönelim.....	46
3.2.4. Dini yönelim Alt Boyutlarının Birbirleriyle İlişkisi.....	47
3.2.5. Dini Yönelim, İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar	48
3.3. Tutumlarla İlgili Parametreler.....	50
3.3.1. Cinsiyete Göre İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar.....	50
3.3.2. İntihar Düşüncesine Göre İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar.....	52
3.3.3. İntihar Girişimi, İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar.....	55

3.3.4. İntihara Karşı Tutumların Alt Boyutlarının Birbirleriyle İlişkisi.....	57
3.3.5. İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumların Alt Boyutlarının Birbirleriyle İlişkisi..	58
3.3.6. İntihara Karşı Tutumlar ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Arasındaki İlişkisi	60
4. TARTIŞMA	64
4.1. İntihar Davranışının Yaygınlığı	64
4.2. Dini Yönelim İle İlgili Parametreler	65
4.3. İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar İle İlgili Parametreler	70
5. SONUÇ	77
5.1. Sınırlılıklar ve Öneriler	77
ÖZET.....	78
SUMMARY	79
KAYNAKÇA.....	80
EKLER.....	88
ÖZGEÇMİŞ	91
TEŞEKKÜR.....	92

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

5-HIAA:	5-hidrosindoleasetikasit
BOS:	Beyin omurilik sıvısı
df:	Serbestlik derecesi
DSÖ:	Dünya Sağlık Örgütü
N:	Kişi sayısı
p:	Anlamlılık düzeyi
TÜİK:	Türkiye İstatistik Kurumu
TPH:	Triptofan hidroksilaz
SS:	Standart sapma
Ort:	Ortalama
χ^2 :	ki-kare

ÇİZELGELER

Çizelge 2.1. Araştırmaya Katılan Örnekleme İlişkin Bilgilerin Dağılımı.....	37
Çizelge 2.2. İntihara Karşı Tutumlar Ölçeğinin 24 Maddesinin Faktör Analizi.	40
Çizelge 2.3. İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeğinin 20 Maddesinin Faktör Analizi	42
Çizelge 3.1. İntihar Davranışlarının Cinsiyete Göre Dağılımı	44
Çizelge 3.2. Cinsiyete Göre Dini Yönelim Alt Boyutları T-Testi Bulguları	45
Çizelge 3.3. İntihar Düşüncesine Göre Dini Yönelim Alt Boyutları T-Testi Bulguları.....	46
Çizelge 3.4. İntihar Girişimine Göre Dini Yönelim Alt Boyutları T-Testi Bulguları.....	46
Çizelge 3.5. Dini Yönelim Alt Boyutlarının Birbirleriyle İlişkisi.....	47
Çizelge 3.6. Dini Yönelim İle İntihara Karşı Tutumlar Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	48
Çizelge 3.7. Cinsiyete Göre İntihara Ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeği Alt T-Testi Bulguları.....	51
Çizelge 3.8. İntihar Düşüncesine Göre İntihara Ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeği Faktörleri T-Testi Bulguları.....	53
Çizelge 3.9. İntihar Girişimine Göre İntihara Ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeği Faktörleri T-Testi Bulguları.....	55
Çizelge 3.10. İntihara Karşı Tutumlar Alt Boyutların Birbirleriyle İlişkisine Yönelik Bulgular	57
Çizelge 3.11. İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Alt Boyutların Birbirleriyle İlişkisine Yönelik Bulgular.....	59
Çizelge 3.12.İntihara Karşı Tutumlar Ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular.....	61

EKLER

EK 1: Genel Bilgi Alma Formu	88
EK 2: Müslüman Dini Yönelim Ölçeği.....	89

1. GİRİŞ

1.1. Din Nedir?

Delaney'e göre din ve dinden kaynaklanan dünya görüşü kişilerle sınırlı kalmayıp kültürün tüm öğelerine yayılmakta ve din bağlamında belirginleşen dünya görüşleri inanan ve inanmayan tüm bireyleri etkilemekte, gündelik yaşamlarını, din dışı gibi görünen gündelik hayatlarını dahi kapsamaktadır (Akşit ve ark 2012). Din olgusu bireysel ve toplumsal düzeyde gündelik yaşam alanının bütünleşmesinden, sosyal hayata kadar her alanda önemli ve etkili olmaktadır. Gündelik yaşamdaki gerçeklik kişilerce meşrulaştırılmış bir hayatı yansıtmaktadır ve bu meşrulaştırma sürecinde etkili olan yapı dindir. Dinin gerçekliğine inanan birey gündelik hayatını düzenlemede dini kullanacak ve böylece din tarafından onaylanmayı da dikkate alarak toplumu anlamaya ve anlamlandırmaya yönelecektir (Meriç 2005). Bu bağlamda din birey ve aile eksenin ötesinde toplumsal yaşamı şekillendirecektir (Akşit ve ark 2012).

Psikoloji sözlüğünde ele alınan tanımıyla din; insan davranışına yön, yaşama anlam veren kutsal veya doğaüstü bir güç ve yaratıcı kavramına dayanan bir inançlar, semboller ve törenler sistemidir (Budak 2000).

Adıvar din kavramının tümel bir kavram olduğunu vurgulayarak dini akıl, irade ve duygu noktalarında ele alan kuramlardan bahsetmektedir. Akılla açıklayan kuramlar için din; evrenin belirli bir tarzda görülüşünden başka bir şey değildir. Bu noktada din felsefeye daha yakın görünmektedir. Adıvar dinin tek bir ögesi olmadığını vurgulayarak dinde tapınma ve kurtuluş gereksinimi duygusunun olduğunu, bu sebeple tek başına akılcı bir kuramın yeterli olmadığını belirtmektedir. İrade dayanağından dine bakıldığında ahlak ve din arasındaki ilişkiye vurgu yapılmaktadır. Burada öne çıkan iradenin öncülüğünde ahlaki davranışlarda bulunmaktır. Ancak burada salt iradenin söz konusu olamayacağına vurgu yapılmış ve dini duygu noktasında inceleyenlerin diğer iki kurama zıt bir şekilde dini esas bir duygu bağlamında ele aldıkları görülmüştür. Burada dinin sonsuza karşı duyulan bir duygu, heyecan ve salt bağlı olma duygusu olduğu vurgulanır. Bu görüşlerin felsefeye daha yakın olduğu görülmektedir (Adıvar 1994).

Sosyologlar açısından ele alındığında; dini, bir tanrı ya da tanrılara olan inançla değil, kutsala gönderme yaparak tanımlamışlardır. Böylece din kutsal fikrine dayalı olan ve insanları sosyo-dinsel topluluk içinde birleştiren bir inançlar, semboller ve ritüeller kümesidir. Durkheim dini kutsal şeylerle ilişkili bir birleşik inançlar ve pratikler sistemi olarak tanımlar (Marshall 1999). Dünyevi ve kutsal olan şeyler arasında bir ayırım yaparak dinin fonksiyonel yönünü vurgulamış, dinin insanları disipline eden, onları bir araya getiren, toplumsal düzeni sağlayan ve insanlardaki mutluluğu arttıran fonksiyonları olduğunu vurgulamıştır. Durkheim ayrıca dinsel faaliyetlerin temel yapılarına odaklanarak, dinin ilkel kökenlerine ilişkin araştırmaları bilim dışı olarak reddetmiştir. Dinsel pratiklerin toplumsal işlevlerine odaklanmıştır (Marshall 1999). Diğer kuramlar açısından din kavramını ele alırsak evrimci bir yaklaşım benimseyen Herbert Spencer dini bilinmeyenleri araştırmak ve bilgiye dönüştürmek olarak tanımlamıştır. Dinlerin evrimsel gelişiminin, insanların bilinmeyenler hakkında bilgi sahibi olmasıyla artacağını belirten Spencer, din olgusunu korkuyla kavramsallaştırarak dini kontrolün temelinde ölüm korkusunun yattığını vurgulamıştır (Akşit 2012).

Sigmund Freud'a göre dinin kökeni; dışarıdaki doğa güçleriyle ve kendi içinde doğuştan getirdiği içgüdülerle baş etmek zorunda kalan insanın acizliğinde yatmaktadır. Freud'a göre din insan gelişiminin erken bir evresinde ortaya çıkar. Dinin ortaya çıktığı gelişimin erken evresinde kişi içsel ve dışsal güçlerle baş etmek için kendi aklını kullanamaz ve bu güçleri bastırmak için başka bir güçten yardım almak ister. Bu nedenle insan içsel ve dışsal güçlerle akıl sayesinde başa çıkmak yerine, bu güçleri zapt etmek ve yola getirmek işlevini üstelenen "karşıt hisler" ya da "başka duygularla" başa çıkar (Fromm 1950).

Din Freud'a göre çocukluk deneyiminin yinelenmesidir. Kişi yaşadığı güçlüklerle çocukken babasına güvenerek ve ondan korkarak öğrendiği güvensizliği ile nasıl başa çıkıyorsa yetişkinlikte de öyle başa çıkacaktır. Burada dini çocuklukta saplantılı nevroz ile karşılaştıran Freud dinin çocukluk nevrozuna yol açan benzer durumlardan kaynaklanan toplumsal bir nevroz olduğunu vurgular. Freud yanılsama olarak dinin insanın eleştirel düşünmesini engellediğini vurgular. Dinin ahlaksal özünden bahsederek bu ahlaksal özün kişinin hedeflerini tam olarak gerçekleşmesinin önüne geçtiğini ifade eder. Bu sebeple Freud Tanrıcılığa ait

doğüstü kavramların insanın erken gelişim evrelerinde gerekli ve yararlı olduğunu belirirken sonraki dönemlerde ileri bir gelişimin önünde engel olacağını belirtir (Fromm 1950).

Freud dini insanlardan gerçeklerin saklanmasına neden olan bir “yanılsama” olarak ele alır. Freud’a göre kişiler yaşadıkları travmatik olaylara ve sıkıntılı problemlere yanılsama yaratan cevaplar sunarak, gerçeklerle yetişkin bireyler gibi mücadele etmezler. Bu bağlamda Freud’a göre din kişilerin sosyal gelişimlerini, sorunlar karşısında öngörülerini kullanmamalarına neden olduğu için engellemektedir (Freud 1961). Rizzuto’ya göre yanılsama olan din gelişim sürecinde varlığını sürdürerek kişinin dayanılmaz sıkıntılarla baş etmesini kolaylaştırmaktadır. Fakat burada din hem yararsız hem de gelişime zarar vermektedir. Kişi hep çocuk kalamayacağı için yetişkin olarak sonuçta gerçekliğin ne olduğunu öğrenmek durumundadır (Ayten 2012). Çocuklukta din gibi yüceltilen dışavurumlar insanların gerçekle doğrudan karşılaşacakları olgunlaşma sürecini geciktirecektir. Fakat yanılsamaların terk edilebilmesinin zor olduğunu vurgulayan Freud ideal hedeflere ulaşmada bu yanılsamaların engel olacağını belirterek bilimin önemli olduğunu ve bilimin bir yanılsama olmadığını vurgulamaktadır (Ayten 2012).

Carl Gustav Jung, “religio” kelimesini uygun bir şekilde formüle ederek, yani dinamik etkenlerin gözden geçirilmesi ve gözlemlenmesi anlamını ele alarak, dinin özel bir zihnin tutumu olduğunu vurgular (Fordham 1979). Bu tutum ruhların, şeytanların, tanrıların, yasaların, fikirlerin, ideallerin ya da insanın kendi dünyasında anlamlı bulduğu ya da dikkate almaya yetecek kadar yardımsever, tehlikeli veya güçlü bulduğu diğer faktörleri de kapsar. Bu bağlamda din tüm bu güçlerden oluşan dinamik faktörlerin gözetilip, bunlara uyulmasını içermektedir (Jung 1938). Jung’a göre dinsel deneyimin özü kendimizden daha üstün güçlere boyun eğmektir. Din tamamen kendi yaratıcısı olan insan öznesini ele geçirir ve denetim altına alır (Fromm 1950).

Jung için din hem bireysel açıdan, hem de insanlık tarihi açısından önemli bir olgudur. Jung’a göre din Freud’un vurguladığı gibi bireysel bilinçdışında değil, bireysel ve kolektif diye ayrımını yaptığı kolektif bilinçdışına aittir. Jung’un vurguladığı ve kolektif bilinçdışına ait olan arketipler tamamen yeryüzünde meydana gelen kolektif tabiatın imgeleri ve aynı zamanda bilinçdışı kaynağın bireysel

ürünleridir (Jung 1938). Jung farklı dini gruplar ve kişiler tarafından kullanılan semboller arasında önemli benzerlikler olduğunu gözlemleyerek bu benzerlikleri kolektif bilinçdışının arketipleri bağlamında açıklamıştır. Jung bütün dinlerin kendilerini arketipler arayıcılığıyla ifade ettiklerini vurgular. Bütün dinler arketipsel imgelerle doludur ve dini ritüellerin amacı insanların metafizik anlamlarla ilişki kurmasıdır. Tanrı imgesel bir gerçeklik ayrıca öznel bir fenomendir. Burada psişe kolektif bilinçdışında varolan tanrı imgesini ortaya çıkarır. Arketipler kişisel olmanın ötesine ayrıca bir kimlik taşırlar. Bu anlamda insanlar tanrı imgesini otantik olarak tecrübe edebilirler. Dini inançlar bu bağlamda kolektif bilinçdışında var olan ve arketipsel tanrıyı bilinç düzeyine taşırlar (Ayten 2012).

Jung'a göre insanın ruh sağlığı ve kararlılığı, içgüdülerin olduğu kadar doğal dinsel işlevinde uygun biçimde ifade edilmesine bağlıdır. Kolektif bilinçdışının arketipleri incelendiğinde insanın bir dinsel işleve sahip olduğunu ve bu işlevinde cinsellik ve saldırganlık kadar insanı etkilediğini vurgulanır. İlkel insan toprağı sürmek, avcılık yapmak ya da diğer gereksinimlerin karşılanmasıyla ilgilendiği kadar dinsel işlevlerle de ilgilenerek dini semboller geliştirmiş ve bir din kurmuştur (Fordham 1979).

Erich Fromm din terimini “Bir grup tarafından paylaşılan ve kişiye kendine yön bulmasını sağlayacak bir zemin ve bir tapınma nesnesi sunan bir düşünceler ve eylemler sistemi” olarak anladığını ifade etmiştir. Fromm herkesin dinsel gereksinime yani insanların kendilerine yön verecek temel ilkelere ve bir tapınma nesnesine ihtiyaç duyduklarını vurgular. Bu bağlamda aslında bütün insanların evrensel bir uyum ve bağlılık sistemine ihtiyaç duyduğu için dindar olduklarını ifade eder. İnsanların hayvanlara, ağaçlara, putlara, azizlere, şeytanlara, atalarına, ulusuna, partisine, paraya ya da başarıya tapabileceğini ifade eden Fromm, kişinin dininin yıkıcılığa ya da sevgiye, aklın gelişimine ya da gerilemesine sebep olabileceğini belirtir. Kişi bu bağlamda bir dini olduğunu fark edebileceği gibi bir dininin olmadığını, din dışı olduğunu düşündüğü para, güç başarı gibi hedeflere taptığını ve bunların yararlı olduğunu düşünebilir. Burada Fromm'a göre temel sorunun din ya da dinsizlik olmadığını, ele alınması gereken sorun ne tür bir dinden bahsedilmesi gerektiğidir. Burada hangi dinin insanın gelişimini ilerlettiği ve insanın güçlerini ortaya çıkardığının bilinmesinin önemli olduğu ifade edilir. Dinin kişinin gelişimine

katkı sağlayıp sağlamadığı ya da gelişimine engel olup olmadığı önemlidir (Fromm 1950).

Fromm dinin, insanın sevgi potansiyeli bağlamında anlaşılması gerektiğini vurgulayarak hümanistik bir din anlayışını benimsemiştir. İnsanın dışında onu aşan ruhsal bir gerçekliğin olmadığını ifade ederek yaşama insanların anlam yüklediğini belirtmektedir (Ayten 2012). Yetkeci ve İnsancıl olarak ayrımını yaptığı dinlerden bahseden Fromm, otoriter din, insanın kendisinden daha üstün bir güç tarafından kontrol edildiğini vurgular. Yetkeci din de üstün bir güce teslimiyet söz konusudur. Burada asıl erdem itaat etmek, baş günah ise itaatsizliktir. Bu dinlerde tanrı her şeye gücü yeten ve her şeyi bilen olarak tasarlanmakta, insan ise aciz, güçsüz ve önemsizdir. Burada kişi tam teslimiyet sağladığı zaman kendini güçlü hissedecektir. Özgürlük üstün bir güç tarafından korunması adına feda edilecektir. Güçlü bir otoriteye teslim olma kişinin yalnızlık ve eksiklik duygusundan kaçma biçimi olarak değerlendirilir (Fromm 1950).

Tanrının yardım ve kontrol edici olduğu düşünüldüğünde insanların insanlıklarını kazanmayı dinin bir amacı olarak göremeyeceklerini belirten Fromm bu bağlamda insanlığın kazanılmasını sağlayamayan dinlerin gelişmemiş, olgunlaşmamış dinler olduğunu yani otoriter dinler olduklarını ifade etmektedir. Fromm'a göre yetkeci dinin en önemli özelliklerini Calvin'nin tanrıbilim anlayışında görmekteyiz. Calvin insanın beyninin teslimiyeti ve insanın kendi içindeki her şeyi hor görmesinden bahseder. Buradaki teslimiyet yetkeci dinlerin özüdür. Fromm Hristiyan ve Yahudi tarihinde insancıl dinin özelliklerinin olduğu, süreç içinde yetkeciliğin egemen hale geldiğini, bu dinlerin insancıl ve yetkeci özelliklerinin olduğunu ifade eder (Ayten 2012). İnsancıl din ise insanı ve insan gücünü merkeze alır. İnsancıl dinlerde en büyük amaç insanın gücü elde etmesidir. Burada erdem boyun eğmek değil aksine kendini gerçekleştirmektir. Fromm'a göre insancıl dinlere en iyi örnek Budizm'dir. Buda burada varoluşla ilgili gerçeği kavramış kişidir ve herkesi aklını kullanmaya davet eder. Fromm insancıl dinlere bir başka örnek olarak Spinoza'nın dinsel düşüncelerini verir. İnsanın kendi güçlerinin sevgi ve akıl olduğunu vurgulayan Spinoza'ya göre insan bunları geliştirerek özgürlüğe ve içsel güce kavuşur (Fromm 1950).

Fromm böyle bir dinin insanın özgürlüğünü ve özündeki gücü öne çıkaracağını vurgulamaktadır. İnsancıl dinlerde tanrı yetkeci dinlerdekinin aksine yaşam içinde insanın kendini gerçekleştirme sürecinde sahip olduğu gücü temsil etmektedir. Bu güç yetkeci dinlerdeki gibi insanın üzerinde bir hakimiyeti temsil etmektedir (Ayten 2012). Fromm'a göre insancıl dinlerdeki ruh hali sevinç, yetkeci dinlerde ise kederdir (Fromm 1950).

Dini davranışları tanımlayarak kategorileştiren Argyle ve Hallahmi (1975), çalışmalarında dini davranış teorilerini (teolojik temeli olmadan) birkaç kategoriye ayırmışlardır:

- Dinin nasıl ortaya çıktığını açıklamaya çalışan 'köken teorileri (theories of origins)'.
 - Belirli kişi ve toplumların neden belli inanç sistemlerine sahip olduğunu açıklamaya çalışan 'süreklilik teorileri (theories of maintenance)'.
 - Dini davranışın birey ve grup üzerine etkilerini inceleyen 'etki teorileri (theories of consequence)'.

İlk olarak ele alacağımız köken teorilerini Argyle ve Hallahmi (1975) üç grupta ele almışlardır. Bunlar "bilişsel ihtiyaç, yansıtma ve engellenmeye karşı reaksiyon" teorileridir.

Bilişsel ihtiyaç teorilerine bakıldığında; inançların çoğu kez bilişsel ihtiyacı tatmin ettiği vurgulanmaktadır. Din tarafından karşılığı sunulan bilişsel kavrama problemleri arasında dünyanın başlangıcı, oluşumu veya hayatın anlamı, kimlik problemleri gibi soruların cevaplarının olmasına bağlı olarak aslında din bir bilişsel ihtiyacı tatmin etme özelliğine sahiptir. Özellikle Piaget'i izleyen gelişim psikologları ergenlerin sadece soyut düşünceye sahip olmadıklarını, her şeyin rasyonel bir açıklamasına da sahip olmak istediklerini gözlemlemişlerdir. Bu bağlamda hayatın anlamı ve kimlik bunalımı ile ilgili rasyonel cevaplar arayan ergenlerin bu bunalımdan çıkmalarında dinin önemli işlevinin olduğu vurgulanmıştır (Elkind 1971).

Yansıtma teorisine göre Freud Totem ve Tabu kitabında Tanrının baba imajının modellendirilmesi ile oluşturulduğundan bahsetmektedir. Freud bizim tanrı ile olan ilişkimizin babamızla olan ilişkimize bağlı olduğunu ve baba ile ilgili

değişim ve dönüşümlerin, tanrı ile olan ilişkide de var olduğunu belirtir. Böylece Tanrının yüceltilmiş baba olduğunu vurgulamakta, baba imajının yansıtıldığını vurgulamaktadır (Argyle ve Hallahmi 1975). Ebeveynin yansıtılması hipotezi, tüm toplumlarda ilk çocukluk dönemi sosyalleşme tecrübeleri ile doğaüstü bir varlığa inanma arasında bir ilişkinin olduğunu ifade eder (Spiro ve D' Andrade 1958).

Engellenme teorisi bağlamında süper egonun yansıtılması teorisini öne süren Flugel süper egonun psikolojik yapısının tanrıda yansıtıldığını öne sürmektedir. Çatışma içinde olan cinsellik ve saldırganlık dürtülerinin çatışmasının tanrıya yansıtılması ile rahatlayacağı vurgulanır. Buna göre süper ego evrene bir tanrı şeklinde yansıtılırken, içgüdüsel arzular da şeytan olarak yansıtılır (Argyle ve Hallahmi 1975).

İkinci olarak ele alacağımız Süreklilik teorilerini Argyle ve Hallahmi (1975) üç grupta ele almışlardır. Bunlar “sosyal öğrenme teorileri, yoksunluk ve telafi teorileri, suçluluk duygusundan kurtulma teorisi, ölüm korkusu teorisi, cinsel güdülenme teorisi obsesif davranış teorisidir.

Sosyal öğrenme teorileri dini davranış, inanç ve tecrübelerin, kültürün bir parçası olduğunu ve kuşaktan kuşağa aktarıldığını vurgulamaktadır. Bu teori farklı ülkelerdeki farklı dinlerin zaman içinde bir dereceye kadar değişmediğini ve kalıcı olduğunu, inanç ve tutumları gibi, dinin de aynı sosyalleşme süreçleri tarafından öğrenildiğini varsaymaktadır.

Yoksunluk ve telafi teorisine göre kişi yaşadığı yoksunluğu telafi etmek için dine yönelmektedir. Bu bağlamda Glock, dini davranışlara-reaksiyonlara neden olan yoksunlukları ekonomik, sosyal, organik, etik ve ruhsal engellenmeler şeklinde beşe ayırmıştır. Glock'a göre engellenmelere yönelik ortaya çıkan dini reaksiyonlar, eğer engellenme nedeni yanlış olarak algılanır ya da maruz kalan kişinin kontrolü dışında oluşursa ortaya çıkmaktadır. Böylece Glock dini davranışların, ‘engellenme nedenlerinin ortadan kaldırmaktan ziyade engellenme duygusunun telafi edilmesi işlevi gördüğünü’ vurgulamaktadır (Argyle ve Hallahmi 1975).

Diğer bir süreklilik teorisi olan suçluluk duygusundan kurtulma teorisine göre; insanların dine yönelmelerinin nedeni dinin onları yaşadıkları suçluluk duygusundan kurtarmasıdır. Bu bağlamda suçluluk duygusu yaşayan insanlar dine

yönelecektir (Argyle ve Hallahmi 1975).

Ölüm korkusu teorisine göre ölümü yakından tecrübe eden insanlar için din, bu durumla baş edebilmede etkilidir. Bu bağlamda ölüm korkusunun dini inancın temeli olduğu düşünülmektedir (Argyle ve Hallahmi 1975).

Cinsel güdülenme teorisine göre, dini aktiviteler cinsel dürtülerin yüceltilmesidir (Argyle ve Hallahmi 1975).

Psikanalitik teoriye göre nevrotik ritüeller zorlantısal bir nitelik taşır. Bu durumdaki kişi bu ritüelleri bilinçli bir şekilde yerine getirmek zorundadır ve bunu yerine getirmediği zaman bir suçluluk duygusu yaşayacaktır. Bu durum belli ölçüde dini ritüeller için de geçerlidir (Argyle ve Hallahmi 1975).

Üçüncü olarak ele alacağımız Etki teorilerini Argyle ve Hallahmi (1975) iki grupta ele almışlardır. Bunlar “bireysel uyum teorisi ve sosyal uyum teorisidir.”

Bireysel uyum teorisine göre, din bireyin kişisel bütünlüğüne, uyumuna yardımcı olmaktadır. Dinin kişisel entegrasyona katkı sağladığı, dindar bireylerin ölüm gibi krizlerle daha iyi baş edebildikleri, kimlik kazanmak, bir sosyal grubun üyesi olmak adına da önemli olduğu vurgulanmıştır. Dinin kişisel entegrasyonu bozması ile ilgili farklı görüşler bulunmaktadır. Dinin otoriter bir tavrının olması sebebiyle kişinin kolay yönlendirilebildiği ve bağımsızlık kazanamadığı düşünülmüştür (Argyle ve Hallahmi 1975).

Sosyal uyum teorisine göre ise dinin, birleşmiş veya birleştirici değerler sistemi sunduğu vurgulanmıştır. Din bütün toplumun entegrasyonuna katkı sağlayacaktır. Bu teoriye göre Bellah dinin ortak noktalara vurgu yaparak sosyal entegrasyonu sağlayacak eyleme geçmedeki en genel mekanizma olduğunu belirtmiştir (Argyle ve Hallahmi 1975).

1.2. Dini Yönelim

1.2.1. Dini Yönelim Nedir?

Toplumda birbirinden farklı çok sayıda din arasından bireylerin birçoğu kendi inanç ve değerlerini yansıtacak dini seçimler yapmakta ve dini uygulamaları yaşamlarının önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Önemli kavramlardan biri olan dini yönelim; bireyin dini inanç ve dini değerlerini uygulama ve bunu yaşama biçimi

olarak tanımlanır (Allport ve Ross 1967). İnsanların nasıl inandıklarına göre farklı motivasyonel stilleri vardır ve bu bağlamda alanyazında üç farklı dini yönelim üzerinde durulmaktadır. Bunlar; içsel dini yönelim, dışsal dini yönelim ve sorgulama dini yönelimdir (Harlak ve ark 2008). Alanyazında dini yönelim ile ilgili en belirgin kavramsallaştırmayı yapan Allport dini yönelimi "içsel" ve "dışsal" dini yönelim olmak üzere iki önemli başlık altında ele almıştır (Allport ve Ross 1967). Bu iki önemli kavrama Batson ve Ventis (1982) üçüncü bir boyut olan sorgulama alt boyutunu ekleyerek dini yönelim kavramının ancak bu üç boyutta anlaşılabileceğini vurgulamıştır (Cirhinloğlu 2010).

1.2.2. Dini Yönelimlerdeki Farklılıklar

1.2.2.1. İçsel, dışsal ve sorgulama yönelimi

Allport ve Ross; dini yönelim kavramını içsel ve dışsal dini yönelim olarak iki boyutta ele almışlardır. Allport ve Ross'a göre içsel dini yönelime sahip olan bireylerin yaşamlarında din önemli bir yer tutmaktadır. Dinin etkileri yaşamlarının her alanında görülür ve dinin sosyal kazanç yönü önemli değildir (Allport ve Ross 1967). İçsel yönelimli kişiler dinlerini yaşarlar ve onlar için din önceliklidir. Yaşamlarının diğer alanları din ile uyum içinde olmalıdır (Tiliopoulos ve ark 2007). Bu dini yönelime sahip olan bireyler benimsedikleri inançları içselleştirmeye çalışırlar ve tüm dini değerlere sıkı sıkıya bağlıdırlar. Allport içsel dindarlığın birleştirici ve bütünleştirici, hoşgörülü, olgun ve önyargısız olma ile ilişkili olduğunu ileri sürmüştür (Allport ve Ross 1967). Bu bağlamda bakıldığında içsel dini yönelimle şekillenen bireyler evrensel olarak kardeşlik kavramını benimsedikleri ayrıca merhametli insanlar oldukları düşünülebilir (Akşit ve ark 2012).

Dışsal dini yönelimli kişiler ise sosyal kazanım için dini kullanırlar (Tiliopoulos ve ark 2007). Dışsal olarak dindar olan kişilerin dindar olma yönelimleri sosyal, araçsal ve faydacı olan dışsal değerlere ve inançlara dayanır (Earnshaw 2000). Dışsal dini yönelime sahip olan bireyler dini olmayan amaçlarına ulaşmak için dini araç olarak kullanırlar. Bu anlamda kişi güvenliğini sağlamak, teselli olmak, sosyal bir gruba girmek ya da kendini haklı göstermek gibi kendisine yarar sağlamak amacıyla bu dini yönelimi kullanır. Dışsal dini yönelimde inanç öncelikli ihtiyaçlara göre seçici bir biçimde şekillendirilir. İçsel dini yönelim kişinin tanrıya dönmesidir ve burada vurgulanan kişinin kendinden uzaklaşmadan, kendini

reddetmeksizin tanrıya dönmesidir (Allport ve Ross 1967). Burada içsel dini yönelimi dışsal dini yönelimden ayıran en önemli fark, içsel dini yönelimi olan kişi dini başlı başına bir amaç olarak görmektedir (Allport ve Ross 1967). Allport'un ön gördüğü dışsal yönelimli bireyler dini arkadaşlık kurma, tanınma, güven, korunma gibi kişisel ihtiyaçlarını tatmin etmek için araçsallaştıracakları için diğerlerine yardım etme konusunda gönülsüz olacaklardır. Ayrıca bu bireyler ben merkezli olduklarından sosyal ilişkileri zayıf olacaktır (Akşit ve ark 2012).

Kirkpatrick (1989) dışsal dini yönelimi; dışsal-kişisel (extrinsic-personal) ve dışsal-sosyal (extrinsic-social) olarak iki boyuta ayırmıştır (Neyrinck ve ark 2010). Bu bağlamda dışsal dini yönelimin çalışıldığı birçok çalışmada da dışsal dini yönelim dışsal-kişisel (extrinsic-personal) ve dışsal-sosyal (extrinsic-social) olarak (Gorsuch ve Venable 1983, Gorsuch ve Mcpherson 1989, Maltby ve ark 2000). Dışsal-kişisel yönelim, kişisel yarar sağlamak için dinin bu yöne kullanılmasıyken, dışsal sosyal yönelim dinin sosyal kazanç elde etmek için kullanılmasını ifade eder (Genia 1993). Bu bağlamda bakıldığında dışsal-kişisel dini yönelime sahip olan kişi dua ederek huzurlu olmak gibi kişisel amaçlara ulaşmak, barış, rahatlama ya da huzur hissetmek için dini araç olarak kullanmaktadır. Dışsal-sosyal dini yönelime sahip olan kişi ise ibadethanelerde arkadaşlarla buluşma gibi sosyal ihtiyaçlarını karşılaması için dini araç olarak kullanmaktadır (Gorsuch ve Mcpherson,1989).

Batson ve arkadaşları dini sorgulamalardan bahsederek dinin ölüm, yok oluş ve diğer varoluşsal sorunlara bir cevap sunduğunu belirtirler (Ayten 2012) Bu bağlamda din kişinin dış dünya ile ilişkisi üzerinden açıklanır. Kişi dış dünyadaki sorunları karşısında kendisini huzurlu ve güvenli hissediyorsa gelişen bir dini inancı söz konusu değildir. Batson burada dış dünyayı ve dini sorgulamanın dinsel gelişime açıklık olduğunu vurgulayarak, dini inancın ölçümünde neye inanıldığından çok nasıl inanıldığının daha önemli olduğunu düşünmüştür. (Hood ve Morris 1985).

Üçüncü bir boyut eklenirse dini yönelimin daha anlaşılır olacağını vurgulayan Batson ve Ventis, Allport'un popüler olan içsel ve dışsal dini yönelim alt boyutlarındaki eksikliği kapatmak için üçüncü bir boyut olan sorgulama boyutunu önermişlerdir (Cirhinloğlu 2010). Birbirinden farklı ve bağımsız olan içsel ve dışsal dini yönelimler kişisel dini ölçütlerle, dini bağlılık derecesiyle, inanç ve uygulamaları ile ilgilidir. Sorgulama boyutu dini ölçütlere ya da dini bağlılık

derecesine varoluşsal sorularla eleştirel müdahalede bulunur. Sorgulama dini yönelimi bireyin dinin karmaşıklığını çözmeye yönelik sorgulamasını içermektedir. Batson'ın dini anlamlandırmaya yönelik geliştirdiği ölçeğe baktığımızda önemli üç alt faktörden bahsettiğini görmekteyiz. Bunlar; karmaşıklık (complexity), şüphe (doubt) ve deneme-yanılmadır (tentativeness) (Shaw ve Joseph 2004). Batson ve arkadaşlarına göre dini sorgulama ilk olarak karmaşıklığı azaltmaksızın varoluşsal soruları ele alır. İkincisi; din ile ilgili şüpheleri önemli ve pozitif olarak algılar. Üçüncüsü ise dini soruların cevaplarının geçici ve eksik olduğunu değişebileceğini vurgular (Neyrinck ve ark 2010). Bu faktörlere odaklanan Batson özeleştirisi ve şüphenin dini inanç için önemli nitelikler olduğunu ve deneme-yanılmanın dini inancın değişime açıklığını ifade etmesi bakımından değerlendirilmesinin önemli olduğunu belirtir (Shaw ve Joseph 2004).

Dini yönelim ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında dini yönelim boyutları ile birçok değişken ele alınmış ve aralarındaki ilişki incelenmiştir. Dini yönelimin aynı zamanda sosyal bir tutum olduğu düşünüldüğünde tutumlar ve dini yönelim ilişkisine bakıldığında içsel dini yönelime sahip bireyler, dışsal dini yönelimi olan bireylere kıyasla daha az ön yargılı olduğu saptanmıştır (Beit-Hallahmi ve Argyle 1997).

Yüksek düzeyde ölüm anksiyetesine sahip olmanın dışsal dini yönelime sahip olmak ile ilişkili olup olmadığı ele alındığında kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde ölüm anksiyetesi yaşadıkları ve dışsal dini yönelim tanımladıkları görülmüştür. Bu bağlamda yapılan bir çalışmada dışsal dini yönelime sahip olmak ile yüksek düzeyde ölüm anksiyetesi yaşamak arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Khan ve ark 2004, Pierce Jr ve ark. 2007). Bir başka çalışmada sorgulama dini yönelimi ile ölümün kabullenilmesi arasında yüksek düzeyde ilişki saptanmıştır. Bu bağlamda sorgulama dini yönelimi olan kişilerin en sıkıntılı varoluşsal sorunlara hatta kaçınılmaz olan ölüme dahi hazır olduklarını düşündükleri belirtilmiştir (Earnshaw 2000).

Khan ve arkadaşlarının Pakistanlı Müslümanları ele aldıkları bir çalışmada kendilik kontrolünün içsel dini yönelim ve yoğun dini ilgiler ile ilişkili olduğunu görmüşlerdir. İçsel dini yönelimi olan bireylerin yüksek düzey dini ilgilerinin olduğu saptanmıştır (Khan ve ark 2004).

Dışsal dini yönelim ile merhametli olmak arasındaki ilişkiyi araştıran Ryckman ve ark (2004)'nin yaptıkları çalışmada dışsal yönelim kavramının merhamet ve yardımseverlik kavramı ile ilişkili olmadığını vurgulamışlardır. Dini yönelimi ölçen ölçeklerde içsel yönelimli kişiler tanrının varlığını sık hissettiklerini ya da yaşamlarını dinin gereklerine göre yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Dışsal yönelimli kişiler ise dini merkezlere ve ibadethanelere arkadaşları ile vakit geçirmek için gittiklerini ya da dindarlığı gündelik yaşamlarına karıştırmadıklarını ifade etmişlerdir.

Mc Cullough ve arkadaşları (2002) tarafından ele alınan bir çalışmada maneviyat seviyesi yüksek olan kişilerin genel dindarlık düzeylerinin daha yüksek olduğu ve içsel dini yönelime sahip oldukları ve bu kişilerin maneviyat açısından minnettarlık duygularının daha güçlü olduğu görülmüştür. Dışsal ve sorgulayıcı bir dini yönelime sahip olmak ile günlük hayatta minnettarlık duygusunun yüksek olma derecesi açısından anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yapılan bir başka çalışmada içsel dini yönelim ile “yaşamın amacı” ve “anlam bulmak” öğeleri arasında yüksek düzeyde ilişki saptanmıştır. Bu durum içsel dini yönelime sahip olan kişilerin hayatın anlamını ve yaşamdaki amaçlarını dine buldukları şeklinde değerlendirilmiştir (Earnshaw 2000)

Dini yönelimin ölçümlerine baktığımızda, dini yönelimi ölçmek için Allport ve Ross'un oluşturduğu dini yönelim ölçeğinin batı toplumu tarafından geliştirilmiş olması sebebiyle Hıristiyan olmayan kültürlerde geçerliliğinin sağlanamayacağı belirtilerek Arap toplumlarında Allport'un dini yönelim ölçeği değiştirilerek Hucar ve Rıdvan ve Er-Ruveyteu tarafından çalışmalarında kullanılmıştır (Ayten 2012). Bu bağlamda Arap toplumlarında yapılan çalışmalara baktığımızda Allport'un dini yönelimler ölçeğini “dine cevheri yönelim” ve “dine zahiri yönelim” boyutlarından oluşan 27 maddelik dindarlık ölçeğine dönüştüren Hucar ve Rıdvan, dinin dışarıdan gözlemlenemeyen daha çok içsel yaşantı (dua ettiğimde huzurlu hissederim) halini kapsayan boyutunu cevheri dini yönelim, dinin dışarıdan gözlemlenebilen tutum ve davranışlarını (komşularıyla iyi geçinirim) içeren boyutunu zahiri dini yönelim olarak tanımlamışlardır. Bu tanımlamalara bakıldığında dine cevheri yönelimin Allport ve Ross'un tanımladığı içsel dini yönelim boyutuna, dine zahiri yönelim ise dışsal dini yönelim boyutuna denk geldiği düşünülebilir. Hucar ve Rıdvan, Gazze

İslam üniversitesinde okuyan öğrencilerle yaptıkları çalışmada dini yönelimin cinsiyet değişkeni, başarı durumu, öğrencilerin okudukları bölüm gibi değişkenlerle ilişkisini ele almışlardır. Cevheri yönelimin (içsel dini yönelim) zahiri yönelime göre (dışsal dini yönelim) daha yüksek, kızların dindarlık düzeyinin erkek öğrencilere göre daha fazla olduğunu saptamışlardır (Ayten 2012).

Er-Ruveyteu; dini yönelim ve kişilik arasındaki ilişkiyi ele aldığı çalışmada kişiliğin beş boyutu ve dini yönelim incelenmiştir. İçsel dini yönelim boyutunun kişiliğin “nörotizm” boyutu ile negatif, “sorumluluk” boyutu ile pozitif ilişkisinin olduğu saptanmıştır. Ayrıca dışsal dini yönelim ile kişiliğin “uyumluluk”, “sorumluluk” ve “deneyime açıklık” boyutu arasında pozitif ilişki görülmüştür. Dini yönelimin sorgulama boyutu ile kişiliğin “nörotizm” ve “deneyime açıklık” boyutları arasında da pozitif ilişki saptanmıştır (Ayten 2012).

Üniversite öğrencilerinin dini yönelim ve şiddet ilişkisinin ele alındığı bir başka çalışmada Gulab; zahiri dini yönelim (dışsal dini yönelim) düzeyi yüksek olanların şiddet eğilimlerinin cevheri dini yönelim (içsel dini yönelim) düzeyi yüksek olanlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Ayten 2012).

Ze’ter, Suudi Arabistan ve Mısırlı üniversite öğrencilerini ele aldığı çalışmada dini yönelim ve saldırganlık arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Dini yönelim (içsel ve dışsal) ile saldırganlık (sözel, doğrudan, dolaylı) eğilimi arasında olumlu ilişki tespit etmiştir (Ayten 2012).

1.3. İntihar Nedir?

1.3.1. İntihar Davranışı

İntihar davranışı; insanın yaşamını kendi eliyle sonlandırması, bu yöndeki düşünceleri ve girişimlerini de kapsayan geniş bir kavramdır (Eskin 2007). Durkheim'e göre intihar “Ölen kişi tarafından ölümle sonuçlanacağı bilinerek yapılan olumlu ya da olumsuz bir edimin doğrudan ya da dolaylı sonucu olan her ölüm olayıdır”. İntihar girişimi ise; bu amaçla tanımlanan ama “ölüm sonucu doğmadan durdurulan edim”dir (Durkheim 1897). Tanımlarda vurgulandığı gibi önemli olan eylemin sonucudur. Ölümle sonuçlanan intihar eylemleri tamamlanmış intihar, ölümle sonuçlanmayan ise intihar girişimi'dir.

Dünya sağlık örgütünün (DSÖ) 2000 yılı verilerine bakıldığında her yıl bir milyon kişi intihar ederek hayatını kaybetmektedir. Dünya genelinde bu oranın 10-20 katı daha fazla kişi her yıl intihar girişiminde bulunmaktadır. Ayrıca intihar ilk 10 ölüm nedeni arasında gösterilmekte ve tüm ölümlerin yaklaşık olarak %0.9'u intihar sonucunda meydana gelmektedir (WHO 2000). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2010 verilerine göre Türkiye'de 2010 yılı içinde 2 933 kişi intihar ederek hayatını kaybetmiştir. İntihar edenlerin 2 073'ü erkek, 860'ı kadındır. Bu verilere bakıldığında tamamlanmış intihar oranı erkeklerde kadınlara kıyasla daha fazladır (TÜİK 2010). İntihar girişimi ve intihar düşüncesi açısından ele alındığında ise literatür bilgileri bize kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla intihar düşüncesi ve intihar girişimi olduğunu göstermektedir (Ateşçi ve ark 2002, Deveci ve ark 2005a, Deveci ve ark 2005b, Demirkıran ve Eskin 2006, Yaşan ve ark 2008).

Sayıl ve Devrimci-Özgüven'in (2002) araştırmasında Ankara'da 1988 ile 1998 yılları arasında tamamlanmış intiharların % 25 arttığı bildirilmektedir. Ülkemizde 2002 yılı istatistiklerine göre erkeklerde intihar hızı 4,05/100 000 kadınlarda 2,72/100 000 olarak bulunmuştur. Türkiye'de kaba intihar girişimi hızları 10 yıl içerisinde erkeklerde % 60, kadınlarda % 41 artmıştır.

İntihar girişimlerinin sıklığını saptamak için Ankara-Mamak'ta 1998-2001 yılları arasında yapılan dört yıllık bir çalışmada ilk yıl 57,9/100 000 olan yıllık intihar girişimi hızı, dördüncü yılda 112,1 /100 000 olarak bildirilmektedir. Erkeklerde intihar davranışı yaşla birlikte artarken, kadınlarda özellikle ergenlikte bir artış gösterdiği görülmektedir. İntihar girişimi oranları özellikle 15-19 yaş arasında kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazladır (Sayıl ve Devrimci-Özgüven 2003). Tamamlanmış intiharlar erkelerde kadınlara kıyasla daha fazla olmasına rağmen, intihar girişimleri açısından ise kadınlara ait oranlar erkeklerinkinden yüksektir (Davison ve Neale 2004, Dilbaz ve Ark. 2005, TÜİK 2010). Ankara'daki tüm acil servislere 1990 yılı içinde intihar girişimi nedeniyle başvuran kişilerin ele alındığı bir çalışmada intihar girişimlerinin daha çok genç grupta ve kadınlarda yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Erkeklerin intihar girişimlerinin kadınların intihar girişimlerinin hemen hemen yarısı kadar olduğu saptanan çalışmada yaş dağılımı açısından 15-24 yaş grubunda belirgin yükselme olduğu görülmüştür (Sayıl ve ark 1993). 2010 yılı

TÜİK verilerine göre de intihar eden erkeklerin yaklaşık %33'ü, kadınların ise %52,3'ü 30 yaşından küçüktür (TÜİK 2010).

İntihar davranışı ve medeni durum değerlendirildiğinde bekarların intihar oranı evlilere kıyasla iki kat daha fazladır ve boşanmış ya da dul kalmış kişiler hiç evlenmeyenlere kıyasla daha yüksek oranda intihar davranışı göstermektedir. Yapılan bir çalışmada hiç evlenmeyenlerin evlilere kıyasla iki kat daha fazla intihar riski taşıdıkları, boşanmış erkek ve kadınların intihar oranlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ayrıca boşanmış kadınlar arasında intihar oranı evli kadınlara kıyasla 1,7 kat daha fazla bulunmuştur (Masocco ve ark 2008). Ayrıca boşanmış ya da dul olmak intihar riskini dört beş kat arttırmakta ve intihar riski sosyal desteğin olmamasıyla bağlantılı olabilir. Davison ve Neale (2004). Bu bağlamda bekarlar ve dullar toplumda sosyal yalıtılmışlık yaşarlar ve bu sosyal yalıtılmışlığın getirdiği yalnızlık duyguları kişiyi intihara sürükleyebilir. Toplumsal bütünleşme düzeyi düşen kişi kendini yalıtılmış hisseder, yalıtılmışlık duygusu kişiyi yalnız hissettirerek anlamsızlık ve boşluk duyguları beraberinde getirecektir. Yoğun boşluk ve anlamsızlık duyguları yaşayan kişi ise intihar riski taşımaya başlar (Eskin 2003).

İntihar riski açısından değerlendirildiğinde ruhsal hastalıkların önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Bu bağlamda başta depresyon olmak üzere, alkol ve madde bağımlılığı, psikotik bozukluklar ve yalnızlığın önemli risk faktörleri olduğu bilinmektedir (Odağ 2002). Psikiyatrik hastalarda intiharın görülme sıklığı diğer gruplardan 5 ile 40 kez daha yüksektir (Yüksel 2001). İntihar eden ya da intihar girişiminde bulunan kişilerin yaklaşık %95'i bir ruhsal bozukluk tanısı almıştır (Sadock ve Sadock 2008). Ateşçi ve arkadaşlarının (2002) yaptığı bir çalışmada bu oran %85 olarak bulunmuştur. Hengel ve Rorsman'ın yapmış olduğu bir çalışmada herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmayan popülasyonda intihar oranı 100 000'de 8,3 iken, depresif bozukluklarda aynı oran 100 000'de 83 olarak saptanmıştır (Sayıl ve Berksan 1998). Bu bağlamda alanyazına bakıldığında intihar girişiminde bulunan hastaların çoğunluğu psikiyatrik değerlendirmelerinde depresif bozukluk tanısı almaktır (Ateşçi ve ark 2002, Deveci ve ark 2005b). Depresif bozuklukları psikotik bozukluklar (%15) ve anksiyete bozuklukları (%13.3) izlemektedir (Ateşçi ve ark 2002). Şizofren hastaların intihar olasılığın araştırıldığı bir çalışmada önceden intihar girişimi olan şizofren hastaların intihar olasılığı puan ortalamasının intihar girişimi

olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Ciddi bir organik rahatsızlığı olan şizofren hastaların intihar olasılığı puan ortalamasının organik ciddi bir rahatsızlığı olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Özsan ve Tuğcu 1998). Kişilik bozuklukları açısından incelendiğinde ise intihar girişiminde bulunan kişilerde en sık bordeline (%18,3), histrionik (%16,7) ve antisosyal (%5) kişilik bozukluğu olduğu belirlenmiştir (Ateşçi ve ark 2002)

İntihar riski olan ruhsal hastalıklarından biri alkol ve madde bağımlılığıdır. Alkol bağımlıları alkol alma tutkusu ile sosyal hayatlarında ciddi sıkıntılarla karşılaşacaklardır. Alkol bağımlılarında kişi bedenine ve çevresine yıkıcı davranışlar sergileyerek ve aslında alkol alarak gizli bir intihar eğilimi gösterecektir (Odağ 2002). İntihar girişimi olan major depresif bozukluk ve bipolar bozukluğu olan hastalarda sıklıkla alkol ve diğer madde kötüye kullanımı eşanlık göstermektedir. Alkol ve diğer madde kötüye kullananlarda psikiyatrik bozukluk eşanliliği intiharlarda önemli bir risk etmenidir (Bakım ve ark. 2007).

Ülkemizde Ekici ve arkadaşları yaptıkları çalışmada ölümle sonuçlanmış intihar olgularında kötüye kullanım ya da bağımlılık düzeyinde alkol-madde kullanım sıklığını %35,4 olduğunu saptamışlardır (Ekici ve ark 2001). 100 eroin bağımlısı hasta ile yaş, cinsiyet ve eğitim durumu açısından denkleştirilmiş 100 sağlıklı birey; intihar düşüncesi, intihar planı ve intihar girişimi açısından karşılaştırılmıştır. Hasta grubunda 70 (%70) kontrol grubunda ise 15 kişinin (%15) intihar düşünceleri olduğunu bildirmiştir. İntihar planı hasta grubunda 68, kontrol grubunda ise sekiz kişide saptanmıştır. İntihar girişimi ise hasta grubunda 27, kontrol grubunda ise üç kişide bulunmuştur. İki grup arasında intihar düşüncesi, intihar planı ve intihar girişimi açısından yapılan istatistiksel değerlendirmelerdeki farklılıklar anlamlıdır (Koyuncu ve ark 2003).

TÜİK intihar istatistiklerine göre intihar nedenlerine bakıldığında en önemli nedenin hastalık olduğu görülmektedir. Diğer nedenler aile geçimsizliği, geçim zorluğu, istediği kişi ile evlenememe, ticari başarısızlık ve öğrenim başarısızlığı olarak belirtilmiştir (TÜİK 2010). Psikososyal stres kaynakları açısından bakıldığında stres yaratan yaşam olayları, örneğin eşin kaybı, işten çıkarılma, cezaevine girme, AIDS gibi ciddi bir genel tıbbi hastalığa yakalanmak intihar riskini arttırmaktadır. Özellikle yaşlılardaki fiziksel hastalıklarda ve kanserde intihar hasta

tarafından "çıkış yolu" gibi görülebilmektedir. Bu durum kişinin intihar riskini arttırmaktadır (Moscicki 1995).

Psikososyal stresör etkenlerin varlığının araştırıldığı bir çalışmada tutuklanma, adli sorunlar, işsizlik, işten çıkarılma, yakın birinin kaybı, boşanma, ayrı yaşama, yalnız yaşama, tecavüze uğrama, işkenceye maruz kalma, aile içi şiddetli geçimsizlik, aile içi şiddete maruz kalma, ciddi ekonomik bunalım, zorunlu göç gibi etkenlerin varlığı intihar eden grupta 47 kişiden 23'ünde (%48,9) saptanırken, kontrol grubunda 45 kişiden altısında (%13,3) saptanmıştır. İntihar eden grupta psikososyal stresör etkenleri anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Stresli bir yaşam olayı olan göç etmenin de ele alındığı bu çalışmada intihar grubunda %19,1'ini son beş yıl içinde göç edenlerin oluşturduğu görülmüştür. Bu oran kontrol grubunda %2,2'dir. İntihar eden grupta anlamlı düzeyde daha fazla göç olayının yaşanmış olduğu bulunmuştur. İç ve dış göç intihar olgularının intihar için riskini artıran etmenler arasında önem taşıdığı vurgulanmıştır. (Ekici ve ark 2001).

İntihar yöntemi seçimlerinde kişinin ruhsal yapısı, cinsiyeti, yaşı ve toplumsal değerleri etkili olmaktadır. Erkeklerde ası ve silahla kendini vurma gibi yöntemlere daha sık rastlanmaktadır. Ayrıca kadın ve erkeklerde ilaç olarak intihar girişiminde bulunma oranı %90'dır (Odağ 2002). Kişilerin en sık kullanılan yöntemlerden olan ilaç olarak intihar girişiminde bulunmaların nedeni olarak acı vermeyeceği düşüncesinin etkin olduğu düşünülebilir. Kullanılan ilaçlar arasında analjezikler ve psikotropik ilaçlar başta gelmektedir. Analjezikler kullanılarak intihar girişiminde bulunma kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla görülmektedir (Devrimci-Özgüven ve Sayıl 2003, Dilbaz ve ark. 2005). Dünya'da yaygın olarak uygulanan intihar girişimi yöntemleri ilaç alma, ası, yüksek yerden atlama, bilek damarlarını kesme, ateşli silah ile kendini vurmadır (Odağ 1995). 2002-2003 yıllarında intihar girişimi nedeniyle acil serviste bulunan kişilerle yapılan bir çalışmada tüm olguların % 94,9'u (2 636 kişi) yüksek dozda kimyasal ilaç olarak, %2,2'si ası yöntemiyle, %0,5'i yüksekten atlama, bir kişi ateşli silah, iki kişi kendini yakma, beş kişide açlık grevi yöntemi ile intihar girişiminde bulunmuştur (Dilbaz ve ark 2005).

Deveci ve arkadaşları (2005b) yaptıkları çalışmada intihar girişiminde en çok kullanılan yöntemin %81,6 (N=93) ile aşırı dozda ilaç alımı olduğu bulmuşlardır. İntihar girişiminde bulunanların %37,7'sinde (N=43) önceden intihar girişimi,

%8,8'sinde (N=10) ailede intihar girişimi, %15,8'sinde (N=18) yakın çevrede intihar girişimi olduğu saptanmıştır. Önceden intihar girişiminin olması yineleyici intihar girişimi açısından önemli bir yordayıcı olduğu düşünülmüştür.

2001-2010 yılı TÜİK verilerine bakıldığında Türkiye'de intihar edenlerin çoğunluğunun (%52,1) kendini asarak intihar ettikleri görülmüştür. En sık kullanılan diğer yöntemler sırasıyla; ateşli silahlar kullanarak (%23,6), yüksekten atlayarak (%10,2), kimyevi yöntemler kullanarak (%7,0) ve diğer (%7,1) yöntemler olarak sınıflandırılmıştır (TÜİK 2010). TÜİK verilerine bakıldığında ülkemizde tamamlanmış intihar için en çok kullanılan yöntemin ası olduğu görülmektedir.

1.3.2. İntihar Kuramları

1.3.2.1. Biyolojik bakış açısı

Biyolojik açıdan intiharı ele aldığımızda merkezi serotonin azalmasının intihar davranışı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda beyin omurilik sıvısı (BOS)'nda serotoninin metaboliti 5-hidroksindoleasetik asit (5-HIAA)'nın düşük konsantrasyonlarının intihar davranışı ile ilişkili olduğunu ilk kez İsveç'teki Karolinska Enstitüsü belirtmiştir. Karolinska Enstitüsünün yaptığı bir çalışmada intihar girişiminde bulunmuş 92 depresif hasta incelenmiş, bu hastalardan bir yıl içinde intihar eden 11 hastanın sekizinde BOS'da 5-HIAA konsantrasyonu ortalamasının altında düşük bulunmuştur. Bu grupta intihar riski %17 olarak değerlendirilirken BOS'daki 5-HIAA konsantrasyonu seviyesi ortalamasının üstünde olan grupta intihar riski %7 olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda BOS'da 5-HIAA seviyesindeki düşüklüğün gelecekteki intihar davranışının yordayıcı olduğu sonucuna varılmıştır (Sadock ve Sadock 2008).

İntihar davranışının genetik bir boyutu olduğuyla ilgili güçlü kanıtlar sunan ikiz çalışmalarına bakıldığında hem intihar girişimi hem de tamamlanmış intiharlar tek yumurta ikizlerinde çift yumurta ikizlerine oranla daha fazla görülmektedir ve bu durum intihar davranışının genetik bir temeli olduğunu göstermiştir (Özalp 2009). Ailede intihar öyküsü bulunması bireyin intihar girişimi riskini arttırmaktadır. 1991'de yapılan bir çalışmada 176 ikiz incelenmiş, bu ikiz çiftlerin dokuzunda her iki ikizinde intihar ettiği bildirilmiştir. Bu dokuz ikiz çiftin yedi tanesi monozigot ikiz, toplam monozigot sayısı 62; konkordans oranı ise %11,3'dür. Bu 9 ikiz çiftin 2 tanesi

dizigot, toplam dizigot sayısı 114, konkordans oranı ise %1,8 olarak verilmektedir. Monozigot ikizlerde intihar konkordansı dizigotlara göre yüksek bulunmuştur. Aradaki fark istatistiksel açıdan önemlidir. Ayrıca İntihar girişimleri konkordansı da monozigotlarda belirgin olarak yüksek bulunmuştur (Roy ve ark 1991).

Yapılan daha geniş bir ikiz çalışmasında 5 995 ikiz, intihar düşünceleri, hafif şiddetli intihar girişimleri ve ciddi intihar girişimleri olarak üç grupta incelenmiştir. Bu üç grupta da tek yumurta ikizlerinde eş hastalanma oranının (konkordans), çift yumurta ikizlerine oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca eş ikizde ciddi bir intihar girişimi var ise tek yumurta ikizlerinde intihar riski diğer ikizlere göre 17 kat artmaktadır (Statham ve ark. 1998). Özetle monozigot ikizlerde intihar davranışı konkordansının dizigot ikizlere göre daha yüksek olduğu, bu durumda genetik etkilerle ilişkili olduğu görülmüştür (Roy ve ark. 1991, Roy ve ark. 2001).

Nielsen ve arkadaşlarının moleküler genetik çalışmalarına bakıldığında, triptofan hidroksilaz (TPH) serotinin biosentezinde işlevi olan bir enzimdir. İnsandaki TPH'de U ve L alellerinde bir polimorfizm belirlenmiştir. BOS'da 5-HIAA'nın düşük konsantrasyonu intihar davranışı ile ilişkili olduğundan böyle bireylerde serotinin sentezi ve metabolizmasını kontrol eden genlerinde değişiklik olabileceği varsayılmıştır. BOS'da düşük 5-HIAA konsantrasyonu olan impulsif alkoliklerin daha fazla UL ve LL genotiplere sahip oldukları bulunmuştur. İntihar girişimi olan ve şiddet eğilimi olan 36 alkoliğin 34'ü hem UL hem de LL genotipine sahipti ve L alel'inin varlığının intihar girişimi riskini arttırdığı sonucuna varılmıştır. Birden çok intihar girişimi öyküsüne LL genotipli kişilerde UL genotipli kişilerden daha sık rastlanmaktaydı. Bu bağlamda L alel'inin tekrarlayan intihara davranışı ile ilişkili olduğu düşünülmüştür (Sadock ve Sadock 2008). Bir çalışmada ikizi intihar eden monozigot ikizlerde TPH çalışmak için İsveç'te 17 370 monozigot ikiz taramıştır. İkizi intihar eden ve çalışmaya katılmak için gönüllü olan 28 kişinin 17 tanesinde TPH polimorfizm bulunmuştur. 17 kişinin yedi tanesi LL, dokuz tanesi UL ve bir tanesi UU genotipi olduğu bulunmuştur. Bul bulgular daha önceki çalışmaya uyumlu görülmektedir (New ve ark 1997).

1.3.2.2. Psikolojik bakış açısı

1.3.2.2.1. Psikanalitik kuram

Psikolojik bakış açısı başlığı altında intiharı ilk olarak Psikanalitik kuram açısından ele alacağız. Psikanalitik kuram çerçevesinde Freud intiharı bir depresyon sorunu olarak ele almıştır. Burada kişiyi intihara götüren süreçte yitirilen sevgi nesnesinden bahsedilmektedir. Sevgi nesnesinin yitirilmesi ile birlikte benlik, libidoyu (ruhsal cinsel enerji) yeni bir nesneye yatıramaz. Sevgi nesnesinin yitimi ile beraber nesnelere ilişki tümünden kesilir. Bir nesneye yatırım yapamayan libido benliğe geri döner. Yitirilen nesne ile özdeşim kuran benlik, yitirilen nesnenin yerini alır. Benliğin bir parçası haline gelen yitirilen sevgi nesnesi üst benlik tarafından kızılan ve eleştirilen kısımdır. Burada Freud yitirilen sevgi nesnesine duyulan kin ve öfkenin benliğe yöneltildiğinden bahseder. Kişi kendi kendisini cezalandırma yolu ile yitirilen sevgi nesnesinden öç almaktadır. Burada düşmanlık duygular, yıkıcı dürtüler, öldürme düşüncelerinin yönleri değişmiş, yitirilen sevgi nesnesi yerine benliğe yönelmiştir. Freud "İntiharda saldırganlık benliğe yöneltilir" diyerek bunu tanımlamıştır (Odağ 2002).

1.3.2.2.2. Karl Menninger'in intihar kuramı

İntihar kuramları açısından ele alacağımız ikinci kuram Menninger'in intihar anlayışıdır. Freud'un düşünceleri üzerine Karl Menninger intiharı, insanın başkasına karşı duyduğu öfke ve kızgınlığı nedeniyle içselleştirilmiş cinayet olarak nitelendirmiştir (Sadock ve Sadock 2008). Menninger'e göre saldırganlığın, kendiliğe geri dönüşü intihara neden olmaktadır. İntiharda saldırganlığın üç bileşeni olduğunu vurgulayan Menninger bu bileşenleri; başkasını öldürme isteği, başkaları tarafından öldürülme isteği ve kendini öldürme isteği olarak tanımlamıştır. Saldırganlığın üç bileşeni olarak ele aldığı bu bileşenlerin kişiyi intihara güdülediğini vurgulamaktadır (Odağ 2002). Bu bağlamda intiharda öncelikle başkasını öldürme isteği belirir. İntihar eden kişi birini öldürme isteğini açıktan açığa kendine karşı çevirip, kendini öldürmeye kalkar. Burada önemli olan ve asıl olan durum ölümü istemektir. Kişi ölümü istediği zaman ancak intiharı gerçekleştirir (Odağ 1995).

1.3.2.2.3. Schneidmann'ın intihar kuramı

Diğer intihar kuramlarını ele alırsak; E. Schneidmann intiharın anlamsız bir eylem olmadığını vurgulamaktadır. Anlamsız gibi görünse bile kendi dizgesi içinde her intiharın bir mantığının bulunduğunu, bu mantık dizgesinde sorunların tek çözümünün intihar gibi görüldüğünü vurgulamaktadır. Schneidman'a göre intihar dayanılmaz acıları, ağır sorunları olan şaşırılmış, bozulmuş ve gücü azalmış benliğin çözüm arayıcı bir eylemdir. Dayanılmaz acılar yaşayan ve gücü azalan benlik çözümü acılara katlanmak yerine intiharı yeğlemektedir. Schneidmann intiharda etkili olan on ortak nedenden bahseder. Bu nedenler tek tek tehlikeli değildir. Ancak bu nedenlerin birlikteliği intiharı getirmektedir. Kişiyi intihara götüren dayanılmaz ruhsal acıdır. Kişi bu dayanılmaz acıdan kurtulmak istemektedir.

1. İntihardaki gerilim ruhsal gereksinimlerin engellenmesi sonucunda ortaya çıkar. Bu gereksinimlerin yeterli doyumunun olmaması intihara neden olur.
2. İntiharın amacı çözüm aranmasıdır. Kişi yaşadığı sorundan nasıl kurtulacağı sorusuna cevap aramaktadır.
3. İntiharın bir diğer amacı bilincin yitimidir. Bilinç yitimi ruhsal acıdan kurtulma yoludur.
4. Kişi kontrol duygusunun elinden gideceği ve her şeyin kontrolden çıkacağı korkusuna kapılır. Her şeyin daha kötüye gideceği düşüncesi şiddetlenerek iyileşmenin olacağı düşüncesini yok eder. Burada kontrolünü kaybetmektense ölmeyi tercih eder.
5. Kişiyi intihara götüren bir diğer nedense çözüm seçeneklerinin azalmasıdır.
6. Ambivalans duygusunun ortaya çıkmasıdır. Burada kendisine zarar veren kişi aynı zamanda yardım isteğinde bulunur.
7. Kişi intihar girişiminde bulunarak intihar niyetini diğerlerine bildirilmekte aslında yardım istemekte ve çevreyi etkinleştirmeye çalışmaktadır.
8. İntihar her şeyden bir ayrılıştır.
9. Kişinin sorunlarını çözme biçimidir (Odağ 2002).

1.3.2.2.4. Umutsuzluk kuramı

Umutsuzluk kuramı açısından intiharı ele alırsak; umutsuzluk kuramının çıkış noktası depresyondur ve olumsuz bilişsel öğelerden oluşmaktadır. Beck, intihar ve depresyon arasındaki ilişkiyi bilişsel kuram çerçevesinde ele almış ve depresyona yatkınlığı olan kişilerin kendilerini, dış dünyayı ve geleceklerini olumsuz değerlendirdiklerini vurgulamıştır. Kişi kendini değersiz ve kusurlu bulurken, diğerlerinin kendisini anlamadığını düşünmekte ve geleceği karanlık ve ümitsiz olarak değerlendirmektedir (Eskin 2003). Beck ve arkadaşlarının umutsuzluk ölçeğini kullanarak intihar girişiminde bulunan hastalarla yaptıkları çalışmalarda hem depresyonun hem de umutsuzluğun intihar eğilimi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Ancak her depresyon hastasının neden kendini öldürmediği düşünüldüğünde, önemli olan kavramın umutsuzluk olduğu görülmüştür. Umutsuzluk kontrol edildiğinde depresyon ile intihar arasındaki ilişki kaybolmaktadır. Buna karşın depresyon kontrol edildiğinde umutsuzluk ve intihar arasındaki ilişkide bir değişiklik saptanmamaktadır. Umutsuzluk intiharın önemli bir belirleyicisidir (Dilbaz ve Seber 1993). Beck, ve arkadaşlarına göre intihar davranışında bulunan bireyler çektikleri sıkıntıları kaldıramayacakları ve bir çözüm yolu bulamayacaklarına inanırlar. İçinde buldukları umutsuz, çaresiz ve çözümlenemeyen durumdan kurtulmak için intihar tek çıkış yolu olarak görülür. Burada intihar sıkıntılarında kurtulmak için bireye çözüm sağlayan umut haline dönüşür (Odağ 2002).

1.3.2.2.5. Kaçış kuramı

Kaçış kuramı ilk kez Baechler tarafından önerilmiştir (Baumeister 1990). Baechler intiharı bir problem çözme aracı olarak ele almıştır. Baechler'in intihar teorisi kaçış teorisini anlamak için önemli bir adım olmasına rağmen fazla rasyonalist ele aldığı ve yeterince ayrıntılı olmadığı için Baumeister kaçış kuramını yeniden ele almıştır. Kaçış kuramı kişiyi intihara götüren süreci altı ana adımda ele alır.

1. Kişi var olan koşullarının kendisinin ya da diğerlerinin koyduğu standartları karşılamadığını düşünmektedir. Bu düşünce gerçekçi olmayan yüksek beklentilerin olmasından kaynaklanabileceği gibi, kişinin son zamanlarda yaşadığı stres etkenleri, sorunlar veya engellerden de kaynaklanabilir.

2. Kişi yüksek beklentilerin karşılanmaması sonucunda kendisine yönelik olumsuz içsel atıflarda bulunur. Yaşanılan hayal kırıklığı sonucunda kişi kendisini suçlar. İntihara eğilimli olan kişilerde bulunan değersizlik ve kendini reddetme duyguları kendini suçlamanın olmasıyla iyice beslenir. Yaşanılan olumsuz yaşam olaylarını kendi içsel, sabit ve genel yetersizliğine bağlayan kişiler depresyona ve intihara eğilimlidir.

3. Koyduğu standartların gerisinde kalan ve bunun için kendine olumsuz atıflarda bulunan kişi yüksek düzeyde olumsuz kendilik farkındalığı geliştirir. Kendilik farkındalığında kişi beklenen standartların altında kaldığında kendi eksikliğini ortaya çıkarmak için sürekli kendini izlemektedir. Beklentileri düşük olan kişiler yaşadıkları stres olayları sonrasında kaçış kuramın tüm basamaklarını karşılamadıkları için intihar girişimi beklenmez.

4. Bu adımda kişi depresyon ve kaygı gibi olumsuz duygular ortaya çıkarır. Olumsuz yaşantılara odaklanan yüksek kendilik farkındalığı benliği suçlamaktadır.

5. Bu basamak bilişsel yıkım içerir. Bilişsel yıkım ile birlikte bireyin iç dünyasında bir değişim oluşur. Kişinin olumsuz duygulanımı tarafından oluşturulan duruma bir tepki olarak ortaya bilişsel yıkım çıkar. Bilişsel yıkımın üç temel bileşeni vardır.

-Şu ana odaklanan dar zaman algısının olması

-Uzun dönemli amaçlar yerine kişinin davranışı kısa dönemli amaçları gerçekleştirmeye yöneliktir.

-Kişi anlık hareket ve duyular üzerine yoğunlaşır. Odak noktası geniş zamanlı düşünce zamanlı değildir.

Bu bileşenler kişinin umutsuzluğa düşmesiyle birlikte varolan bu umutsuzluktan kurtulma isteği ile sonuçlanır

6. Bu basamak bilişsel yıkımın ortaya çıkardığı kişinin kendini öldürmeye götüren dört sonuç ile ilgilidir.

- Kişi intihara ilişkin içsel engellerini yok eder.

- Kişi kendini edilgen/pasif bir kurban olarak görür.

- Kişi yaşadığı güçlü olumsuz duyguları bastırır.

- Kişi işlevsel olmayan tutumlar ve rasyonel olmayan bilişlere yatkın hale gelir (Baumeister 1990).

1.3.2.2.6. Ringel (Presuisidal Sendrom)

Ringel intiharı salt bir hastalık olarak görmektedir. Kişilerin ancak hasta iken intihar girişiminde bulunabileceklerini belirten Ringel sağlam ve sağlıklı kişilerin ender hallerde intihar girişiminde bulunduğunu vurgulamaktadır. İntihar eden kişilerin ruhsal bir bozukluğu olduğuna inanan Ringel bu bozukluğu “presuisidal sendrom” olarak tanımlamıştır. Bu sendromun temel belirtileri şunlardır:

Daralma ve kısıtlanma: İntihar girişiminde bulunacak kişi kendini yetersiz ve güçsüz hisseder. Başkalarına teslim olmuş gibi hissederek çevresinde olan olayları korkutucu ve çözümü olmayan, üstesinden gelinemeyen olaylar olarak görmektedir. İntihar girişiminde bulunacak kişi kendisini terkedilmiş, yalnız hissederek, çevreden soyutlandığını düşünmektedir.

Kenetlenmiş ve Kişinin kendisinde yönelmiş saldırganlık: İntihar bir saldırgan davranıştır ve intihar kişinin kendisine yönelttiği saldırganlıştır.

İntihar Düşlemleri: İntihar düşlemlerinin üç aşamada gerçekleştiğini belirten Ringel'e göre, ilk aşama ölümü tasarlamaktır. Bu aşamada tasarlanan ölüm değil, eylemin sonucudur ve bu aşamada her zaman geriye dönülebilir. İkinci aşama intihar tasarımının yoğunlaştığı ama henüz planlanmadığı dönemdir. Üçüncü aşama ise ayrıntılı planların yapıldığı ve intihar eyleminin en tehlikeli olduğu dönemdir (Odağ 2002).

1.3.2.3. Sosyolojik bakış açısı

1.3.2.3.1. Durkheim'in intihar kuramı

Durkheim her toplumun kendine özgü olan “toplumsal intihar oranı” olduğunu belirtir. Toplumsal dönüşümler ya da olağan dışı durumlar olmadıkça durağan kaldığını belirttiği bu oran Durkheim'e göre “intiharın bir toplumsal olgu” olduğunun kanıtıdır. Durkheim teorisini iki boyutta ele alarak sosyal bütünleşme ve toplumsal düzenleme bağlamında değerlendirir. Sosyal bütünleşme; toplumdaki bireylerin birbirine ne kadar bağlı olduklarının derecesi iken toplumsal düzenleme; toplumun kurallarının, normlarının ve değerlerinin gücüdür.

Durkheim'e göre intihar oranını belirleyen şey intiharı etkileyen toplumsal etkenlerdir. Dinsel bağlılık, evlilik, aile yaşamı, siyasal ve ulusal bağlar şeklinde tanımladığı bu toplumsal etkenler ile intihar arasındaki ilişkiyi inceleyen Durkheim dört ayrı intihar türünden bahsetmektedir. Bunlar; Bencil intiharlar, Elcil intiharlar, Kuralsızlık intiharları ve ölümcül intiharlardır.

Bencil İntihar: Bu intihar türü bireyin toplumsal çevresiyle bütünleşmemesi sonucu oluşan intiharlardır. Durkheim bu bağlamda dinsel inançları birbirleriyle karşılaştırarak Katolikler arasında intihar olaylarının çok az görüldüğünü, bunun nedeni olarak Katolik mezhebi üyelerinin topluluk yaşamıyla daha kolay bütünleştiğini belirtmiştir. Daha çok bireyciliği ön planda tutan Protestanlığın birey ve toplum arasındaki bağı gevşettiği ve bu sebeple Protestanlar arasında intihar olayının daha yüksek olduğunu söylemektedir. Durkheim'e göre benzer bir durum ulusal sıkıntılar yaşandığı zamanda da ortaya çıkmaktadır. Böyle zamanlarda toplumun bütünleşme ölçüsü artmakta, bireylerin toplumsal sorunlara etkin katılımı olduğu için intihar oranlarının düştüğü gözlemlenmektedir.

Elcil intihar: Durkheim aşırı toplumsal bütünleşmişliğin elcil intiharı kolaylaştırdığını belirtmektedir. Toplumun katı biçimde düzenlenen gelenek, adet ve alışkanlıkları gibi bir topluluğun buyrukları gerektirdiği zaman, bireylerin kendilerini düşünmeden öldürdüklerini belirtmektedir.

Kuralsızlık intiharı: Durkheim bu intihar türünün birey davranışlarında uyulacak ölçülerin bulunmamasından ileri geldiğini belirtmiştir. Bireyin davranışlarını düzenleyecek kural ya da ölçütün bulunmaması durumunda ortaya çıkmaktadır. Durkheim'in ifadesiyle “ *bireyin ufkunun aşırı genişlemesi ya da aşırı biçimde daralması sonucu olmaktadır.*” Durkheim beklenmedik zenginleşme ile boşanma durumlarını buna örnek göstermiştir (Durkheim 1897).

Ölümcül intihar: Kuralsızlık intiharının tersine bu intihar aşırı toplumsal düzenlemeden kaynaklanmaktadır. Katı ve uyuması gereken kuralların olduğu durumlarda kişiler ölümü bir kurtuluş olarak görebilirler (Eskin 2003).

1.3.2.4. Bütüncül bakış açısı – (Bütüncül İntihar Süreci Modeli)

Eskin (2003) modelinde intihar davranışının hem kişiye özgü içsel (biyolojik, psikolojik özellikler vb) hem de çevresel dışsal (olumsuz yaşam olayları toplumsal

koşullar vb) etmenlerin bir bileşkesi sonucunda meydana geldiğini vurgulamakta, tüm bu faktörleri birlikte ele almaktadır. Modelde intihar sürecinde doğrudan etkili olan yakın etmeler ve intihar sürecinde doğrudan etkili olmayıp dolaylı olarak süreci etkileyen uzak etmenler ele alınmıştır.

İntihar sürecini doğrudan etkileyen yakın etmenler dört başlıkta toplanmıştır:

1. *Yakınlaştırıcı etmenler* (genetik, biyolojik, kişisel, bilişsel)

2. *Risk etmenleri* (psikolojik bozukluklar, madde kullanımı, umutsuzluk, yalnızlık)

3. *Koruyucu etmenler* (sosyal destek, dini inanç, baş etme ve sorun çözme, psikiyatrik tedavi ve öz güven)

4. *Tetikleyici etmenler* (ilişki sorunları, yaşam olayları, öz güven, yitimi yalnızlık)

Bu etmenlerin bileşeni olan kişi belirli düzeyde ruhsal acı yaşamaktadır. İntihar sürecinin başlayabilmesi için bu ruhsal acının kişinin dayanabileceği eşik seviyesinin üzerine çıkması gerektiğini vurgulayan Eskin bunun tek başına gerekli ve yeterli bir koşul olmadığını vurgular. Bu model ruhsal acı eşiğinin evrensel bir etmen olduğunu varsaymaktadır. Böylece intihar sürecini doğrudan etkilemeyen ancak ruhsal acı eşiğini etkileyerek dolaylı olarak sürece etki eden uzak etmenler den bahsetmektedir. Bu uzak etmenler intiharın kültürel anlamı, temel kültürel değerler, intihara ve intihar davranışında bulunanlara karşı tutumlar ve yardım aramaya karşı tutumlar şeklinde tanımlanmıştır. Yaşanılan ruhsal acının kişinin dayanma eşiğinin üzerine çıktığında intihar bir seçenek olarak ortaya çıkabilirken kişinin diğer seçenekler içinden intihar seçeneğine yönelmesinde uzak etmenlerin önem taşıdığı vurgulanmıştır (Eskin 2003).

1.4. İntihara Yönelik Tutumlar

1.4.1. İslam ve İntihar

İslam dininde intihar Allah'ın yaratmış olduğu cana kıymaktır ve yasaktır. Bu sebeple intiharın İslam dininde yasak kabul edilmesine dayanak gösterilen belli başlı ayet ve hadisler vardır. İslam dininin temel kaynağı Kuran-ı Kerim'de intiharı yasaklayan ayetler şunlardır: Nisa suresi 29. ayet; "Ey iman edenler, mallarınızı

aranızda karşılıklı rıza ile gerçekleştirdiğiniz ticaret yolu hariç, batıl yollarla yemeyin. Ve kendinizi öldürmeyin. Şüphe yok ki, Allah sizi çok esirgeyendir”(Çantay, 1957). Bu ayette kişinin kendisini öldürmesinin açıkça yasaklandığı görülmektedir.

İslam dininin insanın can ve mal güvenliğine önem verdiği ve hayatın değerli olduğuna yönelik vurgusunu Kur'anı Kerim'deki Maide Suresi 32. Ayette görmekteyiz. “Kim bir insanı, bir can karşılığı veya yeryüzünde bir bozgunculuk çıkarmak karşılığı olmaksızın öldürürse, o sanki bütün insanları öldürmüş gibidir. Her kim de birini yaşatırsa sanki bütün insanlığı kurtarmış gibidir”. Benzer şekilde İsra Suresi 33. ayette “Haklı bir sebep olmadıkça, Allah'ın öldürülmesini haram kıldığı cana kıymayın. Kim haksız yere öldürülürse, biz onun velisine yetki vermişizdir. Ancak o da (kisas yoluyla) öldürmede meşru ölçüleri aşmasın. Çünkü kendisine yardım edilmiştir”. Bu ayetlerden anlaşılacağı üzere İslam dininin temel prensiplerinden biri nefsin korunmasıdır. Kişinin haksız yere başkasını öldürmesi gibi kendi canına kıyması da yasak kabul edilmiştir (Ateş 1997).

İslam dininin ikinci temel kaynağı olan Hz. Muhammed'e ait intiharla ilgili hadisler şunlardır: “Sizden önceki ümmetlerden yaralı bir adam vardı. Yarasının acısına dayanamayarak, bir bıçak aldı ve elini kesti. Ancak kan bir türlü kesilmediği için adam öldü. Bunun üzerinde Cenabı-ı Hak; kulum can hakkında benim önüme geçti, ben de ona cenneti haram kıldım, buyurdu (Buhâri, Enbiyâ, 50)” (Döndüren 1991).

“Kim kendisini dağdan atarak intihar ederse o cehennemlik olur. Orada ebedi olarak kendini dağdan atar. Kim zehir içerek intihar ederse, cehennem ateşinin içinde elinde zehir olduğu halde ebedi olarak ondan içer. Kim de kendisine demir saplayarak intihar ederse, cehennemde ebedi olarak o demiri karnına saplar (Buhari, Tıbb 56: Müslim, İman 175(109); Tirmizi Tıbb 7 (2044,2045); Nesai, Cenaiz 68, (4,66,67);Ebu Davut, Tıbb 11,(3872)” (Canan 1995).

“Kim, bile bile, yalan yere İslam'dan başka bir din ile yemin ederse, bu kimse dediği gibidir. Kim kendisini bir şeyle öldürüp intihar ederse, Kıyamet günü kendisine o şeyle azap verilir. Kişinin gücü dışında olan bir şey üzerine yaptığı nezir muteber değildir. Mümüne lanet etmek onu öldürmek gibidir. Bir mümüne küfür nispet etmek onu öldürmek gibidir. Kim kendisini bir şeyle keserse Kıyamet günü

onunla kesilir. Kim malını çok göstermek için yalan bir iddiada bulunursa, Allah onu daha da azaltır (Buhari, Eyman, 7,Cenaiz 84, Edep 44,73; Müslim, İman 176, (110); Tirmizi, İman 16,(2638); Ebu Davut, İman 9,(3257); Nesai, Eyman 7, (7,5,6)” (Canan 1995).

Hadislerde de vurgulandığı gibi inancı ve ameli ne olursa olsun kendi canına kıyan kimsenin intihar etmesi nedeniyle âhirette büyük bir cezaya çarptırılacağı bildirilmiştir (Özbuğday 2005). Bu yüzden İslam dininde intihar eden kişilerin cenaze namazının kılınıp kılınmaması ile ilgili ihtilaflar çıkmış ve kılınmayacağı yönünde toplumda yaygın kanaatler oluşmuştur.

İslam dininde intihar eden kişilerin cenaze namazının kılınması ile ilgili Hanefi ve Şafi mezheplerinde fetvayı esas alan görüşe göre bir kimse bile bile intihar ederse yıkanır ve cenaze namazı kılınır. Günahı büyük olsa da bu kimse fasıktır, fakat yeryüzünde bozgunculuk çıkarmaya çalışmamıştır. Müslümanların diğer fasıkları gibi kendi hakkında zulmetmiştir (Zuhayli 1994). Burada belirtilen fasık kelimesinin anlamı “Allah’ın emirlerine aykırı davranan günahkar kimse” demektir (Güzel 1990)

Ebu Yusuf ve İbni Humam gibi Hanefi mezhebinin öncülerinden bir topluluk, intihar eden kimsenin cenaze namazının kılınmayacağı görüşündedir. Çünkü Sahih-i Müslim’de Cabir bin Semure’den aktarılan hadise göre; “Hz.Peygamber(a.s) ‘ın huzuruna intihar etmiş biri götürüldü. Fakat Peygamberimiz (a.s) cenaze namazını kılmadı” (Zuhayli 1994).

İslam dünyasında ve ülkemizde hakim olan görüş, ünlü Hanefi hukukunun kitabı olarak kabul edilen İbn-i Abidin Reddü’l Muhtar Ale’-d-Dürri’l- Muhtar isimli ünlü eserinde “kendini öldüren kimse, bu işi kasten bile yapsa, yıkanır ve namazı kılınır” fetvası vardır (Abidin 1983).

Ayrıca intihar eden kişinin cenaze namazının kılınmaması acılı ailenin acısını daha da arttırabileceği düşüncesiyle bu kişilerinde cenaze namazının kılınabileceği söylenmiştir (Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları 1998). Bu bağlamda benzer şekilde ülkemizde de intihar eden kişilerin cenaze namazı kılınmaktadır.

İslam inancında ruh (can) ve beden Allah’ın insanoğluna verdiği en büyük emanettir. Bu emanetin korunması ve sahibine teslim edilmesi gerekmektedir. Bunun

için kişinin tüm karşılaştığı sıkıntılara sonuna kadar sabır göstermesi İslam'ın amacıdır. Sıkıntılarını çözmek amacıyla intihar eden kişi ahirette daha büyük sıkıntılarla karşılaşacaktır. Bir başkasının canına kastetmek nasıl büyük günah sayılıyor ise, kendi canına kıymak, Allah'ın emanetine hıyanet etmek gibi algılanmaktadır. İnsanın içine düştüğü sıkıntılı durumlara ve felaketselere karşı Allah'tan ümit kesmemesi ve O'na yönelmesi beklenir. Kısaca Allah'ın verdiği canı Allah alır anlayışı hakimdir (Döndüren 1991).

1.4.2. Din ve İntihar Arasındaki İlişki

Dindarlık ve intihar arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışan üç teorik yaklaşımdan söz edilebilir. Bunlardan ilki, Durkheim'in toplumsal-entegrasyon (bütünleşme) kuramıdır. İkincisi, dini ilişkilerde ağ yaklaşımı ve üçüncüsü, dini inançlara adanmışlık-bağlılık yaklaşımıdır (Stack 2000, Eskin 2004). Durkheim (1897/1951) özellikle dini grupların yaşamın birçok alanı için belirli kurallar sunduğunu ve bu belirlenen kuralların kişiler için koruyucu işlevleri olabileceğini ifade etmektedir. Böylece dini gruplar bireylerin davranışlarını düzenler; kişilerin bencil isteklerine yönelmelerini engelleyerek, bireysel çıkarlar yerine grubun çıkarlarını düşünmeleri için zorlarlar. Böylece Durkheim'e göre bireylerin dini inançları aracılığıyla toplumsal bütünleşmeleri arttıkça intihar oranları düşecektir (Durkheim 1897). Toplumsal olarak pek çok paylaşılan inanç ve ritüelleri olduğu düşünülen Katolikliğin intihara karşı koruyucu olabileceğini belirten Durkheim daha az paylaşılan inanç ve ritüelleri olan Protestanlığın intiharı arttırabileceğini öne sürmüştür (Sayar 2002). İslam dininde de ritüellerin çok olduğunu ve kişinin gruba boyun eğdiğini düşünen Simpson ve Conklin 71 ülkenin verilerini incelediklerinde Müslüman nüfusun artmasıyla intihar hızının düştüğünü belirtmişlerdir (Sayar 2002).

Bernice Pescolido dini ağlar kuramını öne sürmüştür. Bu kurama göre dinin intihar üzerindeki etkisi özel bağlamlara bağlıdır ve dindarlık, dini hizmetlere devamlılık ile intihar düşünceleri arasında ters bir ilişki vardır (Sayar 2002). Ağ yaklaşımı açısından ele alındığında Pescosolido ve Georgianna'ya göre din ile intihar arasındaki ilişki en iyi sosyal bağlam içinde biçimlenir ve din sadece belirli sosyal durumlarda intihar üzerinde bir etkiye sahip olacaktır. Örneğin dinsel geleneğe sıkı bir şekilde bağlanma bir sosyal ortamda intihar için önleyici bir işleve sahip olabilirken, başka bir ortamda olmayabilmektedir. Burada vurgulanmak istenen

sosyal ilişkilerdeki desteğin önemidir. Böylece intihar sosyal ilişki desteğiyle önlenmektedir (Cirhinlioğlu ve Ok 2010). Sonuç olarak dini değerler ya da teşvik edici sosyal yapılar, toplumsal entegrasyon ve sosyal ağ yaklaşımının önerdiği gibi dindar kişiler arasında sosyal desteği arttıracaktır (Eskin 2004). Kirmayer ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada Düzenli olarak kiliseye devam eden ergenlerde intihar davranışı anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Burada sadece dinin intiharı yasaklamasının etkili olmadığı aynı zamanda kiliseye gitmek gibi dini bağlantıların ve uygulamaların kişi için toplumsal bir dayanışma ve sosyal bir bağ oluşturduğu belirtilmiştir. Bu destek ağının kişiyi intihardan koruduğu düşünülerek, dini inanışlarla ilgili toplumsal bir etkinliğe katılmanın kişinin toplumsal bağlarının kuvvetlenmesine neden olabileceği vurgulanmıştır (Sayar 2002).

Stack (1983)'a göre kişinin dini unsurlardan birine inanması ve kendisini adanması intiharı önlemede koruyucu faktör olabilir. Dini bağlılık ve adanmışlığın olması kriz zamanlarına bireyin kendisini öldürmesini engeller ve yaşamda tampon görevi gösterebilir. Bu bağlamda örneğin ölümden sonra bir yaşamın olduğuna inanmak; işsizlik, boşanma, fakirlik, sağlık sorunları gibi sıkıntılarla başetmelerine yardımcı olabilmektedir (Cirhinlioğlu ve Ok 2010).

Antropolog Paul Bohmann ve arkadaşlarının Nijerya, Uganda ve Kenya'da yaşayan altı kabiledede yaptıkları çalışmada intihara ilişkin tutumları araştırmışlardır. Altı kabiledede de “intihar kötü bir şey” olarak anlaşılmaktadır. Kötülük getireceğine inanılmakta ve kurbana ya da yakınlarına dokunulmamaktadır. Bazı kavimlerin dini inancına göre intihar bir büyüünün sonucudur ve intihar edilen alanda kötü ruhların olduğuna inanılır. Raymonda Frith Doğu Pasifikte Trikopia adasında intihara yönelik tutumu araştırmıştır. Ölenlerin ruhları Tanrı katına çıkmaktadır. Ancak kendini asan kişilerin sadece böyle bir hakkı olmadığına inanılır. Diğer intihar eylemleri saygı uyandırır. Ayrıca bazı Budist tarikatlarında intihar din adına yapılıyorsa hoş görülmemekte ve desteklenmektedir. Buna karşı Katolik kilisesi intiharı büyük bir günah kabul etmiş ve yasaklamıştır (Odağ 2002).

İntiharı bir patolojik davranış olarak gören Batı kültürlerinin aksine törensel intihar biçimlerini yücelten toplumlarda vardır. Burada akla ilk gelen kültür Japon toplumdur. Harakiri gibi törensel intiharlar yüceltilmekte ve kişi takdir dahi görmektedir. Ayrıca benzer durum Hindu kadınlar eşleri öldükten sonra kendilerini

yakarak intihar davranışı sergilediklerinde de görülmekte, intihar yüceltilen bir tutum olarak kavramsallaştırılmaktadır (Sayar 2002).

Yapılan Batılı kaynaklı Desjarlais ve arkadaşlarının çalışmalarında Protestanlar'da Katolikler'e ve Yahudiler'e göre intihar hızının daha yüksek olduğu görülmüştür. İrlanda, İspanya ya da İtalya gibi Katolik ülkelerde intihar hızının Danimarka, Almanya veya İsviçre gibi çoğunluğunu Protestanların oluşturduğu ülkelere kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür (Sayar 2002).

Range ve arkadaşlarına göre batı kültürlerinde intiharın niye olduğu merak edilirken doğu dinlerinde intihar genel olarak olumlu karşılanmazsa da intiharın aileyi utanç ve sıkıntıdan kurtaracağı düşünülüyorsa, eğer intihar ailenin ve toplumun huzurunu sağlıyorsa diğer büyük dinlerin aksine daha fazla kabul görmektedir (Sayar 2002).

İslam dinin intihara karşı olan olumsuz tutumu bireylerin intihara karşı olan tutumlarını şekillendirebileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda yapılan bir çalışmada Amerika'daki 114 öğrenci ile Nijerya'daki Yoruba etnik grubundan olan 203 öğrenci ele alınmıştır. Bu öğrencilerin intihara karşı olan tutumları karşılaştırılmış ve Nijerya'daki Yoruba etnik grubundan olan öğrencilerin intihara karşı tutumlarının Amerikalı öğrencilere kıyasla daha olumsuz olduğu görülmüştür. Amerikalı öğrencilerin "intihar normal bir davranıştır" gibi intiharın olumlu olduğunu düşündüren maddelerde, Yorubalı öğrencilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek puan almışlardır. Bu durum İslam dinin intihara karşı negatif tutumu ile uyumlu olduğunu düşündürmüştür (Lester ve Akande 1986). Tanrı inancı intihar davranışını olağan bir davranış olarak görme eğilimini ve intihar algısını etkileyecektir. Yapılan bir çalışmada tanrıya inancı olmayanlarda intiharı normal bir davranış olarak görme eğiliminin arttığı (%20), tanrıya inanan gençlerin ancak %10'nun intiharı normal bir davranış olarak kabul ettiği saptanmıştır (Ulusoy ve ark 2005).

Sır ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada Türk öğrenciler ile ABD, Japonya ve yeni Zelenda'dan bir grup öğrencinin intihara bakışlarındaki farklılıkları incelemiştir. Yapılan çalışmanın sonucunda Türk öğrencilerin, ABD ve Japonya'daki öğrencilere kıyasla intiharı engellemede dinin etkisinin daha fazla olduğunu düşündükleri bulunmuştur (Sır ve ark 1994).

Türk ve İsveçli lise öğrencilerinin intihara karşı tutumlarının incelendiği bir kültürlerarası karşılaştırma çalışmasında, Türkiye'de intihara karşı tutumların daha olumsuz ve kabul edilemez olduğu, Türk öğrencilerin intihara karşı yasaklayıcı, olumsuz bir tutum gösterdikleri görülürken, İsveçli öğrencilerin intihara karşı onaylayıcı, olumlu tutum sergiledikleri görülmüştür (Eskin 1995). Her iki ülkede de, geçtiğimiz son on-iki ay içerisinde kendini öldürmeyi düşünen gençlerin kendini öldürmeyi planlayan arkadaşlarına karşı daha olumlu davrandıkları gözlenmiştir. İntihar düşüncesi sergileyen gençlerin kendi canına kıymayı planlayan bir arkadaşına karşı daha kabullenici olduğu, ona daha az kızdıkları, intihar etme düşüncesini başkalarına açmasına/söylemesine karşı daha olumlu baktıkları bulunmuştur. İntihar eğilimi olan gençlerin, kendini öldürme planı olan arkadaşlarını akıl hastası olarak görme oranları böyle bir eğilimi olmayanlara göre daha az olarak saptanmıştır (Eskin 1999).

Eskin (2003)'nin yaptığı bir kültürlerarası karşılaştırma çalışmasında kişilerin intihar düşüncelerine yönelik kendilerini açmalarındaki farklılıklar araştırılmıştır. Bu bağlamda İsveçli gençler ile Türk lise öğrencileri karşılaştırılmış, Türk lise öğrencilerinin (%59,6), İsveçli öğrencilere (38,8) kıyasla intihar düşüncelerini bir başkasına daha fazla açtıkları bulunmuştur. Kişi intihar düşüncelerini bir başkasına açtığına, aldığı tepkilerin neler olduğuna bakıldığında ortak üç tepkinin daha belirgin olduğu göze çarpmaktadır. Bu ortak tepkiler:

- Neden kendini öldürmek istediğini sormak
- Kişiyi rahatlatma girişiminde bulunmak
- Kişinin problemlerini çözme girişiminde bulunmaktır.

Kişilerin intihar düşüncelerini bir başkasına açmamalarının iki ortak nedeni olduğu görülmüştür. Burada kişiler ya kendilerine yardım edebilecek kimsenin olmadığına ya da çevrelerinde intihar düşüncesini söyleyebilecekleri yakın kimsenin olmadığına inanmaktadır. Özellikle Türk öğrencilerin, kendilerinin ve ailelerinin yargılanmasından korktukları, bu sebeple intihar düşüncelerini açmadıkları görülmüştür. Türk öğrenciler intihar düşüncelerini ve planlarını söyleyen kişilerin yardım arayışı içinde olduklarını düşünmektedirler.

Din ile intihar oranları arasındaki ilişkiyi açıklamak için Türkiye ve İsveç intihar oranlarını karşılaştıran Eskin Türkiye'deki intihar oranlarının İsveç'tekilere göre daha düşük, intihar fikirleri ve girişimlerinin eşit olduğunu saptamıştır. Bununla birlikte İsveçliler, Türklere göre intihara daha az karşı dururken, Türk öğrencilerin intihar girişiminde bulunmuş arkadaşlarına İsveçli öğrencilere kıyasla daha fazla yakınlık gösterdikleri görülmüştür. Dindarlık ve sekülerlik açısından İsveç ve Türkiye'yi karşılaştıran Eskin Türkiye'nin de İsveç kadar seküler olduğunu ancak Türkiye'de dinin günlük yaşamda İsveç'e kıyasla daha fazla etkin olduğu ifade etmiştir. İmam hatip lisesinde eğitim alan ile düz lisede eğitim alan öğrenciler intihar düşünceleri, intihara karşı tutumlar ve intihar eden arkadaşına karşı tutumları açısından karşılaştırılmıştır. Daha önce bahsettiğimiz dini bağlılık, ağ yaklaşımı ve sosyal bütünleşmişlik yaklaşımı açısından sonuçlar ele alınmıştır. Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında düz lisede eğitim alan öğrencilerin intihar düşüncelerini bildirme eğilimlerinin imam hatip lisesi öğrencilerine kıyasla daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda dini bağlılık yaklaşımının vurguladığı dini inançların intiharı engellediği düşünülebilir. Ayrıca yapılan çalışmada imam hatip lisesi öğrencilerinin düz lise öğrencilerine göre intihara karşı daha olumsuz tutumlar sergilediği, imam hatip lisesi grubundaki öğrencilerin intihar davranışında bulunan kişilerin ölümden sonra cezalandırılacaklarını, intiharın çıkış yolu olarak görülmemesi gerektiğini ve ailedeki intihar olaylarının gizlenmesi gerektiğini ifade ettikleri görülmüştür. Ayrıca intihara karşı olumsuz tutumları olan imam hatip lisesi öğrencilerinin intihar eden kişiye karşı sosyal destek sağlanması gerektiğini ifade ettikleri görülmüştür. Düz lise öğrencileri ise intihar davranışlarını ruhsal bir hastalık olarak görmüş ve açıkça konuşması gerektiğini ifade etmişlerdir. Düz lise ile karşılaştırıldığında imam hatip lisesi öğrencileri intihar eden kişiye karşı daha yakın ilişkide bulunacakları ve onu intihar etmemesi konusunda ikna edeceklerini belirtmişlerdir. Ayrıca intihar düşüncesi olan arkadaşlarını düz lise grubunun aksine psikiyatrik bir hasta olarak değerlendirmemişlerdir. Ancak intihar eden kişiye karşı olumlu tutum sergileyen imam hatip lisesi öğrencileri için intihar kabul edilemez bir tercih olarak değerlendirilmiştir. Bu bağlamda Eskin Durkheim'in sosyal bütünleşmişlik ve Pescosolido'nun ağ yaklaşımının ön gördüğü gibi intihar davranışında bulunan kişilerin dini bir gruptan sosyal destek alabileceği yorumunu yapmıştır (Eskin 2004).

1.5. Araştırmanın Amacı

Din; insanın tutum ve davranışlarını, kişilerarası ilişkilerini, yaşam tarzlarını etkileyen önemli bir olgudur. Kişilerin yaşamlarında önemli bir kısmı kapsayan dini uygulamalar bireyin birçok alanında etkin rol oynamaktadır. Dinin olumlu ya da olumsuz söylemleri, bireyleri etkileme ve yön verme gücüne sahiptir. Böylece bireyin olumlu ya da olumsuz tutumlar geliştirmesinde etkili olan din, intihara ve başkalarının intihar davranışına yönelik tutumlarını da etkileyecektir. Bireyin intihara yönelik tutumlarını etkileyeceği düşünülen dini yönelim, alanyazın incelendiğinde birçok çalışmada ele alınmıştır. Ancak dini yönelimler ile ilgili bu çalışmaların sıklıkla Hıristiyan popülasyonlarını ele aldığı, alanyazındaki ilgili bilgilerin çoğunun Batıda ya da Güney Asya ülkelerinde çalışıldığı göz önüne alındığında alanyazında bu tür eksiklikleri giderme adına bu çalışma katkı sağlayacaktır.

Bu çalışma bireyin dini yöneliminin; intihara ve intihar davranışı gösteren bireylere karşı tutumlarını etkileyebileceği düşüncesinden yola çıkılarak üniversite öğrencileri ile yürütülmüştür. Türkiye’de toplumun çoğunluğunun inandığı ve yaşadığı İslam dini intihara karşı olumsuz ve cezalandırıcı bir tutum sergilemektedir. Bu olumsuz ve cezalandırıcı tutuma yönelik ayet ve hadisler vardır. Nisa suresi 29. Ayette ki “kendinizi öldürmeyiniz” ifadesi açıkça intiharın yasaklandığını göstermektedir. Ayrıca “Kim kendisini dağdan atarak intihar ederse o cehennemlik olur. Orada ebedi olarak kendini dağdan atar. Kim zehir içerek intihar ederse, cehennem ateşinin içinde elinde zehir olduğu halde ebedi olarak ondan içer. Kim de kendisine demir saplayarak intihar ederse, cehennemde ebedi olarak o demiri karnına saplar” (Buhari, Tıbb 56: Müslim, İman 175(109); Tirmizi Tıbb 7 (2044,2045); Nesai, Cenaiz 68, (4,66,67);Ebu Davut, Tıbb 11,(3872)” hadisinde de intihar eden kişinin cezalandırılacağı vurgulanmaktadır.

Ayet ve hadislerde inancı ve ameli ne olursa olsun kendi canına kıyan kimsenin intihar etmesi nedeniyle âhirette büyük bir cezaya çarptırılacağı bildirilmiştir (Özbuğday 2005). Bu bağlamda bakıldığında içsel dini yönelime sahip olan bireylerin yaşamlarında din etkin rol oynamaktadır. İçsel dini yönelimi olan kişiler dinin emir ve buyruklarını yerine getiren ve yaşamını dinin ön gördüğü şekilde düzenleyen kişilerdir. Bu sebeple dinin güzel ve olumlu gördüğü, onayladığı davranışları yerine getirecek, olumsuz ve kötü olan, yasaklanan davranışları

yapmaktan sakınacaktır. Bu sebeple içsel dini yönelime sahip olan bireylerin intihara karşı tutumları İslam dininin intiharı yasaklayıcı tutumundan etkilenir ve olumsuz olur. İslam dini intihar eden kişinin cezalandırılacağını vurguladığı için içsel dini yönelime sahip olan kişi kendini öldürenlerin ölümden sonra cezalandırılacaklarına inanmaktadır. Ayrıca dışsal dini yönelime sahip olan bireyler diğerleri tarafından onaylanma ve kabul görmek amacıyla dini araç olarak kullanmaktadır. Bu sebeple bakıldığında dinin intihara karşı olan olumsuz tutumunu dışsal dini yönelime sahip olan bireylerde kabul etmektedir. Dışsal dini yönelime sahip olan kişiler için sosyal kabul görmek önemlidir ve dinin yasaklarını sosyal olarak kabul görmek amacıyla benimsemektedirler. Bu sebeple dışsal dini yönelime sahip olan kişiler intihar eden kişileri kabul etmekte zorlanır. Bu bağlamda ele alınan çalışmamızda dini yönelimler, intihar davranışı, bireylerin intihara karşı tutumları ve intihar eden kişiye karşı tutumları araştırılmıştır.

2. ARAÇ VE YÖNTEMLER

2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini Aydın ilinde bulunan çeşitli bölümlerde okuyan 446 kadın ve 251 erkek (N= 697) üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Örneklemin yaş aralığı 17-32 olup, yaş ortalaması 20,46 (SS= 1,80)'dır. Araştırmaya katılan örnekleme ilişkin bilgiler aşağıdaki Çizelge 2.1'de gösterilmiştir.

Çizelge 2.1 Araştırmaya katılan örnekleme ilişkin bilgilerin dağılımı

	Örneklem				
	N	(%)		N	(%)
Cinsiyet					
Kadın	446	(% 64,0)	Lisans	31	(% 4,4)
Erkek	251	(% 36,0)	Yüksek Lisans	7	(% 1,0)
Okudukları Fakülte			Doktora	1	(% 0,1)
Tıp Fak.	116	(% 16,6)	Baba Eğitim Durumu		
Eğitim Fak.	280	(% 40,2)	Okur-yazar değil	8	(% 1,2)
Fen-Edebiyat Fak.	185	(% 26,5)	Okur-yazar	18	(% 2,6)
Sağlık Yüksekokulu	116	(% 16,6)	İlkokul	231	(% 33,2)
Okudukları Bölüm			Ortaokul	108	(% 15,5)
Tıp	116	(% 16,6)	Lise	176	(% 25,3)
Hemşirelik	58	(% 8,3)	Meslek Yüksekokul	11	(% 1,6)
Sınıf Öğretmenliği	102	(% 14,6)	Yüksekokul	51	(% 7,3)
Matematik Bölümü	86	(% 12,3)	Lisans	76	(% 10,9)
Fen Bilgisi Öğretmenliği	79	(% 11,3)	Yüksek Lisans	8	(% 1,2)
Tarih Bölümü	34	(% 4,9)	Doktora	8	(% 1,2)
Sanat Tarihi Bölümü	26	(% 3,7)	Anne meslek		
Sosyal Bilgiler Öğretmenliği	21	(% 3,0)	Eğitimci	32	(% 4,6)
Resim-iş Öğretmenliği	17	(% 2,4)	Sağlık çalışanı	14	(% 2,0)
Müzik Öğretmenliği	18	(% 2,6)	İşçi	14	(% 2,0)
Arkeoloji Bölümü	72	(% 10,3)	Memur	13	(% 1,9)
Biyoloji Bölümü	10	(% 1,4)	Esnaf	9	(% 1,3)
Ebelik	58	(% 8,3)	Serbest	8	(% 1,2)
Okudukları Sınıf			Emekli	31	(% 4,4)
1. Sınıf	212	(% 30,4)	Ev Hanımı	564	(% 80,9)
2. Sınıf	265	(% 38,0)	Asker-Polis	1	(% 0,1)
3. Sınıf	136	(% 19,5)	Mühendis	2	(% 0,3)
4. Sınıf	84	(% 12,1)	Çiftçi	2	(% 0,3)
Anne-Baba Yaşam			Baba Meslek		
Her ikisi sağ	670	(% 96,1)	Eğitimci	47	(% 6,9)
Anne sağ	23	(% 3,3)	Sağlık çalışanı	8	(% 1,2)
Baba sağ	3	(% 0,4)	İşçi	76	(% 11,2)
İkisi ölü	1	(% 0,1)	Memur	68	(% 10,0)
Anne-Baba Medeni Durum			Esnaf	84	(% 12,4)
Evli	643	(% 92,3)	Serbest	126	(% 18,6)
Boşanmış	26	(% 3,7)	Emekli	145	(% 21,4)
Dul	22	(% 3,2)	Çalışmıyor	11	(% 1,6)
Ayrı yaşıyor	5	(% 0,7)	Asker-Polis	26	(% 3,8)
Birlikte yaşıyor	1	(% 0,1)	Mühendis	9	(% 1,3)
Anne Eğitim Durumu			Çiftçi	61	(% 9,0)
Okur-yazar değil	55	(% 7,9)	Şoför	18	(% 2,7)
Okur-yazar	39	(% 5,6)	Sosyoekonomik		
İlkokul	309	(% 44,3)	Düzye		
Ortaokul	83	(% 11,9)	Çok kötü	7	(% 1,0)
Lise	142	(% 20,4)	Kötü	35	(% 5,0)
Meslek Yüksekokul	1	(% 0,1)	Orta	472	(% 67,7)
Yüksekokul	29	(% 4,2)	İyi	179	(% 25,7)
			Çok İyi	4	(% 0,6)

2.2. Veri Toplama Araçları

2.2.1. Sosyodemografik Bilgiler

Bu bölümde, katılımcıların cinsiyeti, yaşı, okudukları bölüm, ebeveynlerinin eğitim düzeyleri, meslekleri ve sosyoekonomik durumları ile ilişkili sorular yer almaktadır (Bknz. Çizelge 2.1).

2.2.2. Müslüman Dini Yönelim Ölçeği

Müslüman Dini Yönelim Ölçeği Harlak ve Eskin tarafından geliştirilmiştir (Bknz Ek.2). Ölçeğin geliştirilmesinde 1083 katılımcı ele alınmıştır. Ölçek içsel, dışsal ve sorgulama olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. İçsel, dışsal ve sorgulama alt boyutları için ortalama ve standart sapma puanları sırasıyla 35,04 (SS=6,76), 25,03 (SS=6,49) ve 20,29 (SS=5,51) olarak bulunmuştur. Yapılan güvenilirlik analizinde Cronbach alfa değerleri içsel, dışsal ve sorgulama dini yönelim alt boyutları için sırasıyla $\alpha =,88$, $\alpha =,75$, $\alpha =,71$ olarak bulunmuştur. İçsel alt boyut için madde toplam korelasyonları 0,52-0,74 arasında değişmektedir. Dışsal alt boyut için madde toplam korelasyonları 0,34-0,51 arasında, sorgulama alt boyutu için ise madde toplam korelasyonları 0,30-0,54 arasında değişmektedir (Harlak ve Eskin 2013).

2.2.3. İntihar Davranışı Soru Formu

Eskin tarafından geliştirilen soru formunda bireyin intihar davranışının varlığını değerlendirmek için katılımcıların “evet” ya da “ hayır” şeklinde cevaplayabilecekleri beş soru bulunmaktadır. Bu soru formu Eskin tarafından yapılan birçok çalışmada kullanılmıştır (Eskin 1999b, 2003, 2005). Bu sorular aşağıda verilmiştir:

“Hayatınızda hiç kendinizi öldürmeyi düşündünüz mü?”

“Geçtiğimiz son iki ay içerisinde kendinizi öldürmeyi düşündünüz mü?”

“Hayatınızda hiç kendinizi öldürme girişiminde buldunuz mu?”

“Geçtiğimiz son iki ay içerisinde kendinizi öldürme girişiminde buldunuz mu?”

“Şu an kendinizi öldürme düşünceniz var mı?”

2.2.4. Eskin İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeği

Eskin M. tarafından bireyin intihara ve intihar eden kişiyeye karşı tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Alanyazın incelendiğinde ergenlerle yapılan birçok kültürlerarası çalışmada bu ölçeğin kullanıldığı görülmüştür (Eskin 1999b, 2003). Ölçek iki alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar aşağıda verilmiştir:

İntihara Karşı Tutumlar: Bireyin intihara karşı tutumunu ölçmek amacıyla 24 sorudan oluşan bu ölçek katılımcıların “ Tamamen Katılıyorum” ile “Tamamen Katılmıyorum” arasında değerlendirme yapacakları 5’li likert tipi bir ölçektir. Ölçek Eskin tarafından geliştirilmiş ve yaptığı birçok çalışmada kullanılmıştır (Eskin, 1999b, 2003). 24 maddeden oluşan ölçek altı faktöre ayrılarak faktör analizi yapılmıştır. Bu faktörler toplam varyansın %61’ini açıklamaktadır. Bu faktörler sırasıyla şöyledir:

“İntiharın kabul edilebilirliği” (özdeğer=6,4)

“İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi” (özdeğer= 2,6)

“Ölümden sonra cezalandırılma” (özdeğer= 1,8)

“İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme” (özdeğer=1,6)

“İntihar davranışını saklama” (özdeğer= 1,3)

“İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması” (özdeğer=1,1).

Benzer şekilde bizim çalışmamızda da İntihara Karşı Tutumlar Ölçeğinin 24 maddesi özdeğeri 1’den büyük olan altı faktör altında toplanmıştır. Bu altı faktörün ölçeğe ilişkin açıkladıkları varyansın % 65,330 olduğu bulunmuştur. Maddelerle ilgili olarak hesaplanan altı faktörün ortak varyanslarının ,371 ile ,921 arasında değiştiği görülmüştür. Bu faktörler sırasıyla şunlardır:

“İntiharın kabul edilebilirliği” (özdeğer=5,64)

“Ölümden sonra cezalandırma ” (özdeğer= 3,21)

“İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi” (özdeğer= 2,15)

“İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme” (özdeğer= 1,93)

“intihar davranışını saklama” (özdeğer=1,46)

“İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması” (özdeğer=1,26)

Bu altı Faktör ve bu faktörlere ait özdeğerleri, varyans ve toplam varyansları ile faktör yükleri Çizelge 2.2.'de gösterilmiştir.

Çizelge 2.2: İntihara karşı tutumlar ölçeğinin 24 maddesinin faktör analizi

İntihara Karşı Tutumlar Ölçeği	
Faktör 1: İntiharın kabul edilebilirliği (Özdeğer= 5,64) (Varyans= 18,839)	Faktör yükleri
2- Hayattan bıkmış birinin kendini öldürmeye hakkı vardır.	,850
1- Her şeyini kaybeden birinin kendini öldürmeye hakkı vardır.	,825
5- İntihar bazı sorunlara çözüm olabilir.	,768
4- Çaresiz bir hastalığa yakalanan birinin kendini öldürmeye hakkı vardır.	,731
8- İnsanların kendini öldürmesi doğru bir davranıştır.	,697
6- İntihar hayatın sorunlarından kurtulmak için tek çıkış yoludur.	,692
7- İnsanların kendini öldürmeye hakkı vardır.	,679
3- Aile şerefini lekeleyen birinin kendini öldürmeye hakkı vardır	,637
Faktör 2: Ölümünden sonra cezalandırılma (Özdeğer= 3,21) (Varyans= 13,377)	Faktör yükleri
13- İntihar ederek kendini öldüren kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır.	,885
12- İntihar girişiminde bulunan kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır.	,885
15- İntihar ederek kendini öldüren kişiler günahkardır.	,778
16- Öldükten sonra bir hayat vardır.	,661
14- İntihar etmeyi düşünen veya planlayan kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır.	,658
Faktör 3: İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi (Özdeğer= 2,15) (Varyans= 11,214)	Faktör yükleri
10- İntihar ederek kendini öldüren insanlar akıl hastasıdır.	,931
11- İntihar etmeyi düşünen veya planlayan insanlar akıl hastasıdır.	,913
9- İntihar girişiminde bulunan insanlar akıl hastasıdır.	,901
Faktör 4: İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme (Özdeğer= 1,93) (Varyans= 9,652)	Faktör yükleri
19- Gençler psikolojik sorunlarını annesi ve babasına anlatmalıdır.	,782
20- İntihar etmeyi düşünen / planlayan genç bunu annesi ve babasına anlatmalıdır.	,778
18- İnsanlar psikolojik sorunlarını arkadaşlarına anlatmalıdır.	,722
17- Eğer bir insan intihar etmeyi düşünüyor / planlıyorsa bunu arkadaşlarına anlatıp yardım istemelidir.	,585
Faktör 5: İntihar davranışını saklama (Özdeğer= 1,46) (Varyans= 6,503)	Faktör yükleri
22- İntihardan oğlunun / kızını kaybeden aileler bunu komşularından saklamalıdır.	,873
21- Oğlu / kızı intihar girişiminde bulunan aileler bunu komşularından saklamalıdır.	,855
Faktör 6: İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması (Özdeğer=1,26) (Varyans= 5,746)	Faktör yükleri
24- İntihar konusu arkadaşlar arasında açıkça konuşulmalıdır.	,813
23- Gazetelerde intihar haberleri açıkça yazılmalıdır.	,808

İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar: Katılımcıların kendini öldürmeye karar verdiği anlatılan birine karşı nasıl tepki gösterdiklerini veya neler hissettiklerini “Tamamen Katılıyorum” ile “Tamamen Katılmıyorum” arasında değerlendirme yapacakları 5’li likert tipi 20 sorudan oluşan bir alt ölçektir. Ölçek Eskin tarafından geliştirilmiş ve yaptığı birçok çalışmada kullanılmıştır (Eskin, 1999b, 2003) 20 maddeden oluşan ölçek dört faktöre ayrılarak faktör analizi yapılmıştır. Bu faktörler toplam varyansın %55,8’ini açıklamaktadır. Bu faktörler sırasıyla şunlardır:

“Sosyal kabul görme (özdeğer=6,9)

“İntihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme” (özdeğer= 2,1)

“İntiharla ilgili kendini açmanın onaylanması” (özdeğer= 1,2)

“Sosyal reddedilme” (özdeğer= 1,1)

Bu çalışmada ise İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeğinin 20 maddenin Eskin’den farklı olarak özdeğeri 1’den büyük olan beş faktör altında toplandığı, bu beş faktörün ölçeğe ilişkin açıkladıkları varyansı % 62,609 olduğu bulunmuştur. Maddelerle ilgili olarak hesaplanan beş faktörün ortak varyanslarının ,405 ile ,763 arasında değiştiği görülmüştür. Bu faktörler sırasıyla şöyledir:

“Sosyal kabul görme” (özdeğer=5,64)

“İntiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması” (özdeğer: 2,80)

“İntihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme” (özdeğer: 1,50)

“İntihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma” (özdeğer: 1,27)

“İntiharla ilgili duygusal tepki verme” (özdeğer: 1,05)

İsmlendirilerek gruplandırılan beş faktör ve bu faktörlere ait özdeğerleri ile faktör yükleri çizelge 2.3’de gösterilmiştir.

Çizelge 2.3: İntihara eden kişiye karşı tutumlar ölçeği 20 maddenin faktör analizi

İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeği Faktör Analizi	
Faktör 1: Sosyal kabul görme (Özdeğer= 5,87) (Varyans= 21,882)	Faktör yükleri
5. Eğer diğer arkadaşlarımla beraber sinemaya veya tiyatroya gidecek olsam onun da bizimle gelip gelmeyeceğini sorardım.	,835
4. Eğer evimde bir parti yapacak olsam onu da çağırırdım.	,814
2. Ona her zamankinden daha sık telefon ederdim.	,793
6. Sinemaya veya tiyatroya gideceksem ona da benimle gelip gelmeyeceğini sorardım.	,785
1. Onu her zamankinden daha sık bize çağırırdım.	,767
3. Yeni arkadaşlar edinsin diye evimde bir parti düzenler diğer arkadaşlarımı ve onu çağırırdım.	,711
Faktör 2: İntiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması (Özdeğer=2,80) (Varyans=12,694)	Faktör yükleri
19- Artık onun benim arkadaş çevreme uymadığı duygusuna kapılırdım.	,774
20- Onun tehlikeli olabileceğinden ötürü korkardım.	,762
17- Kişisel planlarını açıkladığı için şaşırırdım.	,665
16- Anlatılmayacak şeyler anlattığı için şaşırırdım.	,642
18- Anlattığı şeyin doğru olup olmadığı konusunda şüphe ederdim.	,593
Faktör 3: İntihar eden kişiyeye intiharın olumsuz olduğuna ikna etme (Özdeğer= 1,50) (Varyans= 11,912)	Faktör yükleri
12- Bir psikologa veya psikiyatrste gitmesini tavsiye ederdim.	,724
13- Onun Anne-babasıyla ilişkiye geçip durumu bildirirdim.	,677
11- Kendini öldürmesini engellemeye çalışırdım.	,657
10- Sorunlarını çözmeye ona yardımcı olmaya çalışırdım.	,558
7- Onu fikrini değiştirmesi için ikna etmeye çalışırdım.	,593
Faktör 4: İntihar ile ilgili tartışma (Özdeğer= 1,27) (Varyans=8,407)	Faktör yükleri
14- Onunla intihar konusunda derin bir tartışmaya girerdim.	,678
15- Neden kendini öldürmek istediğini anlamak için bir sürü soru sorardım.	,655
Faktör 5: İntihar ile ilgili duygusal tepki verme (Özdeğer= 1,05) (Varyans= 7,713)	Faktör yükleri
8- Kendini öldürmeye karar verdiği için ona kızardım.	,816
9- Ona sorunlarını çözmek için korkakça bir yol seçtiğini söylerdim.	,780

2.3. İşlem

Katılımcılara, genel bilgiler formu, İntihar davranışı ölçeği, Eskin İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeği ve Müslüman Dini Yönelim Ölçeğinin içinde bulunduğu kitapçık, ve cevaplarını işaretlemeleri için oluşturulan cevap kağıdı önceden alınan izinler doğrultusunda ders saatlerinde üniversite öğrencilerine bizzat elden verilerek sınıf ortamında uygulanmıştır.

Uygulama öncesinde öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilmiş, amacı ve içeriğinden söz edilmiş, Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu dağıtılmıştır. Araştırmaya katılmanın gönüllülük esasına dayandığı hatırlatılarak gönüllü olan öğrencilerin formu imzalamasından sonra ölçeklerin içinde bulunduğu kitapçık ve cevap kağıdı öğrencilere dağıtılmıştır. Bilgilerin gizliliğini sağlayabilmek için katılımcılar yalnızca Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formuna isimlerini yazıp imzalamışlardır. Soru kitapçığına ve cevap kağıdına isim yazmayan katılımcıların okuduğu bölüm ve sınıf bilgileri alınmıştır.

2.4. Veri Analizi

Araştırmanın tüm istatistiksel analizleri “Statistical package for Social Sciences” (SPSS 16.0) paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Veriler ve demografik bilgiler kullanılarak tanımlayıcı istatistikler (sıklık alma, çeşitli değişkenlerin ortalamalarını hesaplama) yapılmıştır. Süreksiz değişkenler için ki-kare analizi uygulanmıştır. İntihar düşüncesi ve intihar girişimi ile ilgili sorular “evet” ve hayır” şeklinde cevaplanması sebebiyle cinsiyete göre bu değişkenler değerlendirilirken ki-kare analizi uygulanmıştır. Sürekli değişkenler için “Bağımsız gruplar için t-test” uygulanarak değişkenler arasındaki farklılıklara bakılmıştır. Ölçekler ve aralarındaki ilişkiyi değerlendirme için “Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Kat Sayısı” uygulanmıştır.

3. BULGULAR

3.1. İntihar Davranışlarının Yaygınlığı

Araştırmaya katılan katılımcıların intihar davranışlarının dağılımlarına bakıldığında katılımcının %28,6'sının en az bir defa olmak üzere kendilerini öldürmeyi düşündükleri, %6,9'unun kendilerini öldürme girişiminde buldukları saptanmıştır. İntihar davranışlarının cinsiyete göre yaygınlığı Çizelge 3.1'de gösterilmiştir.

Çizelge 3.1: İntihar davranışlarının cinsiyete göre dağılımı

	Kadın	Erkek	Toplam			
İntihar Davranışı	N (%)	N (%)	N (%)	χ^2	df	p
Hayatınız da kendinizi öldürmeyi düşündünüz mü?	127 (28,5)	66 (26,3)	193 (27,7)	,381	1	,537
Geçtiğimiz son 12 ay içerisinde kendinizi öldürmeyi düşündünüz mü?	33 (7,4)	27 (10,8)	60 (8,6)	2,302	1	,129
Hayatınızda hiç kendinizi öldürme girişiminde buldunuz mu?	24 (5,4)	23 (9,2)	47 (6,7)	3,654	1	,056
Geçtiğimiz son 12 ay içerisinde kendinizi öldürme girişimde buldunuz mu?	4 (0,9)	6 (2,4)	10 (1,4)	2,534	1	,111
Şu an kendinizi öldürme düşünceniz var mı?	9 (2,0)	14 (5,6)	23 (3,3)	6,378	1	,012
En az bir kez kendini öldürmeyi düşünenler	131 (29,4)	68 (27,1)	199 (28,6)	,409	1	,522
En az bir kez kendini öldürme girişiminde bulunanlar	24 (5,4)	24 (9,6)	48 (6,9)	4,378	1	,036*

*p<0,05

Cinsiyet ile intihar düşüncesinin olup olmaması ve intihar girişiminde bulunup bulunmama arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla, bu değişkenlerin süreksiz değişkenler olması sebebiyle “ki-kare” analizi uygulanmıştır. Yapılan analizin sonuçları Çizelge 3.1 'de gösterilmiştir.

Cinsiyet ile en az bir kez kendini öldürmeyi düşünmenin var olup olmaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. En az bir kez kendini öldürme girişiminin olup olmaması açısından değerlendirildiğinde erkeklerin kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek en az bir kez kendini öldürme girişimlerinin olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.1)

3.2. Dini Yönelim İle İlgili Parametreler

3.2.1. Cinsiyet ve Dini Yönelim

Cinsiyet ile dini yönelimin boyutları arasında ilişki olup olmadığını yani erkekler ile kadınlar arasında dini yönelim boyutları açısından fark olup olmadığını belirlemek amacıyla “Bağımsız Gruplar için t-testi” analizi uygulanmıştır. Katılımcıların kadın veya erkek olmaları ile dini yönelimleri arasında nasıl bir fark var mıdır? Yapılan analizin sonuçları Çizelge 3.2 ’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.2: Cinsiyete göre dini yönelim alt boyutları t-testi bulguları

	Kadın		Erkek		t	df	p
	Ort.	SS	Ort.	SS			
İçsel Dini Yönelim	3,95	,653	3,85	,841	1,643	695	,101
Dışsal Dini Yönelim	2,89	,685	2,94	,755	-1,003	477,716	,317
Sorgulama Dini Yönelim	2,91	,750	2,89	,795	,388	493,669	,736

Cinsiyete göre dini yönelimin boyutlarını incelemek amacıyla yapılan t-testi sonuçlarına göre dini yönelimin içsel, dışsal ve sorgulama boyutlarında kadın ve erkekler birbirlerine çok yakın ortalama puanlara sahiptirler ve dini yönelimin alt boyutlarında cinsiyete bağlı olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Bknz. Çizelge 3.2).

3.2.2. İntihar Düşüncesi ve Dini Yönelim

İntihar düşüncesinin varlığı ve yokluğu açısından katılımcıların dini yönelimin alt boyutları puan ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığı “Bağımsız gruplar için t-testi” uygulanarak değerlendirilmiştir. Yapılan analizin sonuçları çizelge 3.3’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.3: İntihar düşüncesine göre dini yönelim alt boyutları t-testi bulguları

	İntihar Düşüncesi				t	df	p
	Olanlar		Olmayanlar				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
İçsel Dini Yönelim	3,76	,772	3,97	,700	3,330	335,256	0,001*
Dışsal Dini Yönelim	2,88	,742	2,99	,699	,675	346,194	0,500
Sorgulama Dini Yönelim	3,10	,787	2,83	,744	-4,257	346,910	0,000*

*P<0,01

İntihar düşüncesine göre dini yönelimin boyutlarını incelemek amacıyla yapılan t-testi sonuçlarına göre intihar düşüncesi ile dini yönelimin içsel alt boyutunda bir farklılık görülmüştür. Şimdiye kadar intihar düşüncesi olmayanların içsel dini yönelim puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.3.).

İntihar düşüncesi olanların sorgulama dini yönelim puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olmayanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.3.).

Dışsal dini yönelim boyutunda intihar düşüncesi olan ve olmayanların puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Bknz. Çizelge 3.3.).

3.2.3. İntihar Girişimi ve Dini Yönelim

İntihar girişiminin varlığı ve yokluğu açısından katılımcıların dini yönelimin alt boyutları puan ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığı “Bağımsız gruplar için t-testi” uygulanarak değerlendirilmiştir. Yapılan analizin sonuçları aşağıda çizelge 3.4’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.4: İntihar girişimine göre dini yönelim alt boyutları t-testi bulguları

	İntihar Girişimi				t	df	p
	Olanlar		Olmayanlar				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
İçsel Dini Yönelim	3,54	,954	3,94	,701	3,680	695	0,00*
Dışsal Dini Yönelim	2,87	,853	2,91	,700	,294	51,795	,770
Sorgulama Dini Yönelim	3,17	,847	2,89	,757	-2,229	52,706	,030**

*P<0,01; ** P<0,05

İntihar girişimine göre dini yönelimin boyutlarını incelemek amacıyla yapılan t-testi sonuçlarına göre intihar girişimi ile dini yönelimin içsel alt boyutunda bir farklılık görülmüştür. İntihar girişimi olmayanların içsel dini yönelim puan ortalamalarının, intihar girişimi olanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.4.).

İntihar girişimi olanların sorgulama dini yönelim puan ortalamalarının, intihar girişimi olmayanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.4.).

Dışsal dini yönelim boyutunda intihar girişimi olan ve olmayanların puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Bknz. Çizelge 3.4.).

3.2.4 Dini Yönelim Alt boyutlarının Birbirleriyle İlişkisi

Dini yönelim alt boyutlarının birbirleriyle nasıl bir ilişkisi olduğuna bakmak için katılımcıların dini yönelim ölçeği alt boyutları puan ortalamaları “Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Kat Sayısı” uygulanarak karşılaştırılmış ve sonuçlar Çizelge 3.5’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.5: Dini yönelim alt boyutlarının birbirleriyle ilişkisi

	İçsel dini yönelim	Dışsal dini yönelim	Sorgulama dini yönelim
İçsel dini yönelim	1	-	-
Dışsal dini yönelim	,431*	1	-
Sorgulama dini yönelim	-,409*	-,066	1

*Korelasyon $p < 0,01$ düzeyinde anlamlıdır.

Katılımcıların dışsal dini yönelim puan ortalamaları ile içsel dini yönelim puan ortalamaları karşılaştırıldığı orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir (Bknz. Çizelge 3.5.).

Sorgulama dini yönelimi ile dışsal dini yönelim arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.5.).

3.2.5 Dini Yönelim, İntihara Ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Arasındaki İlişki

Dini yönelimin alt boyutları ile intihara ve intihar eden kişiyeye karşı tutumlar arasındaki ilişki “Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Kat Sayısı” uygulanarak incelenmiş ve sonuçlar çizelge 3.6 ’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.6: Dini yönelim ile intihara karşı tutumlar arasındaki ilişkiye yönelik bulgular

İntihara Karşı Tutumlar	Dini Yönelim Boyutları		
	İçsel	Dışsal	Sorgulama
İntiharın kabul edilebilirliği	-,263*	-,058	,215*
Ölümden sonra cezalandırılma	,498*	,250*	-,388*
İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi	,178*	,171*	-,167*
İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme	,193*	,027	-,097**
İntihar davranışını saklama	,152*	,159*	-,036
İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması	-,031	-,061	,095**
İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar	Dini Yönelim Boyutları		
	İçsel	Dışsal	Sorgulama
Sosyal kabul	,212*	,032	,016
İntiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması	,060	,230*	,029
İntihar eden kişiyeye intiharın olumsuz olduğuna ikna etme	,249*	,002	-,073
İntihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma	,090**	,122*	,082**
İntiharla ilgili duygusal tepki verme	,063	,099*	-,023

*Korelasyon $p < 0,01$ düzeyinde anlamlıdır.

**Korelasyon $p < 0,05$ düzeyinde anlamlıdır.

İçsel dini yönelim ile intiharın kabul edilebilirliği puan ortalamaları arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu iki değişken arasındaki ilişkinin korelasyon katsayısı -0,263 olduğundan düşük düzeyde negatif yönde bir ilişkinin varlığı görülmektedir (Bkz. Çizelge 3.6).

Sorgulama dini yönelimi ile intiharın kabul edilebilirliği puan ortalamaları arasında benzer şekilde yüksek düzeyde anlamlılık görülmüştür. İki değişken arasındaki ilişki düşük düzeyde ve pozitif yönde bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.6.).

Dini yönelimin içsel, dışsal ve sorgulama boyutları ile ölümden sonra cezalandırılma arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. İçsel dini yönelim ile ölümden sonra cezalandırılma arasında orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.6).

Dışsal dini yönelim ile ölümden sonra cezalandırılma arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.6).

Sorgulama dini yönelim ile ölümden sonra cezalandırılma arasında orta düzeyde ve negatif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (Bkz. Çizelge 3.6).

Dini yönelimin içsel, dışsal ve sorgulama boyutları ile intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. İçsel dini yönelim ile intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.6).

Dışsal dini yönelim ile intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.6).

Sorgulama dini yönelim ile intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi arasında düşük düzeyde ve negatif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (Bkz. Çizelge 3.6).

İçsel dini yönelim ile intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu iki değişken arasındaki ilişki düşük düzeyde ve pozitif yönde bulgulanmıştır (Bkz. Çizelge 3.6.).

Sorgulama dini yönelimi ile intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. İki değişken arasındaki ilişki düşük düzeyde ve negatif yönde bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.6.).

Dini yönelimin içsel ve dışsal boyutları ile intihar davranışını saklama arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. İçsel dini yönelim ile intihar davranışını saklama arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.6).

Dışsal dini yönelim ile intihar davranışını saklama arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki bulgulanmıştır (Bkz. Çizelge 3.6.).

Dini yönelimin sorgulama boyutu ile intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.6.).

Dini yönelim içsel boyutu ile intihar eden kişiye karşı tutumlar boyutlarında sosyal kabul puan ortalamaları arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişki görülmüştür. Değişkenler arasındaki ilişki düşük düzeyde ve pozitif yöndedir (Bkz. Çizelge 3.6.).

Dışsal dini yönelim ile intiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. İki değişken arasındaki ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.6.).

İçsel dini yönelim ile intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.6.).

Dini yönelimin içsel, dışsal ve sorgulama boyutları ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. İçsel dini yönelim ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.6.).

Dışsal dini yönelim ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.6.).

Sorgulama dini yönelim ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (Bkz. Çizelge 3.6.).

Dışsal dini yönelim ile intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. İki değişken arasındaki ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.6.).

3.3. Tutumlarla İlgili Parametreler

3.3.1. Cinsiyete Göre İntihara ve İntihar Eden Kişiye Karşı Tutumlar

Cinsiyet ile intihara ve intihar eden kişiye karşı tutumlar arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla “Bağımsız Gruplar için t-testi” analizi uygulanmıştır.

Katılımcıların kadın veya erkek olmaları ile intihara karşı tutumları ve intihar eden kişiye karşı tutumları bir fark var mıdır? Yapılan analizin sonuçları Çizelge 3.7’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.7: Cinsiyete göre intihara ve intihar eden kişiye karşı tutumlar ölçeği alt boyutları t-testi Bulguları

İntihara Karşı Tutumlar	Kadın		Erkek		t	Df	p
	Ort.	SS	Ort.	SS			
İntiharın kabul edilebilirliği	1,58	,662	1,72	,819	-2,467	695	,014*
Ölümden sonra cezalandırılma	3,63	,959	3,81	1,098	-2,184	463,074	,029*
İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi	2,67	,169	2,90	1,284	-2,318	478,883	,021*
İntihara sebep olan sorunlarla ilgili olarak iletişime geçme	3,72	,875	3,78	,870	-,862	521,109	,389
İntihar davranışını saklama	2,64	,009	2,77	1,105	-,1508	480,275	,132
İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması	2,85	,942	2,71	,994	1,769	495,650	,078
İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar	Kadın		Erkek		t	Df	p
	Ort.	SS	Ort.	SS			
Sosyal kabul	4,17	,608	4,21	,761	-,747	695	,455
İntihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması	2,44	,757	2,42	,812	,227	488,438	,820
İntihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme	4,36	,550	4,27	,685	1,870	395	,062
İntihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma	3,45	,927	3,59	1,050	-1,771	466,808	,077
İntihar ile ilgili duygusal tepki verme	3,61	,994	3,70	1,081	-1,112	483,115	,267

*p<0,05

Cinsiyete göre intihara karşı tutumlar alt boyutlarını incelemek amacıyla yapılan t-test analizi sonuçlarına göre erkeklerin intiharın kabul edilebilirliği puan ortalamalarının, kadınların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.7.).

Erkeklerin ölümden sonra cezalandırılma puan ortalamalarının, kadınların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.7.).

Erkeklerin intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi puan ortalamalarının, kadınların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.7.).

İntihara sebep olan sorunlarla ilgili olarak iletişime geçme, intihar davranışını saklama ve intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması alt faktörlerinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Bknz. Çizelge 3.7.).

Cinsiyete göre intihar eden kişiye karşı tutumlar puan ortalamalarındaki farkı ele almak için yapılan t-testi sonuçlarına göre intihar eden kişiye karşı tutumlar alt faktörlerinden sosyal kabul, intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması, intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme, intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intihar ile ilgili duygusal tepki verme puan ortalamalarında cinsiyete yönelik anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Bknz. Çizelge 3.7.).

3.3.2. İntihar Düşüncesine Göre İntihara ve İntihar Eden Kişiye Karşı Tutumlar

İntihar düşüncesi ile intihara ve intihar eden kişiye karşı tutumlar arasında ilişki olup olmadığını yani intihar düşüncesine sahip olanların intihara ve intihar eden kişiye karşı tutumlar puan ortalamalarında farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla “Bağımsız Gruplar için t-testi” analizi uygulanmıştır. Yapılan analizin sonuçları Çizelge 3.8’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.8: İntihar düşüncesine göre intihara ve intihar eden kişiye karşı tutumlar ölçeği faktörleri t-testi bulguları

İntihara Karşı Tutumlar	İntihar Düşüncesi				t	df	p
	Olanlar		Olmayanlar				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
İntiharın kabul edilebilirliği	2,09	,879	1,45	,557	11,532	695	,000*
Ölümden sonra cezalandırılma	3,47	1,148	3,78	,943	-3,662	695	,000*
İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi	2,18	1,064	2,99	1,197	-8,753	407,441	,000*
İntihara sebep olan sorunlarla ilgili olarak iletişime geçme	3,39	,914	3,88	,818	-6,496	331,336	,000*
İntihar davranışını saklama	2,73	1,151	2,67	1,001	,666	323,836	,506
İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması	2,87	1,045	2,77	,927	1,163	329,096	,246
İntihar Eden Kişiye Karşı Tutumlar	İntihar Düşüncesi				t	df	p
	Olanlar		Olmayanlar				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
sosyal kabul	4,10	,794	4,22	,606	-2,086	695	,037**
İntihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması	2,30	,795	2,49	,764	-2,792	352,133	,006*
İntihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme	4,16	,715	4,39	,539	-4,624	695	,000*
İntihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma	3,56	,976	3,48	,974	,927	363,953	,354
İntihar ile ilgili duygusal tepki verme	3,56	,991	3,68	1,039	-1,351	380,998	,177

*P<0,01; **P<0,05

Katılımcıların intihar düşüncesine sahip olmalarına göre intihara karşı tutumlar alt boyutlarını incelemek amacıyla yapılan t-test analizi sonuçlarına göre intihar düşüncesi olan katılımcıların intiharın kabul edilebilirliği puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.8.).

İntihar düşüncesi olmayanların ölümden sonra cezalandırılma faktör puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.8.).

İntihar düşüncesi olmayanların intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.8.).

İntihar düşüncesi olmayanların intihara sebep olan sorunlarla ilgili olarak iletişime geçme puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.8.).

İntihar davranışını saklama ve intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması alt faktörleri puan ortalamalarında intihar düşüncesine göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Bknz. Çizelge 3.8.).

Katılımcıların intihar düşüncesine sahip olmalarına göre intihar eden kişiye karşı tutumlar alt boyutlarını incelemek amacıyla yapılan t-test analizi sonuçlarına göre intihar düşüncesi olan katılımcıların sosyal kabul puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.8.).

İntihar düşüncesi olmayanların intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması faktör puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.8.).

İntihar düşüncesi olmayanların intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.8.).

İntihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intihar ile ilgili duygusal tepki verme puan ortalamalarının intihar düşüncesine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.8.).

3.3.3 İntihar Girişimi, İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar

İntihar girişimi ile intihara ve intihar eden kişiyeye karşı tutumlar arasında ilişki olup olmadığını yani intihar düşüncesine sahip olanların intihara ve intihar eden kişiyeye karşı tutumlar puanlarının ortalamalarında farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla “Bağımsız Gruplar için t-testi” analizi uygulanmıştır. Yapılan analizin sonuçları Çizelge 3.9’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.9: İntihar girişimine göre intihara ve intihar eden kişiyeye karşı tutumlar ölçeği faktörleri t-testi Bulguları

İntihara Karşı Tutumlar	İntihar Girişimi				t	Df	p
	Olanlar		Olmayanlar				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
İntiharın kabul edilebilirliği	2,37	1,023	1,58	,668	7,580	695	,000*
Ölümden sonra cezalandırılma	3,23	1,320	3,73	,981	-3,306	695	,001*
İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi	1,89	,963	2,82	1,208	-5,217	695	,000*
İntihara sebep olan sorunlarla ilgili olarak iletişime geçme	3,39	1,048	3,77	,854	-2,422	51,725	,019**
İntihar davranışını saklama	2,97	1,235	2,67	1028	1,641	51,929	,107
İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması	2,92	1,088	2,79	,953	,801	52,467	,427
İntihar Girişimi							
İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar	Olanlar		Olmayanlar		t	Df	p
	Ort.	SS	Ort.	SS			
	Sosyal kabul	4,11	,955	4,19			
İntihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması	2,15	,699	2,45	,779	-2,840	55,984	,006*
İntihar eden kişiyeye intiharın olumsuz olduğuna ikna etme	4,16	,786	4,34	,586	-1,981	695	,048**
İntihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma	3,47	1,048	3,51	,584	-,232	52,680	,817
İntihar ile ilgili duygusal tepki verme	3,65	1,101	3,64	1,022	,011	53,160	,991

*p<0,01, **p<0,05.

Katılımcıların intihar girişiminde bulunmalarına göre intihara karşı tutumlar alt boyutlarını incelemek amacıyla yapılan t-test analizi sonuçlarına göre intihar girişimi olan katılımcıların intiharın kabul edilebilirliği puan ortalamalarının, intihar girişimi olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.9.)

İntihar girişimi olmayanların ölümden sonra cezalandırılma faktör puan ortalamalarının, intihar girişimi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.9.).

Ayrıca intihar girişimi olmayanların intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi puan ortalamalarının, intihar girişimi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.9.).

İntihar girişimi olmayanların intihara sebep olan sorunlarla ilgili olarak iletişime geçme puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.9.).

İntihar davranışını saklama ve intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması alt faktörleri puan ortalamalarında intihar düşüncesine göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Bknz. Çizelge 3.9.).

Katılımcıların intihar girişiminde bulunmalarına göre intihar eden kişiye karşı tutumlar alt boyutlarını incelemek amacıyla yapılan t-test analizi sonuçlarına göre intihar girişiminde bulunmayan katılımcıların intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması faktör puan ortalamalarının, intihar girişimi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.9.).

İntihar girişiminde bulunmayan katılımcıların intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme faktör puan ortalamalarının, intihar girişimi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.9.).

Sosyal kabul, intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intihar ile ilgili duygusal tepki verme puan ortalamalarının intihar düşüncesine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.9.).

3.3.4. İntihara Karşı Tutumların Alt boyutlarının Birbirleriyle İlişkisi

İntihara karşı tutumların alt boyutlarının birbirleriyle nasıl bir ilişkisi olduğuna bakmak için katılımcıların intihara karşı tutumlar alt boyutları puan ortalamaları “Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Kat Sayısı” uygulanarak karşılaştırılmış ve sonuçlar Çizelge 3.10’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.10: İntihara karşı tutumlar alt boyutların birbirleriyle ilişkisine yönelik bulgular

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.İntiharın kabul edilebilirliği	1	-	-	-	-	-
2.Ölümden sonra cezalandırılma	-,180*	1	-	-	-	-
3.İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi	-,260*	,281*	1	-	-	-
4.İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme	-,247*	,118*	,218*	1	-	-
5.İntihar davranışını saklama	,003	,184*	,131*	,091**	1	-
6.İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması	,144*	-,022	-,058	,048	-,023	1

* Korelasyon $p < 0.01$ düzeyinde anlamlıdır.

** Korelasyon $p < 0.05$ düzeyinde anlamlıdır.

İntiharın kabul edilebilirliği ile ölümden sonra cezalandırılma, intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi, intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ve intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu değişkenlerden intiharın kabul edilebilirliği ve ölümden sonra cezalandırılma arasındaki ilişkinin düşük düzeyde ve negatif yönde olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.10.).

İntiharın kabul edilebilirliği ve intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.10.).

İntiharın kabul edilebilirliği ve intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme arasında düşük düzeyde ve negatif yönde bir ilişki bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.10.).

İntiharın kabul edilebilirliği ve intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.10.).

Ölümden sonra cezalandırılma ile intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi, intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ve intihar davranışını saklama arasında anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir(Bknz. Çizelge 3.10.).

Ölümden sonra cezalandırılma ve intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (Bknz. Çizelge 3.10.).

Ölümden sonra cezalandırılma ve intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Bknz. Çizelge 3.10.).

Ölümden sonra cezalandırılma ve intihar davranışını saklama arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (Bknz. Çizelge 3.10.).

İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ile intihar sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme, intihar davranışını saklama arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Bknz. Çizelge 3.10.).

İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ile intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.10.).

İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ile intihar davranışını saklama arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.10.).

İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ile intihar davranışını saklama arasında anlamlı düzeyde ilişki görülmüştür. Değişkenler arasındaki ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.10.).

3.3.5. İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumların Alt boyutlarının Birbirleriyle İlişkisi

İntihar eden kişiyeye karşı tutumların alt boyutlarının birbirleriyle nasıl bir ilişkisi olduğuna bakmak için katılımcıların intihara eden kişiyeye karşı tutumların alt

boyutları puan ortalamaları “Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Kat Sayısı” uygulanarak karşılaştırılmış ve sonuçlar Çizelge 3.11’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.11: İntihar eden kişiye karşı tutumlar alt boyutların birbirleriyle ilişkisine yönelik bulgular

	1.	2.	3.	4.	5.
1. Sosyal kabul	1	-	-	-	-
2. İntiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması	-,174*	1	-	-	-
3. İntihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme	,568*	-,054	1	-	-
4. İntihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma	-,288*	,148*	,337*	1	-
5. İntiharla ilgili duygusal tepki verme	,179*	,103*	,276*	,345*	1

*Korelasyon $p < 0,01$ düzeyinde anlamlıdır.

İntihar eden kişiye karşı tutumlar alt boyutlarından sosyal kabul ile intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması, intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme, intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Bknz. Çizelge 3.11.).

Sosyal kabul ile intiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması arasında düşük düzeyde ve negatif yönde bir ilişki bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.11.).

Sosyal kabul ile intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme arasında orta düzeyde ve pozitif yönde ilişki bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.11.).

Sosyal kabul ile intihar eden kişi ile intiharın üzerine tartışma arasında düşük düzeyde ve negatif yönde bir ilişki vardır (Bknz. Çizelge 3.11.).

Sosyal kabul ile intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.11.).

İntiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.11.).

İntiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması ile intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bu ilişkinin düşük düzeyde pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.11.).

İntihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında anlamlı bir ilişki olduğu, bu ilişkinin orta düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.11.).

İntihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme ile intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve değişkenler arasındaki bu ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür (Bknz. Çizelge 3.11.).

İntihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ile intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve değişkenler arasındaki bu ilişkinin orta düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.11.).

3.3.6. İntihara Karşı Tutumlar ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Arasındaki İlişki

İntihara karşı tutumlar ile intihar eden kişiyeye karşı tutumlar alt boyutlarının birbirleriyle nasıl bir ilişkisi olduğuna bakmak için katılımcıların intihara karşı tutumlar ile intihar eden kişiyeye karşı tutumlar alt boyutları puan ortalamaları “Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Kat Sayısı” uygulanarak birbirleriyle karşılaştırılmış ve sonuçlar Çizelge 3.12’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.12: İntihara karşı tutumlar ve intihar eden kişiye karşı tutumlar arasındaki ilişkiye yönelik bulgular

	Sosyal kabul	İntihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması	İntihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme	İntihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma	İntiharla ilgili duygusal tepki verme
İntiharın kabul edilebilirliği	-,159*	-,062	-,310*	,015	-,095**
Ölümden sonra cezalandırılma	,083**	,094**	,143*	,017	,084**
İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi	,130*	,098*	,181*	,106*	,182*
İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme	,357*	-,051	,391*	,136*	,092**
İntihar davranışını saklama	,053	,153*	,047	,054	,043
İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması	,017	-,036	-,019	,097**	-,005

*Korelasyon $p < 0,01$ düzeyinde anlamlıdır.

** Korelasyonlar $p < 0,05$ düzeyinde anlamlıdır.

İntihara karşı tutumlar ile intihar eden kişiye karşı tutumlar arasındaki ilişkiye baktığımızda intiharın kabul edilebilirliği ile sosyal kabul arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bu ilişkinin düşük düzeyde ve negatif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntiharın kabul edilebilirliği ile intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme arasında anlamlı bir ilişki olduğu, bu ilişkinin orta düzeyde ve negatif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntiharın kabul edilebilirliği ile intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bu değişkenler arasındaki ilişkinin düşük düzeyde ve negatif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.12.).

Ölümden sonra cezalandırılma ile sosyal kabul arasında anlamlı bir ilişki olduğu, bu ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bknz. Çizelge 3.12.).

Ölümden sonra cezalandırılma ile intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması arasında anlamlı bir ilişki olduğu, bu ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.12.).

Ölümden sonra cezalandırılma ile intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme arasında anlamlı bir ilişki olduğu, bu iki değişken arasındaki ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.12.).

Ölümden sonra cezalandırılma ile intihar ile ilgili duygusal tepki verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu, ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ile sosyal kabul arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bu iki değişken arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ile intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması arasında anlamlı bir ilişki olduğu, ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ile intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bu ilişkinin düşük düzeyde pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bu değişkenler arasındaki ilişkinin düşük düzeyde pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ile intihar ile ilgili duygusal tepki verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bu iki değişken arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ile sosyal kabul arasında anlamlı bir ilişki olduğu, bu ilişkinin orta düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ile intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme arasında anlamlı bir ilişki olduğu, değişkenler arasındaki bu ilişkinin orta düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında anlamlı bir ilişki olduğu, bu ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ile intihar ile ilgili duygusal tepki verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu, bu ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntihar davranışını saklama ile intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması arasında anlamlı bir ilişki olduğu, ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.12.).

İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında anlamlı bir ilişki olduğu, bu ilişkinin de düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.12.).

4. TARTIŞMA

Bu çalışmanın temel amacı intiharı dini yönelim bağlamında değerlendirmektir. Bu sebeple çalışma temel amacına uygun olarak dini yönelimler ile bireylerin intihara ve intihar eden kişiye karşı tutumları arasındaki ilişkiyi incelemiştir.

4.1. İntihar Davranışının Yaygınlığı

Araştırmaya katılan katılımcıların intihar davranışlarının dağılımlarına bakıldığında son on iki ay içerisinde katılımcıların %8,6 'sının kendisini öldürmeyi düşündüğü, %1,4'ünün son on iki ay içerisinde kendisini öldürme girişiminde buldukları saptanmıştır. Katılımcıların %3,3'ünün şu an kendilerini öldürme düşüncelerinin olduğu, %28,6'sının hayatlarında en az bir kez olmak üzere kendilerini öldürmeyi düşündükleri, %6,9'unun hayatlarında en az bir kez kendilerini öldürme girişiminde buldukları bulunmuştur.

Alanyazına bakıldığında üniversite öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada katılımcıların %42'sinin hayatları boyunca veya son on iki ay içinde kendilerini öldürme düşüncelerinin olduğu, %7'sinin hayatları boyunca veya son on iki ay içinde kendilerini öldürme girişimlerinin olduğu bulgulanmıştır (Eskin ve ark 2005).

Türkiye'de yapılan bir başka çalışmada Ankara'da 1988 ile 1998 yılları arasında tamamlanmış intiharlar ele alınmış bu oranın % 25 arttığı bildirilmiştir. Türkiye'de kaba intihar hızları 10 yıl içerisinde erkeklerde % 60, kadınlarda % 41 artmıştır (Devrimci-Özgüven ve Sayıl 2002). 1998-2001 yılları arasında Ankara'da intihar girişimlerinin sıklığını saptamak amacıyla yapılan bir başka çalışmada ilk yıl 57,9/100 000 olan yıllık hız, dört yıl sonra 112,1/100 000 olarak bildirilmiştir (Devrimci-Ozgüven ve Sayıl 2003).

Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada toplam 5 877 kişi ele alınarak değerlendirilmiş, intihar düşüncesi yaygınlığı % 13,5 ve intihar girişimi yaygınlığı % 4,6 olarak bulunmuştur (Kessler ve ark 1999).

Bizim çalışmamızdaki intihar davranışı oranlarına benzer bulguların olduğu üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada tıp fakültesi öğrencileri ele alınmış ve %27,3'ünün intihar düşüncelerinin olduğu, %6,4'nün intihar girişiminin olduğu

görülmüştür (Eskin ve ark 2011). Cinsiyet farklılıkları açısından ayrıca bizim çalışmamızda intihar düşüncesinin var olup olmamasına göre cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. İntihar girişimi açısından cinsiyetler arasında bir farklılık görülmüş, intihar girişimi olan erkeklerin oranının kadınların oranından fazla olduğu saptanmıştır. Bu bulguların alanyazındaki bilgiler ile uyumlu olmadığı görülmüştür. Alanyazındaki bulgular intihar girişimi ve intihar düşüncesi açısından bize kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla intihar düşüncesi ve intihar girişimi olduğunu göstermektedir (Ateşçi ve ark. 2002, Deveci ve ark 2005a, Deveci ve ark 2005b, Demirkıran ve Eskin 2006, Yaşan ve ark 2008, Kessler ve ark. 1999, Davison ve Neale 2004, Dilbaz ve ark 2005, TÜİK 2010).

4.2. Dini yönelim ile ilgili parametreler

Çalışmamızda cinsiyete göre dini yönelimin içsel, dışsal ve sorgulama boyutları değerlendirildiğinde kadın ve erkeklerin birbirlerine çok yakın ortalama puanlarının olduğu görülmüştür. Dini yönelimin alt boyutlarında cinsiyete bağlı olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Dini yönelim ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı yönünde alanyazında benzer bulgular saptanmıştır (Genia ve Shaw, 1991, Cirhinlioğlu 2010). Ancak alanyazında kadınların erkeklerden daha dindar olduklarına yönelik çeşitli bulgulara rastlamak mümkündür. Donahue (1985a) tarafından yapılan bir meta-analizde 67 çalışmadan yedi tanesinde cinsiyete göre içsel ve dışsal dini yönelimde farklılıklar değerlendirilmiştir. Bu çalışmaların ikisinde içsel ve dışsal dini yönelim açısından cinsiyet farklılıkları bulunmamış, dört çalışmada kadınların daha yüksek içsel dini yönelime sahip oldukları görülmüş, dışsal dini yönelimde cinsiyetler arası farklılık bulunmamıştır.

Benzer şekilde cinsiyet ve dini yönelimin değerlendirildiği bazı araştırmalarda ise dışsal dini yönelim boyutlarında kadınların erkeklerden daha yüksek puan aldıkları (Pierce Jr ve ark 2007, Khan ve ark 2004) ya da kadınların hem içsel hem dışsal dini yönelim boyutlarında erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek puan aldıklarına dair bulgular vardır (Maltby ve Day 2004). Mısırdaki yapılan çalışmalarda (Hucar ve Rıdvan 2006, Er-Ruveyteu 2008) cevheri yönelim şeklinde tanımladıkları içsel dini yönelimin, zahiri yönelim şeklinde tanımladıkları dışsal dini yönelimden daha yüksek, kızların dindarlık düzeyinin erkek öğrencilere göre daha fazla olduğunu saptamışlardır (Ayten 2012).

İntihar düşüncesinin olup olmadığına göre dini yönelimin içsel alt boyutuna bakıldığında hayatlarında hiç intihar düşüncesi olmayanların içsel dini yönelim puan ortalamalarının, hayatlarında en az bir kez intihar düşüncesi olanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. İntihar düşüncesi olanların sorgulama dini yönelim puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olmayanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. İntihar düşüncesi olan ve olmayanların dışsal dini yönelim boyutu puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bağlamda bakıldığında intihar düşüncesi olanların içsel dini yönelim puanları düşerken, sorgulama dini yönelim puan ortalamaları yükselmiştir.

İntihar girişimi olanların içsel dini yönelim puan ortalamalarının, intihar girişimi olmayanlardan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu, intihar girişimi olanların sorgulama dini yönelim puan ortalamalarının, intihar girişimi olmayanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. İntihar girişimi olan ve olmayanların dışsal dini yönelim boyutu puan ortalamalarında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İntihar düşüncesinde olduğu gibi intihar girişimi olanların içsel dini yönelimlerinin düşük olduğu, sorgulama dini yönelimlerinin yüksek olduğu görülmüştür. Bu bağlamda içsel dini yönelime sahip olan bireylerin daha az intihar düşüncesi ve intihar girişiminde bulunmaları içsel dini yönelime sahip olan bireylerin yaşamlarında dinin önemli bir yer tutmasıyla ilişki olabilir. Allport ve Ross'un vurguladığı gibi içsel dini yönelimi olan kişilerde dinin etkileri yaşamlarının her alanında görülür (Allport ve Ross 1967). Ayrıca İçsel yönelimli kişiler için din önceliklidir. Yaşamlarının diğer alanları din ile uyum içinde olmalıdır (Tiliopoulos ve ark 2007). Bu anlamda İslam dinin intiharı yasaklayıcı tutumunun burada etkin olduğu düşünülebilir. İçsel dini yönelime sahip olan bireylerin intiharın yasak olduğunu düşünerek, baş etmekte zorlandıkları sorunlar karşısında bir çözüm yolu olarak intihara yönelmemeleri beklenen bir durumdur. Bu durum dinin bir unsuruna bağlı olmanın kişiyi intihardan koruyucu etkisi ile değerlendirilebileceği düşünülmüştür.

Müslüman İran toplumunda yakın zamanda yapılan bir çalışmada bizim çalışmamızdaki bulgularla benzer sonuçların olduğu görülmüştür. İran'da Babul üniversitesi öğrencilerinin ele alındığı bir çalışmada, dini yönelim ve intihar arasındaki ilişki incelenmiştir. İçsel ve dışsal dini yönelim ile intihar düşüncesi

arasında anlamlı negatif ilişki olduğu saptanmıştır. İçsel dini yönelime sahip kişilerin düşük düzeyde intihar düşüncelerinin olduğu görülmüş, intihar düşüncesi açısından cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu çalışmada dini inançların intihar düşüncelerini azalttığı vurgulanmıştır (Aghili ve Aliniya 2012).

Alanyazındaki çalışmalara bakıldığında bizim çalışmamızdaki bulgularla örtüşmeyen sonuçların da olduğu görülmektedir. Bu bağlamda yapılan bir çalışmada intihar düşünceleri ile ibadethaneye bağlı olmak ya da dua etme sıklığı açısından anlamlı bir farklılık yoktur. Dini yönelimin intihar düşüncesi için yordayıcı olmadığı görülmüştür. Ne Dışsal dini yönelim ne de içsel dini yönelim ile intihar düşünceleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Hill ve Francis 2005). Bu durum Durkheim (1897)'in sosyal bütünleşmişlik ve Pescolido (1989) 'un sosyal ağ yaklaşımı ile uyuşmamaktadır.

Çalışmamızda dışsal dini yönelim ile içsel dini yönelim arasında pozitif yönde, sorgulama dini yönelimi ile dışsal dini yönelim arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Alanyazında çalışmamızın bulgularına benzer sonuçlara rastlanmaktadır. Cirhinlioğlu'nun (2010) yaptığı çalışmada içsel ve dışsal dini yönelim arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Donahue (1985b) tarafından yapılan 34 çalışmanın ele alındığı bir meta analizde içsel dini yönelim ile dışsal dini yönelim arasındaki ilişkinin $-.58$ ile $.24$ arasında değiştiği görülmüştür.

Çalışmamızda içsel dini yönelim ile intiharın kabul edilebilirliği arasındaki ilişkinin negatif yönde olduğu görülmüştür. İçsel dini yönelim ile intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme arasındaki ilişki düşük düzeyde ve pozitif yönde bulunmuştur. Benzer şekilde içsel dini yönelim ile intihar eden kişiye karşı sosyal kabul ve intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme arasındaki ilişki düşük düzeyde ve pozitif yöndedir. Bu bulguların doğrultusunda kişilerin içsel dini yönelimleri arttıkça intiharı kabul edilebilir görmedikleri, ancak intihara sebep olabilecek sorunlarla ilgili konuşulması gerektiğini düşündükleri, intihar eden kişileri sosyal bağlamda kabul ederek dışlamadıkları ve bu kişileri intiharın olumsuz olduğuna ikna etmeye çalıştıkları düşünülebilir. İçsel dini yönelimi olan kişiler için dinin yaşamlarında öncelikli olduğu düşünüldüğünde içsel dini yönelime sahip olan kişilerin intiharı kabul edilebilir görmemeleri beklenen bir durumdur. Bu duruma

İslam dini açısından baktığımızda Kuran-ı Kerim’de (Al-i İmran 3/110) inananlara “iyiliği emreder, kötülükten vazgeçirmeye çalışırsınız” (Çantay 1957) emrinin gereği olarak iyiliği yaymak ve kötülüğü önlemek görevi verilmiştir. Bu nedenle içsel dini yönelime sahip olanların dinin emir ve yasaklarına uygun davranma biçimi olarak intihar eden kişiyi sosyal olarak kabul ederek intihar etmelerini önlemeye çalışmaları beklenir.

Ülkemizde yapılan çalışmaların bulgularına baktığımızda Türk gençleri arasında “insanın kendi hayatına son verme hakkının olduğuna” inananların oranı % 23 iken, “insanın kendi hayatına son verme hakkının olmadığına” inananların oranı % 62 olarak bulunmuştur (Sır ve ark 1994). Benzer şekilde Ulusoy ve arkadaşlarının (2005) yaptığı bir çalışmada tanrı inancının intihar davranışını olağan bir davranış olarak görme eğilimini ve intihar algısını etkileyeceği görülmüştür. Yapılan çalışmada tanrıya inancı olmayanlarda intiharı normal bir davranış olarak görme eğiliminin arttığı (%22), tanrıya inanan gençlerin ancak %10’nun intiharı normal bir davranış olarak kabul ettiği saptanmıştır (Ulusoy ve ark 2005).

İçsel dini yönelime sahip olan bireyler için din önceliklidir ve bu bireyler yaşamlarını dine göre şekillendirirler (Tiliopulos 2007). Dinlerin intiharı yasaklayıcı tutumlarının kişilerin intihara bakış açılarını etkileyeceği düşünülmekte ve alanyazında dini inançlar ve intihar üzerine araştırmalar olduğu görülmektedir. Doğrudan intiharı yasaklayan İslam dinin intihara karşı olan olumsuz tutumu bireylerin intihara karşı olan tutumlarını şekillendirebileceği düşünülmüş ve bu bağlamda yapılan bir çalışmada Nijerya’daki Yoruba etnik grubundan olan öğrencilerin intihara karşı tutumlarının Amerikalı öğrencilere kıyasla daha olumsuz olduğu görülmüştür. Amerikalı öğrencilerin “intihar normal bir davranıştır” gibi intiharın olumlu olduğunu düşündüren maddelerde, Yorubalı öğrencilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek puan almışlardır. Bu durum İslam dinin intihara karşı negatif tutumu ile uyumlu olduğunu düşündürmüştür (Lester ve Akande 1986). Ayrıca içsel dini yönelimli kişiler tanrının varlığını daha sık hissettiklerini ya da yaşamlarını dinin gereklerine göre yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Dışsal dini yönelimli kişiler dindarlığı gündelik yaşamlarına karıştırmadıklarını belirtmişlerdir (Ryckman ve ark 2004).

Dışsal dini yönelim ile intiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması ve intiharla ilgili duygusal tepki verme arasındaki ilişkinin düşük düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür. Bu bağlamda kişilerin dışsal dini yönelimleri arttıkça intiharla ilgili kendini açmak isteyen kişileri onaylamadıkları, intihara yönelik intihar eden kişiye kızmak gibi duygusal tepkiler verdikleri düşünülebilir. Alanyazındaki bilgiler ışığında değerlendirecek; Allport ve Ross (1967) dışsal dini yönelime sahip kişilerin sosyal kazanç sağlamak sosyal bir gruba girmek ya da kendini haklı göstermek için bu dini yönelimi kullandıklarını vurgulamışlardır. Dışsal yönelimli bireyler dini arkadaşlık kurma, tanınma, güven sağlama gibi kişisel ihtiyaçlarını tatmin etmek için araçsallaştıracakları için diğerlerine yardım etme konusunda gönülsüz olacaktırlar (Akşit ve ark 2012). Bu anlamda değerlendirildiğinde kişinin dışsal dini yönelimi arttıkça diğerlerinin sorunlarına daha az ilgili olacak, özellikle diğerlerinin kendilerine açılmaları konusunda istekli olmayacaktır.

İçsel ve dışsal dini yönelim ile intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi, ölümden sonra cezalandırılma ve intihar davranışını saklama arasında pozitif yönde bir ilişki görülmüştür. Bu bulgulara bakıldığında kişilerin içsel ya da dışsal dini yönelime sahip olmalarının intihara karşı koruyucu bir işlevi olduğu düşünürebilir. İntiharın ruhsal bir hastalık olduğunu düşünmek, ya da ölümden sonra cezalandırmanın olacağına inanmak kişiyi bu intihar eğiliminden uzaklaştırabilir. Stack (1983b)'a göre kişinin dini unsurlardan birine inanması kriz zamanlarında bireyin kendisini öldürmesini engeller ve yaşamda tampon görevi gösterebilir (Cirhinlioğlu ve Ok 2010). Bu çalışmada içsel ve dışsal dini yönelimden farklı olarak sorgulama dini yönelimi ile intiharın kabul edilebilirliği ile intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması arasındaki ilişki pozitif yönde bulunmuştur. Sorgulama dini yönelim ile ölümden sonra cezalandırılma, intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi, intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme arasında negatif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgular değerlendirildiğinde sorgulama dini yönelimine sahip olanların içsel dini yönelime sahip olanlardan farklı olarak intiharı kabul edilebilir olarak değerlendirdikleri, ölümden sonra cezalandırma düşüncesinin olmadığı, intiharı ruhsal bir hastalık olarak görmediği düşünülebilir.

4.3. İntihara ve İntihar Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar İle İlgili Parametreler

Cinsiyete göre intihara karşı tutumlar alt boyutlarındaki farklılıklara bakıldığında erkeklerin intiharın kabul edilebilirliği, ölümden sonra cezalandırılma, intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi puan ortalamalarının, kadınların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. İntihara sebep olan sorunlarla ilgili olarak iletişime geçme, intihar davranışını saklama ve intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması alt boyutlarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Bu bağlamda bakıldığında erkeklerin intiharı kabul edilebilir gördükleri ancak intihar davranışının ölümden sonra cezalandırılmaya sebep olacağına inandıkları ve intiharı ruhsal bir hastalık olarak değerlendirdikleri düşünülebilir.

İntihar eden kişiyeye karşı tutumlar alt boyutlarından sosyal kabul, intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması, intihar eden kişiyeye intiharın olumsuz olduğuna ikna etme, intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intihar ile ilgili duygusal tepki verme puan ortalamalarında cinsiyete yönelik anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Ancak alanyazındaki çalışmalarda genellikle kadınların erkeklere kıyasla intihar eden kişilere karşı daha olumlu davrandıkları bulunmuştur. Ergenlik dönemindeki gençlerle yapılan bir çalışmada erkeklerin intihara teşebbüs eden kişilere karşı saygı duyma eğilimlerinin kızlara kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bağlamda saygı duyma eğilimi açısından ele alındığında intiharı normal bir davranış olarak kabul eden gençlerin intihara teşebbüs eden kişilere saygı duyma eğilimlerinin (%80,50), intiharı normal bir davranış olarak görmeyen gençlere (%63,50) kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür (Ulusoy ve ark 2005).

Cinsiyet farklılıklarının da değerlendirildiği, intihara karşı tutumların ele alındığı bir başka çalışmada; tıp fakültesi öğrencilerinin değerlendirildiği, cinsiyet farklılıklarına bakıldığı ve kız öğrencilerin erkek öğrencilere kıyasla intiharı ruhsal bir hastalık olarak gördükleri görülmüştür (Wallin ve Runeson 2003). Türk ve İsveçli gençlerin intihar düşüncelerini bir başkasına açmaları ile ilgili yapılan bir çalışmada İsveçli öğrencilerin Türk öğrencilere kıyasla karşı cinsten arkadaşlarına intihar düşüncelerini daha çok açtıkları görülmüştür. Kız ve erkek öğrenciler arasında

cinsiyet farkı bulunmamış, ancak Türk kız öğrencilerin intihar düşüncelerini daha çok hemcinslerine açma eğilimlerinin olduğu görülmüştür (Eskin 2003).

İntihar düşüncesi açısından intihara karşı tutumlar alt boyutlarını ele aldığımızda; intihar düşüncesi olan katılımcıların intiharın kabul edilebilirliği puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. İntihar düşüncesi olmayanların ölümden sonra cezalandırılma, intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi, intihara sebep olan sorunlarla ilgili olarak iletişime geçme alt boyut puan ortalamalarının, intihar düşüncesi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. İntihar davranışını saklama ve intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması alt boyut puan ortalamalarında intihar düşüncesine göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Bu bağlamda bakıldığında intihar düşüncesi olan kişilerin intiharı daha kabul edilebilir gördükleri, ölümden sonra cezalandırılmaya daha az inandıkları, intiharı ruhsal bir hastalık olarak değerlendirmedikleri ve intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçmek istemedikleri görülmüştür.

Katılımcıların intihar girişiminde bulunmalarına göre intihara karşı tutumlar alt boyutlarını incelediğimizde intihar girişimi olan katılımcıların intiharın kabul edilebilirliği puan ortalamalarının, intihar girişimi olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. İntihar girişimi olmayanların ölümden sonra cezalandırılma, intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi, intihara sebep olan sorunlarla ilgili olarak iletişime geçme puan ortalamalarının, intihar girişimi olanların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak intihar davranışını saklama ve intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması puan ortalamalarında intihar girişimine göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde intihar girişimi olan kişilerin intiharı daha kabul edilebilir gördükleri, intihar düşüncesine sahip kişilerde olduğu gibi ölümden sonra cezalandırılmaya inanmadıkları intiharı ruhsal bir hastalık olarak görmedikleri ve intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçmek istemedikleri düşünülebilir.

Alanyazına baktığımızda bu bulgularla benzer sonuçlara rastlanmıştır. Yapılan bir çalışmada hayatı anlamlı ve yaşamaya değer bulmayanların, intiharı normal bir davranış olarak görme eğilimlerinin arttığı saptanmış, bu oranının hayatı anlamlı ve

yaşamaya değer bulan gençlerde düştüğü görülmüştür (Ulusoy ve ark 2005). Başka bir çalışmada insanların kendi intihar düşüncelerinin intihara karşı tutumlarını nasıl etkilediği incelenmiştir. Bulgular intihar etmeyi düşünenlerin intihara, böyle düşünmeyenlerden daha sıcak ve olumlu baktığını göstermiştir (Stein ve ark 1998). Bu bağlamda değerlendirildiğinde intihar düşüncesi ve intihar girişimi olan kişilerin intiharı kabul edilebilir görmesi beklenen bir durumdur.

167 Türk ve 167 İsveçli lise öğrencisinin intihara karşı tutumlar ve intihar girişiminde bulunan arkadaşlarına karşı tutumlarının incelendiği bir çalışmada Türk gençlerinin intihara karşı İsveçli akranlarına kıyasla daha yasaklayıcı bir tutum gösterdikleri, İsveçli gençlerin intihara karşı daha onaylayıcı tutumlarının olduğu bulunmuştur. Türk gençlerinin kendini öldürenlerin ölümden sonra cezalandırılacağına inandıkları, İsveçli gençlerin ise kişilerin intihar etmeye haklarının olduğu ve intiharın açıkça tartışılması gerektiğini düşündükleri bulunmuştur (Eskin 1995b).

İntihar düşüncesine sahip olmaya göre intihar eden kişiye karşı tutumlar alt boyutlarını incelediğimizde intihar düşüncesi olan katılımcıların sosyal kabul ortalamalarının, intihar düşüncesi olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. İntihar düşüncesi olmayanların intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması ve intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme puan ortalamalarının intihar düşüncesi olanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intihar ile ilgili duygusal tepki verme puan ortalamalarının intihar düşüncesine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür. Bu bağlamda ele alındığında intihar düşüncesi olanların, intihar eden kişileri sosyal olarak kabul edilebilir gördükleri, intihar düşüncesi olmayanların ise kişilerin intihar ile ilgili kendilerini açmamaları gerektiğini ve intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etmek gerektiğini düşündükleri görülmüştür.

Benzer bulgular İsveç'deki ve Türkiye'deki gençlerin intihara karşı tutumlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada da görülmüştür. Son on-iki ay içerisinde kendini öldürmeyi düşünen gençlerin kendini öldürmeyi planlayan arkadaşlarına karşı daha olumlu davrandıkları gözlenmiştir. İntihar düşüncesi olan gençlerin kendini öldürmeyi planlayan arkadaşına karşı daha kabullenici olduğu, ona daha az

kızdıkları, intihar etme düşüncesini başkalarına açmasına daha olumlu baktıkları bulunmuştur. İntihar eğilimi olan gençlerin, kendini öldürme düşüncesi olan arkadaşlarını psikiyatrik hasta olarak görme oranları böyle bir eğilimi olmayanlara göre daha az olarak saptanmıştır (Eskin 1999).

Çalışmamızda intihar girişiminde bulunmayan katılımcıların intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması, intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme puan ortalamalarının, intihar girişimi olanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak sosyal kabul, intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intihar ile ilgili duygusal tepki verme puan ortalamalarının intihar düşüncesine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

İntihara karşı tutumlara baktığımızda intiharın kabul edilebilirliği ile ölümden sonra cezalandırılma, intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ve intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme arasında düşük düzeyde ve negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. İntiharın kabul edilebilir olduğunu düşünen kişilerin ölümden sonra cezalandırılmaya daha az inandıkları düşünülebilir. Ayrıca intiharı kabul edilebilir olarak değerlendiren kişilerin intihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması tutumu arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Ölümden sonra cezalandırılma ile intiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi, intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ve intihar davranışını saklama arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ve intihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ile intihar davranışını saklama arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Bu bağlamda bakıldığında özellikle ölümden sonra cezalandırılmanın olacağına inanan bireylerin intiharı kabul edilemez değerlendirdikleri görülmüştür. Burada dinin intiharı yasaklayıcı etkisinin etkili olduğu düşünülebilir. Bireylerin ölümden sonraki hayata inandıkları ve orada cezalandırılacaklarına inanmaları intiharı kabul edilemez görmeleri ile ilişkidir. Türk öğrencilerin ele alındığı Sır ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada Türk öğrenciler ile ABD, Japonya ve yeni Zelenda'dan bir grup öğrencinin intihara bakışlarındaki farklılıklar incelenmiştir. Yapılan çalışmanın sonucunda Türk öğrencilerin, ABD ve Japonya'daki öğrencilere kıyasla intiharı engellemede dinin etkisinin daha fazla olduğunu düşündükleri bulunmuştur (Sır ve ark 1994).

Bu çalışmada intihar eden kişiye karşı tutumlar alt boyutlarından sosyal kabul ile intiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması ve intihar eden kişi ile intiharın üzerine tartışma arasında düşük düzeyde ve negatif yönde bir ilişki vardır. Sosyal kabul ile intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme ve intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. İntiharla ilgili kendini açmanın onaylanmaması ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. İntihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür.

İntihara karşı tutumlar ile intihar eden kişiye karşı tutumlar arasındaki ilişkiye baktığımızda intiharın kabul edilebilirliği ile sosyal kabul, intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme ve intiharla ilgili duygusal tepki verme arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu bulgular doğrultusunda intiharın doğru bir davranış olmadığını düşünen ve intiharı kabul edilebilir olarak değerlendirmeyen kişilerin intihar eden bireylere karşı sosyal olarak kabul edici ve destekleyici oldukları görülmüştür. Bu bağlamda hem intiharın olumsuz değerlendirildiği hem de intihar eden kişiye sosyal destek sağlanması gerektiğinin düşünüldüğü görülmüştür. İntihar genel olarak kişilerde olumsuz duygular hissettirmektedir. Bu sebeple sadece intihar değil aynı zamanda intihar düşünceleri olan kişilerin bunu dile getirmesi de kişilerde huzursuzluk, endişe, sıkıntı hissettirmektedir. Bu sebeple bireylerin kendisine intihar düşüncelerini açacak kişiye karşı olan hisleri olumlu olduğunda bu düşünceleri öğrendiklerinde de o kişiye karşı tepkileri olumsuz olmayacaktır (Eskin 2003). Ayrıca Türk toplumunun toplulukçu bir yaşam biçiminin olduğu, özellikle diğerlerinin düşünceleri ve görüşlerine önem verildiği, bir başkasının söylemleri üzerinden değerlendirmelerin yapılabildiği düşünüldüğünde kişiler dışsal dini yöneliminde bahsedilen özelliklere benzer bir durumu içinde olabilirler. Dışsal dini yönelim özellikleri içinde olan sosyal olarak statü kazanma, diğerleri tarafından kabul görme ve sosyal kazanç sağlama burada belirgin hale gelerek kişiyi sosyal destek vermesi konusunda engelleyebilir. Bu bağlamda kişi intiharı kabul edilemez bulurken aynı zamanda intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğunu konusunda ikna etme girişiminde bulunmayabilir. Akşit ve ark. (2012) kendi ihtiyaçlarına yönelen dışsal dini yönelimi olan kişilerin ben

merkezci bir tutum sergileyerek diğerlerine karşı yardım etmede gönülsüz olacaklarını belirtmişlerdir.

İntihara sebep olan sorunlarla ilgili iletişime geçme ile sosyal kabul, intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme, intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intihar ile ilgili duygusal tepki verme arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. İntihar davranışını saklama ile intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. İntihar hakkında açıkça tartışma ve intiharın konuşulması ile intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma arasında anlamlı bir pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür.

Ölümden sonra cezalandırılma ile sosyal kabul, intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması, intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme, intihar ile ilgili duygusal tepki verme arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bunu sosyal ağ yaklaşımı içinde değerlendirirsek Stack (1983b) kişinin dini unsurlardan birine inanması ve kendisini adamasının intiharı önlemede koruyucu faktör olabileceğini ifade etmektedir. Dini bağlılık ve adanmışlığın olması kriz zamanlarına bireyin kendisini öldürmesini engeller ve yaşamda tampon görevi gösterebilir (Cirhinlioğlu ve Ok 2010). Bu bağlamda dinin bir unsuru olan intihar eden kişinin ölümden sonra cezalandırılacağına inanmak kişinin intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etmeye çalışması, intiharla ilgili duygusal tepki vermesi beklenen bir durumdur.

Kok (1988) Singapur'daki Çinli, Hintli ve Müslüman olan Malaylı kadınların intihar girişimlerini karşılaştırmıştır. Çinli ve Hintli kadınlarla karşılaştırıldığında Müslüman Malaylı kadınların daha düşük intihar girişim oranlarının olduğu bulunmuştur. Bireyin içinde yetiştiği toplumun dini görüşlerinin intiharın görülme sıklığını etkilediği görülmektedir (Eskin 2003).

İntiharın ruhsal bir hastalığa işaret etmesi ile sosyal kabul, intihar ile ilgili kendini açmanın onaylanmaması, intihar eden kişiyi intiharın olumsuz olduğuna ikna etme, intihar eden kişi ile intihar üzerine tartışma ve intihar ile ilgili duygusal tepki verme arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. İntiharın bir ruhsal bir hastalık olduğu ve intihar eden kişilerinde ruhsal hastalıklarının olduğu yönünde yaygın bir görüş vardır. İntihar eden kişilere yönelik tutumların ele alındığı bir çalışmada birinci sınıf ve son sınıf tıp fakültesi öğrencilerinin intihar girişiminde

bulunan hastalara yönelik tutumları karşılaştırılmıştır. Son sınıftaki öğrencilerin birinci sınıf öğrencilerine kıyasla intihar girişiminde bulunan kişilerin ruhsal hastalıkları olduğunu, bu kişilerin antidepresan ilaç tedavisi almaları gerektiğini düşündükleri bulunmuştur (Wallin ve Runeson 2003).

5. SONUÇ

5.1. Sınırlılıklar ve Öneriler

Bu çalışmanın çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu çalışma kesitsel bir çalışma olup katılımcıları üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Bu durum bulguların genel popülasyona genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Ayrıca çalışmanın Müslüman çoğunluğun yaşadığı bir ülkede yapılmış olması çalışma bulgularının diğer dinlere veya farklı kültürlere genellenebilir olduğu iddia edilemez.

Bu araştırma betimsel bir çalışma olup alandaki çoğu çalışmada olduğu gibi nedensel ilişkileri ortaya koymamaktadır. Dini yönelim ile ilgili yapılan çalışmaların çoğu Hıristiyan batı toplumlarında yürütülmüştür. Ülkemizde bu anlamda yapılan çalışmaların kısıtlı ve yetersiz olduğu düşünüldüğünde bu çalışmanın gelecek çalışmalar için yol gösterici olması beklenir.

ÖZET

Çetintulum Huyut B. Dini yönelim, intihar ve intihara yönelik tutumlar

Üniversite öğrencisi gençlerde intihar davranışını, dini yönelim ile intihara ve intihar eden kişiye karşı tutumlar arasındaki ilişkiyi incelemek bu tezin amacıdır. Bu bağlamda Aydın ilinde bulunan çeşitli bölümlerde okuyan 697 üniversite öğrencisi katılımcı olarak yer almıştır. Katılımcılara İntihar Davranışı Soru Formu, Eskin İntihara ve İntihara Eden Kişiyeye Karşı Tutumlar Ölçeği, Müslüman Dini Yönelim Ölçeği ve demografik özellikleri içeren genel bilgi formu uygulanmıştır. Yapılan analizler sonucunda dini yönelim, intihara ve intihar eden kişiye karşı tutumlar arasındaki ilişki incelenmiş içsel dini yönelim ile intiharın kabul edilebilirliği arasında negatif yönde bir ilişki, sorgulama dini yönelim ile intiharın kabul edilebilirliği arasında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca içsel dini yönelim ile intihar eden kişiyi sosyal kabul etme arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Dışsal dini yönelim ile intiharla ilgili kendini açma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmüştür. Cinsiyet farklılıkları açısından bakıldığında en az bir kez kendini öldürme girişiminde bulunmanın erkeklerde kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak dini yönelimin alt boyutlarında cinsiyete yönelik anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Anahtar sözcükler: Dini yönelim, İntihara karşı tutumlar, İntihar davranışı

SUMMARY

Çetintulum Huyut B. Religious orientation, suicide and attitudes toward suicide.

The goals of this study are to investigate the suicidal behaviors, and the relationship between religious orientations, suicide and attitudes toward suicidal person in university students. In the line of these goals, a total of 697 university students from Aydın city whose are studying in different faculties, are participated in this study. Participants were administered Suicidal Behavior Questions and Eskin's Suicide and Attitudes Toward Suicidal Person Scale, Muslim Religious Orientation Scale and general information form which includes demographic features. As a result of the analysis we investigate suicide and attitudes toward suicidal person relationship between religious orientations. We found a negative correlation between intrinsic religious orientation and suicide acceptability. Quest religious orientation was a positive correlation between suicide acceptability. Also we found a positive correlation between religious orientation and social acceptance. We found a positive correlation between extrinsic religious orientation and disapproval of suicidal disclosure. In terms of sex differences , at least once suicide attempts were more frequent in men than women. However there were no sex differences in religion orientation subscales.

Key words: Religious orientation , Attitudes toward suicide , Suicide behaviour

KAYNAKÇA

Abidin İ. Reddü'l Muhtar Ale'd-Dürri'l- Muhtar. In: Davutoğlu A. (Çev Ed). İstanbul: Şamil Yayınları; 1983:438.

Adivar AA. Tarih boyunca ilim ve din (bilim ve din). İstanbul: Remzi Kitabevi, 1994.

Aghili M., Aliniya R. The Investigation of the relationship between Religious orientation and suicide thought among students. Journal of basic and Applied Scientific Research 2012;2(3): 2956-2961.

Akşit B, Şentürk R, Küçükural Ö, Cengiz K. Türkiye'de dindarlık. İstanbul: İletişim Yayınları, 2012.

Allport GW, Ross JM. Personal religious orientation and prejudice. Journal of Personality and Social Psychology 1967;5(4):432-443.

Argyle M, Hallahmi BB. (1975) The social psychology of religion. In: Kuşat A. (Çev Ed). Dini davranış teorileri. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2004; 16:247- 280.

Ateş S. Kur'an Ansiklopedisi, İstanbul: Kuba Yayınları 1997;(10) p:127.

Ateşi FÇ, Kuloğlu M., Tezcan E, Yıldız M. İntihar girişimi olan bireylerde birinci ve ikinci eksen tanıları. Klinik Psikiyatri 2002; 5: 22-27.

Ayten A. Din psikolojisi: Dine ve maneviyata psikolojik yaklaşımlar. İstanbul: İz yayıncılık, 2012.

Bakım B, Karamustafaloğlu KO, Akpınar A. Alkol ve diğer madde kullanım bozukluklarında intihar girişimleri ve tamamlanmış. Bağımlılık Dergisi 2007;8(2):91-96.

Baumeister RF, Suicide as Escape From Self. Psychological Review 1990;97(1):90-113.

Beit-Hallahmi B, Argyle M. The psychology of religious behavior, belief and experience. London Routledge. 1997.

Budak S. Psikoloji sözlüğü. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 2000.

Canan İ. Hadis külliyyatı, kütüb-i sitte, tercüme ve şerhi. Ankara: Akçağ Yayınları; 1995;(14).

Cirhinlioğlu FG. Dini yönelimler ve önyargı. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2010; 7(1):1366-1384.

Çantay HB. Kur'an-ı Hakim ve Meal-i Kerim, Tefsirli Meal 1957;(1):

Davinson GC, Neale JM. Abnormal Psychology. In: Dağ İ. (Çev Ed). Türk Psikoloji Derneği Yayınları, 2004.

Demirkıran F, Eskin M. therapeutic and nontherapeutic reactions in a group of nurses and doctors in turkey to patients who have attempted suicide. Social Behavior And personality 2006; 34(8):891-906.

Deveci A, Taşkın EO, Erbay Dünder P, Demet MM., Kaya E, Özmen E, Dinç G. Manisa ili kent merkezeinde intihar düşüncesi ve girişimi yaygınlığı. Türk Psikiyatri Dergisi 2005a; 16(3):170-178.

Deveci A, Aydemir Ö, Mızrak S. İntihar girişiminde bulunanlarda sosyodemografik özellikler, stres etmenleri ve ruhsal bozukluklar. Kriz Dergisi 2005b; 13 (1):1-9.

Dilbaz N, Seber G. Umutsuzluk kavramı: depresyon ve intiharda önemi, Kriz Dergisi 1993; 1(3): 134–138.

Dilbaz N, Şengül CB, Çetin MK, Şengül C, Okay T, Yurtkulu F, Duman T. Genel bir hastanede intihar girişimlerinin değerlendirilmesi. Kriz Dergisi 2005;13 (2):1-10.

Döndüren H. İntihar. In: Ağırakça A. (Ed). İslam Ansiklopedisi. İstanbul: Şamil Yayınları; 1991;(3):166.

Durkheim E. (1897) İntihar-Toplumbilimsel İnceleme. In: Ozankaya Ö. (Çev Ed). 2. Baskı. İstanbul: Cem Yayınevi. 2011.

Donahue MJ. Intrinsic an extrinsic religiousness:Review and meta analysis. Journal of Personality and Social Psycholog 1985a; 48: 400-419.

Donahue MJ. Intrinsic and extrinsic religiousness: The empirical research. *Journal of The Scientific Study of Religion* 1985b; 24: 418-432

Earnshaw EL. Religious orientation and meaning in life. An exploratory study, 2000, <http://clearinghouse.missouriwestern.edu/manuscripts/172.php>. Erişim Tarihi: 28 Ocak 2013.

Ekici G, Savaş H, Çıtak S. Tamamlanmış intihar olgularında alkol madde kullanım öyküsünün rolü. *Bağımlılık Dergisi* 2001;2:113-116.

Elkind D. The origins of religion in the child. *Review of Religious Research* 1971; 6:36-40.

Eskin M. Adolescents' attitudes toward suicide, and a suicidal peer: a comparison between Swedish and Turkish high school students. *Scandinavian Journal of Psychology* 1995; 36:201-207.

Eskin M. Social reactions of Swedish and Turkish adolescents to a close friend's suicidal disclosure. *Soc Psychiatry Epidemiol* 1999; 34:492-497.

Eskin M. *İntihar*. Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi; 2003.

Eskin M. A cross-cultural investigation of the communication of suicidal intent in Swedish and Turkish adolescents, *Scandinavian Journal of Psychology* 2003;44:1-6.

Eskin M. The effects of religious versus secular education on suicide ideation and suicidal attitudes in adolescents in Turkey. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2004; 39:536-542.

Eskin M, Kaynak-Demir H, Demir S. Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Archives of Sexual Behavior* 2005; 34:185- 195.

Eskin M. İntiharda bilişsel davranışçı sağıltım yaklaşımları. *Kriz dergisi* 2007;15 (2):15-35.

Eskin M, Voracek M, Stieger S, Altinyazar V. A cross-cultural investigation of suicidal behavior and attitudes in Austrian and Turkish medical students. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology* 2011; 46:813-823.

Fordham F. (1979) Jung psikolojisinin ana hatları. In: Yalçınmer A. (Çev. Ed.). Say Yayıncılık, 2011.

Freud S. The future of an illusion. Standart Edition, 1961;21.

Fromm E. (1950) Psikanaliz ve din. In: Erten E. (Çev. Ed). Say Yayınları, 2012.

Genia V. A psychometric evaluation of the Allport-Rose I/E scales in a religiously heterogeneous samples. *Journal of the Scientific Study of Religion* 1993; 32 (3):284-290.

Gorsuch RL, McPherson SE. İntrinsic/Extrinsic measurement: I/E-revised and single-item scales. *Journal for the Scientific Study of Religion* 1989; 28: 348-358.

Gorsuch RL, Venable GD. Development of an “Age universal” I-E Scale. *Journal for the Scientific Study of Religion* 1983; 22: 181-187.

Güzel A. In: Ağırakça A. (Ed). İslam Ansiklopedisi. İstanbul: Şamil Yayınları; 1991;(2):146.

Harlak H, Eskin M, Demirkıran F. The development and the psychometric investigation of the muslim religious orientation scale (MROS). XXIX. International Congress of Psychology. 20-25 July 2008, Berlin. *International Journal Of Psychology* Jun-Aug 2008;43(3-4):63-63.

Harlak H, Eskin M. The validation of religious orientation as intrinsic, extrinsic and quest and developing the Muslim Religious Orientation Scale (MROS). *Yayınlanmamış Çalışma* 2013.

Hood RW, Morris RJ. Conceptualization of quest a critical rejoinder to Batson. *Review of Religious Research* 1985; 26(4).

Jung CG. Psikoloji ve din. In: Karabey Ç. (Çev. Ed). Okyanus yayıncılık, 1938.

Kessler RC, Borges G, Walters EE. Prevalence and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1999;56: 617-626.

Khan ZH, Watson PJ, Cothran DL. Self-control in Pakistani Muslims: relationships with religious orientation, depression and anxiety. *Journal of Beliefs & Values* 2004;(29) 2, 213-216.

Koyuncu A, Mırsal H, Yavuz F, Kalyoncu A, Beyazyürek M. Eroin bağımlılarında intihar düşüncesi, planı ve girişimi. *Bağımlılık Dergisi* 2003;4(3).

Lester D, Akande A. Attitudes about suicide among the Yoruba of Nigeria. *The Journal of Social Psychology* 1986;134(6):851-853.

Maltby J, Garner I, Lewis CA, Day L. Religious orientation and schizotypal traits. *Personality and Individual Differences* 2000; 28:143-151.

Marshall G. *Sosyoloji Sözlüğü*, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 1999.

Masocco M, Pompili M., Vichi M., Vanacore N, Lester D, Tatarelli R.. Suicide and marital status in Italy. *Psychiatr Q* 2008.

McCullough ME, Emmons RA, Tsang J. The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology* 2002; 82 (1) : 112-127.

Meriç N. Modernleşme, sekülerleşme ve protestanlaşma sürecinde değişen kentte dini hayat ve fetva soruları. İstanbul: Kapı Yayınları, 2005.

Moscicki EK. North American Perspectives Epidemiology of Suicide. *International Psychogeriatrics* 1995; 7 (2).

New AS, Trestman RL, Mitropoulou V, Beninshay DS, Coccaro E, Silverman J, Siever LJ. Serotonergic function and self-injurious behavior in personality disorder patient. *Psychiatry Research* 1997;69:17-26.

Neyrinck B, Lens W, Vansteenkiste M., Soenens B. Updating allport's and Batson's framework of religious orientations: A reevaluation from the perspective of self-determination theory and Wulff's social cognitive model. *Journal for the Scientific Study of Religion* 2010; 49(3):425-438.

Odağ C. İntihar. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi;1995.

Odağ C. İntihar: Tanım-Kuram-Sağaltım. İzmir: Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları; 2002.

Özalp E. İntihar davranışının genetiği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2009;20(1):85-93

Özbugday Ş. cana kıyma, kan davası ve intihar. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları; 2005.p.28.

Özsan HH, Tuğcu H. Şizofrenik hastalarda intihar olasılığının çeşitli faktörlere göre incelenmesi. *Kriz Dergisi* 1998;6(1):33-39.

Pescosolido B, Georgianna S. Durkheim, suicide, and religion, *American Sociological Review* 1989;54:33-48.

Pierce JR J, Cohen A, Chambers JA, Meade RM. Gender differences in death anxiety and religious orientation among US high school and college students. *Mental Health, Religion & Culture* 2007;10(2): 143-150.

Roy A, Segal NL, Centerwall B, Robinette D. Suicide in twins. *Arch. Gen. Psychiat* 1991;48:29-32.

Roy A, Segal NL. Suicidal behavior in twins: a replication. *Journal of affective disorders* 2001;66:71-74.

Ryckman RM, Thornton B, van der Borne B, Gold JA. Intrinsic-extrinsic religiosity and university students' willingness to donate organs posthumously. *Journal of Applied Social Psychology* 2004, 34 (1): 196-205.

Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Concise textbook of clinical psychiatry. 3rd Ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2008.

- Sayar K., İntihar ve İnanç sistemleri. Yeni Symposium 2002;40(3): 100-104.
- Sayıl I, Berksun OE. Depresyon ve intihar. Psikiyatri Dünyası 1998; (2):52-56.
- Sayıl I, Oral A, Güney S, Ayhan N, Ayhan Ö, Devrimci H. Ankara'da intihar girişimleri üzerine bir çalışma. Kriz Dergisi 1993;1 (2): 56-61.
- Sayıl I, Devrimci-Özgüven H. Suicide and suicide attempts in Ankara in 1998: results of the WHO/EURO Multicentre study of Suicidal Behavior. Crisis 2002; 23 (1): 11-6.
- Sayıl I, Devrimci-Özgüven H. Suicide attempts in turkey: results of the Who-Euro multicentre study on suicidal behaviour. Can J Psychiatry 2003; 48:324-329.
- Shaw A, Joseph S. Principal components analysis of Maltby and Day's (1998) amended quest religious orientation scale: a replication of the three component structure. Personality and Individual Differences 2004; 37: 1425–1430.
- Sır A, Özkan M, Kanberoğlu K. Türkiye'de tıp öğrencilerinin intihara bakışı. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1994;10:531-538.
- Spiro ME, D'Andrade RG. A cross-cultural study of some supernatural beliefs. American Anthropologist 1958; 60:456-466.
- Stack S. The effect of religious commitment on suicide: A cross-national analysis. Journal of Health and Social Behaviour 1983;24:362-374.
- Stack S. Suicide: A 15-year review of the sociological literature, Part II:Modernisation and social integration perspectives. Suicide and Life-Threatening Behavior 2000;30:163–176.
- Statham DJ, Heath AC, Madden PAF, Bucholz KK, Bierut L, Dinwiddie SH, Slutske WS, Dunne MP ve Martin NG. Suicidal behaviour: an epidemiological and genetic study. UK:Cambridge University Press 1998;28:839-855.
- Stein D, Brom D, Elizur A. The association between attitudes toward suicide and suicidal ideation in adolescents. Acta Psychiatrica Scandinavica 1998;97:195-201.

Tiliopoulos N, Bikker AP, Coxon APM, Hawkin PK. The **themeans** and ends of religiosity: A fresh look at Gordon Allport's religious orientation dimensions. *Personality and Individual Differences* 2007; 42 (8):1609-1620.

TÜİK. İntihar İstatistikleri. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası 2010.

Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları. İlmihal: iman ve ibadetler Cilt 1. Ankara:1998; Bölüm 6.

Ulusoy D, Demir ÖN, Baran BA. Ergenlik döneminde intihar algısı: lise son sınıf gençliği örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi* 2005;(22)1:259-270.

Wallin U, Runeson B. Attitudes towards suicide and suicidal patients among medical students. *European Psychiatry* 2003;(18):329-333.

WHO: Suicide Prevention 2000, <http://www.who.int/topics/suicide/en/>. Erişim Tarihi: 16. 06. 2012.

Yaşan A, Danış R, Eşsizoglu A, Özkan M. İntihar girişiminde bulunanlarda demografik özellikler yaşam olayları ve sosyal desteğin cinsiyete göre karşılaştırılması. *Türkiye'de Psikiyatri* 2008; 10(1).

Yüksel N. İntiharın nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri* 2001; 2: 5-15.

Zuhayli V. İslam Fıkhi Ansiklopedisi. İstanbul: Risale yayınları; 1994 (3):40.

EKLER

Ek 1: Genel Bilgiler Formu

GENEL BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz: A) Kadın B) Erkek
2. Yaşınız:.....
3. Okuduğunuz Bölüm:.....
4. Sınıfınız:.....
5. Kaç kardeşsiniz..... (Siz dahil toplam sayıyı belirtiniz)
6. Anne babanızın:
A) Her ikisi de sağ B) Anne sağ C) Baba sağ
7. Anne babanızın medeni durumu:
A) Evli B) Boşanmış C)Dul D)Ayrı yaşıyor E)Resmi nikahlı değil
8. Babanızın yaşı kaçtır?.....
9. Annenizin yaşı kaçtır?.....
- 10.Babanızın öğrenim durumu nedir? (Lütfen mezun olduğu okulu belirtiniz)
A) Okur-yazar değil B) Okur-yazar C)İlkokul D)Ortaokul
E)Lise F) 4 yıllık Yüksekokul G) 4 yıllık Lisans H) Yüksek Lisans İ) Doktora
11. Annenizin öğrenim durumu nedir? (Lütfen mezun olduğu okulu belirtiniz)
A) Okur-yazar değil B) Okur-yazar C)İlkokul D)Ortaokul
E)Lise F) 4 yıllık Yüksekokul G) 4 yıllık Lisans H) Yüksek Lisans İ) Doktora
12. Babanızın mesleği nedir?.....
- 13.Annenizin mesleği nedir?.....
14. Ailenizin ekonomik durumu nasıl?
A) Çok kötü B) Kötü C) Orta D) İyi E) Çok iyi

Ek 2. Müslüman Dini Yönelim Ölçeği

MÜSLÜMAN DİNİ YÖNELİM ÖLÇEĞİ

Açıklama: Aşağıda dini konularla ilgili düşünce ve eğilimleri yansıtan ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her ifadeyi dikkatlice okuyarak her birine ne ölçüde katıldığınızı ya da katılmadığınızı cevap kağıdındaki ilgili alanda “tamamen katılıyorum” ile “hiç katılmıyorum” arasında kodlayarak belirtiniz. Tüm soruları içtenlikle cevaplamaya çalışınız.

1. Kendimi üzgün ve talihsiz hissettiğim zamanlarda din beni rahatlatır.
2. Hiçbir dini inanç sistemi herkes için geçerli, tam ve kesin gerçek değildir.
3. Dini konulardaki kuşkularım benim için değerlidir.
4. İbadet, benim için Allah’tan bir şey dileme fırsatı değil, sükûnet ve Allah’ın varlığını hissetme yoludur.
5. Dini inançlarımı sürekli olarak sorgularım.
6. Dua etmenin amacı mutlu ve sakin bir hayatı garanti etmektir.
7. Din, benim için hayattaki önemli sorulara cevap verdiği için önemlidir.
8. Din, her şeyden önce, başınıza acı ve felaket geldiği zaman size teselli verir.
9. Yaşadığım olaylar dini inançlarımla ilgili değişiklikler yapmama yol açtı.
10. Toplumla uyum içinde olmak için dine inanırım.
11. İbadet etmek için en önemli sebep Allah’ın yardımını ve korumasını sağlamaktır.
12. Ahlaki yönden hatasız bir şekilde yaşadığım sürece hangi dine inandığının hiçbir önemi yoktur.
13. Sevap kazandırdığı için ibadet ederim.
14. Birçok dini konu hakkındaki görüşlerim hâlâ değişmektedir.
15. Başım dara düştüğünde dua ederim.
16. Eğer Müslüman’ım diyorsan onun gereklerini yerine getirmen ve onu savunma cesareti göstermen önemlidir.
17. Allah beni takdir etsin diye dua ederim.
18. Yakın çevremdeki kişiler dindar olduğu için dindar oldum.
19. Ben değiştikçe dini inançlarım da benimle birlikte değişip gelişir.

20. Önemli bir karar almadan önce Allah'ın yol göstericiliğini aramak akıllıca bir davranıştır.
21. Aslında hayata karşı tavrım dini inancımla uyumludur.
22. Dini konularda daha fazla bilgi sahibi olmayı istiyorum.
23. Kaçınılmaz birtakım durumlar engellemediği sürece dini yükümlülüklerimi yerine getiririm.
24. Allah'a inanıyorum çünkü inanmasam kendimi suçlu hissederim.
25. Din benim için hayatın anlamına dair pek çok soruyu cevapladığı için önemlidir

ÖZGEÇMİŞ

Kimlik bilgileri

Adı Soyadı: Betül ÇETİNTULUM HUYUT

Doğum Yeri: İzmir

Doğum Tarihi: 19.06.1988

Eğitim Bilgileri

2005-2009 İstanbul Üniversitesi
Psikoloji Bölümü

2009-2013 Adnan Menderes Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Mesleki Bilgiler

2012- Aydın Belediyesi

TEŞEKKÜR

Bu araştırma, birçok kişinin desteği ve katkısı ile yürütülmüştür. Öncelikle, tez çalışmam sırasında her türlü bilgi ve tecrübesini paylaşan, yorumları ve eleştirileri ile yol gösterici önerilerde bulunan, değerli vaktini ve bilimsel desteğini esirgemeyen tez danışmanım değerli hocam Prof. Dr. Mehmet ESKİN'e;

Yüksek lisans eğitimim boyunca teorik ve uygulama alanındaki bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaşan, mesleki gelişimimiz için yol gösteren ve destekleyen değerli hocam Prof. Dr. Çiğdem DEREBOY'a; tez çalışma sürecinde her fırsatta desteğini hissettirerek yardımcı olan değerli hocam Prof. Dr. Hacer HARLAK'a; yüksek lisans eğitimimde bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım değerli hocam Prof. Dr. Ferhan DEREBOY'a; ve tez çalışması veri toplama sürecinde derslerinde uygulama yapmama olanak sağlayan Adnan Menderes Üniversitesi değerli öğretim üyelerine;

Yüksek lisans eğitimimiz boyunca her türlü zorlukta yanımda olan, tüm sevinç ve sıkıntılarımı paylaşan meslektaşlarım ve sevgili dostlarım Psk. Gülşah Dursun ve Psk. Canan Çelik Özden'e;

Her sıkıntımı ve her mutluluğumu paylaşan, her daim yanımda olan, hayattaki en büyük destekçim, en iyi arkadaşım, biricik kız kardeşim Büşra Çetintulum'a;

Desteğinin ve sevgisinin sonsuz olduğunu bildiğim bu süreçteki en büyük moral kaynağım biricik eşim Mustafa Ahmet Huyut'a;

Beni sevgi ve güven dolu bir ortamda yetiştiren, bu günlere gelebilmem için maddi manevi hiç bir fedakarlıktan kaçınmayan, sevgili anne ve babama tüm güzellikler için çok teşekkür ederim...