

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YETİŞKİNLERDE KİŞİLERARASI PSİKOLOJİK İNTİHAR
KURAMI BAĞLAMINDA SORUN ÇÖZME BECERİSİNİN
KESİTSEL İNCELEMESİ

BERKE ESKİN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Çiğdem Günseli DEREBOY

AYDIN – 2022

KABUL VE ONAY

T.C. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı (Klinik Psikoloji) Yüksek Lisans Programı çerçevesinde Berke ESKİN tarafından hazırlanan “Yetişkinlerde Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı Bağlamında Sorun Çözme Becerisinin Kesitsel İncelemesi” başlıklı tez, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 04/07/2022

Üye (T.D.) : Prof. Dr. Çiğdem Günseli DEREBOY Aydın Adnan Menderes
Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Cennet ŞAFAK ÖZTÜRK Aydın Adnan Menderes
Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Zümrüt GEDİK İzmir Kâtip Çelebi
Üniversitesi

ONAY:

Bu tez Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsünün tarih ve sayılı oturumunda alınan nolu Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Süleyman AYPAK

Enstitü Müdürü V.

TEŞEKKÜR

Tez sürecimde sorularıma verdiği yanıtlarla yolumu açan, bana farklı bakış açıları kazandıran ve umutsuzluğa kapıldığımda beni umutlandıran çok değerli danışmanım Prof. Dr. Çiğdem Günseli DEREBOY'a...

Tez jürimde yer almayı kabul eden ve çalışmama çok değerli katkılar sunan değerli hocalarım Doç. Dr. Cennet ŞAFAK ÖZTÜRK ve Doç. Dr. Zümrüt GEDİK'e...

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi birikimleri ve tecrübeleriyle her daim yol gösteren hem teorik anlatımları hem de süpervizyonlarıyla klinik psikolog olma yolunda beni hazırlayan değerli hocalarım Prof. Dr. Çiğdem DEREBOY, Prof. Dr. Ferhan DEREBOY, Prof. Dr. Hacer HARLAK, Doç. Dr. Cennet ŞAFAK ÖZTÜRK ve Doç. Dr. Mehmet ŞAKİROĞLU'na...

Berber başladığımız yüksek lisans eğitimindeki arkadaşlığı ve desteği ile her aşamada yanımda olan Büşra KARADENİZ SARISAKAL'a...

Hem lisansüstü eğitimim hem de tez sürecimde hep yanımda olan ve bana çalışkanlığıyla ilham veren arkadaşım İrem ÖZGÜNER DOKUZLU'ya...

Liseden beri hayatımın her döneminde beni destekleyen, yanımda olan, tez sürecimde de yaşadığım zorluklarda elimi tutan canım arkadaşım Zeynep Gözde ŞANLI'ya...

Birlikte büyüdüğüm, beni hayata hazırlayan, kavgalarımızla güçlendiren, daima arkamda olduğunu bildiğim meslektaşım ve canım kardeşim Ege ESKİN'e...

Hayatımın bütün alanlarında olduğu gibi eğitim hayatım boyunca da bana en önemli desteği sağlayan, her seferinde daha fazlasını yapabilmem için beni cesaretlendiren, ihtiyacım olduğu zamanlarda hep yanımda olan canım annem Zeliha ESKİN ve meslektaşım, canım babam Prof. Dr. Mehmet ESKİN'e...

...teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
ÖZET	xi
ABSTRACT	xii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Çalışma Amacı ve Araştırma Soruları	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. İntihar	4
2.1.1. Türkiye’de İntihar.....	5
2.2. İntihar Risk Etmenleri	6
2.2.1. Sosyo – Demografik Faktörler	6
2.2.2. Toplumsal Faktörler	7
2.2.3. Psikolojik Faktörler	7
2.3. İntihar Kuramları	8
2.3.1. Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı.....	10
2.4. Sorun Çözme Becerisi	14
2.4.1. Sosyal Sorun Çözme Süreç Modeli	15
2.5. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ve İntihar	17
2.6. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ve Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı Değişkenleri....	19

3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	20
3.1. Gereç.....	20
3.1.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	20
3.1.2. Demografik Bilgi Formu	21
3.1.3. Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi (KİA).....	21
3.1.4. Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu Ölçeği (EİY – ÖKÖ).....	21
3.1.5. Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri Kısa Formu (GGSSÇE).....	22
3.1.6. Columbia İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği (C-İŞDÖ)	22
3.1.7. Kontrol Soruları.....	23
3.2. Yöntem	23
3.2.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	24
3.2.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	25
4. BULGULAR	26
4.1. Tanımlayıcı İstatistikler.....	27
4.2. Değişkenlerin Betimsel İstatistikleri	29
4.3. Demografik Özelliklere Göre Çalışma Değişkenleri.....	30
4.3.1. Cinsiyet.....	30
4.3.2. Medeni Durum.....	31
4.3.3. Sosyo-Ekonomik Durum	33
4.3.4. Eğitim Durumu.....	35
4.3.5. Birlikte Yaşanan Kişi.....	36
4.4. Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu ve İntihar Girişimi.....	38
4.5. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları	39
4.5.1. Yaş ve Çalışma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Katsayıları	39
4.5.2. Katılımcıların COVID-19 Pandemisinden Etkilenme Düzeyi ile Çalışma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	41

4.6. Aracılık (Mediasyon) Analizleri.....	43
4.6.1. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ile İntihar Düşünceleri Arasındaki İlişkide Engellenmiş Aidiyetin Aracılık Etkisi.....	43
4.6.2. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ile İntihar Düşünceleri Arasındaki İlişkide Başkalarına Yük Olma Algısının Aracılık Etkisi	45
4.6.3. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ile İntihar Düşünceleri Arasındaki İlişkide Engellenmiş Aidiyet ve Başkalarına Yük Olma Algısının Seri Aracılık Etkisi	46
5. TARTIŞMA.....	50
5.1. Demografik Özelliklere Göre Çalışma Değişkenleri.....	50
5.2. Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu ve İntihar Girişimi	52
5.3. Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar.....	53
5.4. Aracılık (Mediasyon) Analizleri.....	56
5.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	58
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	59
KAYNAKLAR.....	61
EKLER	78
Ek 1 (Bilgilendirilmiş Onam Formu)	78
Ek 2 (Demografik Bilgi Formu)	79
Ek 3 (Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi)	80
Ek 4 (Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu Ölçeği).....	82
Ek 5 (Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri).....	83
Ek 6 (Columbia – İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği)	87
Ek 7 (Etik Kurul Kararı).....	89
Ek 8 (Ölçek Kullanım İzinleri).....	91
BİLİMSEL ETİK BEYANI	92
ÖZ GEÇMİŞ.....	93

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

BYO	: Başkalarına Yük Olma
COVID – 19	: Corona Virus Disease – 19
C-İŞDÖ	: Columbia İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği
D/DSC	: Dürtüsel / Dikkatsiz Sorun Çözme
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EA	: Engellenmiş Aidiyet
EİY – ÖKÖ	: Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu Ölçeği (EİY – ÖKÖ)
GGSSÇE	: Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri
KİA	: Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi
KO	: Kareler Ortalaması
KPİK	: Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı
KSC	: Kaçınan Sorun Çözme
KT	: Kareler Toplamı
N	: Sayı
NSY	: Negatif Sorun Yönelimi
OF	: Ortalama Farkı
ORT	: Ortalama
ÖRN	: Örneğin
PSY	: Pozitif Sorun Yönelimi
RSC	: Rasyonel Sorun Çözme
SD	: Serbestlik Derecesi
SH	: Standart Hata
SS	: Standart Sapma

TDK : Türk Dil Kurumu

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Araştırma modeli.....	3
Şekil 2. Kişilerarası psikolojik intihar kuramı	11
Şekil 3. Sosyal sorun çözme süreç modeli.	17
Şekil 4. Sosyal sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide engellenmiş aidiyetin aracılık etkisi.....	43
Şekil 5. Sosyal sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide başkalarına yük olma algısının aracılık etkisi.....	45
Şekil 6. Sosyal sorun çözme becerisi ile intihar arasındaki ilişkide engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının seri aracılık etkileri.	47

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri.	27
Tablo 2. Katılımcıların intihar girişimleri ile ilgili bilgiler.	28
Tablo 3. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar.	29
Tablo 4. Ölçek puanlarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız t – testi sonuçları.	30
Tablo 5. İntihar girişiminde bulunmanın cinsiyete bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki-kare analizi sonuçları.	31
Tablo 6. İntihar düşünceleri şiddetinin medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan ANOVA sonuçları.	31
Tablo 7. Games – Howell post hoc karşılaştırması.	32
Tablo 8. İntihar girişiminde bulunmanın medeni duruma bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki – kare analizi sonuçları.	32
Tablo 9. İntihar düşünceleri şiddetinin sosyo – ekonomik duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan ANOVA sonuçları.	33
Tablo 10. Games – Howell post hoc karşılaştırması.	34
Tablo 11. İntihar girişiminde bulunmanın sosyo – ekonomik duruma bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki-kare analizi sonuçları.	34
Tablo 12. İntihar düşünceleri şiddetinin eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan ANOVA sonuçları.	35
Tablo 13. İntihar girişiminde bulunmanın eğitim durumuna bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki-kare analizi sonuçları.	36
Tablo 14. İntihar düşünceleri şiddetinin katılımcıların birlikte yaşadıkları kişilere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan ANOVA sonuçları.	37
Tablo 15. İntihar girişiminde bulunmanın birlikte yaşanan kişiye bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki-kare analizi sonuçları.	38
Tablo 16. Ölüm korkusuzluğu düzeyinin intihar girişimi olup olmamasına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız t – testi sonuçları.	38

Tablo 17. Çalışma değişkenlerinin birbiriyle arasındaki korelasyon katsayıları.....	41
Tablo 18. COVID-19 pandemisinden etkilenme düzeyi ile değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları.	42
Tablo 19. Engellenmiş aidiyet algısının sorun çözme becerisi ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkide aracılık etkisi.....	44
Tablo 20. Başkalarına yük olma algısının sorun çözme becerisi ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkide aracılık etkisi.....	46
Tablo 21. Engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algılarının sorun çözme becerisi ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkide seri aracılık etkileri.....	49

ÖZET

YETİŞKİNLERDE KİŞİLERARASI PSİKOLOJİK İNTİHAR KURAMI BAĞLAMINDA SORUN ÇÖZME BECERİSİNİN KESİTSEL İNCELEMESİ

Eskin B. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Klinik Psikoloji Programı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2022.

Amaç: Bu araştırmada sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı değişkenleri olan engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, 17 Mayıs, 2021 – 24 Haziran, 2021 tarihleri arasında, sosyal medya aracılığıyla ulaşılan 18 – 65 yaş arası 223 katılımcı ile gerçekleşmiştir. Çalışmanın veri toplama araçları Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi, Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu Ölçeği, Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri ve Columbia İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği'dir. Araştırmanın analiz aşamasında Bağımsız Örneklem T-Testi, ANOVA, Pearson Korelasyon Analizi ve Aracılık (Mediasyon) Analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Sonuçlar gençlerin, bekarların ve düşük sosyo – ekonomik düzeye sahip olanların daha şiddetli intihar düşüncelerine sahip olduğunu, erkeklerin ölümden daha az korktuğunu, intihar girişimi olan katılımcılar arasında tek yaşayanların ailesiyle yaşayanlara kıyasla daha yüksek oranda olduğunu göstermektedir. Sorun çözme becerisi ve intihar düşünceleri arasındaki ilişkide aracı etkilerin ayrı ayrı incelendiği basit aracılık modellerine göre engellenmiş aidiyetin kısmi aracılık etkisinin olduğu ($R^2 = 0,26$), başkalarına yük olma algısının tam aracılık rolü olduğu ($R^2 = 0,45$) bulunmuştur. Seri aracılık modeline göre ise engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının birlikte aynı ilişkide tam aracılık etkilerinin olduğu tespit edilmiştir ($R^2 = 0,47$).

Sonuç: Sosyal sorun çözme becerisi düştükçe engellenmiş aidiyetin arttığı ve sırasıyla engellenmiş aidiyet arttıkça başkalarına yük olma algısının da arttığı ve buna bağlı olarak intihar düşüncelerinin şiddetinin arttığı bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: İntihar, İntihar düşüncesi, Psikolojik kuram, Sorun çözme.

ABSTRACT

A CROSS-SECTIONAL EXAMINATION OF PROBLEM SOLVING SKILLS IN THE CONTEXT OF THE INTERPERSONAL PSYCHOLOGICAL SUICIDE THEORY IN ADULTS

Eskin B. Aydın Adnan Menderes University, Health Sciences Institute, Clinical Psychology Program, Master's Thesis, Aydın, 2022.

Objective: In this study, it was aimed to investigate the effects of Interpersonal Psychological Theory of Suicide variables which are thwarted belongingness and the perception of being a burden to others, on the relationship between problem solving skills and suicidal thoughts.

Materials and Method: The research was carried out between 17 May, 2021 – 24 June, 2021, with 223 participants aged 18 – 65, reached via social media. Data collection tools of the study were Interpersonal Needs Questionnaire, Acquired Suicide Capability – Fear of Death Scale, Revised Social Problem Solving Inventory, and Columbia Suicide Severity Rating Scale. In the analysis phase of the research, Independent Samples T-Test, ANOVA, Pearson's Correlation Analysis and Mediation Analysis were used.

Results: The results show that young, single people and people with low socio-economic status have more severe suicidal thoughts, men are less afraid of death, and among the participants who have attempted suicide, the rate of those living alone is higher than those living with their families. According to the simple mediation models it was found that thwarted belongingness had a partial mediation effect ($R^2 = 0.26$) and perceived burdensomeness had a full mediating role ($R^2 = 0.45$) in the relationship between social problem solving skills and suicidal thoughts. According to the serial mediation model, it was determined that both thwarted belongingness and perceived burdensomeness have full mediation effects in the same relationship ($R^2 = 0.47$).

Conclusion: It was found that as the social problem solving skills decrease, thwarted belongingness increases, and as thwarted belongingness increases, perceived burdensomeness increases and accordingly the severity of suicidal thoughts increase.

Keywords: Problem solving, Psychological theory, Suicidal ideation, Suicide.

1. GİRİŞ

Sorun çözme becerisi ve intihar davranışı arasındaki ilişkileri inceleyen güncel çalışmaların bulguları aradaki ilişkinin anlamlı ve güçlü olduğu yönündedir (Korkmaz ve diğerleri, 2020; Öksüz ve Bilge, 2014; Özver, 2010; Sharaf, Lachine ve Thompson, 2018).

Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı (KPIK) hipotezlerinin sınındığı çalışmaların derlendiği makalelerde (Chu, Buchman-Schmitt, ve diğerleri, 2017; Ma, Batterham, Callear ve Han, 2016) ise bu hipotezlerin genel olarak desteklendiği bulunmuştur.

Sorun çözme becerisi ile intihar arasındaki mekanizmanın anlaşılabilmesi için başka açıklayıcılara gereksinim vardır. Bu açıklayıcıların da KPIK değişkenleri olan engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı olabileceği düşünülmüştür. Ancak bu değişkenlerle benzer bir araştırma yapan sadece bir çalışmaya (Chu ve diğerleri, 2018) rastlanmıştır. KPIK değişkenlerinin, sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkinin önemli paralel aracılığı olduğu Chu ve meslektaşları tarafından bulunmuştur. Mevcut çalışmada oluşturulan modelde ise sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide KPIK değişkenleri seri aracı olarak alınmıştır. Seri aracılık analizinde yetersiz sorun çözme becerisinin önce önemli gruplara aidiyet duygusunu engelleyeceği düşünülmüş ve ait olmama hissinin kişinin kendini başkalarına yük olarak algılamasına yol açacağı düşünülerek bir model oluşturulmuştur.

1.1. Çalışma Amacı ve Araştırma Soruları

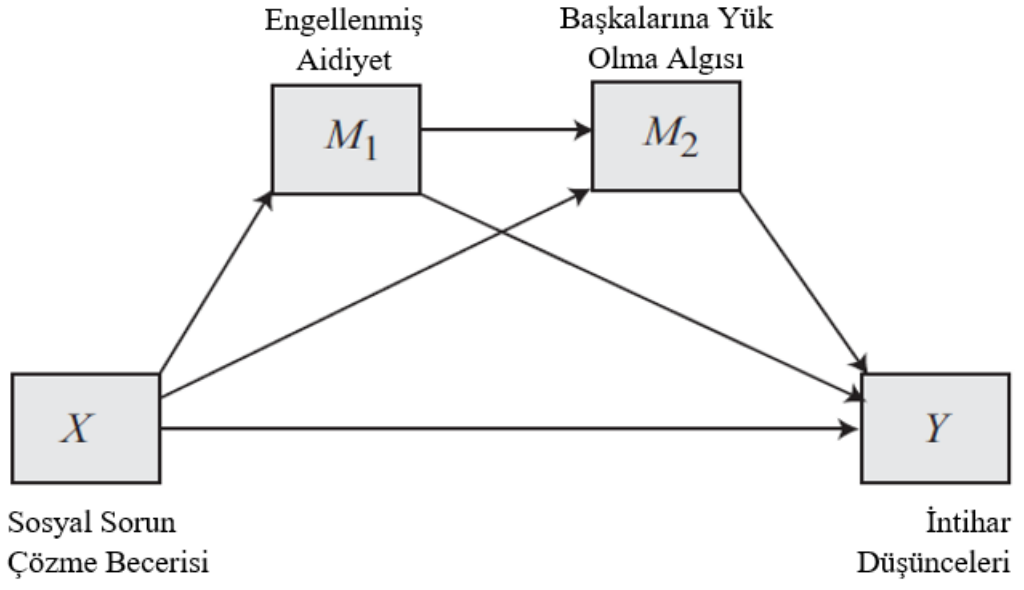
İntiharın yaygın olarak kişilerarası ilişkilerde ortaya çıkan sorunlar sonucunda yaşanması nedeniyle bu ilişkilerde yük olmanın, aidiyet duygularının ve sorun çözme becerilerinin intihar ile ilişkisinin ülkemizde araştırılması intiharın önlenmesi konusunda yapılabilecekler için önemli katkılar sağlayacaktır.

Sosyal sorun çözme becerisi araştırmacı tarafından kişilerin hayatında genellikle sabit olan beceri olarak kabul edilmiştir. Bununla birlikte sorun çözme becerisinin engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Blanchard-Fields, 2007). Sosyal sorun çözme becerisi yetersiz olan kişiler başkalarıyla olumlu ilişkiler

kuramayabilir böylece kendilerini hiçbir yere ait hissetmeyebilir ve etrafındakilere yük olduklarını düşünebilirler. Bunun sonucunda da intihar düşünceleri artabilir. Aralarında nedensel bir ilişki olduğu ve özellikle bağımsız değişken olan sosyal sorun çözme becerisi ile aracı değişkenler olan engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının ilişkili olduğu düşünüldüğü için seri aracılık modelinin oluşturulması uygun bulunmuştur. Ayrıca alanyazında başkalarına yük olma algısı intihar düşünceleriyle daha yüksek ilişkili bulunduğu için modelde ikinci aracı olarak yer alması gerektiği düşünülmüştür.

Sonuçta, sorun çözme becerisi intihar düşüncelerinde temel yordayıcı; engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı da bu ilişkide aracı olacak şekilde bir model oluşturulmuştur. Bu model sayesinde sorun çözme becerisi ile intihar riski arasındaki ilişkide yer alan mekanizmaların açıklanması amaçlanmaktadır. Bunlarla beraber araştırmanın pandemi döneminde yapılması ileride yaşanacak olan pandemilerde intihar vakalarının bu dönemlerden nasıl etkilendiği konusuna ışık tutacaktır. Bu bağlamda araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:

1. Sosyal sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide KPIK kuramı değişkenleri olan engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algılarının seri aracılık rolleri var mıdır? (Şekil 1)
2. İntihar girişimi olan katılımcılarda edinilmiş intihar yeterliliği – ölüm korkusuzluğu düzeyi intihar girişimi olmayanlardan farklı mıdır?
3. COVID – 19 pandemisinden etkilenme düzeyleri ile intihar düşüncelerinin şiddeti ve diğer çalışma değişkenleri arasında bir ilişki var mıdır?
4. İntihar risk etmenleri ve intihar riski arasındaki ilişkiler ile alan yazında ulaşılan bulgular paralel midir?



Şekil 1. Araştırma modeli (Hayes, 2013).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İntihar

İngilizcedeki "suicide" terimi, Latince "sui" kendi ve "cedere" öldürmek kelimelerinden türetilmiştir (Shneidman, 1977). "İntihar" kelimesi ise dilimize Arapçadan *"boğazından asılma, deveyi boğazlama, gırtlığı bıçakla kesme"* anlamlarına gelen "nahr" kökünden türetilerek geçmiştir (Eyüboğlu, 1988). Türk Dil Kurumu (TDK, 2021a) intiharı, *"bir kimsenin toplumsal ve ruhsal nedenlerin etkisi ile kendi hayatına son vermesi" ve "hayatını tehlikeye düşürecek aşırı davranış veya iş"* olarak tanımlamıştır. İntiharla yakından ilgilenen Fransız sosyolog Durkheim (2017) ise, intiharı *"ölümle sonuçlanacağını bilerek ölen kişinin olumlu veya olumsuz bir eyleminin doğrudan veya dolaylı sonucu olan herhangi bir ölüm olayı"* olarak tanımlamıştır. İntihar genellikle kendini öldürmek olarak düşünülür ve sadece davranışın sonunda meydana gelen duruma değinilir. Ancak intihar bilimcileri intiharın bir kişinin kendini öldürme eyleminden daha fazlası olduğuna inanırlar; öldürme eyleminden çok önce başlayan bir sürecin doruk noktasıdır. Kısaca intihar, düşünceyle başlayıp ölümle biten süreci anlatan bir kelimedir (Eskin, 2012).

1970'lerin başında geliştirilen ve hala intihar bilimcileri tarafından kabul gören sınıflandırma Beck Komitesi tarafından oluşturulmuştur ve buna göre intihar davranışı üç kategoriye ayrılır: İntihar düşünceleri, intihar girişimleri ve tamamlanmış intiharlar (Maris, Berman, Maltzberger ve Yufit, 1992). İntihar düşünceleri kişinin kendini öldürme konusundaki açık ifade edilen ölme isteği demektir. Tamamlanmış intihar ölümle sonuçlanmış intihar anlamına gelirken intihar girişimi kişinin hayatına son vermek için giriştiği davranışlardır ancak kişi ölmemiştir (Eskin, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), intihar ile meydana gelen ölümleri azaltmanın küresel bir zorunluluk olduğunu açıklamıştır. Bu sebeple intihar, birçok farklı epidemiyoloji, önlem ve müdahale çalışmalarının önde gelen konusu olmuştur (WHO, 2021). Hem küresel hem de yerel anlamda güncel olarak ulaşılabilen veriler 2019 yılına aittir. Dünyada 2019 yılında tahminen 703,000 kişi intihar nedeniyle ölmüştür ve her 100 ölümden biri (%1,3) intihar sonucu gerçekleşmiştir. Küresel, yaşa göre standardize edilmiş intihar oranının 2019 için 100.000 nüfus

başına 9 (%0,009) olduğu bulunmuştur. 2000 ile 2019 arasındaki 20 yılda, yaşa göre standardize edilmiş intihar oranı %36 azalmıştır (WHO, 2021a). Ancak DSÖ Genel Direktörü Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, intihar için risk faktörlerinin birçoğunun, iş kaybı, finansal stres ve sosyal izolasyon – hala çok fazla mevcut olmasıyla birlikte, COVID-19 pandemisi ile aylarca yaşadktan sonra, intiharı önleme konusuna olan dikkatin artırılması gerektiğini belirtmiştir (WHO, 2021b). 1918 yılında ABD’de görülen influenza ve 2003 yılında Hong Kong’da görülen SARS salgınlarında intihar nedeni ile ölümlerin arttığına dair kanıtlar bulunmaktadır (Cheung, Chau ve Yip, 2008; Wasserman, 1992).

2.1.1. Türkiye’de İntihar

DSÖ’nün verilerine göre ülkemizdeki intihar oranları küresel orana kıyasla düşüktür. Bu verilere göre Türkiye’de yaşa göre standardize edilmiş intihar oranı 2019 için 100.000 nüfus başına 2,34 (%0,002) olarak hesaplanmıştır (WHO, 2021a). Türk İstatistik Kurumu (TÜİK) ise ülkemizdeki kaba intihar oranlarını 2019 yılında 3,406 kişi (%0,004), 2018 yılında 3,342 kişi (%0,004), 2017 yılında ise 3,168 kişi (%0,004) olarak vermiştir (TÜİK, 2019). Ancak birçok intihar vakasının raporlanması konusunda şüpheler vardır ve bilgiler tutarlı olmadıkları için güvenilir de değildir. Her intihar nedeni için yaklaşık 20 intihar girişiminin olduğu alanyazında kabul gören bir görüştür (WHO, 2014). Kriz durumlarında ise intihar düşüncesi sıklığının %20, intihar girişimi sıklığının ise %7-10 olduğu belirlenmiştir (Özgüven ve Sayıl, 2003).

İntihar ile yakını kaybedenler için de bu davranışın oldukça olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir. Bütün bunlar göz önüne alındığında girişim, plan ve düşünceler de dahil olmak üzere intihara bağlı ölümler oldukça önemli bir halk sağlığı sorunudur (Eskin, Arslantaş, Öztürk ve Eskin, 2020). Ülkemizdeki intihar hızı düşük olsa da intihar oranlarının artış hızı konunun önlenilebilir bir toplumsal soruna dönüşme yolunda olduğunu göstermektedir. Bu nedenle de risk faktörlerini belirlemek büyük önem taşımaktadır (Şevik, Özcan ve Uysal, 2012).

2.2. İntihar Risk Etmenleri

İntihar davranışı ile sosyo – demografik, toplumsal ve psikolojik faktörler yakından ilişkilidir.

2.2.1. Sosyo – Demografik Faktörler

2002 – 2015 yılları arasında gerçekleşen intihar olaylarının sosyo – demografik özelliklere göre analizinin yapıldığı güncel bir derlemenin sonuçlarına göre nadir görülen intihar davranışı çoğunlukla ergenlik dönemlerinde artmaktadır (Özcan, Şenkaya, Özdin ve Dinç, 2018). 15-34 yaş grubundaki intihar oranı diğer yaş gruplarına kıyasla daha fazladır. Dünyada da her iki cinsiyet için de 15-29 yaş arasındaki gençlerde trafik kazası, tüberküloz ve kişilerarası şiddetten sonra dördüncü önde gelen ölüm nedeni olmuştur (WHO, 2021a).

Aynı derlemede erkeklerin kadınlara göre daha fazla intihar davranışı sergilediği bulunmuştur (Özcan ve diğerleri, 2018). Tamamlanmış intiharlar erkekler arasında daha yaygın olsa da intihar düşünceleri ve girişimlerinin kadınlar arasında daha yaygın olduğu birkaç çalışmada görülmüştür (Diekstra, 1993; Goker ve Aktepe, 2006; Hawton, 2000). Veriler de yaşa göre standardize edilmiş intihar oranının erkeklerde kadınlara göre 2-3 kat daha yüksek olduğuna işaret etmektedir (WHO, 2021a).

İntihar riskinin medeni duruma göre değişip değişmediğine bakıldığında ise genel olarak alanyazında bekarların daha fazla intihar girişimlerinin olduğu bulunmuştur (Aydın, Battal, Aydınalp ve Boz, 1988; Fidaner ve Fidaner, 1987; Heikkinen, Isometsa, Marttunen, Aro ve Lonqvist, 1995; Kucur ve Aktan, 1986; Mościcki, 1995).

Alanyazında intihar girişimi olan kişilerin eğitim düzeyinin düşük olduğuna ilişkin bulgular vardır (Crepet ve diğerleri, 1996; Lannoy ve diğerleri, 2022; Stack, 1998). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da intihar girişiminde bulunanların eğitim düzeylerinin düşük olduğu bildirilmiştir (Deniz, Ersöz, İldeş ve Türkarlan, 2001; Dilsiz ve Dilsiz, 1996; Özgüven, Soykan ve Haran, 2003). Ancak TÜİK verilerine (2019) göre intihar edenlerin %23,5'i lise mezunuyken % 20,5'i ilkokul mezunudur. Çin'de yapılan bir çalışmada da eğitim düzeyinin intihar düşünceleri üzerinde etkisinin olmadığı bulunmuştur (He ve Lester, 2001).

2.2.2. Toplumsal Faktörler

Hem düşük sosyo-ekonomik gruplarda hem de işsiz insanların arasında intiharın daha yaygın görüldüğü birçok çalışmanın bulgularındandır (Eskin, 2012; Taktak, Üzün ve Balcıoğlu, 2012).

Sevilen birinin kaybı, boşanma, ciddi sağlık sorunları ekonomik kayıplar gibi stresli yaşam olayları da intihar davranışını artıran etmenler arasındadır (Eskin, 2012).

2.2.3. Psikolojik Faktörler

Umutsuzluk kişinin geleceğe yönelik olumlu beklentilerinin kalmaması veya olumsuz beklentilerinin olması olarak tanımlanmaktadır. İntihar eğilimi olan kişilerin en yaygın ve en yoğun şekilde yaşadıkları duygu umutsuzluktur (Eskin, 2012). Abramson, Metalsky ve Alloy' un (1989) kuramına göre de umutsuzluk intihar riskiyle ilişkili önemli bir bilişsel kırılganlıktır.

Kişinin kendisi hakkındaki olumlu inançları ne kadar sağlamsa hayatında karşılaştığı sorunlarla başa çıkmada o kadar kararlı davranacak ve sorun çözümünde başarı sağlama ihtimali de o kadar yüksek olacaktır. Düşük benlik saygısına sahip olanlar depresyona daha yatkın olmaktadır (Eskin, 2012). İntiharda benlik saygısı yitimi ön plandadır (Dilbaz ve Seber, 1993). Pokorny, Kaplan ve Tsai (1975) benlik ile ilgili olumsuz tutumların intihar eğiliminin artmasıyla ilgisini göstermişlerdir. Hem yetişkinlerle (Lakey, Hirsch, Nelson ve Nsamenang, 2014) hem de ergenlerle (De Man, Labréche-Gauthier ve Leduc, 1993; Soto-Sanz ve diğerleri, 2019) yapılan çalışmalarda düşük benlik saygısının intihar düşünceleriyle yakından ilişkili olduğu bulunmuştur.

Yalnızlık herkesin deneyimlediği bir duygudur. Özellikle modern toplumlarda karşımıza bir halk sağlığı sorunu olarak ortaya çıkar. Kişide yarattığı olumsuz etkilerin yanı sıra aynı zamanda intihar davranışı için bir risk etmenidir. Yapılan çalışmalar yalnızlık duygusunun ergenler arasında yaygın olduğunu özellikle intihar düşünceleri olanların ve girişimde bulunanların diğerlerinden daha fazla yalnızlık çektiklerini göstermektedir (Eskin, 2001). Ülkemizde yetişkinlerle yapılan güncel bir çalışmada da yalnızlığın kişiyi intihara iten bir faktör olduğu bulunmuştur (Çakır, 2021).

Yalnızlık önemli bir faktör olsa da insanlar arası ilişkilerde yaşanan sorunlar intihar davranışının nedenleri arasında önemli bir yere sahiptir. Ülkemizde intihar nedenleri arasında %23 aile geçimsizliği ve %10 romantik ilişkide sorunlar ve istediği kişi ile evlenememe olarak tespit edilmiştir (Özcan ve diğerleri, 2018). Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi (AÜPKUAM) bulgularına göre de intihar girişimlerdeki ilk üç neden kişinin sevdiği tarafından terk edilmesi, evlilik sorunları ve ebeveynlerle yaşanan sorunlardır (Özgüven ve Sayıl, 2003). Daha sonra yapılan birçok çalışmada da özellikle intihar vakalarında insanların onları intihara iten sorunların kişilerarası ilişkilerinde yaşadıkları sorunlar olduğu bulunmuştur (Doğan, Öztürk, Esen, Demirci ve Öztürk, 2018; Eraslan, Aydın Görücü, Öztürk, Yılmaz ve Taşar, 2021; Eskin, 2018). İlişkilerin hem yokluğu hem de varlığı nasıl var olduğuna bağlı olarak ruh sağlığımızı etkilemektedir. Kişilerarası sorunlara bağlı olmak üzere sosyal sorun çözme becerisi zayıf olan insanların intiharı bir çözüm olarak görmesi sonucu gerçekleştirdiği bir davranıştır (Eskin, 2018; Weishaar, 1996). Sorun çözme becerisinde eksikliğin intihar için önemli bir risk etmeni olduğu söylenebilir.

2.3. İntihar Kuramları

Yirmi birinci yüzyılın başına kadar intihar davranışını açıklamaya çalışan birçok farklı düşünce olsa da bu davranış hala tam olarak anlaşılamamıştır. Fakat söz konusu davranışın birçok farklı etmenin karmaşık ilişkilerinden kaynaklandığı bilinmektedir. Günümüze kadar gelen çeşitli açıklama biçimleri, ortaya sürülen kuramsal görüşler, ya biyolojik (genetik, endokrinolojik) ya psikolojik (psikodinamik, sosyal öğrenme, umutsuzluk, kaçış) ya da toplumsal faktörleri dikkate almıştır. Biyolojik açıklamalar bu davranışın ortaya çıkma sebebini bedensel düzensizliklere (örn. hormonal) bağlamaktadır. Sosyal öğrenme (Lester, 1987), umutsuzluk (Abramson ve diğerleri, 1989) ve kaçış (Baumeister, 1990) gibi kuramlar, intihar davranışının altında yatan psikolojik mekanizmaların neler olabileceğini tanımlamışlardır. Sosyal öğrenme kuramına (Bandura ve Walters, 1977) göre çocuklar çevrelerindeki insanların davranışlarını sürekli gözlemlerler. Gözlemledikleri kişiler onlar için birer modeldir. Bu modeller ebeveynler, arkadaşlar, öğretmenler gibi birçok rolden oluşmaktadır. Yaptıkları gözlemlere göre de davranışları şekillenir. Genellikle gözlemledikleri davranışları taklit ederler (McLeod, 2011). İntihar davranışını açıklayan Lester (1987) de sosyal öğrenme kuramını esas alarak intihar davranışının da model alınarak öğrenildiğini ve model almanın intihar riskini

arttırıcı bir faktör olduğunu belirtir (Beck, Brown ve Steer, 1989; Kuo, Gallo ve Eaton, 2004; Warman, Forman, Henriques, Brown ve Beck, 2004). Abramson ve meslektaşları ise (1989) Umutsuzluk Kuramı'nda intihar davranışı için umutsuzluğun etkisini ön plana çıkarmıştır. Benlikle ilgili olumsuz çıkarımların umutsuzluğa katkısı olduğu ve sonucunda kişinin intihara meyilli hale geldiği belirtilmiştir. İntihar davranışıyla ilgili çeşitli toplumsal açıklama biçimleri ise bu davranışın sebebinin toplumda ortaya çıkan bazı düzensizlikler (Durkheim, 2017) olduğunu belirtmektedir. Durkheim intihar davranışlarının nedenlerini ikiye ayırmıştır: Toplum dışı (örn. ruhsal hastalıklar) ve toplumsal etmenler. Evlilik, aile yaşamı, siyasal bağlar ve din gibi toplumsal etmenlere göre de dört ayrı intihar türü belirlemiştir: Bencil (egoist) intihar, elcil (altruist) intihar, kuralsızlık (anomik) intiharı ve kaderci (fatalist) intihar. Kişinin ait olduğu toplum, din, aile ve sosyal çevresi tarafından yeterince benimsenmemiş olduğu durumlarda meydana gelen intihar davranışına “bencil intihar” denir. Kısaca bencil intihar aşırı bireyleşmeden dolayı yaşanmaktadır. Bu kişiler toplumda kendilerine yer bulamamakta ve gruplara uyum sağlamakta güçlük çekmektedirler. Çok az sosyal yardım alırlar veya hiç sosyal yardım alamazlar. İntihar, kendilerini yalnızlıktan veya aşırı bireyleşmeden kurtarmak için bir çözüm olarak görülmektedir. Bireyleşmenin yetersiz olması yani toplumun kişiyi sıkı şekilde kendisine bağımlı kılması sonucunda yaşanan intihar davranışına “elcil intihar” denir. Kişiler grupla o kadar iyi bütünleşmişlerdir ki grup için bazı yükümlülükleri yerine getirmek için kendi hayatlarını feda etmeye isteklidirler ve grubun ortak yararı veya grubun inandığı amaç için kendilerini öldürürler. Kuralsızlık (anomik) intiharı, sosyal düzenleme eksikliğinden kaynaklanır ve yüksek düzeyde stres ve hayal kırıklığı sırasında ortaya çıkar. Genellikle durumlardaki ani ve beklenmedik değişikliklerden kaynaklanır. Örneğin, kişiler aşırı maddi kayıplara uğradıklarında, karşılaştıkları hayal kırıklığı ve stres onları bir kaçış yolu olarak intihar etmeye yöneltebilir. Kaderci intihar ise kişiler sıkı denetim altında tutulduğunda ortaya çıkar. Bu kişiler aşırı kurallara tabi tutulur veya üzerlerine yüksek beklentiler yüklenir, bu da kişinin benlik veya bireysellik duygusunu ortadan kaldırır. Kölelik ve zulüm, kişilerin kader tarafından bu koşullarda bulunmaya mahkûm olduklarını hissedebilecekleri ve bu koşullardan kurtulmanın tek yolu olarak intiharı seçebilecekleri kaderci intihar örnekleridir (Durkheim, 2017).

Psikanalitik Kuram, Umutsuzluk Kuramı ve Sosyal Öğrenme Kuramı gibi kuramlar intihar davranışını açıklamaya çalışan birinci nesil kuramlardır. Ancak 2000'li yıllardan sonra intihar davranışını risk faktörleri ile ele alan çağdaş psikolojik kuramlar öne çıkmıştır. Bu kuramlar, Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı (KPIK), Üç Aşamalı İntihar Kuramı,

Bütünleyici Gdsel – İradesel Kuram ve Değişken Yatkınlık Kuramı, ikinci nesil kuramlardır (Bulut ve Demirbaş, 2021).

2.3.1. Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı

Oldukça çeşitli sistemlerin (biyolojik, psikolojik, toplumsal, kültürel, ekonomik ve ekolojik) bir parçası olan insanın intihar davranışının çevreyle arasındaki ilişki göz ardı edilerek açıklanmaya çalışılması hem zor hem de eksiktir. Başarılı bir intihar davranışı kuramının bahsedilen kişi çevre etkileşiminin göz önüne alınması önem arz etmektedir.

Daha önce değinildiği gibi intihar davranışının altında yatan mekanizmaların doğası ile ilgili birçok kuram vardır, bunlardan birisi Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı'dır (KPIK). Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı (KPIK) intihar davranışını açıklamaya çalışırken hem toplumsal hem de bireysel etmenleri birlikte ele alan bir kuram olarak diğerlerinden ayrılmaktadır.

Kuram Thomas Edwin Joiner tarafından 2005 yılında ortaya konmuştur ve intihar düşüncelerini ve davranışını ayırmasından dolayı önemlidir (Joiner, 2005). Bu kurama göre intihar sürecini ve düşüncelerini başlatan iki durum vardır; kişinin ölme arzusu ve bu arzuyu yerine getirebilmek için sahip olunan yeterlilik (Joiner, 2005; Ribeiro ve Joiner, 2009). Kurama göre kişiyi intihar düşüncesine (isteyine) iten faktörler şunlardır; engellenmiş aidiyet (*thwarted belongingness*) ve başkalarına yük olma algısı (*perceived burdensomeness*) (Joiner, 2005). İntihar isteği, bu iki kişilerarası etkenin aynı anda var olmasının bir sonucu olarak ortaya çıkar. Fakat bu etkenler bir intihar girişimi için yeterli değildir. Joiner'a göre olması gereken diğer etken edinilmiş intihar yeterliliğidir (*acquired capability*). Bu görüşe göre, intihar isteği, engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı tarafından körüklenir. Eğer kişinin intihar etme yeterliliği varsa, intihar davranışı ölümcül olacaktır (Joiner, 2005; Van Orden ve diğerleri, 2010) (Şekil 2).



Şekil 2. Kişilerarası psikolojik intihar kuramı: İ.D.: intihar düşüncesi, İ.G.: intihar girişimi
(Van Orden ve diğerleri, 2010)

Kuramın hipotezleri kısaca şöyle sıralanabilir (Joiner, 2005):

- (1) Engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı, intihar düşüncelerinin önemli nedenleridir;
- (2) Ciddi intihar davranışının (yani, ölümcül veya neredeyse ölümcül intihar girişimleri) engellenen aidiyet, yük olma, ölüm korkusunun azalması ve artan fiziksel ağrı toleransı bağlamında ortaya çıkması muhtemeldir.

Ma, Batterham, Calear ve Han (2016) bu kuramın sistematik bir incelemesini yapmışlar ve 66 farklı çalışmayı barındıran toplam 58 makaleyi çalışmalarına dahil etmişlerdir. Bu inceleme, KPİK üzerine literatürün çoğunu ilk derleyenler arasında yer almak da dahil olmak üzere birçok güçlü yönü ile dikkat çekmiştir. Derlemenin sonuçlarına göre başkalarına yük olma algısı ile intihar düşüncesi arasındaki ilişki en çok çalışılan ve en çok desteklenen konu iken, engellenmiş aidiyet duygusu ile intihar düşüncesi arasındaki ilişki ise çeşitli çalışmalarda anlamlı bulunmuş; fakat başkalarına yük olma algısından daha az çalışılmış ve daha az desteklenmiştir. Edinilmiş yeterliliğin intihar girişimine etkisi, diğer yordayıcılara kıyasla en az çalışılan konudur ve sonuçlar bu yordayıcının kısmen anlamlı bir etkisi olduğu yönündedir (Ma ve diğerleri, 2016).

Kuramın varsayımları Chu ve meslektaşları (2017) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında da büyük ölçüde desteklenmiştir. Bu çalışmaya KPİK ile ilgili 2016 Mart ayına

kadar yayınlanan 122 farklı çalışma dahil edilerek kuramın ve yazılan makalelerin bir değerlendirmesi yapılmıştır. Bulgular kuramı desteklemiştir: engellenen aidiyet ve başkalarına yük olma algısı arasındaki etkileşim, intihar düşüncesiyle önemli ölçüde ilişkili ve engellenen aidiyet, başkalarına yük olma algısı ve edinilmiş intihar yeterliliği arasındaki etkileşim, daha fazla sayıda önceki intihar girişimiyle önemli ölçüde ilişkili olarak bulunmuştur.

2017 yılından sonra da kuram oldukça ilgi görmüş ve çalışmalar birçok farklı örnekleme, birçok farklı değişkenle devam etmiştir. Kuramın hipotezlerini sınavan, yetişkin, normal örneklemlerle yapılan kesitsel çalışmaların sonuçları kısaca verilmiştir. Bin üç yüz yirmi bir Avustralyalı yetişkinle (Ma, Batterham, Calear ve Han, 2019), Güney Kore (n =554) ve Amerika Birleşik Devletleri'nden (n =390) genç yetişkin örnekleme (Suh ve diğerleri, 2017) ve 106 yetişkin erkek ve kadınla (Forrest ve Smith, 2017) çeşitli araştırmalar yürütülmüştür. Bu çalışmaların bulguları KPIK hipotezlerini kısmen desteklemektedir. Özellikle engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının yüksek intihar riskini önemli ölçüde yordadığı bulunmuştur.

2.3.1.1. Engellenmiş Aidiyet

Bir kişi diğerlerinden yabancılaştığını hissettiğinde ve kendisini ailesinin, arkadaşlarının veya diğer kilit grupların bir parçası olarak görmediğinde, aidiyet hissini engellendiği söylenir (Van Orden, Witte, Gordon, Bender ve Joiner, 2008). İnsanlar günlük yaşamlarının bir parçası olarak sürekli iletişim halindedirler. Sosyal bir topluluğun üyesi olmak, kişilerarası etkileşimler oluşturmak ve yakınlık oluşturmak için de gereklidir. Maslow'un (1943) hiyerarşisine göre, kişi temel fizyolojik ve güvenlik gereksinimleri karşılandıktan sonra bir gruba katılmak ve derin bağlar kurmak ister. Fizyolojik ihtiyaçların ardından kişinin psikolojik ihtiyaçları karşılanarak sağlıklı, mutlu ve üretken olmaları sağlanır (Maslow, 1943). Kişi kendini bir grubun parçası gibi hissettiğinde kendini korunmuş ve önemli olarak algılar. Kısaca, bir topluluğa ait olma duygusunun psikolojik iyi oluş için çok önemli olduğu sonucuna varmak akla yatkındır. Sosyal bir ortamda yaşayan kişiler, akranlarından yardım alarak stres ve kriz durumlarıyla daha etkili baş edebilirken, yaşamayanlar için bu tür süreçler daha zararlı olabilir. Bu ilişkiler kişilere bir sosyal destek mekanizması sağlamaktadır (Koçyiğit ve Ersanlı, 2013). Baumeister ve Leary'nin (1995) "ait olma ihtiyacı" tanımı, KPIK'in "engellenmiş aidiyet" kavramına benzer. Ait olma ihtiyacının iki aşaması vardır: (1) kişi aynı insanlarla sık ve olumlu bir ilişki kurmayı gerektirir

ve (2) bu ilişki uzun süreli olmalı ve karşılıklı sevgi ve ilgiyi içermelidir. Yüksek aidiyet hissi için de kişinin diğerleriyle olumlu etkileşimde olması ve diğerleri tarafından ilgi görmesi gerekmektedir. Araştırmacılar (Baumeister ve Leary, 1995), sosyal bağların ve sosyal bağlar dolayısıyla yüksek aidiyet hissini düşük intihar riskiyle ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Bu durumu da yukarıda sözü edilen Durkheim'ın toplum bilimsel intihar kuramı (2017) ve yalnızlığın (Holt-Lunstad, Smith, Baker, Harris ve Stephenson, 2015; Ozawa-De Silva, 2008) intiharla olan ilişkisine bağlamaktadırlar.

Kısaca, engellenmiş aidiyet, kişinin diğerleriyle iletişiminin eksik olması ve önceki ilişkilerinin bozulması veya yok olması olarak tanımlanabilir (Bryan, Karlan ve Nelson, 2010). Engellenmiş aidiyet, intihar etme arzusunda; bundan dolayı da intihar davranışında doğrudan etkilidir (Van Orden, Cukrowicz, Witte ve Joiner, 2012).

2.3.1.2. Başkalarına Yük Olma Algısı

"Yük olma algısı" terimi, kişinin kendisini başkalarına yük olarak algılamasını ifade eder. 'Başkaları', kişinin yakın ilişki içinde olduğu kişileri ifade eder. Bu boyutta 'algısı' ifadesine dikkat etmek çok önemlidir (Van Orden ve diğerleri, 2010). Bu izlenimler mutlaka kişinin etrafında toplanan ipuçlarının sonuçları değildir, bazen gerçeğe dayanmayan yanlış algılamalardır. Birey kendini bir yük olarak görebilirken, ailesi veya çevresi görmeyebilir. Kişiler başkalarına yük olduklarını düşündüklerinde intihar, onlara bu yükü ortadan kaldırmak için bir yol olmuştur (Eskin, 2012; Van Orden, Merrill ve Joiner Jr., 2005).

Çeşitli ülkelerdeki üniversite öğrencileriyle (Servaty-Seib, Williams ve Liew, 2021; Zhao ve diğerleri, 2020) ve yaşlılar (Cukrowicz, Cheavens, Van Orden, Ragain ve Cook, 2011; Guidry ve Cukrowicz, 2016; Jahn, Cukrowicz, Linton ve Prabhu, 2011), psikiyatrik (Hill ve Pettit, 2014; Silva, Ribeiro ve Joiner, 2015), askeri personeller (C. J. Bryan, 2011; Craig J. Bryan, Clemans ve Hernandez, 2012; Crowell-Williamson, Fruhbauerova, DeCou ve Comtois, 2019; Monteith, Bahraini ve Menefee, 2017) ve eşcinsel bireyler (Levi-Belz, Peleg ve Ifrach, 2022; Semborski, Srivastava, Rhoades, Fulginiti ve Goldbach, 2022) dahil olmak üzere yüksek intihar riski taşıyan gruplarla yapılan çalışmalarda da hem engellenmiş aidiyetin hem de başkalarına yük olma algısının intihar düşüncesiyle ilişkili olduğu bulunan sonuçlar arasındadır.

2.3.1.3. Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu

İntihar davranışına katkısı olan üçüncü bir etmen ise edinilmiş intihar yeterliliğidir. İntihar etme yeteneği öğrenilen bir beceridir. Bu yetenek acı verici yaşam olaylarına (örn. fiziksel istismar, savaş) maruz kalarak ya da ölümcül olmayan kendine zarar verme davranışlarının tekrarı ile fiziksel acı eşiğinde azalma sonucu oluşacak ölüm korkusunda azalma olarak tanımlanmaktadır (Anestis ve Joiner, 2011; Chu, Buchman-Schmitt, ve diğerleri, 2017; Selby, Connell ve Joiner, 2010; Smith ve Cukrowicz, 2010; Van Orden ve diğerleri, 2008; Van Orden ve diğerleri, 2010) ve kişinin ne derecede ölümcül intihar girişiminde bulunabileceğiyle ilgilidir (G. Bryan ve diğerleri, 2010). Kronik şekilde kendine zarar verenlerin bu eyleme karşı daha az ağrı hissettikleri ve eylemi gerçekleştirdiklerini hayal ederken daha az fizyolojik tepki verdikleri bulunmuştur (Franklin, Hessel ve Prinstein, 2011). Ayrıca kendine zarar verme davranışlarında bulunan kişilerde bu davranışların sayısı ve bu davranışlara karşı düşük tepki intihar riskini arttırmaktadır (Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson ve Prinstein, 2006). Özellikle erkeklerin toplumsal cinsiyet kalıplarına göre yaşamaları, askerlik yapmaları, kolluk kuvvetlerinde görev almaları ve daha fazla tehlike içeren aktivitelere katılımları nedeniyle alanyazında kadınlara göre ölümden daha az korktukları görülmektedir (Granato, Smith ve Selwyn, 2015; Witte, Gordon, Smith ve Van Orden, 2012). Sonuç olarak hem acı verici olaylara maruz kalmanın hem de ölümcül olmayan kendine zarar verme davranışlarının ve intihar girişimlerinin ölüm korkusunu azaltacağı ve intihar riskini arttıracığı alanyazında görülmektedir.

Kendisini herhangi bir yere/kişiye ait hissetmeyen ve başkalarına yük olduğuna inanan kişiler intihar etmek isteyebilirler. Ancak yine de bu kişiler ölümlü sonuçlanacak girişimlerden kaçınır. Ölüm her insanın korktuğu bir olgudur. Kurama göre intihar davranışının ölümlü sonuçlanması için, bu korkunun az olması ya da hiç olmaması gerekmektedir (Joiner, 2005; Klonsky, Therapy ve 2015, 2015; K. A. Van Orden ve diğerleri, 2008).

2.4. Sorun Çözme Becerisi

Sorun TDK (2021b) tarafından *“araştırılıp öğrenilmesi, düşünülüp çözümlenmesi, bir sonuca bağlanması gereken durum, mesele, problem “ ve “sıkıntı veren durum, dert”* olarak tanımlanmıştır. D’Zurilla, Nezu ve Maydeu-Olivares (2004) ise sorunu, *“sağlıklı bir işlevsellik*

için bireyden bir tepki gerektiren fakat kişinin karşılaştığı engeller yüzünden o an için etkili bir tepkinin olamadığı günlük yaşamla ilgili bir durum veya iş” olarak tanımlanmaktadır. Alanyazında insanların karşılaştığı sorunlar 4 kategori altında toplanabilir: Kişisel sorunlar, insanlar arası sorunlar, kişisel olmayan sorunlar ve toplumsal sorunlar. Fiziksel ve ruhsal sağlıkla ilgili, davranışsal ve duygusal sorunlar kişisel sorunlardan sayılmaktadır. İnsanlar arası ilişkiler ile ilgili sorunlar ise kişisel sıkıntıların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Kişisel olmayan sorunlar maddi sıkıntılar, arabanın bozulması gibi daha somut ve iyi tanımlanmış sorunlardır. Toplumsal sorunlara ise karşılaştığımız trafik sorunları, eğitim sorunları ve terör gibi sorunlar örnek verilebilir (Eskin, 2018).

Çözüm yine TDK (2021c) tarafından *“bir sorunun çözülmesinden alınan sonuç, hal”* olarak tanımlanmaktadır. D’Zurilla ve meslektaşları (2004) ise çözümü *“bir sorun durumun çözümüne yönelik gerçekleştirilen problem çözme sürecinin sonucu olan bilişsel veya davranışsal bir baş etme davranışı veya baş etme davranış örüntüsü”* olarak açıklamaktadır. Bu tanımla ilgili olarak da sorunun çözümü için kişinin bir tepki vermesi gerekmektedir. Ancak önemli bir nokta bu tepkinin sorun çözme süreci sonunda etkili olup olmadığıdır. Etkili sorun çözümü de amacına ulaşan ve olumlu sonuçları artırıp olumsuz sonuçları azaltan bir çözümdür. Kısaca, sorun çözme bir soruna birden fazla çözüm üretebilmeyi ve bu alternatifler arasından en etkili olanı seçmeyi gerektirir (D’Zurilla ve diğerleri, 2004).

Sorun çözme ile ilgili öne çıkan yaklaşımlardan bir tanesi Sosyal Sorun Çözme Süreç Modeli’dir (D’Zurilla ve Goldfried, 1971; D’Zurilla ve diğerleri, 2004). Bu model insanların sorun çözme sürecinde hangi etmenlerin rol aldığı ve gündelik hayatta karşılaştıkları sorunları nasıl çözdükleri ile ilgili detaylı bir model sunmaktadır (Eskin, 2018). Modelin adındaki "sosyal" terimi, sorun çözmenin kişiler arası ilişkilerle ilgili yönüne atıfta bulunmaktadır. Model D’Zurilla ve Goldfried tarafından 1971’de oluşturulmuş ve daha sonra D’Zurilla, Nezu ve Maydeu-Olivares tarafından genişletilip son halini almıştır.

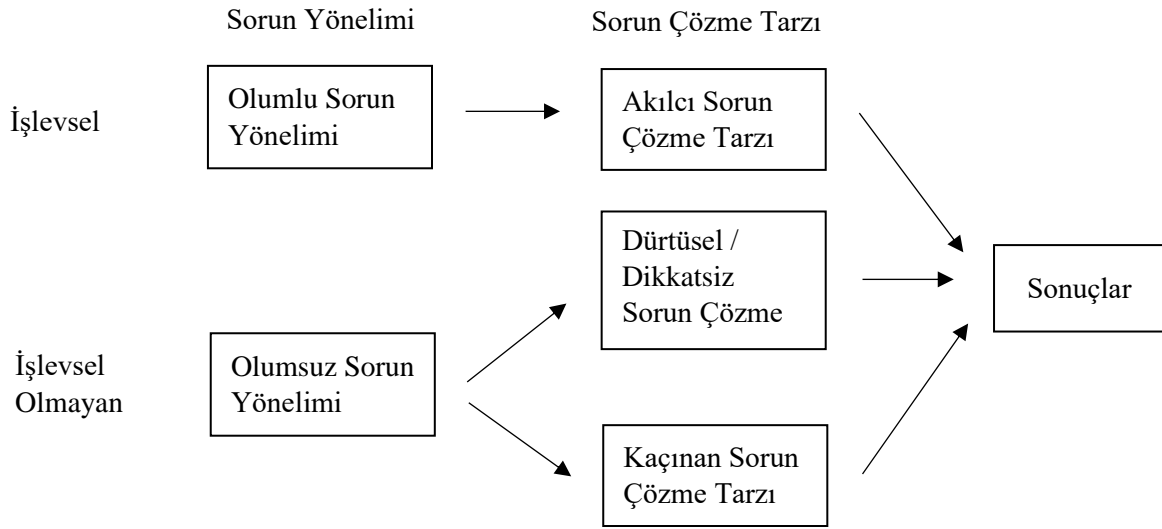
2.4.1. Sosyal Sorun Çözme Süreç Modeli

Sosyal sorun çözme becerisi hem bilişsel hem de davranışsal yönü olan bir kavramdır. Model de bu yönler göre iki aşamadan oluşmaktadır (Şekil 2).

Sosyal sorun çözmenin ilk boyutu, bilişsel yön, kişinin sorun durumuyla karşılaşması ve bu karşılaşmada kişinin soruna yaklaşımıdır. Bu yaklaşım sorun yönelimi (problem orientation)

olarak adlandırılmaktadır. İşlevsel olan yaklaşım “olumlu sorun yönelimi” iken; işlevsiz yaklaşım “olumsuz sorun yönelimi”dir. Sorunlara karşı olumlu bir tutum sergileyen, olumlu sorun yönelimine sahip olan insanlar sorunları kendilerine fayda sağlayacak bir meydan okuma olarak görürler; sorunların çözülebileceğine dair iyimser bir bakış açısına sahiptirler; problemlerden kaçmazlar; karşılaştıkları sorunları çözebileceklerine inanırlar; ve problem çözme sürecinin uzun zaman ve çaba gerektirebileceğinin farkındadırlar. Olumsuz sorun yönelimi olan kişiler ise sorunları bir tehlike olarak görürler, problem çözmeye olan inançlarını sorgularlar ve engellerle karşılaştıklarında sinirlenirler (D’Zurilla ve diğerleri, 2004). Olumsuz sorun yönelimi, sorun çözme sürecini engelleyen bir özellik olarak kabul edilirken, olumlu sorun yönelimi sürece yardımcı olan bir özellik olarak görülmektedir. İnsanların bir sorunla karşılaştıklarında bu soruna karşı yaklaşımları sürecin nasıl sonlanacağı ile ilgili de bir fikir vermektedir (Eskin, 2018).

Sosyal sorun çözümlerinin ikinci boyutu, davranışsal yön, ise kişinin sorun çözümü için attığı adım yani sorun çözme tarzıdır (problem solving style). Olumlu sorun yönelimi olan kişiler işlevsel olan akılcı sorun çözme tarzına sahiptirler. Kişi ilk basamakta sorunun veya sorunlarının neler olduğunu tanımlar. Sorunun tanımına göre olası çözüm seçeneklerini üretir. Çözüm seçeneklerini değerlendirdikten sonra en uygun olanı seçer. Daha sonra seçtiği çözüm seçeneğini uygular ve uygulamanın sonucunu hedeflerine göre değerlendirir. Bu basamakların sistematik bir şekilde uygulanması işlevsel tarz olan akılcı sorun çözme tarzıdır. Olumsuz sorun yönelimi olan kişiler ise işlevsiz olan dürtüsel/dikkatsiz veya kaçınan veya her iki sorun çözme tarzını benimsemişlerdir. Dürtüsel/dikkatsiz sorun çözme tarzını benimseyen insanlar, sorunları, akıllarına gelen ilk fikirle, düşünmeden, aceleyle çözüme ulaştırmak isterler. Sabırsızlık, acelecilik, cezaya karşı duyarsızlık ve kontrol eksikliği bu insanların ortak özellikleri olarak sayılabilir. Diğer işlevsiz tarz olan kaçınan sorun çözme tarzına sahip olan insanlar ise sorunu görmezden gelebilirler veya görseler bile çözüm doğrultusunda bir adım atmazlar. Kişi, durumla yüzleşmek için özgüvenden yoksundur; bunun yerine, zamanın elverdiği kadar sorunun kendi kendine çözülmesini bekler ve sorunu çözeceklerine inanarak suçu başkalarına atar (Eskin, 2018).



Şekil 3. Sosyal sorun çözme süreç modeli (D'Zurilla ve diğerleri, 2004).

2.5. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ve İntihar

İntihar kişinin çözümsüz olarak algıladığı bir sorun karşısında kendini öldürmeyi çözüm olarak görmesinin sonucu ortaya çıkan bir davranıştır (Eskin, 2018). Hem yurtdışında hem yurt içinde sorun çözme becerisi ile intihar arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalarda yetersiz sorun çözme becerisinin hem intihar düşüncesi hem de intihar girişimlerinin yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Clum ve Febbraro, 2004; D'zurilla, Chang, Nottingham ve Germantown, 1998; Dixon, Heppner ve Rudd, 1994; Eskin, Akoğlu ve Uygur, 2006; Eskin, Ertekin, Dereboy ve Demirkıran, 2007; Eskin, Ertekin ve Demir, 2008; Korkmaz ve diğerleri, 2020; Öksüz ve Bilge, 2014; Özver, 2010; Platt, Siegel ve Spivack, 1975; Pollock ve Williams, 1998, 2001; Şahin, Onur ve Basim, 2008; Sharaf ve diğerleri, 2018; Speckens ve Hawton, 2005). İntihar düşüncesi ve girişimlerinin yanında depresyonu da (Eskin, Ertekin ve Demir, 2008; Eskin ve diğerleri, 2007; Eskin, Ertekin, Harlak ve Dereboy, 2008) yetersiz sorun çözme becerisinin yordadığı bulunmuştur. Aynı çalışmalarda yeterli sorun çözme becerisinin intihar davranışına karşı koruyucu özelliğinin olduğu görülmüştür.

Klinik örnekleme hem yetişkin (D'zurilla ve diğerleri, 1998; Eskin ve diğerleri, 2006; Korkmaz ve diğerleri, 2020; Orbach, Bar-Joseph ve Dror, 1990; Pollock ve Williams, 2004; Schotte ve Clum, 1987; Sharaf ve diğerleri, 2018) hem de çocuk ve ergenlerle (Asarnow, Carlson ve Guthrie, 1987; Rotheram-Borus, Trautman, Dopkins ve Shrout, 1990) yapılan

çalışmalar sorunları çözememenin intihar eğilimleriyle bağlantılı olduğunu göstermiştir. Üniversite öğrencileri (D'zurilla ve diğerleri, 1998; Dixon, Heppner ve Anderson, 1991; Priester ve Clum, 1993a, 1993b; Schotte ve Clum, 1982; Yang ve Clum, 1994) ve lise öğrencileri (Eskin ve diğerleri, 2007; Eskin, Ertekin, Harlak, ve diğerleri, 2008) dahil olmak üzere çeşitli araştırmalarda, olumlu sorun yöneliminin hem umutsuzluk hem de intihar düşüncesi ile ters ilişkili olduğu bulunmuştur. McAuliffe ve arkadaşları (2002) ise, sorun çözme becerisi düzeyinin intihar girişimi sayısı ile bağlantılı olduğunu, birden çok kez intihar girişiminde bulunan kişilerin, yalnızca bir girişimde bulunanlara göre daha zayıf sorun çözme becerisine sahip olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca bazı çalışmalarda kaçınan sorun çözme tarzıyla intiharın ilişkisi olduğu bulunduğu gibi (Linehan, Camper, Chiles, Strosahl ve Shearin, 1987; Pollock ve Williams, 2004) bazılarında ise dürtüsel tarz ile intiharın ilişkili olduğu bulunmuştur (Dour, Cha ve Nock, 2011; Ghahramanlou-Holloway, Bhar, Brown, Olsen ve Beck, 2012).

Sorun çözme becerisi ile intihar arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar hem niceliksel hem de niteliksel anlamda yeterlidir ve oldukça çeşitli ülkelerde yapılmış çalışmalar vardır. Sonuç olarak sorun çözme becerisinde eksikliğin intihar için önemli bir risk etmeni olduğunu söyleyebiliriz. Özellikle intihar olgularında insanların karşı karşıya kaldıkları sorunların kişilerarası ilişkilerinde yaşadıkları sorunlar olduğu bulunmuştur (Doğan ve diğerleri, 2018; Eraslan ve diğerleri, 2021; Eskin, 2018; Özcan ve diğerleri, 2018). İntihar davranışını önlemek ve intiharı öngörmede bir risk faktörü olarak değerlendirmek için sosyal sorun çözme becerilerinin de geliştirilmesi gerekmektedir.

Altta yatan potansiyel mekanizmaları araştıran araştırmalar, sosyal sorun çözme eksiklikleri ile intihar riski arasındaki ilişkiyi umutsuzluk (Abdollahi, Talib, Yaacob ve Ismail, 2015; Reinecke, Dubois ve Schultz, 2001), dürtüsellik (Gonzalez ve Neander, 2018), disfori, umutsuzluk ve kaygı (Reinecke ve diğerleri, 2001) ile açıklamaya çalışmışlardır. Ancak umutsuzluk ve dürtüsellik arasındaki ilişkide kısmı aracı oldukları bulunmuştur. Bu nedenle, sosyal sorun çözme eksiklikleri ile intihar riski arasındaki ilişkinin altında yatan mekanizmalar henüz tam olarak kurulamamıştır (Chu ve diğerleri, 2018).

2.6. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ve Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı Değişkenleri

Sosyal sorun çözme becerisi hayatımızdaki birçok alanı etkiler ancak intihar ile arasındaki ilişkide altta yatan potansiyel mekanizmalar vardır ve bu ilişki tam olarak açıklanamamıştır. Bu mekanizmalar kişinin engellenmiş aidiyet hissi ve başkalarına yük olma algısı olabilir. Sosyal sorun çözme becerisinin yaşam boyu sabit olduğu, belki de model almanın bir sonucu olarak geliştiği KPIK'in gelişimsel veya öğrenme temelli bir yönü olabileceği ve KPIK değişkenleri olan aidiyet ve yük olma algılarının kişilerarası ilişkilerden etkilenebileceği düşünülmektedir. Örneğin, kişilerarası çatışmalar, özellikle aile içi çatışmalar, kişiyi aile üyelerine yük gibi hissettirebilir (Blanchard-Fields, 2007; Kimberly A. Van Orden ve diğerleri, 2010).

Sosyal sorun çözmenin başkalarına yük olma algısı ve engellenmiş aidiyet ile doğrudan ilişkisini inceleyen araştırmalar sınırlıdır. Hatta bu konuda sadece 2018 yılında yapılan bir çalışmaya (Chu ve diğerleri, 2018) denk gelinmiştir. Bu çalışma iki ayrı üniversiteden lisans öğrencileri, evsiz insanlar, birinci basamak hastalar ve askeri personeller olmak üzere 5 örnekleme yapılmıştır. Engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı, sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkinin paralel araçları olarak bulunmuştur. Çalışmanın varsayımları arasında sosyal sorun çözme becerisi yeterli olan bireylerin, kişilerarası zorluklar ve sıkıntılarla baş edebileceklerini ve başkalarıyla olumlu bağlantılar kurabilecekleri vardır. Etkili kişilerarası işlevsellik ve olumlu bağlantılar, kişinin kendini toplumun değerli ve ayrılmaz bir üyesi hissetmesini sağlayabilir. Etkili kişilerarası işlevselliğin, kişinin öz yeterliliğini artırması ve başkalarına yük olma algısını hafifletmesi muhtemeldir. Yani, kişilerarası işleyişi kolaylaştırarak, sosyal problem çözmenin kişiyi ait hissettirmesi ve başkalarına yük olma algısının hafifletmesi beklenir. Bu çalışmada sorun çözme becerisi eksikliği ile intihar düşünceleri arasındaki ilişki, kişilerarası kuram değişkenleri, özellikle başkalarına yük olma algısı ile açıklanmıştır (Chu ve diğerleri, 2018).

Özetle literatürdeki bulgular, sorun çözme becerisindeki uzun vadeli eksikliklerin, kişilerarası ihtiyaçların algılanmasına katkıda bulunabileceğini, bu katkının da intihar davranışında bir risk oluşturabileceğini belirtmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Gereç

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. 2021 yılının Temmuz, Ağustos ve Eylül aylarında araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan herkes çalışmanın evreni olarak belirlenmiştir. Örneklem türü ulaşılabilen örneklemdir (convenience sample). Örneklem büyüklüğü ise G*Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır (Faul, Erdfelder, Lang ve Buchner, 2007). Toplanacak verilerde zaman kısıtlılığı ve literatürde bu konuyla ilgili yapılan çalışmalarda orta etki büyüklüğü kullanıldığı için bu çalışmada da orta etki büyüklüğü ile çalışılmasına karar verilmiştir. Analiz bulgularına göre orta etki büyüklüğü için minimum örneklem büyüklüğü 89 olarak hesaplanmıştır.

Yapılan analiz referans alınarak ve olası örneklem kaybı düşünülerek %15 yedek alınmasına karar verilmiştir. Bu amaçla en az 102 kişiye ulaşılması planlanmıştır.

Çevrimiçi veri toplama sürecinin sonunda 244 kişiye ulaşılmıştır. Çalışmaya katılmak istemediğini belirten ve tamamlamayan 14 kişi ve 4 kontrol sorusuna 3 ve 3'ün üstünde yanlış cevap veren katılımcıların verileri analizlere dahil edilmemiştir. Toplamda 223 kişi çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların 179'u kadın (%80,27), 43'ü (%19,28) erkektir. Yaşları 19 ile 70 arasında değişmekte olan katılımcıların yaş ortalaması 33,23 (SS=13,24) olarak bulunmuştur.

Çalışmada kullanılan ölçeklere dair gerekli ölçek izinleri ölçek sahiplerinden alınmıştır.

3.1.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu formda katılımcılara araştırmanın amacı, anketin ne kadar zaman alacağı, gizlilik ilkesi ve çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı ile ilgili bilgi verilmektedir (Ek 1).

3.1.2. Demografik Bilgi Formu

Bu form standart bir ölçek olmayıp araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Formda katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, eğitim durumları ve meslekleri gibi sorular yer almaktadır (Ek 2).

3.1.3. Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi (KİA)

KİA, KPİK'e göre insanları intihara meyilli hale getiren iki etmen olarak başkalarına yük olma algısı ve engellenmiş aidiyet duygularını ölçmek için geliştirilen 10 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir (C. J. Bryan, 2011). Ölçek maddelerinin 5'i algılanan başkalarına yük olma algısını ölçerken diğer 5'i de engellenmiş aidiyet duygusunu ölçmektedir. Katılımcılar 7'li Likert tipi ölçek üzerinde yanıt vermektedirler. Maddeler 1 (Kesinlikle katılmıyorum) ile 7 (Kesinlikle katılıyorum) arasında olacak şekilde yedili olarak derecelendirilmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın yükselmesi kişilerarası ihtiyaçlarda artışla ilişkilidir (Ek 3).

Ülkemizde yapılan Türkçeye uyarlama ve psikometrik araştırması iç tutarlık güvenilirlik katsayısı algılanan yük için 0,90; engellenmiş aidiyet için ise 0,79 olarak bulunmuştur (Eskin ve diğerleri, 2020). Bu çalışmada ise güvenilirlik katsayıları algılanan yük için 0,93; engellenmiş aidiyet için ise 0,83 olarak bulunmuştur.

3.1.4. Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu Ölçeği (EİY – ÖKÖ)

EİY-ÖKÖ, Ribeiro ve arkadaşlarının (2014) 20 maddelik Edinilmiş İntihar Yeterliliği Ölçeğinden 7 madde alınarak oluşturdukları kısa bir ölçektir. Katılımcılar 7'li Likert tipi ölçek üzerinde yanıt vermektedirler (Ek 4). Bu ölçeğin maddeleri de 1 (Kesinlikle katılmıyorum) ile 7 (Kesinlikle katılıyorum) arasında olacak şekilde yedili olarak derecelendirilmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın yükselmesi ölüm korkusuzluğundaki artışla ilişkilidir (Ek 3).

Ülkemizde yapılan Türkçeye uyarlama ve psikometrik araştırması iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0,85 olarak bulunurken (Eskin ve diğerleri, 2020) bu çalışmada 0,87 olarak bulunmuştur.

3.1.5. Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri Kısa Formu (GGSSÇE)

GGSSÇE D'Zurilla, Nezu ve Maydeu-Olivares'in (2002) geliştirmiş olduğu alanyazında oldukça sık kullanılan bir ölçektir (Ek 5). Kısa formunun 25 maddeden oluştuğu bu envanterin ölçtüğü sorun çözme boyutları soruna yönelim ve sorun çözme tarzlarıdır. Soruna yönelim olumlu ve olumsuz soruna yönelim olarak iki alt ölçeğe ayrılmıştır. Sorun çözme tarzları ise akılcı sorun çözme, dürtüsel-dikkatsiz sorun çözme ve kaçınan sorun çözme olmak üzere üç alt ölçeğe ayrılmıştır. Maddeler 0 (Hiç uygun değil) ile 4 (Tamamen uygun) arasında olacak şekilde beşli olarak derecelendirilmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın yükselmesi problem çözme becerisindeki artışla ilişkilidir.

Eskin ve Aycan (2009) yılında ülkemizde yürüttükleri araştırmada Türkçe GSSÇE'nin psikometrik özelliklerine bakmışlardır. Araştırmanın bulgularına göre ölçeğin uzun formunun iç tutarlılık güvenirlik katsayıları olumsuz soruna yönelim alt ölçeği için 0,88, olumlu soruna yönelim alt ölçeği için 0,67; akılcı sorun çözme alt ölçeği için 0,92; dürtüsel-dikkatsiz sorun çözme tarzı alt ölçeği için 0,75 ve kaçınan sorun çözme tarzı alt ölçeği için 0,73 olduğu bulunmuştur. 25 maddelik kısa formunun iç tutarlılık güvenirlik katsayılarının da 0,67 ile 0,78 arasında değiştiği belirtilmiştir (Eskin, 2018). Bu çalışmada alt ölçeklerin iç tutarlılık değerleri 0,64 ile 0,80 arasında değişmekteyken tüm ölçeğin tutarlılık katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur.

3.1.6. Columbia İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği (C-İŞDÖ)

C-İŞDÖ Posner ve meslektaşları (2011) tarafından geliştirilmiştir ve intihar düşüncesinin ciddiyetini, düşüncenin yoğunluğunu, intihar davranışını ve intihar girişimlerinin ölümcüllüğünü ölçmek için tasarlanmış yarı yapılandırılmış bir görüşmedir (1 = ölme isteği, 2 = spesifik olmayan aktif intihar düşünceleri, 3 = yöntemlerle intihar düşünceleri, 4 = belirli bir plan olmaksızın intihar niyeti ve 5 = planlı intihar niyeti). Düşünce yoğunluğu alt ölçeği, her biri beş puanlık sıralı bir ölçekte derecelendirilen beş maddeden oluşmaktadır: frekans, süre, kontrol edilebilirlik, caydırıcılar ve düşünme nedeni. İntihar davranışı alt ölçeği ise fiili, durdurulmuş, kesintiye uğramış girişimler, hazırlık ve intihara meyilli olmayan kendine zarar verme davranışı dahil olmak üzere dokuz maddeden oluşmaktadır. Ölçek ayrıca girişimlerin gerçek veya potansiyel ölümcüllüğünü de araştırmaktadır. Maddeler 0 (Hayır) veya 1 (Evet)

olarak cevaplandırılmaktadır. C-İŞDÖ'yü geliştiren Columbia Üniversitesi grubunun baş yazarı Kelly Posner, ölçeğin orijinal Türkçe çevirisini sağlamıştır (Ek 6).

Kılınçaslan, Güneş, Eskin ve Madan (2019) ülkemizde ölçeğin psikometrik araştırmasını yapmıştır. 20 maddelik ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayılarının 0,89 ve 0,91 arasında değiştiği bulunmuştur. Núñez, Arias, Méndez-Bustos ve Fresno tarafından 2019 yılında yürütülen çalışmada ölçeğin 7 maddelik öz-bildirim hali kullanılmış ve bu çalışmada ölçeğin güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada da 7 maddelik hali kullanılmış olup güvenirlik katsayısı 0,74 olarak hesaplanmıştır. İlk 5 maddeye verilen cevaplar katılımcıların son bir aydaki intihar düşüncelerinin şiddetini göstermektedir. Son iki madde ise hayat boyu intihar girişimi ile ilgili bilgi sağlamaktadır.

3.1.7. Kontrol Soruları

Ölçek maddelerin okunarak cevaplandığını saptamak amacıyla; 4 tane kontrol sorusu anket formunun içerisine yerleştirilmiştir. Kontrol soruları “Bu soruda ‘3’ seçeneğini işaretleyin” vb. şeklindedir. Kontrol soruları ayrı bir ek olarak verilmemiş, eklerdeki ölçeklerin içerisine yerleştirilmiştir.

3.2. Yöntem

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Etik Kurul Onay Kodu: E-21347915-050.04.04-28068) (Ek 7).

Çalışma, amaçlar doğrultusunda gönüllü katılımcılardan sosyal medya (Instagram, Facebook, Whatsapp, LinkedIn) üzerinden Google survey kullanılarak veri toplamayla yürütülmüştür.

Bilgilendirilmiş onam formunu okuyup onay veren katılımcılara, sosyo-demografik özellikleri konusunda bilgi toplamaya yönelik soruları, çalışmada kullanılan ölçekleri (Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi, Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu Anketi, Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri Kısa Formu ve Columbia İntihar Şiddeti

Değerlendirme Ölçeği) ve kontrol sorularını içeren 64 maddelik bir anket formu verilmiştir. Anketi tamamlamak yaklaşık 20 dakika zaman almıştır. Değerlendirmeye alınan tüm katılımcılar anket formunu eksiksiz olarak doldurmuşlardır.

Çalışmanın veri analizi için Statistical Packages for the Social Sciences-22 (SPSS-22) ve Process v3.5 by Andrew F. Hayes eklentisi kullanılmıştır.

Alanyazında parametrik testlerin normallik varsayımının kabul edilebilmesi için verilerin basıklık ve çarpıklık katsayılarının -3 ve +3 arasında değerlere sahip olması gerektiği görüşü yaygındır (Kalaycı, 2010). Ancak merkezi limit teoremine göre yeterince büyük örnek boyutlarıyla (>30 veya 40), normallik varsayımının ihlali büyük sorunlara neden olmamaktadır (Pallant, 2020). Bu veriler normal olarak dağılmadığında bile parametrik testleri kullanabileceğimiz anlamına gelir (Elliott ve Woodward, 2007). Mevcut çalışmada da örneklem boyutu 40'ın üstünde olduğu için verilerin dağılımı incelenmemiştir.

Yapılan analizlerde ölçeklerin toplam puanları hesaplanıp, bu değerler kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgileri için Frekans analizi yapılmıştır. İntihar düşünceleri ve intihar girişimlerinin demografik özellikler açısından farklılaşıp farklılaşmadığı Bağımsız Örneklem T-Testi, ANOVA ve Ki Kare ile incelenmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analiziyle incelenmiştir. Son olarak algılanan sosyal sorun çözme becerisi ve intihar düşünceleri arasındaki ilişkide engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı değişkenlerinin seri aracı rolü SPSS Process 3.5 (Hayes, 2013) uzantısındaki 6. Model – Seri Aracı Değişken Analizi (The Serial Multiple Mediator Model) aracılığıyla incelenmiştir. Modellerin anlamlılığı %95 güven aralığında değerlendirilmiştir. Dolaylı etkiler, örneklemin Bootstrap ile rastgele çarpılması sonucunda istenen önem düzeyinde tahmin edilmektedir. Böylece her dolaylı etki için bir Bootstrap güven aralığı hesaplanmaktadır. Bootstrap güven aralığında sıfır yoksa dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlıdır. Bootstrap güven aralığı sıfırı içeriyorsa, dolaylı etki istatistiksel olarak anlamsız olarak yorumlanmıştır (Preacher ve Hayes, 2008).

3.2.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak, 18 – 70 yaşları arasında olmak, Türkçe okuma yazma biliyor olmak ve internet kullanıcısı olmak çalışmaya dahil edilme kriterleri olarak belirlenmiştir.

3.2.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

Oluşturulan anket formunu eksik dolduran ve 3 veya 4 kontrol sorusuna yanlış cevap veren katılımcıların cevapları çalışmadan dışlanmıştır.

4. BULGULAR

Bulgular bölümde tezin önceki kısımlarında belirtilen kuramsal çerçeve ve yöntem bağlamında elde edilen verilere uygulanan istatistiksel analizlerin sonuçları sunulmaktadır. Bulgular 6 başlık altında toplanmıştır.

İlk bölümde çalışmaya katılan katılımcıların demografik özelliklerinin tanımlayıcı istatistiklerine yer verilmiştir.

İkinci bölümde çalışmada incelenen değişkenlerin betimsel istatistiklerine ve ölçeklerin Cronbach Alfa katsayılarına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Üçüncü ve dördüncü bölümde gruplar arası karşılaştırmaların bulguları yer almaktadır. İki gruplu karşılaştırmalarda Bağımsız Örneklem T- Test uygulanmış, etki boyu için Cohen d hesaplanmıştır. “d” etki büyüklüğü küçük ($d = 0,2$), orta ($d = 0,5$) ve büyük ($d \geq 0,8$) olarak sınıflandırılmıştır (Cohen, 1988) ve yorumlamalar da bu sınıflandırmaya göre yapılmıştır. Üç veya daha fazla gruplu karşılaştırmalarda uygulanan ANOVA’nın etki boyu için eta kare (η^2) hesaplanırken, farkın hangi gruplar arasında anlamlı olduğunun tespit edilmesi içinse gruplar arası varyansın homojen olmadığı durumlarda Games – Howell testi yapılmıştır. “ η^2 ” etki büyüklüğü ise küçük ($\eta^2 = 0,01$), orta ($\eta^2 = 0,06$) ve büyük ($\eta^2 \geq 0,14$) olarak sınıflandırılmıştır (Cohen, 1988). Ayrıca kategorik değişkenler arasındaki bağı tespit etmek amacıyla Ki – Kare testi uygulanmıştır.

Beşinci bölümde değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları yer almaktadır. İki değişken arasında hesaplanan korelasyon (r) değeri $\pm 0,10$ ve $\pm 0,29$ arasında ise düşük düzeyde (zayıf) ilişki, $\pm 0,30$ ve $\pm 0,49$ arasında ise orta düzeyde ilişki ve $\pm 0,50$ ’ten büyük ise yüksek düzeyde (güçlü) ilişkiyi ifade etmektedir (Cohen, 1988).

Son olarak altıncı bölümde çalışmanın amacına uygun şekilde değişkenler arasındaki bütüncül ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan Aracılık (Mediasyon) analizlerinin bulguları yer almaktadır. Geleneksel yaklaşıma göre bir değişkenin aracı değişken olarak tanımlanması için 4 koşulu sağlıyor olması gerekmektedir (Baron ve Kenny, 1986). Bu koşullar:

1. X (bağımsız değişken), Y’yi (bağımlı değişken) anlamlı olarak yordamalıdır (c yolu).
2. X, M’yi anlamlı olarak yordamalıdır (a yolu).

3. X ile M birlikte analize dâhil edildiğinde M, Y'yi anlamlı olarak yordamalıdır (b yolu).

Bu durumda, X ile Y arasında anlamlı olmayan ilişki çıkarsa tam aracılık (full mediation) etkisi, X ile Y arasındaki ilişkide azalma meydana gelirse kısmi aracılık (partial mediation) etkisi olarak yorumlanabilir (c' yolu) (Gürbüz ve Şahin, 2017).

Paralel aracılık modelinin temel varsayımlarından ve ayırt edici özelliklerinden biri hiçbir aracının birbirini nedensel olarak etkilemediği varsayımdır. Seri aracılık modelinin temel varsayımlarından biri ise iki veya daha fazla aracı, X (bağımsız değişken) kontrol edildikten sonra bile ilişkili kalırsa, bu, onların X dışında ek bir ortak nedeni paylaştıklarını ve bir aracının diğerini etkilediğini göstermesidir. (Hayes, 2013). Bu varsayımların kontrol edilmesinden sonra Seri Aracılık Analizinin yapılmasına karar verilmiştir. Bulgular bu bölümde verilmiştir.

4.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Çalışmaya sosyal medya ile ulaşılan 223 internet kullanıcısı yetişkin katılmıştır. Katılımcıların 179'u (%80,27) kadın, 43'ü (%19,28) erkektir. Yaşları 19 ile 70 arasında değişmekte olan katılımcıların yaş ortalaması 33,23 (SS = 13,24) olarak bulunmuştur.

Katılımcılardan yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyo – ekonomik durumları ve kiminle yaşadıkları hakkında bilgi alınmıştır. Bu bilgilerin dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri.

Değişken	N	%	Ort. (SS)
Yaş	223	100	33,23 (13,24)
Cinsiyet			
Kadın	179	80,30	
Erkek	43	19,30	
Medeni Durum			
Bekar	148	66,37	
Evli	61	27,35	
Dul	14	6,28	
Eğitim Durumu			

Okur yazar	4	1,8
Ortaokul mezunu	3	1,3
Lise mezunu	24	10,8
Üniversite mezunu	149	66,8
Lisansüstü mezunu	43	19,3

Sosyoekonomik Durum

Gelirim ile giderim birbirine eşit	101	45,29
Gelirim giderimden fazla	75	33,63
Gelirim giderimden az	47	21,08

Birlikte Yaşanan Kişi

Tek başına	32	14,35
Aile üyeleri ile (üvey olanlar da dahil)	177	79,37
Arkadaş ile	14	6,28

Not: N=Sayı, Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma

Katılımcıların intihar girişimlerinin olup olmamasıyla ilgili bilgilere Tablo 2’de yer verilmiştir. Hayat boyu intihar girişimi oranı Türkiye’de daha önce bulunan girişim oranıyla benzer bulunmuştur (Özgüven ve Sayıl, 2003).

Tablo 2. Katılımcıların intihar girişimleri ile ilgili bilgiler.

Değişken	N	%
Hayat Boyu İntihar Girişimi		
Evet	25	11,2
Hayır	198	88,8

Not: N=Sayı

4.2. Değişkenlerin Betimsel İstatistikleri

Çalışmada kişilerarası ihtiyaçlar, edinilmiş intihar yeterliliği, sosyal sorun çözme becerisi ve intihar şiddeti olmak üzere dört ana değişken vardır. Ölçeklerin hem genel puanları hem de alt ölçeklerinin puanları hesaplanmıştır. Bu değişkenlere ilişkin ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri ve ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar.

Ölçek	Ort. (SS)	En Düşük – En Yüksek Puan	Cronbach Alfa Katsayıları
KİA – EA	15,91 (13,23)	5 – 35	0,83
KİA – BYO	8,65 (5,92)	5 – 35	0,93
KİA	24,56 (11,80)	10 – 70	0,89
EİY – ÖKÖ	27,91 (10,23)	7 – 49	0,87
GGSSÇE – PSY	14,35 (3,53)	4 – 20	0,70
GGSSÇE – NSY	10,80 (4,85)	0 – 20	0,84
GGSSÇE – RŞÇ	14,75 (3,65)	4 – 20	0,78
GGSSÇE – D/DŞÇ	6,64 (4,30)	0 – 20	0,77
GGSSÇE – KŞÇ	7,19 (4,88)	0 – 20	0,85
GGSSÇE	64,48 (15,57)	14 – 99	0,90
C-İŞDÖ	0,50 (1,05)	0 – 5	0,74

Not: Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, EA=Engellenmiş Aidiyet, BYO=Başkalarına Yük Olma, KİA=Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi, EİY – ÖKÖ=Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu, PSY=Pozitif Sorun Yönelimi, NSY=Negatif Sorun Yönelimi, RŞÇ=Rasyonel Sorun Çözme, D/DŞÇ=Dürtüsel/Dikkatsiz Sorun Çözme Tarzı, KŞÇ=Kaçınan Sorun Çözme Tarzı, GGSSÇE=Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri, C-İŞDÖ=Columbia İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği

4.3. Demografik Özelliklere Göre Çalışma Değişkenleri

4.3.1. Cinsiyet

EİY – ÖKÖ ve C-İŞDÖ puanlarında cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız t – test sonucunda sadece EİY – ÖKÖ’de anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ve bu farkın orta etki boyunu gösterdiği söylenebilir ($t = -3,12$; $p = 0,00$; $d = 0,56$) (Tablo 4). Erkeklerle karşılaştırıldığında (Ort. = 32,77; SS = 11,53) kadınlarda (Ort. = 26,86; SS = 9,48) edinilmiş intihar yeterliliği düzeyinin daha düşük olduğu (Ort. Farkı = -5,91; $p < 0,01$) bulunmuştur.

İntihar düşüncelerinin şiddetinin cinsiyete göre anlamlı düzeyde değişmediği görülmüştür, etki boyu küçüktür ($t = -1,96$; $p > 0,05$; $d = 0,38$).

Tablo 4. Ölçek puanlarının cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız t – testi sonuçları.

Ölçek	Cinsiyet	N	Ort. (SS)	T – Test Sonuçları			
				t	sd	p	d
EİY – ÖKÖ	Kadın	179	26,86 (9,48)	-3,12*	56,40	0,00	0,56
	Erkek	43	32,77 (11,53)				
C – İŞDÖ	Kadın	179	0,41 (0,89)	-1,96	49,08	0,06	0,38
	Erkek	43	0,88 (1,52)				

Not: Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, sd=Serbestlik Derecesi, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$, $d =$ Cohen’s d

İntihar girişiminde bulunmanın cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ki-kare (chi-square) testi sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($X^2 = 2,33$; $p > 0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. İntihar girişiminde bulunmanın cinsiyete bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki-kare analizi sonuçları.

Cinsiyet	İntihar Girişimi		Ki – Kare Sonuçları			
	hayır	evet	toplam	X ²	sd	p
Kadın	156 _a (%87,2)	23 _a (%12,8)	179			
Erkek	41 _a (%95,3)	2 _a (%4,7)	43	2,33	1	0,13
Total	197 (%88,7)	25 (%11,3)	222			

Not: sd=Serbestlik Derecesi, *p < 0,05; **p < 0,01

4.3.2. Medeni Durum

İntihar düşüncelerinin şiddetinin medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi (ANOVA) sonucunda farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ve bu fark büyük etki boyunu göstermektedir (F=4,82; p = 0,01; $\eta^2 = 0,21$) (Tablo 6).

Tablo 6. İntihar düşünceleri şiddetinin medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan ANOVA sonuçları.

Medeni durum	Ort.	SS	N	ANOVA Sonuçları						
				KT	sd	KO	F	p	η^2	
Bekar	0,65	1,12	148	gruplar arası	10,22	2	5,11	4,82*	0,01	
Dul	0,00	0,00	14	grup içi	233,53	220	1,06			0,21
Evli	0,26	0,89	61	toplam	243,75	222				

Not: Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, KT=Kareler Toplamı, sd=Serbestlik Derecesi, KO=Kareler Ortalaması, *p < 0,05; **p < 0,01, $\eta^2 =$ Eta squared

ANOVA sonrası Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olup olmadığı hipotezi sınanmış, varyansların homojen olmadığı saptanmıştır (LF=0,00; 0,05). Bunun üzerine Games – Howell çoklu karşılaştırma tekniği uygulanmıştır. Gerçekleştirilen Games – Howell çoklu karşılaştırma analizi sonuçları aşağıda sunulmuştur (Tablo 7).

Analiz sonucunda bekar katılımcıların (M = 0,65; SS = 1,12) hem evli (M = 0,26; SS = 0,89) hem dul katılımcılardan (M = 0,00; SS = 0,00) daha şiddetli intihar düşüncelerinin olduğu bulunmuştur. Evli ve dul katılımcılar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 7. Games – Howell post hoc karşılaştırması.

		OF	SH	P _{games-howell}
Bekar	Evli	0,39*	0,15	0,02
	Dul	0,65**	0,09	0,00
Evli	Dul	0,26	0,11	0,06

Not: OF=Ortalama Farkı, SH=Standart Hata, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

İntihar girişiminde bulunmanın medeni durum değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ki-kare testi sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($X^2 = 1,85$; $p > 0,05$) (Tablo 8).

Tablo 8. İntihar girişiminde bulunmanın medeni duruma bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki – kare analizi sonuçları.

Medeni Durum	İntihar Girişimi		toplam	Ki – Kare Sonuçları		
	hayır	evet		X ²	sd	p
Bekar	129 _a (%87,2)	19 _a (%12,8)	148	1,85	2	0,40
Evli	57 _a (%93,4)	4 _a (%6,6)	61			
Dul	12 _a (%85,7)	2 _a (%14,3)	14			
Total	198 (%88,8)	25 (%11,2)	223			

Not: *sd*=Serbestlik Derecesi, **p* < 0,05; ***p* < 0,01

4.3.3. Sosyo-Ekonomik Durum

İntihar düşüncelerinin şiddetinin sosyo ekonomik duruma göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi (ANOVA) sonucunda farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ve bu fark büyük etki boyunu göstermektedir ($F=5,02$; $p = 0,01$; $\eta^2 = 0,21$) (Tablo 9).

Tablo 9. İntihar düşünceleri şiddetinin sosyo – ekonomik duruma göre farklılaşım farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan ANOVA sonuçları.

Sosyoekonomik durum	Ort.	SS	N	ANOVA Sonuçları						
				KT	sd	KO	F	p	η^2	
Gelirim giderimden az	0,91	1,23	47	gruplar arası	10,63	2	5,32	5,02*	0,01	
Gelirim giderimden fazla	0,45	1,12	75	grup içi	233,12	220	1,06			0,21
Gelirim ile giderim birbirine eşit	0,35	0,84	101	toplam	243,75	222				

Not: Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, KT=Kareler Toplamı, sd=Serbestlik Derecesi, KO=Kareler Ortalaması, **p* < 0,05; ***p* < 0,01, $\eta^2 =$ Eta squared

ANOVA sonrası Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olup olmadığı hipotezi sınanmış, varyansların homojen olmadığı saptanmıştır ($LF=0,03$; 0,05). Bunun üzerine Games – Howell çoklu karşılaştırma tekniği uygulanmıştır. Gerçekleştirilen Games – Howell çoklu karşılaştırma analizi sonuçları aşağıda sunulmuştur (Tablo 10).

Analiz sonucunda geliri giderinden az olan katılımcıların (Ort. = 0,91; SS = 1,23) geliri ile gideri birbirine eşit katılımcılardan (Ort. = 0,35; SS = 0,84) daha şiddetli intihar düşüncelerinin olduğu bulunmuştur (Ort. Farkı: -0,57; $p = 0,02$). Diğer gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 10. Games – Howell post hoc karşılaştırması.

		OF	SH	p _{games-howell}
Gelirim ile giderim birbirine eşit	Gelirim giderimden fazla	-0,11	0,15	0,77
	Gelirim giderimden az	-0,57*	0,20	0,02
Gelirim giderimden fazla	Gelirim giderimden az	-0,47	0,22	0,10

Not: OF=Ortalama Farkı, SH=Standart Hata, sd=Serbestlik Derecesi, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

İntihar girişiminde bulunmanın sosyo – ekonomik durum değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ki-kare testi sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($X^2 = 3,96$; $p > 0,05$) (Tablo 11).

Tablo 11. İntihar girişiminde bulunmanın sosyo – ekonomik duruma bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki-kare analizi sonuçları.

Sosyo – Ekonomik Durum	İntihar Girişimi		Ki – Kare Sonuçları			
	hayır	evet	toplam	X ²	sd	p
Gelirim giderimden az	87 _a (%86,1)	14 _a (%13,9)	101			
Gelirim giderimden fazla	71 _a (%94,7)	4 _b (%5,3)	75			
Gelirim ile giderim birbirine eşit	40 _a (%85,1)	7 _a (%14,9)	47	3,96	2	0,14
Total	198 (%88,8)	25 (%11,2)	223			

Not: sd=Serbestlik Derecesi, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

4.3.4. Eğitim Durumu

İntihar düşünceleri şiddetinin eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi (ANOVA) sonucunda farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur fakat bu fark orta etki boyunu göstermektedir ($F=0,71$; $p > 0,05$; $\eta^2 = 0,11$) (Tablo 12).

Tablo 12. İntihar düşünceleri şiddetinin eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan ANOVA sonuçları.

Eğitim durumu	Ort.	SS	N	ANOVA Sonuçları						
				KT	sd	KO	F	p	η^2	
Okur yazar	0,25	0,50	4	gruplar arası	3,13	4	0,78	0,71	0,59	
Ortaokul mezunu	1,33	2,31	3	grup içi	240,62	218	1,10			
Lise mezunu	0,67	1,17	24	toplam	243,75	222				0,11
Üniversite mezunu	0,48	1,03	149							
Lisansüstü mezunu	0,47	0,98	43							

*Not: Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, KT=Kareler Toplamı, sd=Serbestlik Derecesi, KO=Kareler Ortalaması, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$, $\eta^2 =$ Eta squared*

İntihar girişiminde bulunmanın eğitim durumuna bağımlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ki-kare testi sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($X^2 = 2,12$; $p > 0,05$) (Tablo 13).

Tablo 13. İntihar girişiminde bulunmanın eğitim durumuna bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki-kare analizi sonuçları.

Eğitim Durumu	İntihar Girişimi		Ki – Kare Sonuçları			
	hayır	evet	toplam	X ²	sd	p
Okur yazar	4 _a (%100)	0 _a (%0)	4	2,12	4	0,71
Ortaokul mezunu	3 _a (%100)	0 _a (%0)	3			
Lise mezunu	20 _a (%83,3)	4 _a (%16,7)	24			
Üniversite mezunu	134 _a (%89,9)	15 _a (%10,1)	149			
Lisansüstü mezunu	37 _a (%86)	6 _a (%14)	43			
Total	198 (%88,8)	25 (%11,2)	223			

Not: sd=Serbestlik Derecesi, *p < 0,05; **p < 0,01

4.3.5. Birlikte Yaşanan Kişi

İntihar düşünceleri şiddetinin birlikte yaşanan kişiye göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi (ANOVA) sonucunda farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur fakat bu fark orta etki boyunu göstermektedir (F=0,82; p > 0,05; $\eta^2 = 0,06$) (Tablo 14).

Tablo 14. İntihar düşünceleri şiddetinin katılımcıların birlikte yaşadıkları kişilere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan ANOVA sonuçları.

Birlikte Yaşanan Kişi	ANOVA Sonuçları									
	Ort.	SS	N		KT	sd	KO	F	p	η^2
Aile üyeleri ile (üvey olanlar da dahil)	0,49	1,03	177	gruplar arası	1,80	2	0,90	0,82	0,44	
Arkadaş ile	0,29	,47	14	grup içi	241,95	220	1,10			
Tek başına	0,69	1,28	32	toplam	243,75	222				0,09

Not: Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, KT=Kareler Toplamı, sd=Serbestlik Derecesi, KO=Kareler Ortalaması, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$, $\eta^2 =$ Eta squared

İntihar girişiminde bulunmanın birlikte yaşanan kişiye bağımlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ki-kare testi sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($X^2 = 9,52$; $p = 0,01$) (Tablo 15). Aile üyeleriyle veya tek yaşamamanın intihar girişimi açısından anlamlı bir farklılık yarattığı söylenebilir. Tek yaşayan ve intihar girişimi olan katılımcıların ailesi ile yaşayan ve intihar girişimi olan katılımcılardan daha yüksek orana sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 15. İntihar girişiminde bulunmanın birlikte yaşanan kişiye bağımlı olup olmadığını belirlemek üzere yapılan ki-kare analizi sonuçları.

Birlikte Yaşanan Kişi	İntihar Girişimi		Ki – Kare Sonuçları			
	hayır	evet	toplam	X ²	sd	p
Tek başına	24 _a (%75)	8 _b (%25)	32	9,52*	2	0,01
Aile üyeleri ile	163 _a (%92,1)	14 _b (%7,9)	177			
Arkadaş ile	11 _a (%78,6)	3 _a (%11,2)	14			
Total	198 (%88,8)	25 (%11,2)	223			

Not: sd=Serbestlik Derecesi, *p < 0,05; **p < 0,01

4.4. Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu ve İntihar Girişimi

Yapılan T – Test sonucunda ölüm korkusuzluğu düzeyinin katılımcıların intihar girişimi olup olmamasına göre anlamlı olarak değişmediği görülmüştür ve aradaki fark küçük etki boyunu temsil etmektedir (t = -0,80; p > 0,05; d = 0,17) (Tablo 16).

Tablo 16. Ölüm korkusuzluğu düzeyinin intihar girişimi olup olmamasına göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız t – testi sonuçları.

Ölçek	İntihar Girişimi	N	Ort. (SS)	T – Test Sonuçları			
				t	sd	p	d
EİY – ÖKÖ	Var	25	29,44 (9,85)	-0,80	221	0,43	0,17
	Yok	198	27,71 (10,29)				

Not: Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, sd=Serbestlik Derecesi, *p < 0,05; **p < 0,01, d = Cohen's d

4.5. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

4.5.1. Yaş ve Çalışma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Yaş ve tüm çalışma değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemek için iki değişkenli korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 17’de görüldüğü gibi değişkenler arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir.

4.5.1.1. Sosyal Sorun Çözme Becerileri ve Alt Ölçekleri ile İntihar Düşüncelerinin Şiddeti Arasındaki İlişkiler

İntihar düşüncelerinin şiddeti ile sosyal sorun çözme becerileri arasında negatif ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r = -0,31$; $p < 0,001$). GGSSÇE’nin alt boyutlarıyla olan ilişkilerin de hem anlamlı hem de beklenen yönde olduğu görülmüştür. İntihar düşüncelerinin şiddeti ile en güçlü ilişki kaçınan sorun çözme alt boyutu ile pozitif yönde ve orta düzeydedir ($r = 0,36$; $p < 0,001$). Diğer alt boyutları olan dürtüsel sorun çözme tarzı ($r = 0,27$; $p < 0,001$) ve negatif soruna yönelim ($r = 0,18$; $p < 0,01$) ile intihar düşüncelerinin şiddeti arasındaki ilişkiler pozitif yönde ve düşük düzeyde iken; akılcı sorun çözme tarzı ($r = -0,16$; $p < 0,05$) ve pozitif soruna yönelim ($r = -0,15$; $p < 0,05$) ile intihar düşüncelerinin şiddeti arasındaki ilişkiler negatif yönde ve düşük düzeydedir.

4.5.1.2. Kişilerarası İhtiyaçlar ve Alt Ölçekleri ile İntihar Düşüncelerinin Şiddeti ile Arasındaki İlişkiler

İntihar düşüncelerinin şiddeti ile kişilerarası ihtiyaçlar arasında pozitif ve yüksek düzeyde bir ilişki olduğu gözlenmiştir ($r = 0,64$; $p < 0,001$). KİA’nın alt boyutlarıyla olan ilişkilerin de hem anlamlı hem de beklenen yönde olduğu görülmüştür. İntihar düşüncelerinin şiddeti ile en güçlü ilişki başkalarına yük olma algısı alt boyutu ile pozitif yönde ve yüksek düzeydedir ($r = 0,67$; $p < 0,001$). Diğer alt boyutu olan engellenmiş aidiyet algısı ile intihar düşüncelerinin şiddeti ile ilişkisi pozitif ve orta düzeydedir ($r = 0,48$; $p < 0,001$).

4.5.1.3. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ile Kişilerarası İhtiyaçlar Arasındaki İlişkiler

Ölçeğin tamamına bakıldığında sosyal sorun çözme becerisi ile kişilerarası ihtiyaçlar arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ($r = -0,38$; $p < 0,001$). GGSSÇE'nin alt boyutlarıyla olan ilişkilerin de hem anlamlı hem de beklenen yönde, negatif olduğu görülmüştür. Sosyal sorun çözme becerisi ile hem başkalarına yük olma algısı hem de engellenmiş aidiyet algısı ile ilişkisi de orta düzeydedir ($r = -0,34$; $p < 0,001$; $r = -0,33$; $p < 0,001$).

4.5.1.4. Edinilmiş İntihar Yeterliliği ile İntihar Düşüncelerinin Şiddeti Arasındaki İlişki

Edinilmiş intihar yeterliliği ile intihar düşüncelerinin şiddeti arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur ($r = 0,26$; $p < 0,001$).

4.5.1.5. Yaş ile İntihar Düşünceleri Arasındaki İlişki

Yaş ile intihar düşüncelerinin şiddeti arasında negatif yönde ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r = -0,25$; $p < 0,001$).

Tablo 17. Çalışma değişkenlerinin birbiriyle arasındaki korelasyon katsayıları.

Değişken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Yaş	—											
2. EA	-0,20**	—										
3. BYO	-0,25***	0,53***	—									
4. KİA	-0,25***	0,91***	0,84***	—								
5. EİY – ÖKÖ	0,12	0,12	0,23***	0,19**	—							
6. PSY	0,15*	0,33***	-0,16*	-0,29***	0,13	—						
7. NSY	-0,36***	0,32***	0,23***	0,32***	0,27**	0,55***	—					
8. RSÇ	0,21**	0,24***	-0,21**	-0,26***	0,12	0,64***	0,36***	—				
9. D/DSÇ	-0,04	0,16*	0,31***	0,26***	0,03	0,28***	0,33***	0,51***	—			
10. KSÇ	-0,25***	0,18**	0,32***	0,28***	-0,05	0,37***	0,53***	0,31***	0,37***	—		
11. GGSSÇE	0,29***	0,33***	0,34***	-0,38***	0,15*	0,74***	0,78***	0,73***	0,68***	0,74***	—	
12. C-İŞDÖ	-0,25***	0,48***	0,67***	0,64***	0,26**	-0,15*	0,18**	-0,16*	0,27***	0,36***	0,31***	—

Not: EA=Engellenmiş Aidiyet, BYO=Başkalarına Yük Olma, KİA=Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi, EİY – ÖKÖ=Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu, PSY=Pozitif Sorun Yönelimi, NSY=Negatif Sorun Yönelimi, RSÇ=Rasyonel Sorun Çözme, D/DSÇ=Dürtüsel/Dikkatsiz Sorun Çözme Tarzı, KSÇ=Kaçınan Sorun Çözme Tarzı, GGSSÇE=Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri, C-İŞDÖ=Columbia İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

4.5.2. Katılımcıların COVID-19 Pandemisinden Etkilenme Düzeyi ile Çalışma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Katılımcıların COVID – 19 pandemisinden etkilenme düzeyi ile çalışma değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek için iki değişkenli korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 18’de görüldüğü gibi değişkenler arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir.

Pandemiden etkilenme düzeyi ile kişilerarası ihtiyaçlar arasında pozitif ve zayıf bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r = 0,20$; $p < 0,01$). Pandemiden etkilenme düzeyi ile edinilmiş intihar yeterliliği arasında negatif ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu gözlenmiştir ($r = -0,14$; $p < 0,05$). Pandemiden etkilenme düzeyi ile sosyal sorun çözme becerisi arasında da negatif ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu gözlenmiştir ($r = -0,25$; $p < 0,01$). Pandemiden etkilenme düzeyi ile intihar düşüncelerinin şiddeti arasında ise anlamsız ancak pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür ($r = 0,10$; $p > 0,05$).

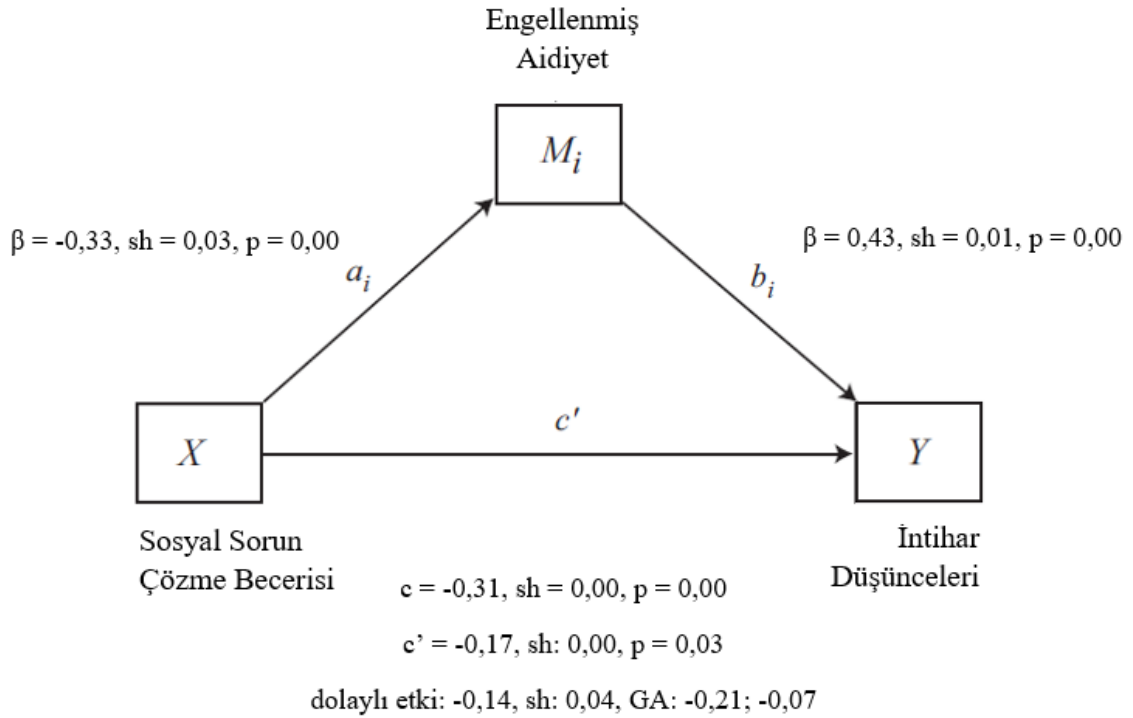
Tablo 18. COVID-19 pandemisinden etkilenme düzeyi ile değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları.

Değişken	1	2	3	4	5	Ort.	SS
1. COVID – 19 pandemisinden etkilenme düzeyi	—					7,08	2,22
2. KİA	0,20**	—					
3. EİY – ÖKÖ	-0,14*	0,19**	—				
4. GGSSÇE	-0,25**	-0,38**	0,15*	—			
5. C-İŞDÖ	0,10	0,64**	0,26**	-0,31**	—		

*Not: KİA=Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi, EİY – ÖKÖ=Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu, GGSSÇE=Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri, C-İŞDÖ=Columbia İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği, Ort.=Ortalama, SS=Standart Sapma, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$*

4.6. Aracılık (Mediasyon) Analizleri

4.6.1. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ile İntihar Düşünceleri Arasındaki İlişkide Engellenmiş Aidiyetin Aracılık Etkisi



Şekil 4. Sosyal sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide engellenmiş aidiyetin aracılık etkisi.

Sorun çözme becerisi ve intihar düşünceleri arasındaki ilişkide engellenmiş aidiyetin aracı rolünü incelemek için basit aracılık analizi yapılmıştır (Tablo 19).

Bulgulara göre, sorun çözme becerisinin bağımlı değişken olan intihar düşünceleri üzerindeki toplam etkisi negatif yönde ve anlamlıdır ($\beta=-0,3129$; SH=0,0043; %95 GA=[0,0295, -0,0126]; $p<.001$). Sorun çözme becerisi aracı değişken olan engellenmiş aidiyeti negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. ($\beta=-0,3320$; SH=0,0307; %95 GA=[-0,2211, -0,1001]; $p<.001$). Aracı değişken olan engellenmiş aidiyet ise intihar düşüncelerini pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır ($\beta=-0,4253$; SH=0,0086; %95 GA=[-0,0423, -0,0760]; $p<.001$). Sorun çözme becerisinin intihar düşüncelerine dolaylı etkisi de negatif yönde anlamlıdır ($\beta=-0,1412$; SH=0,0364; %95 GA=[-0,2148, -0,0742]). Sorun çözme becerisi engellenmiş aidiyet ile birlikte analize alındığında, sorun çözme becerisinin intihar düşünceleri

üzerindeki etkisi azalsa da anlamlılığı sürmektedir ($\beta=-0,1717$; $SH=0,0041$; %95 GA= $[-0,0197, -0,0034]$; $p<.05$).

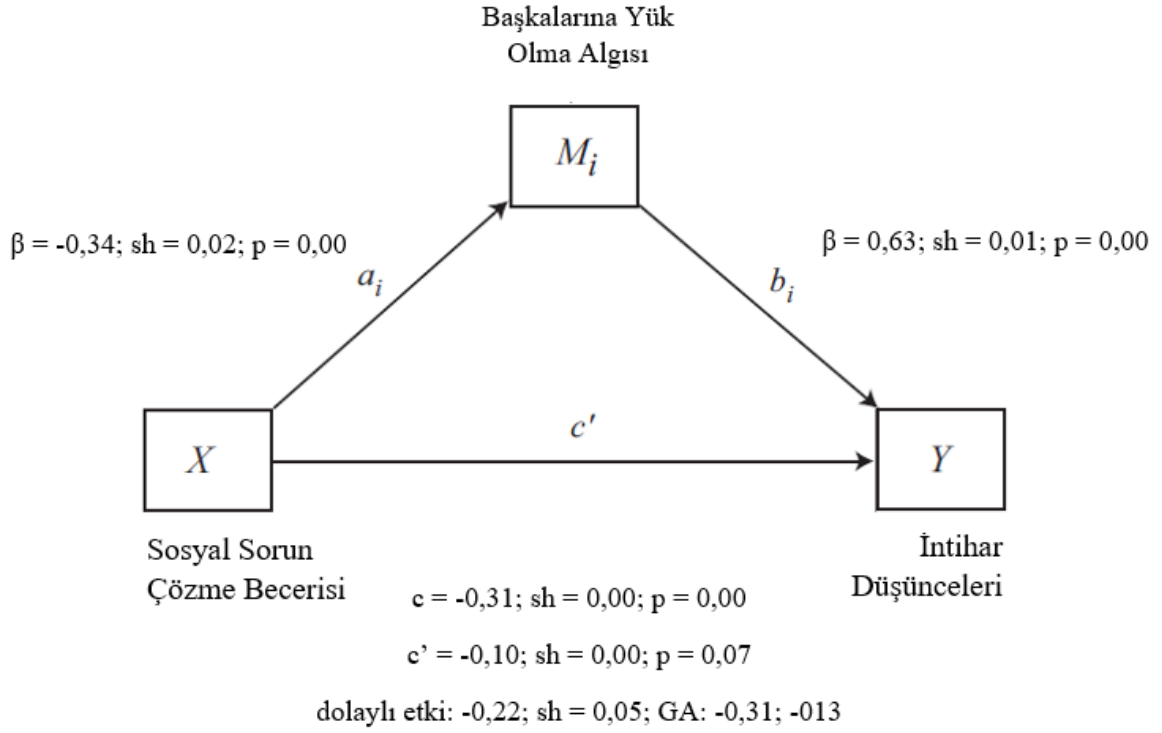
Engellenmiş aidiyetin sosyal sorun çözme becerisi ve intihar düşünceleri arasındaki aracılık etkisinin anlamlılığını belirlemek için 50.000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinden analiz yapılmıştır. Bootstrap analizinden elde edilen sonuçların sunulduğu Tablo 19 incelendiğinde, bootstrap standardize değer aralıklarının sıfır içermediği görülmektedir. Bu sonuç engellenmiş aidiyetin kısmi aracılık rolünün anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır. Şekil 4 aracılık modeline ilişkin standardize katsayılarını göstermektedir.

Tablo 19. Sosyal sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide engellenmiş aidiyetin aracılık etkisi.

		Sonuç						
		Engellenmiş aidiyet			İntihar düşüncesi			
Yordayıcı		β (SH)	t	%95 GA		β (SH)	t	%95 GA
Sabit	i_m	26,27 (2,04)	12,90	22,26; 30,28	i_y	0,31 (0,34)	.89	-.37, .98
Sorun çözme becerisi	a	-0,33 (0,03)	-5,23***	-0,22; -0,10	c'	-0,17 (0,00)	-2,79*	-.02, -.00
M (Engellenmiş aidiyet)	b				b	0,43 (0,01)	6,91***	.04, .08
		$R^2 = 0,11$			$R^2 = 0,26$			
		$F(1, 221) = 27,38; p = 0,000$			$F(2, 220) = 38,41; p = 0,000$			

Not: SH=Standart Hata, GA=Güven Aralığı, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; $p < 0,001$

4.6.2. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ile İntihar Düşünceleri Arasındaki İlişkide Başkalarına Yük Olma Algısının Aracılık Etkisi



Şekil 5. Sosyal sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide başkalarına yük olma algısının aracılık etkisi.

Sorun çözme becerisi ve intihar düşünceleri arasındaki ilişkide başkalarına yük olma algısının aracı rolünü incelemek için basit aracılık analizi yapılmıştır (Tablo 20).

Bulgulara göre, sorun çözme becerisinin bağımlı değişken olan intihar düşünceleri üzerindeki toplam etkisi negatif yönde ve anlamlıdır ($\beta=-0,3129$; SH=0,0043; %95 GA=[-0,0295, -0,0126]; $p<.001$). Sorun çözme becerisi aracı değişken olan başkalarına yük olma algısını negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. ($\beta=-0,3422$; SH=0,0240; %95 GA=[-0,1775, -0,0827]; $p<.001$). Aracı değişken olan başkalarına yük olma algısı ise intihar düşüncelerini pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır ($\beta=0,6315$; SH=0,0094; %95 GA=[-0,0932, -0,1304]; $p<.001$). Sorun çözme becerisinin intihar düşüncelerine dolaylı etkisi de negatif yönde anlamlıdır ($\beta=-0,2161$; SH=0,0461; %95 GA=[-0,3077, -0,1271]). Sorun çözme becerisi engellenmiş aidiyet ile birlikte analize alındığında, sorun çözme becerisinin

intihar düşünceleri üzerindeki etkisi anlamlılığını kaybetmiştir ($\beta=-0,0968$; $SH=0,0036$; %95 $GA=[-0,0136, -0,0005]$; $p<.001$).

Başkalarına yük olma algısının sosyal sorun çözme becerisi ve intihar düşünceleri arasındaki aracılık etkisinin anlamlılığını belirlemek için 50.000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinden analiz yapılmıştır. Bootstrap analizinden elde edilen sonuçların sunulduğu Tablo 20 incelendiğinde, bootstrap standardize değer aralıklarının sıfır içerdiği görülmektedir. Bu sonuç başkalarına yük olma algısının tam aracılık rolünün anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır. Şekil 5 aracılık modeline ilişkin standardize katsayılarını göstermektedir.

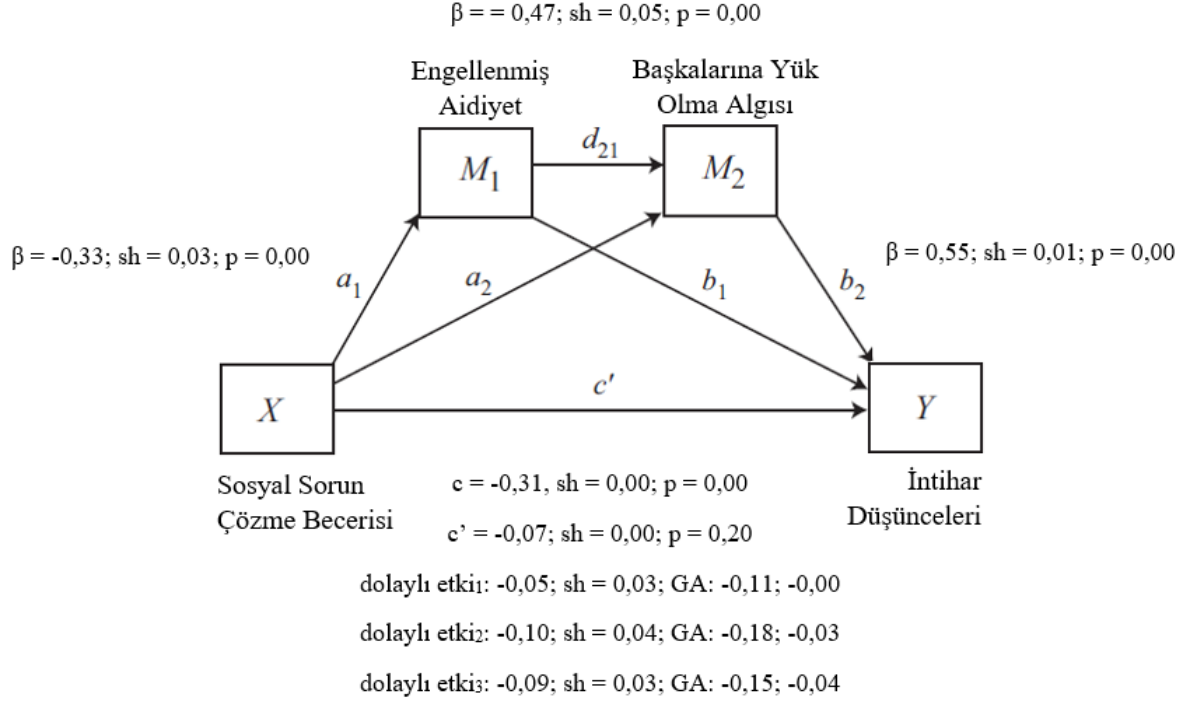
Tablo 20. Sosyal sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide başkalarına yük olma algısının aracılık etkisi.

		Sonuç						
		Başkalarına yük olma			İntihar düşüncesi			
Yordayıcı		β (SH)	t	%95 GA		β (SH)	t	%95 GA
Sabit	i_m	17,04 (1,59)	10,69	13,90; 20,18	i_y	-0,04 (0,27)	-0,16	-0,59; 0,40
Sorun çözme becerisi	a	-0,34 (0,02)	-5,41***	-0,18; -0,08	c'	-0,10 (0,00)	-1,82	-0,01; 0,00
M (Başkalarına yük olma)					b	0,63 (0,01)	11,71***	0,09; 0,13
		$R^2 = 0,12$			$R^2 = 0,45$			
		$F(1, 221) = 29,31; p = 0,000$			$F(2, 220) = 90,00; p = 0,000$			

Not: SH=Standart Hata, GA=Güven Aralığı, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; $p < 0,001$

4.6.3. Sosyal Sorun Çözme Becerisi ile İntihar Düşünceleri Arasındaki İlişkide Engellenmiş Aidiyet ve Başkalarına Yük Olma Algısının Seri Aracılık Etkisi

Seri aracılık modelinin bulgular bölümünün başında değinildiği varsayımını karşılayacak şekilde mevcut çalışmada sosyal sorun çözme becerisi kontrol edildiğinde aracılardan birbirleriyle kısmi korelasyonlarının olduğu bulunmuştur ($r = 0,47$; $p < 0,01$). Bu nedenle seri aracılık analizi yapılarak değişkenlerin arasındaki ilişkiler incelenmiştir.



Şekil 6. Sosyal sorun çözme becerisi ile intihar arasındaki ilişkide engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının seri aracılık etkileri.

Seri aracılık hipotezini test etmek amacıyla öncelikle ölçeklerin maddeleri arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Korelasyon değerlerine bakıldığında ölçeklerin birbirleriyle ilişkilerinin iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Tablo 17’de belirtildiği üzere sosyal sorun çözme becerisi hem engellenmiş aidiyet hem başkalarına yük olma algısı hem de intihar düşüncelerinin şiddetiyle negatif yönde ilişkilidir ($r = -0,33; r = -0,34; r = -0,29$).

Bu analiz için Şekil 1’de görüldüğü gibi seri çoklu aracılık (serial multiple mediation model) model 6 kullanılmıştır. Modelde iki aracı değişken, üç dolaylı etki ve bir doğrudan etki bulunmaktadır. Bu etkiler Şekil 1’den de takip edileceği gibi şöyledir: Engellenmiş aidiyet aracılığıyla sorun çözme becerisinin intihar düşünceleri üzerindeki dolaylı etkisi (a_1b_1), başkalarına yük olma algısı aracılığıyla sorun çözmenin intihar düşünceleri üzerindeki dolaylı etkisi (a_2b_2), her iki engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algılarının seri aracılığıyla sorun çözme becerisinin intihar düşünceleri üzerindeki dolaylı etkisidir ($a_1d_{21}b_2$). Bu üç dolaylı etkinin toplamı sorun çözme becerisinin toplam dolaylı etkisini göstermektedir (Seri aracılık etkisi: $a_1b_1 + a_2b_2 + a_1d_{21}b_2$).

Sorun çözüme becerisinin intihar düşüncelerine doğrudan etkisinin negatif olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($\beta=-0,0688$; $SH=0,0036$; %95 GA=[-0,0117, 0,0024]). İlk dolaylı etki engellenmiş aidiyet aracılığıyla sorun çözüme becerisinin intihar düşünceleri ile ilişkisinde dolaylı etkisidir [Ind1 (1. aracılık etkisi) = sorun çözüme becerisi → engellenmiş aidiyet → intihar düşünceleri]. Bu dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlıdır ($\beta=-0,0547$; $SH=0,0288$; %95 GA=[-0,1144, -0,0031]). Sonuçlar, sorun çözüme becerisi düşük olanların daha fazla engellenmiş aidiyet hissettiği ve bu artan engellenmiş aidiyetin de intihar düşüncelerinin artmasında başkalarına yük olma algısından bağımsız olarak etkili olduğunu, Şekil 4 ve Tablo 19’da olduğu gibi, göstermektedir.

İkinci dolaylı etki, sorun çözüme becerisinin başkalarına yük olma algısı aracılığıyla intihar düşüncelerine etkisidir [Ind 2 (2. aracılık etkisi) = sorun çözüme becerisi → başkalarına yük olma algısı → intihar düşünceleri]. Sonuçlar, istatistiksel olarak anlamlıdır ve sorun çözüme becerisinin başkalarına yük olma algısı aracılığıyla intihar düşüncelerine etkisini, Şekil 5 ve Tablo 10’de olduğu gibi, doğrulamaktadır ($\beta=-0,1029$; $SH=0,0374$; %95 GA=[-0,1788, -0,0309]).

Üçüncü dolaylı etki sorun çözüme becerisinin engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının aracılığıyla intihar düşünceleri üzerindeki seri etkisidir [Ind 3 (toplam aracılık etkisi) = sorun çözüme becerisi → engellenmiş aidiyet → yük olma algısı → intihar düşünceleri]. Bu dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlıdır ($\beta=-0,0865$; $SH=0,0273$; %95 GA=[-0,1484, -0,0410]). Bu sonuç, sorun çözüme becerisi düşük olanlarda engellenmiş aidiyetin yüksek düzeyde olduğu ve sırasıyla engellenmiş aidiyet hissi arttıkça başkalarına yük olma algısının da arttığı ve buna bağlı olarak başkalarına yük olma algısının artmasıyla, intihar düşüncelerinin şiddetinin arttığını göstermektedir.

Tablo 21. Engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algılarının sorun çözme becerisi ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkide seri aracılık etkileri.

Sonuç												
Yordayıcı	M1 (Engellenmiş aidiyet)				M2 (Bşkalarına yük olma algısı)				Y (İntihar düşüncesi)			
	β (SH)	t	%95 GA		β (SH)	t	%95 GA		β (SH)	t	%95 GA	
Sabit	i_{m1}	26,27 (2,04)	13,00	22,26; 30,28	i_{m2}	7,32 (1,86)	3,93	3,65; 11,00	i_y	-0,41 (0,30)	-1,37	-1,00; 0,18
Sorun çözme becerisi	a_1	-0,33 (0,03)	-5,23***	-0,22; -0,10	a_2	-0,19 (0,02)	-3,14**	-0,12; -0,03	c'	-0,07 (0,00)	-1,29	-0,01; 0,00
M1 (Engellenmiş aidiyet algısı)					d_{21}	0,47 (0,05)	7,95***	0,28; 0,46	b_1	0,16 (0,01)	2,78**	0,01; 0,04
M2 (Bşkalarına yük olma algısı)									b_2	0,55 (0,01)	9,30**	0,08; 0,12
Dolaylı etki (m1)										-0,05 (0,03)	-	-0,11; -0,00
Dolaylı etki (m2)										-0,10 (0,04)	-	-0,18; -0,03
Dolaylı etki (m1*m2)										-0,09 (0,03)	-	-0,15; -0,04
$R^2 = 0,11$				$R^2 = 0,31$				$R^2 = 0,47$				
$F(1, 221) = 27,38; p = 0,000$				$F(2, 220) = 50,40; p = 0,000$				$F(3, 219) = 64,33; p = 0,000$				

Not: SH=Standart Hata, GA=Güven Aralığı, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; $p < 0,001$

5. TARTIŞMA

Mevcut araştırmada, sosyal sorun çözme becerisi ve intihar düşünceleri arasındaki ilişkide engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının seri aracı rollerinin olup olmadığının belirlenmesi hedeflenmiştir. Aynı zamanda çalışmanın değişkenlerinin, katılımcıların demografik özellikleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin analizler gerçekleştirilmiştir.

5.1. Demografik Özelliklere Göre Çalışma Değişkenleri

Çalışmanın ölçeklerinden alınan ortalama puanların cinsiyet açısından farklarına bakıldığında sadece intihar yeterliliği (ölüm korkusuzluğu) düzeyinin erkeklerde kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu önceki çalışmalarla tutarlıdır (Granato ve diğerleri, 2015; Witte ve diğerleri, 2012). Granato ve meslektaşları (2015) bu farkın nedeni olarak erkeklerin, kendilerini acı verici ve kışkırtıcı yaşam olaylarına (örn. fiziksel istismar, askerlik, kolluk kuvvetleri, savaşmak) katılmaya teşvik eden eril cinsiyet normlarına bağlı kalmak üzere sosyalleştikleri ve sonuç olarak daha fazla intihar yeterliliği kazandıkları için intihar nedeniyle ölüm riskinin daha yüksek olabileceğini desteklemektedir. Ayrıca erkekler kadınlardan daha ölümcül yöntemler (silah, ası, ...) kullanmaktadırlar (Eskin, 2012; Şenol, Ünalın, Avşaroğulları ve İkizceli, 2005; Wiedenmann ve Weyerer, 1993). Bu da erkeklerin ölümden daha az korktukları bilgisini desteklemektedir. İntihar yeterliliğindeki (ölüm korkusuzluğu) cinsiyet farkının sonucu olarak intihar girişimlerinin de erkeklerde daha fazla olması beklenmiştir. Ancak çalışmanın bulguları hem bu beklentiyle paralel olan alanyazın ile (Alptekin ve Duyan, 2019; Dilbaz, Şengül, Çetin, Şengül ve Okay, 2005) hem de istatistik verileri ile (WHO, 2021a) ters düşmektedir. İntihar girişimlerinde cinsiyetler arası bir fark olmamasının altında yatan bir sebep örneklemin klinik örneklem olmaması ve intihar girişimi oranının karşılaştırma için yeterli olmaması olabilir.

Çalışmanın sonuçlarına göre bekar katılımcıların hem evli olanlara hem de dul olanlara göre daha ciddi düzeyde intihar düşüncelerine sahip olduğu bulunmuştur. Ancak intihar girişimi açısından bu üç grup arasında bir fark görülmemiştir. Bu sonuç intihar düşüncesi yüksek

olanlarda bile düşünceden girişime giden yolda başka bir mekanizmanın koruyucu etkisinin olabileceğini akla getirmektedir. Bu mekanizma ölüm korkusuzluğu olabilir. Alanyazında ise intihar girişimi ile intihar düşüncelerinin ayrı ayrı incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle iki kavramın ayrımının yapılması aradaki etmenlerin açıklanabilmesi için bir gereklilik arz etmektedir. Yapılan çalışmalarda, mevcut araştırma ile tutarlı olarak, intihar riskinin bekarlarda evlilere göre daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Aydın ve diğerleri, 1988; Fidaner ve Fidaner, 1987; Heikkinen ve diğerleri, 1995; Kessler, Borges ve Walters, 1999; Kucur ve Aktan, 1986; Mościcki, 1995; Şevik ve diğerleri, 2012). Bekar olanlar yalnızlık ve ait hissedememe ile ilişkili olarak intihar düşüncelerinde artış yaşamış olabilirler (Çakır, 2021; Eskin, 2001; Gratz ve diğerleri, 2020; Holt-Lunstad ve diğerleri, 2015; Holt-Lunstad, Smith ve Layton, 2010; Ozawa-De Silva, 2008; Reger, Stanley ve Joiner, 2020). Bu durum da Durkheim'in bencil intiharlarına benzetilebilir (Durkheim, 2017). Aynı zamanda pandemi yaşadığımız günlerde herkes eve kapanmış, evli ve ailesiyle olanlar sürekli iletişim içinde olabilecekleri insanlarla bir arada bulunmuşlardır dolayısıyla yalnızlık hissetmemiş olabilirler. Buna ek olarak daha önce yapılan çalışmalarda dul olanların hem evli olanlardan hem de bekar olanlardan daha fazla intihar riski taşıdığı bulunmuştur (Alptekin ve Duyan, 2019; Kposowa, 2000). Bu çalışmalarda boşanmış veya ayrılmış yani sosyal olarak izole yaşayan erkeklerin intihar ile ölüm oranlarında önemli ölçüde daha yüksek risk taşıdıkları dikkat çekmektedir. Mevcut araştırmada ise evli ve dular arasında intihar düşünceleri bakımından anlamlı bir farklılık görünmese de ortalama puanlarına bakıldığında evlilerin dullardan daha şiddetli intihar düşüncelerinin olduğu bulunmuştur. Alanyazın ile oluşan bu kısmi zıtlık çalışmaya katılanların çoğunluğunun kadın olmasından kaynaklanmış olabilir.

Yapılan çalışmalara göre intihar oranının düşük sosyo – ekonomik düzeye sahip kişilerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Babaoğlu, 1990; Diekstra, 1989; Eskin, 2012). Bu çalışmada da beklendiği gibi geliri giderinden az olanların intihar düşünceleri geliri giderine eşit olanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alanyazında bu bulgu ile tutarlı şekilde intihar riski olanların sosyal güvencesinin olmadığı görülmektedir. Bu güvencenin yokluğu da sosyo – ekonomik yetersizliğin bir göstergesi olabileceği için intihar riskini arttıran bir faktör olduğu düşünülmektedir (Oktik, Top, Sezer ve Bozver, 2003; Taktak ve diğerleri, 2012). Geliri giderinden az olanlarla geliri giderinden fazla olanlar arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ancak iki grubun da intihar düşüncelerinin şiddeti ölçümünden alınan puanların ortalamalarına bakıldığında geliri giderinden az olanların diğer iki gruba kıyasla en şiddetli intihar düşüncelerine sahip olduğu söylenebilir.

Çalışmanın sonuçlarına göre eğitim düzeyinin intihar düşüncelerinde de intihar girişimlerinde de bir etkisi bulunmamıştır. Fakat ülkemizde yapılan çalışmalarda intihar girişimi olanların genelde düşük eğitim düzeyine sahip olduğu görülmüştür (Deniz ve diğerleri, 2001; Dilsiz ve Dilsiz, 1996; Özgüven ve diğerleri, 2003). Mevcut çalışma bulguları ile daha önceki çalışma bulguları arasındaki bu çelişki mevcut araştırmaya katılanların eğitim düzeylerinin büyük çoğunluğunun üniversite mezunu olmasından da kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmanın bulguları arasında intihar düşüncelerinin şiddeti bakımından aile üyeleriyle, arkadaş ile veya tek yaşayanlar arasında bir fark olmadığı da vardır. Ancak intihar girişimi olanlar ve olmayanlara bakıldığında tek yaşamının bir risk faktörü olduğu; aile üyeleriyle yaşamının ise koruyucu bir faktör olduğu söylenebilir. Bu bulgu alanyazında medeni durum ile intihar düşüncelerini inceleyen çalışmaların bulgularıyla benzerdir. Hem Durkheim'ın (2017) açıklaması hem de KPIK bağlamında yapılan araştırmaların sonuçları ile paralel şekilde tek yaşayanlarda toplumsal bütünleşme düzeyinin düşük olması sonucunda yalnız kalmaları ve bir gruba ait hissetmemelerinin olumsuz etkisini göstermektedir (Çakır, 2021; Durkheim, 2017; Eskin, 2001; Joiner, 2005).

5.2. Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu ve İntihar Girişimi

İntihar girişimi olan ve olmayan katılımcılar arasında ölüm korkusuzluğu düzeyi bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bilgi alanyazınla tutarlı değildir (Branley-Bell ve diğerleri, 2019; Joiner, 2005; Smith, Cukrowicz, Poindexter, Hobson ve Cohen, 2010; Wang ve diğerleri, 2020). Branley-Bell ve arkadaşlarının (2019) yürüttükleri çalışmaya 299 yetişkin katılmıştır. Katılımcılar intihar geçmişlerine göre intihar girişimi grubu (N = 100), intihar düşüncesi grubu (N = 105) ve bir kontrol grubu (N = 94) olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre intihar girişiminde bulunanların, intihar için daha yüksek yeterlilik bildirdikleri ve bu grubun kendine zarar veren veya intihara teşebbüs eden bir aile üyesine veya arkadaşına sahip olma olasılığının daha yüksek olduğu ve daha dürtüsel oldukları bulunmuştur. Smith ve arkadaşlarının (2010) araştırmasında ise intihar düşüncesi olanlar (N = 15), intihar girişiminde bulunanlar (N = 15) ve bir grup kontrol katılımcısı (N = 14) edinilmiş yetenek ve acı verici / kışkırtıcı yaşam olayları hakkında kendi bildirimlerine göre karşılaştırılmıştır. İntihar girişiminde bulunanlar, en yüksek düzeyde korkusuzluk, ağrıya duyarsızlık ve daha fazla acı verici ve kışkırtıcı yaşam olayı öyküsü bildirmişlerdir. Ayrıca

katılımcılar intiharla ilgili görüntülere nötr görüntülere kıyasla daha az isteksizlikle tepki vermişlerdir. Çalışmanın sonuçlarına göre ölüm korkusuzluğu ve ağrıya karşı duyarsızlık, intihar girişiminde bulunanlarla intiharı düşünenleri birbirinden ayırabilmektedir. Wang ve arkadaşlarının 164 klinik örnekleme gerçekleştirdikleri çalışma ise depresif belirtilerin ve engellenmiş aidiyetin intihar riski üzerindeki yordayıcı etkilerine ve edinilmiş intihar yeterliliğinin intihar davranışı için kritik rolüne açıklık getirmiştir. Sonuç olarak hem Branley-Bell ve meslektaşları (2019) hem de Smith ve meslektaşları (2010) intihar girişimi olan katılımcılar intihar düşünceleri olan katılımcılardan oluşan deney grupları ve kontrol gruplarıyla yürüttükleri araştırmada ölüm korkusuzluğu düzeyinin intihar girişimi olanlar ile intihar düşünceleri olanları ayırmada önemli olduğunu bulmuştur. Wang ve meslektaşları da (2020) klinik örnekleme yaptıkları çalışmada anlamlı bulgulara ulaşmıştır. Mevcut çalışmada intihar girişimi olanların olmayanlardan daha az ölümden korktukları bulunmuştur fakat aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Korelasyon analizlerine bakıldığında pandemiden etkilenme düzeyi ile ölüm korkusuzluğu düzeyi negatif ilişkilidir. Yani pandemiden daha çok etkilenen kişiler ölümden daha fazla korkmaya başlamıştır. Bu da katılımcıların hayat boyu intihar girişimi olsa da çalışmanın yürütüldüğü zamanki ölüm korkusunun yükselmiş olabileceği ve bu nedenle aradaki fark anlamsız bulunmuş olduğunu düşündürmüştür. Bütün bunlara ek olarak daha önce yapılan çalışmalarda oluşturulan gruplardaki katılımcılar birbiri ile eşit tutulmaya çalışılmıştır ya da klinik örnekleme yapılmıştır. Bu çalışmada intihar girişimi olanların örnekleme kıyasla düşük bir oran (%11) olması fark bulunmamasının nedenlerinden biri olabilir.

5.3. Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Çalışmanın bulgularında sosyal sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasında da negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Sorun çözme becerisindeki eksikliklerin intihar davranışını yordadığı birçok çalışmada görülmüştür (Clum ve Febbraro, 2004; Eskin ve diğerleri, 2006, 2007; Eskin, Ertekin ve Demir, 2008; Korkmaz ve diğerleri, 2020; Öksüz ve diğerleri, 2014; Özver, 2010; 2001; Şahin, Onur ve Basim, 2008; Sharaf, Lachine ve Thompson, 2018; Speckens ve Hawton, 2005). Sorun çözme becerisi kriz durumlarında ortaya çıkan sıkıntıları azaltır ve kişinin sorun çözümü için doğru şekilde aksiyon almasını sağlar (Eskin, 2018). Özellikle gençlerde yoğunlukla intihara sebebiyet veren ailevi ilişkilerde yaşanan

sorunları çözme becerisi dikkate alınmaya değer görünmektedir (Eraslan ve diğerleri, 2021). Ayrıca GGSSÇE'nin alt ölçeklerinden kaçınan sorun çözme tarzının intihar düşünceleriyle pozitif ve diğer alt ölçeklerden daha yüksek ilişkisi olduğu bulunmuştur. Fakat dürtüsel tarzın da intihar düşünceleriyle pozitif bir ilişkisi olduğu görülmektedir. Alanyazınla tutarlı olarak bazı çalışmalarda intihar girişiminde bulunanların, intihara meyilli olmayan psikiyatrik hastalara kıyasla sorun çözme yaklaşımlarında, kaçınan bir sorun çözme stiliyle tutarlı olarak çaresizlik ve umutsuzluk hissedip daha fazla pasiflik sergilediklerini bulunsa da (Eskin ve Köskün, 2019; Linehan ve diğerleri, 1987; L.R. Pollock ve Williams, 2004) bazılarında intihar girişiminde bulunanların daha yüksek dürtüsellik, dikkatsizlik ve sorunlara olumsuz bir bakış açısı benimseme eğilimi olduğu bulunmuştur (Branley-Bell ve diğerleri, 2019; Ghahramanlou-Holloway ve diğerleri, 2012).

Alanyazınla paralel şekilde çalışmanın sonuçlarında hem engellenmiş aidiyet hem de başkalarına yük olma algısının intihar düşüncelerinin şiddeti ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur (Brown, Mitchell, Roush, La Rosa ve Cukrowicz, 2019; Chu, Hom, ve diğerleri, 2017; Conejero, Olié, Calati, Ducasse ve Courtet, 2018; Forrest ve Smith, 2017; Gratz ve diğerleri, 2020; Ma ve diğerleri, 2019; McLaren ve diğerleri, 2015; Sommerfeld ve Malek, 2019; Suh ve diğerleri, 2017). Yine alanyazınla paralel olarak başkalarına yük olma algısı ile intihar düşüncelerinin şiddeti arasındaki ilişki, engellenmiş aidiyet ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkiden daha kuvvetli görünmektedir (Chu, Buchman-Schmitt, ve diğerleri, 2017; Ma ve diğerleri, 2016). Kişilerin aidiyet hissi azaldığında ve başkalarına yük oldukları düşünceleri arttığında intihar düşüncelerinin şiddetinin de arttığı söylenebilir. Baumeister ve Leary (1995), sosyal ilişkiler sayesinde oluşan yüksek aidiyet hissinin düşük intihar riskiyle ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca kişiler etrafındakilere yük olduklarını düşündüklerinde intihar, onlara bu yükü ortadan kaldırmak için bir çözüm olarak görünebilir (K. Van Orden ve diğerleri, 2005). KPIK varsayımlarının temeli de bu bulgulardan ortaya çıkmaktadır.

Sosyal sorun çözme becerisi ile engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının negatif ilişkileri olduğu görülmektedir. Bu konuda alanyazında bir bulguya rastlanmasa da olumsuz sorun yönelimine ve işlevsiz sorun çözme tarzına sahip olan kişilerin sosyal ilişkilerinde yaşadıkları sorunları çözememeleri ve hatta işin içinden çıkılmaz hale getirmeleri muhtemeldir. Bu ilişkilerinde sıkıntılar meydana geldiğinde ve sıkıntılar hallolmadığında ilişkilerdeki bozulmalar nedeniyle kişiler aidiyet hissinden mahrum kalabilir ve etrafındakilere yük olduğunu düşünebilir (G. Bryan ve diğerleri, 2010).

Katılımcıların intihar düşüncelerinin şiddetinin yaşa bağlı olup olmadığına bakıldığında katılımcıların yaşları arttıkça intihar düşüncelerinin şiddetinin azaldığı bulunmuştur ve aradaki ilişki negatiftir. Bu sonuç önceki çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Şevik ve diğerleri, 2012). İntihar davranışının özellikle ergenlikte yükseldiği bilinmektedir (Eskin, 2012). Güncel olarak yapılan çalışmalar da (Alptekin ve Duyan, 2019; Kaplan ve Sadock, 1998; Özcan ve diğerleri, 2018; Taktak ve diğerleri, 2012) 15 – 34 yaş arasındaki kişilerin intihar düşüncelerinin diğer yaş gruplarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum da bir stres kaynağı olabilir ve intihar düşüncelerini arttırıcı bir etkisi olabilir. Gençlerle yapılan çalışmalarda çoğunlukla intihar sebeplerinin ailevi stresörler olduğu bulunmuştur (Doğan ve diğerleri, 2018; Eraslan ve diğerleri, 2021). Aile ile yaşamak ne kadar koruyucu bir faktör olsa da aile ilişkilerinde yaşanan sıkıntılar özellikle gençlere içinden çıkılmaz bir hal olarak görünebilir. Bu noktada gençlerin bu sıkıntılarla başa çıkabilmelerini destekleyici, sorun çözme becerilerini arttırıcı müdahaleler önemli olacaktır (Eraslan ve diğerleri, 2021).

Pandemiden etkilenme düzeyi ile hem kişilerarası ihtiyaçlar hem edinilmiş intihar yeterliliği hem de sorun çözme becerisi anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Pandemiden etkilenme düzeyi ile kişilerarası ihtiyaçlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Bu da sosyal izolasyondan dolayı kişilerin diğerleriyle olan ilişkilerinin kısıtlanması ve bunun sonucu olarak kişilerarası ihtiyaçlarının karşılanmaması olarak açıklanabilir (Gratz ve diğerleri, 2020; Reger ve diğerleri, 2020). Yine alanyazınla tutarlı şekilde pandemiden etkilenme düzeyi arttıkça kişilerin ölüm korkusuzluğu azalmış yani ölümden daha çok korkar hale gelmişlerdir ve ilişki negatif yöndedir (Okuyan, Karasu ve Polat, 2020). Bu durum da pandemide artan durumluk kaygı (Ceviz, Tektaş, Basmacı ve Tektaş, 2020; Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020) ve sağlık kaygılarının bir sonucu olabilir (Aşkin, Bozkurt ve Zeybek, 2020; Okuyan ve diğerleri, 2020). Son olarak pandemiden etkilenme düzeyi ile sosyal sorun çözme becerileri arasında da negatif bir ilişki vardır. Sorun çözme becerisi insan hayatında kısmen sabit bir özellik olarak varsayıldığında kişilerin bu becerisi düştükçe pandemiden etkilenme düzeyinin arttığı söylenebilir. Bu da yine alanyazında belirtildiği gibi sosyal sorun çözme becerisinin yaşamdaki negatif olaylara karşı bir tampon görevi olduğunu göstermektedir (Eskin, 2018).

5.4. Aracılık (Mediasyon) Analizleri

Araştırmada sosyal sorun çözme becerisinin intihar düşünceleri ile arasındaki ilişkide yer alan mekanizmalar incelenmeye çalışılmıştır. Sonuçlara göre bu ilişkide başkalarına yük olma algısının ($R^2 = 0,45$) tam aracılık etkisinin olduğu, engellenmiş aidiyetin ($R^2 = 0,26$) ise kısmi aracılık etkisinin olduğu bulunmuştur. Bu sonuç alanyazında yürütülmüş tek çalışma ile de tutarlılık göstermektedir (Chu ve diğerleri, 2018). Chu ve meslektaşlarının çalışması iki ayrı üniversiteden lisans öğrencileri ($N = 336$; $N = 105$), evsiz insanlar ($N = 53$), birinci basamak hastalar ($N = 222$) ve askeri personeller ($N = 329$) olmak üzere 5 örnekleme yapılmıştır. Engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı, depresyon kontrol edildiğinde yetersiz sorun çözme becerisi ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkinin paralel aracılığı olarak bulunmuştur. Aracı etkileri ayrı ayrı incelendiğinde ise lisans öğrencileriyle yapılmış bir çalışmanın ($N = 336$) sonuçlarına göre ilişkide engellenmiş aidiyetin kısmi aracı etkisi, başkalarına yük olma algısının ise tam aracı etkisinin olduğu bulunmuştur. Lisans öğrencileriyle yapılan diğer çalışmada ($N = 105$) ise iki değişkenin de ilişkide ayrı ayrı tam aracılık etkilerinin olduğu bulunmuştur. Chu ve meslektaşlarının araştırmasında lisans öğrencileriyle yapılan iki çalışmanın örneklemi bu araştırmanın örneklemiyle benzerlik gösterdiği için bulguların paralel olması önem taşımaktadır.

Bugüne kadar yapılan birçok çalışmada sorun çözme becerisindeki eksiklikler ile hem intihar düşüncesinin hem de intihar girişimi sayılarının (Korkmaz ve diğerleri, 2020; McAuliffe ve diğerleri, 2002; Öksüz ve Bilge, 2014; Özver, 2010; Sharaf ve diğerleri, 2018) pozitif ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Özellikle kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunların intihar vakalarında ön plana çıktığı alanyazındaki bulgular arasındadır (Doğan ve diğerleri, 2018; Eraslan ve diğerleri, 2021; Eskin, 2018). Çalışmanın bulguları hem engellenmiş aidiyet ve intihar düşünceleri arasındaki ilişkiyi hem de başkalarına yük olma algısı ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkiyi (Chu, Buchman-Schmitt, ve diğerleri, 2017; Ma ve diğerleri, 2016) ortaya koyan çalışmalarla da tutarlıdır. Bunların yanında bugüne kadar yapılan çalışmalarda, başkalarına yük olma algısının intihar düşünceleri üzerindeki etkisinin engellenmiş aidiyetin intihar düşüncesi üzerindeki etkisinden daha fazla araştırılmış olduğu hem de başkalarına yük olma algısının intihar düşünceleri üzerinde engellenmiş aidiyetten daha fazla etkisinin olduğu görülmüştür (Ma ve diğerleri, 2016). Mevcut çalışmanın sonuçları da bu bulguyla tutarlıdır.

Alanyazında sosyal sorun çözme becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide kişilerarası faktörlerin (engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı) etkisini inceleyen tek çalışma daha önce de bahsedildiği gibi Chu ve meslektaşlarının (2018) çalışmasıdır ve kişilerarası faktörler bu ilişkide paralel aracı olarak yer almışlardır. Bulgularda değinildiği gibi seri aracılık modelinde aracılardan arasında X (bağımsız değişken) kontrol edildikten sonra bile ilişki olması gerekmektedir. (Hayes, 2013). Bu çalışmada da X (sosyal sorun çözme becerisi) kontrol edildiğinde aracılardan (engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı) kısmi korelasyonlarının olduğu bulunmuştur. Bu nedenle seri aracılık analizi yapılarak değişkenlerin arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Alanyazın temelinde engellenmiş aidiyet, başkalarına yük olma ve intihar düşünceleri ilişkileri dikkate alınarak oluşturulan seri çoklu aracılık modeline göre araştırma sorusu belirlenmiş ve engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı aracılığıyla yetersiz sorun çözme becerisinin intihar düşüncelerine etkisinin anlamlı olduğu yani kişilerarası faktörlerin distal risk faktörü olan sosyal sorun becerisi ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkiyi açıklayan proksimal risk faktörleri olduğu sonucuna varılmıştır. Diğer bir ifadeyle, sorun çözme becerisi düşük olan kişiler ilişkilerinde yetersiz kalabilir ve akranlarından ya da yakın oldukları kişilerden sağlayacakları destek mekanizmalarından mahrum kalabilirler. Bu mahrumiyet bir gruba ait olma hissinin engellenmesine neden olabilir. Kişi kendini bir gruba ait hissetmediğinde ise etrafındakilere yük olduğunu düşünebilir. Böylece de intihar davranışına meyilli olabilir. Bu bulgular hem Durkheim'ın (2017) toplumsal açıklamaları hem de yine yalnızlık (Holt-Lunstad ve diğerleri, 2015; Ozawa-De Silva, 2008) ve düşük özsaygı (Lakey ve diğerleri, 2014; Soto-Sanz ve diğerleri, 2019) ile yorumlanabilir. Durkheim'a göre kişinin toplumla bütünleşmesi, dinsel bir topluluğa, arkadaş topluluğuna, siyasal bir topluma ya da ailesine ait hissetmesi bu intiharların önüne geçen bir etmen olabilir ve intihar kişilerin topluluklarla uyum derecesi ile ilgilidir. Kişi eğer bu gruplara uyum sağlayamaz (bencil intihar) ya da aşırı derecede uyum sağlarsa (elcil intihar) kişi intihara yönelebilir. Sosyal sorun çözme becerileri düşük olan kişilerin içinde yer aldığı topluluklarla bütünleşmesi zor olabilir. Bencil intiharlar da en küçük topluluk olan aile topluluğuyla bütünleşememe ile açıklanmaktadır. Bekarlar ve tek yaşayanlar toplumsal bütünleşme düzeyleri düşük olduğu için sosyal destek mekanizmalarından yararlanamayıp sosyal izolasyon yaşayabilirler (Breault, 1986; Kposowa, Breault ve Singh, 1995). Toplumla bütünleşemeyen insanların içinde olduğu topluluğa ait hissetmemesi ve bunun sonucunda yalnız kalması muhtemeldir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda da yalnızlığın hem intihar düşüncelerini hem de intihar girişimlerini arttırdığı

bulunmuştur (Çakır, 2021; Eskin, 2001). Bir gruba olan aidiyet (örn. evlilik) kişileri yalnız kalmaktan kurtararak intihara karşı tampon görevi görebilir. Ayrıca birçok çalışmada düşük benlik saygısının intihar riskini arttırıcı bir faktör olduğu bulunmuştur (Dilbaz ve Seber, 1993; Lakey ve diğerleri, 2014; Soto-Sanz ve diğerleri, 2019) ve düşük benlik saygısı hem engellenmiş aidiyet hem de başkalarına yük olma algısıyla pozitif ilişkilidir (Eades, Segal ve Coolidge, 2019). Sonuç olarak sosyal sorun çözme becerisindeki eksikliklerin kişinin ilişkilerini bozup toplumsal bütünleşmesini engelleyerek aidiyet hissetmesinin önünde bir engel olabileceği bunun sonucunda kişinin etrafındakilere yük olduğunu düşünmesine ve bu yükü ortadan kaldırmak için intihara yönelmesine neden olabileceği düşünülmüştür.

5.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın ilk ve araştırmacı için en önemli sınırlılığı kesitsel bir çalışma olmasıdır. Bu sınırlılık kavramlar arasındaki nedensellik yönün belirlenememesine neden olmuştur.

İkinci olarak intihar girişimi olan katılımcıların bu girişimi olduğundaki medeni durumları, kiminle yaşadıkları, sosyo – demografik durumlarının bilinmemesi ve veri toplanırken güncel olan bilgilerle analizlerin yapılması bu çalışmanın sınırlılıklarından biri olarak sayılabilir.

Ayrıca katılımcıların çoğunun kadın, bekar ve üniversite mezunu olması örneklemin toplumu temsil edemediğinin bir göstergesidir. Bu nedenle bulguların popülasyona genellenebilirliği düşüktür.

Dördüncü sınırlılık ise örneklemin orta etki boyuna göre belirlenmesinin küçük farklılıkların gözden kaçırılmasına sebebiyet vermesi olabilir.

Son olarak öz-bildirim ölçeklerinin kullanılması da bu çalışmanın sınırlılıkları arasında yer alabilir. Çünkü sonuçlar, doğru olup olmadığı teyit edilmeden katılımcıların ifadelerine dayanmaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yetişkinlerde sosyal sorun çözme becerisinin intihar düşünceleri ile ilişkisinde engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının seri aracılık rollerini incelemek amacıyla yapılan çalışma sonucunda, bu ilişkide engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısının seri ve tam aracılık etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı oldukça yeni bir kuramdır ve intihar davranışı için hem psikolojik hem de toplumsal risk faktörlerini bir araya getirmesiyle diğer kuramlardan ayrılmaktadır. Kuram ile ilgili çalışmaların sayısı gittikçe artmaktadır ve bu çalışmalarda kullanılan ölçeklerin dilimize çevrilmesiyle ülkemizde de sayısının artacağı tahmin edilmektedir. Kuram çok çeşitli örneklerde, özellikle intihar riski yüksek olan örneklerde sınanmıştır. Ülkemizde yapılacak olan araştırmaların da bu örnekleri katılımcı olarak belirlemesi risk gruplarında önlem veya müdahale çalışmaları için önemli olacaktır.

Sosyal sorun çözme becerisi kavramındaki “sosyal” kelimesi her ne kadar kişilerarası anlamını katsa da bu becerideki eksiklikler birçok patolojiye katkı sağlamaktadır (Eskin, 2018). İntihar davranışının nedenlerine bakıldığında da önemli bir kısmın insanlar arası ilişkilerde yaşanan sorunlar olduğu ve sosyal sorun çözme becerisindeki yetersizliklerin intihar davranışı bir risk etmeni olduğu açıktır. Bu araştırmada ise sosyal sorun çözme becerisinin intihar düşünceleri ile arasındaki ilişkide yer alan mekanizmalar incelenmeye çalışılmıştır. Araştırma bu ilişkideki kişilerarası faktörleri seri aracılık analiziyle incelemesi bakımından önemlidir. İntihar davranışı gibi nadir ancak yıkıcı ve önlenbilir bir sorun için kişinin hem toplumla olan ilişkisini hem de bireyselliğini bir arada ön plana çıkararak açıklama getirmeye çalışmasıyla yeni araştırmaların ve müdahalelerin de önünü açacaktır.

Çalışmanın sonuçlarına göre de engellenmiş aidiyet ve başkalarına yük olma algısı, sosyal sorun çözme becerisindeki eksiklikler ile intihar riski arasındaki ilişkiye tam olarak aracılık etmektedir. Kısaca, kişiler sosyal sorun çözme becerileri yetersiz olduğunda etrafındakilerle yaşadığı sorunlarla işlevsel bir şekilde başa çıkamazlar, sorunların içinden çıkılmaz bir hal aldığını düşünürler ve işlevsel tepkiler veremezler. Böylece diğerleriyle olumlu ilişki kuramayarak kendini toplumdan ayrılmış, aidiyetsiz hissedebilirler. Kendini ait hissetmediği

topluluklarda da etrafındakilere yük olduklarını düşünebilirler. Bu durum da onları intihara meyilli hale getirebilir.

Ana analizlerin yanı sıra sonuçlar intihar düşüncelerinde genç olmanın, bekar olmanın ve düşük sosyo – ekonomik duruma sahip olmanın; edinilmiş intihar yeterliliğinde erkek olmanın; intihar girişimlerinde ise tek yaşamanın risk faktörü olduğunu alanyazınla tutarlı olarak göstermektedir. Aynı zamanda evli olmanın, kadın olmanın, gelir ve giderin birbirine eşit olmasının ve aile ile yaşamanın intihar davranışından koruyan faktörler olduğu söylenebilir.

Mevcut çalışmanın bulguları intiharın tedavisi ve intiharı önleme çalışmaları için klinik çıkarımlara sahiptir. İntihar davranışının sağaltımında sorunu belirleme, soruna ve hedefe yönelik alternatif çözümler üretme, çözümü uygulama ve uygulamayı değerlendirme becerisini geliştiren Sorun Çözme Terapisinin faydalılığı konusunda destek sağlamaktadır. Terapi başarılı bir şekilde uygulandığında, özellikle ilişkilerde yaşanan sıkıntılar gibi günlük sorunları yönetme becerisi, kişilerin öz yeterliliğini artırabilir, böylece yük duygularını azaltabilir ve intihar riskini azaltabilir (Eskin, 2018; Eskin, Ertekin ve Demir, 2008; Ghahramanlou-Holloway ve diğerleri, 2012; Stewart, Quinn, Plevier ve Emmerson, 2009). Sonuç olarak hem sorun çözme eksikliklerini hem de kişilerarası işlevselliği hedefleyen tedavilere ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Abdollahi, A., Talib, M. A., Yaacob, S. N. ve Ismail, Z. (2015). Problem-solving skills and suicidal ideation among Malaysian college students: The mediating role of hopelessness. *Academic Psychiatry*, 40(2), 261–267. doi:10.1007/S40596-015-0383-0
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I. ve Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358–372. doi:10.1037/0033-295X.96.2.358
- Alptekin, K. ve Duyan, V. (2019). What was the distribution of suicide rates by socio-demographic factors between 2007 and 2016 in Turkey? *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(4), 270–276. doi:10.14744/PHD.2019.59354
- Anestis, M. D. ve Joiner, T. E. (2011). Examining the role of emotion in suicidality: Negative urgency as an amplifier of the relationship between components of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior and lifetime number of suicide attempts. *Journal of Affective Disorders*, 129(1–3), 261–269. doi:10.1016/j.jad.2010.08.006
- Asarnow, J. R., Carlson, G. A. ve Guthrie, D. (1987). Coping strategies, self-perceptions, hopelessness, and perceived family environments in depressed and suicidal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(3), 361–366. doi:10.1037/0022-006X.55.3.361
- Aşkin, R., Bozkurt, Y. ve Zeybek, Z. (2020). COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *Istanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304–318.
- Aydın, H., Battal, S., Aydınalp, K. ve Boz, Ü. (1988). İntihar davranışının sosyodemografik özellikleri. *XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Serbest Bildiriler Kitabı* içinde (ss. 238–246). Ankara.
- Babaoğlu, G. (1990). *Psikiyatride intihar, psikiyatrik hastalarda intihar davranışı, kronik intihar davranışının değerlendirilmesi*. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, 4. Psikiyatri Birimi, İstanbul.
- Bandura, A. ve Walters, R. (1977). *Social learning theory*.

https://books.google.com/books?hl=tr&lr=&id=rGMPEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA141&dq=Bandura,+1977&ots=StJUEm5QaB&sig=0oCe8Lfn_UIVrhbRM9PdFFoYawg
adresinden erişildi.

- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. doi:10.1037//0022-3514.51.6.1173
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97(1), 90–113. doi:10.1037/0033-295X.97.1.90
- Baumeister, R. F. ve Leary, M. R. (1995). The need to belong: A deep dive into the origins, implications, and future of a foundational construct. *Psychological Bulletin*, 117(3), 495–529. doi:10.1007/s10648-021-09633-6
- Beck, A. T., Brown, G. ve Steer, R. A. (1989). Prediction of eventual suicide in psychiatric inpatients by clinical ratings of hopelessness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2), 309–310. doi:10.1037/0022-006X.57.2.309
- Blanchard-Fields, F. (2007). Everyday problem solving and emotion: An adult developmental perspective. *Current Directions in Psychological Science*, 16(1), 26–31. doi:10.1111/J.1467-8721.2007.00469.X
- Branley-Bell, D., O'Connor, D. B., Green, J. A., Ferguson, E., O'Carroll, R. E. ve O'Connor, R. C. (2019). Distinguishing suicide ideation from suicide attempts: Further test of the Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behaviour. *Journal of Psychiatric Research*, 117, 100–107. doi:10.1016/j.jpsychires.2019.07.007
- Breault, K. D. (1986). Suicide in America: A test of Durkheim's theory of religious and family integration, 1933-1980. *AJS; American journal of sociology*, 92(3), 628–656. doi:10.1086/228544
- Brown, S. L., Mitchell, S. M., Roush, J. F., La Rosa, N. L. ve Cukrowicz, K. C. (2019). Rejection sensitivity and suicide ideation among psychiatric inpatients: An integration of two theoretical models. *Psychiatry Research*, 272, 54–60. doi:10.1016/j.psychres.2018.12.009
- Bryan, C. J. (2011). The clinical utility of a brief measure of perceived burdensomeness and thwarted belongingness for the detection of suicidal military personnel. *Journal of*

- Clinical Psychology*, 67(10), 981–992. doi:10.1002/jclp.20726
- Bryan, Craig J., Clemans, T. A. ve Hernandez, A. M. (2012). Perceived burdensomeness, fearlessness of death, and suicidality among deployed military personnel. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 374–379. doi:10.1016/j.paid.2011.10.045
- Bryan, G., Karlan, D. ve Nelson, S. (2010). Commitment devices. *Annual Reviews*, 2(1), 671–698. doi:10.1146/annurev.economics.102308.124324
- Bulut, B. P. ve Demirbaş, H. (2021). Kırılma noktası: İkinci nesil intihar kuramları. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 9(20), 418–431.
- Çakır, S. (2021). *Yetişkinlerde yalnızlık duygusu ile aleksitimi, depresyon ve intihar olasılığının ölçülmesi*. İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Ceviz, N., Tektaş, N., Basmacı, G. ve Tektaş, M. (2020). COVID-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerini etkileyen değişkenlerin analizi. *International Journal of Scholars in Education*, 3(2), 312–329.
- Cheung, Y. T., Chau, P. H. ve Yip, P. S. F. (2008). A revisit on older adults suicides and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) epidemic in Hong Kong. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(12), 1231–1238. doi:10.1002/GPS.2056
- Chu, C., Buchman-Schmitt, J. M., Stanley, I. H., Hom, M. A., Tucker, R. P., Hagan, C. R., ... Joiner, T. E. (2017). The interpersonal theory of suicide: A systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1313–1345. doi:10.1037/bul0000123
- Chu, C., Hom, M. A., Rogers, M. L., Stanley, I. H., Ringer-Moberg, F. B., Podlogar, M. C., ... Joiner, T. E. (2017). Insomnia and suicide-related behaviors: A multi-study investigation of thwarted belongingness as a distinct explanatory factor. *Journal of Affective Disorders*, 208, 153–162. doi:10.1016/j.jad.2016.08.065
- Chu, C., Walker, K. L., Stanley, I. H., Hirsch, J. K., Greenberg, J. H., David Rudd, M. ve Joiner, T. E. (2018). Perceived problem-solving deficits and suicidal ideation: Evidence for the explanatory roles of thwarted belongingness and perceived burdensomeness in five samples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115(1), 137–160. doi:10.1037/pspp0000152
- Clum, G. A. ve Febraro, G. A. R. (2004). Social problem solving and suicide risk. E. C. Chang, T. J. D’Zurilla ve L. J. Sanna (Ed.), *Social problem solving: Theory, research,*

- and training.* içinde (ss. 67–82). Washington, DC, US: American Psychological Association Inc.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2. bs.). Routledge. doi:10.4324/9780203771587
- Çölgeçen, Y. ve Çölgeçen, H. (2020). COVID-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 261–275.
- Conejero, I., Olié, E., Calati, R., Ducasse, D. ve Courtet, P. (2018). Psychological pain, depression, and suicide: Recent evidences and future directions. *Current Psychiatry Reports*, 20(5), 1–9. doi:10.1007/S11920-018-0893-Z
- Crepet, P., Caracciolo, S., Fabbri, D., Tomelli, A., Tugnoli, S. ve Molinari, S. (1996). Suicidal Behavior and Community Mental Health Care in Emilia-Romagna (Italy). *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 33(3), 193–206. doi:10.2190/fjah-k59h-nb2f-0e2v
- Crowell-Williamson, G. A., Fruhbauerova, M., DeCou, C. R. ve Comtois, K. A. (2019). Perceived burdensomeness, bullying, and suicidal ideation in suicidal military personnel. *Journal of Clinical Psychology*, 75(12), 2147–2159. doi:10.1002/jclp.22836
- Cukrowicz, K. C., Cheavens, J. S., Van Orden, K. A., Ragain, R. M. ve Cook, R. L. (2011). Perceived Burdensomeness and Suicide Ideation in Older Adults. *Psychology and Aging*, 26(2), 331–338. doi:10.1037/A0021836
- D’zurilla, T. J., Chang, E. C., Nottingham, E. J. ve Germantown, I. V. (1998). Social problem-solving deficits and hopelessness, depression, and suicidal risk in college students and psychiatric inpatients. *JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY*, 54(8), 1091–1107. doi:10.1002/(SICI)1097-4679(199812)54:8
- D’Zurilla, T. J. ve Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107–126. doi:10.1037/h0031360
- D’Zurilla, T. J., Nezu, A. M. ve Maydeu-Olivares, A. (2002). *Social problem-solving Inventory - revised (SPSI-RTM)*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems Inc.
- D’Zurilla, T. J., Nezu, A. M. ve Maydeu-Olivares, A. (2004). Social problem solving: Theory and assessment. E. C. Chang, T. J. D’Zurilla ve L. J. Sanna (Ed.), *Social problem solving: Theory, research, and training.* içinde (ss. 3–27). Washington DC: American Psychological Association. doi:10.1037/10805-001

- De Man, A. F., Labréche-Gauthier, L. ve Leduc, C. P. (1993). Correlates of anomie in french-canadian adolescents. *Journal of Social Psychology, 133*(2), 141–145.
doi:10.1080/00224545.1993.9712132
- Deniz, İ., Ersöz, A. G., İldeş, N. ve Türkarlan, N. (2001). 1995 - 2000 yılları resmi kayıtlarından Batman'da gerçekleşen intihar ve intihar girişimleri üzerine bir inceleme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 4*(4). doi:10.21560/SPCD.17724
- Diekstra, R. F. W. (1989). Suicide and the attempted suicide: An international perspective. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 80*(S354), 1–24. doi:10.1111/J.1600-0447.1989.TB03043.X
- Diekstra, R. F. W. (1993). The epidemiology of suicide and parasuicide. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 87*(371 S), 9–20. doi:10.1111/j.1600-0447.1993.tb05368.x
- Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intihardan önce mi? *Kriz Dergisi, 1*(3), 134–138.
- Dilbaz, N., Şengül, C. B., Çetin, M. K., Şengül, C. ve Okay, T. (2005). Genel bir hastanede intihar girişimlerinin değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi, 13*(2), 001–010.
doi:10.1501/kriz_0000000223
- Dilsiz, A. ve Dilsiz, F. (1996). Çocuk ve gençlerde intihar girişimi: Kontrollü bir çalışma. *Kriz Dergisi, 1*(1), 1–6.
- Dixon, W. A., Heppner, P. P. ve Anderson, W. P. (1991). Problem-solving appraisal, stress, hopelessness, and suicide ideation in a college population. *Journal of Counseling Psychology, 38*(1), 51–56. doi:10.1037/0022-0167.38.1.51
- Dixon, W. A., Heppner, P. P. ve Rudd, M. D. (1994). Problem-solving appraisal, hopelessness, and suicide ideation: evidence for a mediational model. *Journal of Counseling Psychology, 41*(1), 91–98. doi:10.1037/0022-0167.41.1.91
- Doğan, M., Öztürk, S., Esen, F., Demirci, E. ve Öztürk, M. A. (2018). İntihar Girişiminde Bulunan Çocuk ve Ergenlerin Değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi, 8*(3), 30–34.
- Dour, H. J., Cha, C. B. ve Nock, M. K. (2011). Evidence for an emotion–cognition interaction in the statistical prediction of suicide attempts. *Behaviour Research and Therapy, 49*(4), 294–298. doi:10.1016/J.BRAT.2011.01.010
- Durkheim, É. (2017). *İntihar: Toplumbilimsel İnceleme*. İstanbul: Cem Yayınevi.

- Eades, A., Segal, D. L. ve Coolidge, F. L. (2019). Suicide risk factors among older adults: Exploring thwarted belongingness and perceived burdensomeness in relation to personality and self-esteem. *International Journal of Aging and Human Development*, 88(2), 150–167. doi:10.1177/0091415018757214
- Elliott, A. C. ve Woodward, W. A. (2007). Statistical analysis quick reference Guidebook: With SPSS examples. 28 Mayıs 2022 tarihinde https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=SOsX0IbNxeIC&oi=fnd&pg=PR13&dq=Elliott+AC,+Woodward+WA.+SPSS&ots=rp2Z6pew4O&sig=XUWj1Qq6CjGttvcUzBOIP6URgNk&redir_esc=y#v=onepage&q=Elliott AC%2C Woodward WA. SPSS&f=false adresinden erişildi.
- Eraslan, A. N., Aydın Görücü, R., Öztürk, M., Yılmaz, A. ve Taşar, M. A. (2021). Evaluation of sociodemographic characteristics and depression diagnosis of adolescents who had suicide attempt. *The Journal of Tepecik Education and Research Hospital*, 31(3), 322–332. doi:10.5222/terh.2021.79282
- Eskin, M. (2001). Ergenlikte yalnızlık, baş etme yöntemleri ve yalnızlığın intihar davranışı ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*, 4(5), 5–11.
- Eskin, M. (2012). *İntihar: Açıklama, Değerlendirme, Tedavi, Önleme*. HBY Basım Yayın.
- Eskin, M. (2018). *Sorun Çözme Terapisi: Kuram, Araştırma, Klinik Uygulama*. Ankara: Altınordu Yayınları.
- Eskin, M., Akoğlu, A. ve Uygur, B. (2006). Traumatic life events and problem solving skills in psychiatric outpatients: Their relationships with suicidal behavior. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4).
- Eskin, M., Arslantaş, H., Öztürk, C. Ş. ve Eskin, B. (2020). An investigation of the psychometric properties of the Turkish versions of the interpersonal needs questionnaire and acquired capability for suicide-fearlessness about death scale. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 161–169. doi:10.5505/kpd.2020.30922
- Eskin, M. ve Aycan, Z. (2009). Gözden geçirilmiş sosyal sorun çözme envanteri'nin Türkçe'ye (Tr-SSÇE-G) uyarlanması, güvenilirlik ve geçerlik analizi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(23), 1–10.
- Eskin, M., Ertekin, K. ve Demir, H. (2008). Efficacy of a problem solving therapy for depression and suicide potential in adolescents and young adults. *Cognitive Therapy and*

Research, 32(2), 227–245.

- Eskin, M., Ertekin, K., Dereboy, C. ve Demirkıran, F. (2007, 1 Ocak). Risk factors for and protective factors against adolescent suicidal behavior in Turkey. *Crisis*. Hogrefe & Huber Publishers. doi:10.1027/0227-5910.28.3.131
- Eskin, M., Ertekin, K., Harlak, H. ve Dereboy, Ç. (2008). Prevalence of and factors related to depression in high school students. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4).
- Eyüboğlu, İ. Z. (1988). *Türk Dilinin Etimoloji Sözlüğü*. İstanbul: Sosyal Yayınlar.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G. ve Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175–191. doi:10.3758/BF03193146
- Fidaner, H. ve Fidaner, C. (1987). İntihar: Çok yönlü sosyal psikiyatri sorunu. *XXIII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları içinde* (ss. 301–307). İstanbul.
- Forrest, L. N. ve Smith, A. R. (2017). Comparisons of the Interpersonal–Psychological Theory of Suicide Constructs Among Individuals Without Suicidality, Ideators, Planners, and Attempters. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 47(5), 629–640. doi:10.1111/SLTB.12319
- Franklin, J. C., Hessel, E. T. ve Prinstein, M. J. (2011). Clarifying the role of pain tolerance in suicidal capability. *Psychiatry Research*, 189(3), 362–367. doi:10.1016/j.psychres.2011.08.001
- Ghahramanlou-Holloway, M., Bhar, S. S., Brown, G. K., Olsen, C. ve Beck, A. T. (2012). Changes in problem-solving appraisal after cognitive therapy for the prevention of suicide. *Psychological Medicine*, 42(6), 1185–1193. doi:10.1017/S0033291711002169
- Goker, Z. ve Aktepe, E. (2006). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerde sosyodemografik ve psikiyatrik özelliklerin değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 5(6).
- Gonzalez, V. M. ve Neander, L. L. (2018). Impulsivity as a mediator in the relationship between problem solving and suicidal ideation. *Journal of Clinical Psychology*, 74(9), 1626–1640. doi:10.1002/JCLP.22618
- Granato, S. L., Smith, P. N. ve Selwyn, C. N. (2015). Acquired capability and masculine

- gender norm adherence: Potential pathways to higher rates of male suicide. *Psychology of Men and Masculinity*, 16(3), 246–253. doi:10.1037/A0038181
- Gratz, K. L., Tull, M. T., Richmond, J. R., Edmonds, K. A., Scamaldo, K. M. ve Rose, J. P. (2020). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness explain the associations of COVID-19 social and economic consequences to suicide risk. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 50(6), 1140–1148. doi:10.1111/SLTB.12654
- Guidry, E. T. ve Cukrowicz, K. C. (2016). Death ideation in older adults: psychological symptoms of depression, thwarted belongingness, and perceived burdensomeness. *Aging and Mental Health*, 20(8), 823–830. doi:10.1080/13607863.2015.1040721
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2017). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri* (4. bs.). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hawton, K. (2000). Sex and suicide: Gender differences in suicidal behaviour. *British Journal of Psychiatry*, 177(6), 484–485. doi:10.1192/bjp.177.6.484
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Publications.
- He, Z. X. ve Lester, D. (2001). Sex differences in suicidal ideation in a community sample from China. *Crisis*, 22(3), 132–134. doi:10.1027//0227-5910.22.3.132
- Heikkinen, M. E., Isometsa, E. T., Marttunen, M. J., Aro, H. M. ve Lonnqvist, J. K. (1995). Social factors in suicide. *The British Journal of Psychiatry*, 167(6), 747–753. doi:10.1192/BJP.167.6.747
- Hill, R. M. ve Pettit, J. W. (2014). Perceived burdensomeness and suicide-related behaviors in clinical samples: Current evidence and future directions. *Journal of Clinical Psychology*, 70(7), 631–643. doi:10.1002/jclp.22071
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T. ve Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. doi:10.1177/1745691614568352
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. ve Layton, J. B. (2010, Temmuz). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine*. Public Library of Science. doi:10.1371/journal.pmed.1000316
- Jahn, D. R., Cukrowicz, K. C., Linton, K. ve Prabhu, F. (2011). The mediating effect of

perceived burdensomeness on the relation between depressive symptoms and suicide ideation in a community sample of older adults. *Aging and Mental Health*, 15(2), 214–220. doi:10.1080/13607863.2010.501064

Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge: Harvard University Press.

Kalaycı, Ş. (Ed.). (2010). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. (5. bs.). Ankara: Asil Yayın Dağıtım.

Kaplan, H. ve Sadock, B. (1998). Chapter 3. *Synopsis of Psychiatry* içinde (8. bs., ss. 864–872). New York: Lippincott Williams and Willikins.

Kessler, R. C., Borges, G. ve Walters, E. E. (1999). Prevalence of and Risk Factors for Lifetime Suicide Attempts in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 56(7), 617–626. doi:10.1001/ARCHPSYC.56.7.617

Kılınçaslan, A., Güneş, A., Eskin, M. ve Madan, A. (2019). Linguistic adaptation and psychometric properties of the Columbia-Suicide Severity Rating Scale among a heterogeneous sample of adolescents in Turkey. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 54(2), 115–132. doi:10.1177/0091217418791454

Klonsky, E., Therapy, A. M.-I. J. of C. ve 2015, undefined. (2015). The three-step theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework. *Guilford Press*, 8(2), 114–129. doi:10.1521/ijct.2015.8.2.114

Koçyiğit, M. ve Ersanlı, K. (2013). Ait Olma Ölçeği'nin Psikometrik Özellikleri. *Turkish Studies*, 8(12), 751–751. doi:10.7827/turkishstudies.6044

Korkmaz, S., Danacı Keleş, D., Kazgan, A., Baykara, S., Gürkan Gürok, M., Feyzi Demir, C. ve Atmaca, M. (2020). Emotional intelligence and problem solving skills in individuals who attempted suicide. *Journal of Clinical Neuroscience*. doi:10.1016/j.jocn.2020.02.023

Kposowa, A. J. (2000). Marital status and suicide in the National Longitudinal Mortality Study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 54(4), 254–261. doi:10.1136/JECH.54.4.254

Kposowa, A. J., Breault, K. D. ve Singh, G. K. (1995). White Male Suicide in the United States: A Multivariate Individual-Level Analysis. *Social Forces*, 74(1), 315–325. doi:10.1093/SF/74.1.315

- Kucur, R. ve Aktan, M. K. (1986). Konya Merkez İlçesinde 1986 Yılında Suisid İnsidansı. 23. *Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi* içinde (ss. 317–320). İstanbul.
- Kuo, W. H., Gallo, J. J. ve Eaton, W. W. (2004). Hopelessness, depression, substance disorder, and suicidality - A 13-year community-based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(6), 497–501. doi:10.1007/s00127-004-0775-z
- Lakey, C. E., Hirsch, J. K., Nelson, L. A. ve Nsamenang, S. A. (2014). Effects of Contingent Self-Esteem on Depressive Symptoms and Suicidal Behavior. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2013.809035>, 38(9), 563–570. doi:10.1080/07481187.2013.809035
- Lannoy, S., Ohlsson, H., Kendler, K. S., Sundquist, J., Sundquist, K. ve Edwards, A. C. (2022). The causal effect of education and cognitive performance on risk for suicide attempt: A combined instrumental variable and co-relative approach in a Swedish national cohort. *Journal of Affective Disorders*, 305, 115–121. doi:10.1016/j.jad.2022.03.004
- Lester, D. (1987). *Suicide as a learned behavior*. Springfield: Charles C. Thomas.
- Levi-Belz, Y., Peleg, D. ve Ifrach, K. (2022). An Integrative Psychological Model of Risk Factors for Suicidal Ideation and Behavior Among Israeli LGBT Individuals. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 003022282210875. doi:10.1177/00302228221087504
- Linehan, M. M., Camper, P., Chiles, J. A., Strosahl, K. ve Shearin, E. (1987). Interpersonal problem solving and parasuicide. *Cognitive Therapy and Research*, 11(1), 1–12. doi:10.1007/BF01183128
- Ma, J. S., Batterham, P. J., Calear, A. L. ve Han, J. (2016). A systematic review of the predictions of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior. *Clinical Psychology Review*, 46, 34–45. doi:10.1016/j.cpr.2016.04.008
- Ma, J. S., Batterham, P. J., Calear, A. L. ve Han, J. (2019). Suicide Risk across Latent Class Subgroups: A Test of the Generalizability of the Interpersonal Psychological Theory of Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(1), 137–154. doi:10.1111/SLTB.12426
- Maris, R. W., Berman, A. L., Maltzberger, J. T. ve Yufit, R. I. (1992). How are suicides different? R. W. Maris, A. L. Berman, J. T. Maltzberger ve R. I. Yufit (Ed.), *Assessment and prediction of suicide* içinde (ss. 65–87). New York: Guilford Press.

- <https://psycnet.apa.org/record/1992-97626-003> adresinden erişildi.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. doi:10.1037/H0054346
- McAuliffe, C., Keeley, H. S. ve Corcoran, P. (2002). Problem solving and repetition of parasuicide. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30(4), 385–397. doi:10.1017/S1352465802004010
- McLaren, S., Gomez, R., Gill, P., Chesler, J., McLaren, S., Gomez, R., ... Chesler, J. (2015). Erratum: Marital status and suicidal ideation among Australian older adults: The mediating role of sense of belonging (International Psychogeriatrics (2014) DOI: 10.1017/S1041610214001501). *International Psychogeriatrics*, 27(1), 155. doi:10.1017/S1041610214002166
- McLeod, S. (2011). Albert Bandura social learning theory. *Learning Theories*, 1–5. <https://www.simplypsychology.org/bandura.html> adresinden erişildi.
- Monteith, L. L., Bahraini, N. H. ve Menefee, D. S. (2017). Perceived Burdensomeness, Thwarted Belongingness, and Fearlessness about Death: Associations With Suicidal Ideation among Female Veterans Exposed to Military Sexual Trauma. *Journal of Clinical Psychology*, 73(12), 1655–1669. doi:10.1002/jclp.22462
- Mościcki, E. K. (1995). Epidemiology of suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 25(1), 22–35. doi:10.1111/j.1943-278X.1995.tb00390.x
- Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E. ve Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65–72. doi:10.1016/J.PSYCHRES.2006.05.010
- Núñez, D., Arias, V., Méndez-Bustos, P. ve Fresno, A. (2019). Is a brief self-report version of the Columbia severity scale useful for screening suicidal ideation in Chilean adolescents? *Comprehensive Psychiatry*, 88, 39–48. doi:10.1016/J.COMPPSYCH.2018.11.002
- Oktik, N., Top, A., Sezer, S. ve Bozver, Ü. (2003). Muğla ili intihar ve intihar girişimlerinin sosyolojik olarak incelenmesi. *Kriz Dergisi*, 11(3), 1–19.
- Okuyan, C. B., Karasu, F. ve Polat, F. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin Covid-19'a maruz kalma korkularının sağlık kaygısı düzeyleri üzerine etkisi: Bir üniversite örneği. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(COVID-19 Özel Sayı), 45–52.

- Orbach, I., Bar-Joseph, H. ve Dror, N. (1990). Styles of problem solving in suicidal individuals. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 20(1), 56–64. doi:10.1111/J.1943-278X.1990.TB00653.X
- Ozawa-De Silva, C. (2008). Too lonely to die alone: Internet suicide pacts and existential suffering in Japan. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 32(4), 516–551. doi:10.1007/S11013-008-9108-0
- Öksüz, E. E. ve Bilge, F. (2014). Üniversite öğrencilerinin intihar olasılıklarının incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 39(171).
- Özcan, B., Şenkaya, S., Özdin, Y. ve Dinç, A. (2018). Türkiye’deki intihar vakalarının çeşitli kriterlere göre istatistiksel olarak incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40), 11–34.
- Özgüven, H. D. ve Sayıl, I. (2003). Ankara Üniversitesi Kriz Merkezi’ne bir yıl süresince başvuran yeni vakaların sorun alanları ve tanılarına göre değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*, 7(1), 007–013. doi:10.1501/kriz_0000000135
- Özgüven, H. D., Soykan, Ç. ve Haran, S. (2003). İntihar girişimlerinde sorun alanları ve tetikleyiciler. *Kriz Dergisi*, 11(1), 13–24.
- Özver, İ. (2010). *Genç yetişkinlerde intihar davranışı ile problem çözme, dürtüsellik ve atılganlık arasındaki ilişkinin incelenmesi*. TC Sağlık bakanlığı, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman ruh sağlığı ve sinir hastalıkları eğitim ve araştırma hastanesi.
- Pallant, J. (2020). *SPSS Survival Manual : A Step by Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS* (7. bs.). Routledge. doi:10.4324/9781003117452
- Platt, J. J., Siegel, J. M. ve Spivack, G. (1975). Do psychiatric patients and normals see the same solutions as effective in solving interpersonal problems? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(2), 279. doi:10.1037/H0076518
- Pokorny, A. D., Kaplan, H. B. ve Tsai, S. Y. (1975). Hopelessness and attempted suicide: a reconsideration. *American Journal of Psychiatry*, 132(9), 954–956. doi:10.1176/AJP.132.9.954
- Pollock, L. R. ve Williams, J. M. G. (1998). Problem solving and suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28(4), 375–387. doi:10.1111/J.1943-278X.1998.TB00973.X

- Pollock, L. R. ve Williams, J. M. G. (2001). Effective problem solving in suicide attempters depends on specific autobiographical recall. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31(4), 386–396. doi:10.1521/SULI.31.4.386.22041
- Pollock, L. R. ve Williams, J. M. G. (2004). Problem-solving in suicide attempters. *Psychological Medicine*, 34(1), 163–167. doi:10.1017/S0033291703008092
- Posner, K., Brown, G. K., Stanley, B., Brent, D. A., Yershova, K. V., Oquendo, M. A., ... Mann, J. J. (2011). The Columbia-suicide severity rating scale: Initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. *American Journal of Psychiatry*, 168(12), 1266–1277. doi:10.1176/APPL.AJP.2011.10111704
- Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2008). Contemporary approaches to assessing mediation in communication research. *The Sage sourcebook of advanced data analysis methods for communication research* içinde (ss. 13–54).
- Priester, M. J. ve Clum, G. A. (1993a). Perceived problem-solving ability as a predictor of depression, hopelessness, and suicide ideation in a college population. *Journal of Counseling Psychology*, 40(1), 79–85. doi:10.1037/0022-0167.40.1.79
- Priester, M. J. ve Clum, G. A. (1993b). The problem-solving diathesis in depression, hopelessness, and suicide ideation: A longitudinal analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 1993 15:3, 15(3), 239–254. doi:10.1007/BF01371381
- Reger, M. A., Stanley, I. H. ve Joiner, T. E. (2020). Suicide mortality and coronavirus disease 2019 - A perfect storm? *JAMA Psychiatry*, 77(11), 1093–1094. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.1060
- Reinecke, M. A., Dubois, D. L. ve Schultz, T. M. (2001). Social problem solving, mood, and suicidality among inpatient adolescents. *Cognitive Therapy and Research* 2001 25:6, 25(6), 743–756. doi:10.1023/A:1012971423547
- Ribeiro, J. D. ve Joiner, T. E. (2009). The interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: Current status and future directions. *Journal of Clinical Psychology*, 65(12), 1291–1299. doi:10.1002/JCLP.20621
- Ribeiro, J. D., Witte, T. K., Van Orden, K. A., Selby, E. A., Gordon, K. H., Bender, T. W. ve Joiner, T. E. (2014). Fearlessness about death: The psychometric properties and construct validity of the revision to the acquired capability for suicide scale. *Psychological*

Assessment, 26(1), 115–126. doi:10.1037/a0034858

- Rotheram-Borus, M. J., Trautman, P. D., Dopkins, S. C. ve Shrout, P. E. (1990). Cognitive style and pleasant activities among female adolescent suicide attempters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(5), 554–561. doi:10.1037/0022-006X.58.5.554
- Schotte, D. E. ve Clum, G. A. (1982). Suicide ideation in a college population: A test of a model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50(5), 690–696. doi:10.1037/0022-006X.50.5.690
- Schotte, D. E. ve Clum, G. A. (1987). Problem-solving skills in suicidal psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 49–54. doi:10.1037/0022-006X.55.1.49
- Selby, E. A., Connell, L. D. ve Joiner, T. E. (2010). The pernicious blend of rumination and fearlessness in non-suicidal self-injury. *Cognitive Therapy and Research*, 34(5), 421–428. doi:10.1007/S10608-009-9260-Z
- Semborski, S., Srivastava, A., Rhoades, H., Fulginiti, A. ve Goldbach, J. T. (2022). Burden, Belonging, and Homelessness: Disclosure and Social Network Differences among LGBTQ Youth Recruited from a Suicide Crisis Service Provider. *Journal of Homosexuality*, 69(5), 894–910. doi:10.1080/00918369.2021.1898801
- Servaty-Seib, H. L., Williams, P. ve Liew, C. H. (2021). Interpersonal and intrapersonal predictors of suicidal thoughts and actions in first-year college students. *Journal of American College Health*. doi:10.1080/07448481.2021.1904950
- Sharaf, A. Y., Lachine, O. A. ve Thompson, E. A. (2018). Rumination, Social Problem Solving and Suicide Intent Among Egyptians With a Recent Suicide Attempt. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 86–92. doi:10.1016/J.APNU.2017.10.008
- Shneidman, E. (1977). *Definition of Suicide*. Jason Aronson, Incorporated.
- Silva, C., Ribeiro, J. D. ve Joiner, T. E. (2015). Mental disorders and thwarted belongingness, perceived burdensomeness, and acquired capability for suicide. *Psychiatry Research*, 226(1), 316–327. doi:10.1016/j.psychres.2015.01.008
- Smith, P. N. ve Cukrowicz, K. C. (2010). Capable of Suicide: A Functional Model of the Acquired Capability Component of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicide. 266 *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 40(3). doi:10.1521/SU

- Smith, P. N., Cukrowicz, K. C., Poindexter, E. K., Hobson, V. ve Cohen, L. M. (2010). The acquired capability for suicide: A comparison of suicide attempters, suicide ideators, and non-suicidal controls. *Depression and Anxiety*, 27(9), 871–877. doi:10.1002/DA.20701
- Sommerfeld, E. ve Malek, S. (2019). Perfectionism moderates the relationship between thwarted belongingness and perceived burdensomeness and suicide ideation in adolescents. *Psychiatric Quarterly*, 90(4), 671–681. doi:10.1007/S11126-019-09639-Y/TABLES/2
- Soto-Sanz, V., Piqueras, J. A., Rodríguez-Marín, J., Pérez-Vázquez, M. T., Rodríguez-Jiménez, T., Castellví, P., ... Alonso, J. (2019). Self-esteem and suicidal behaviour in youth: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psicothema 2019*, Vol. 31, No. 3, 246-254, 31(3), 246–254. doi:10.7334/PSICOTHEMA2018.339
- Speckens, A. E. M. ve Hawton, K. (2005). Social problem solving in adolescents with suicidal behavior: A systematic review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(4), 365–387. doi:10.1521/SULI.2005.35.4.365
- Stack, S. (1998). Education and risk of suicide: An analysis of African Americans. *Sociological Focus*, 31(3), 295–302. doi:10.1080/00380237.1998.10571108
- Stewart, C. D., Quinn, A., Plevner, S. ve Emmerson, B. (2009). Comparing Cognitive Behavior Therapy, Problem Solving Therapy, and treatment as usual in a high risk population. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(5), 538–547. doi:10.1521/SULI.2009.39.5.538
- Suh, S., Ebesutani, C. K., Hagan, C. R., Rogers, M. L., Hom, M. A., Ringer, F. B., ... Joiner, T. E. (2017). Cross-cultural relevance of the Interpersonal Theory of suicide across Korean and U.S. undergraduate students. *Psychiatry Research*, 251, 244–252. doi:10.1016/J.PSYCHRES.2017.02.005
- Şahin, N. H., Onur, A. ve Basım, H. N. (2008). İntihar olasılığının, öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerindeki yetersizlik ile yordanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(62), 79–92.
- Şenol, V., Ünalın, D., Avşaroğulları, L. ve İkizceli, İ. (2005). İntihar girişimi nedeniyle Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Anabilim Dalı'na başvuran olguların incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(1), 19–29.
- Şevik, A. E., Özcan, H. ve Uysal, E. (2012). İntihar girişimlerinin incelenmesi: Risk faktörleri

- ve takip - Analyzing suicide attempts: Risk factors and follow up. *Klinik Psikiyatri Dergisi: The Journal of Clinical Psychiatry*, 15(4), 218–225.
- Taktak, Ş., Üzün, I. ve Balcıoğlu, İ. (2012). İstanbul’da tamamlanmış intihar olgularının psikolojik otopsi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 117–124.
- Türk Dil Kurumu. (2021a). İntihar ne demek? 14 Aralık 2021 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden erişildi.
- Türk Dil Kurumu. (2021b). Sorun ne demek? <https://sozluk.gov.tr/> adresinden erişildi.
- Türk Dil Kurumu. (2021c). Çözüm ne demek? <https://sozluk.gov.tr/> adresinden erişildi.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2019). Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710> adresinden erişildi.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Gordon, K. H., Bender, T. W. ve Joiner, T. E. (2008). Suicidal desire and the capability for suicide: Tests of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior among adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 72–83. doi:10.1037/0022-006X.76.1.72
- Van Orden, K., Merrill, K. ve Joiner Jr., T. (2005). Interpersonal-psychological precursors to suicidal behavior: A theory of attempted and completed suicide. *Current Psychiatry Reviews*, 1(2), 187–196. doi:10.2174/1573400054065541
- Van Orden, Kimberly A., Cukrowicz, K. C., Witte, T. K. ve Joiner, T. E. (2012). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Psychological Assessment*, 24(1), 197–215. doi:10.1037/A0025358
- Van Orden, Kimberly A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A. ve Joiner, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575–600.
- Wang, S., Li, C., Jia, X., Lyu, J., Wang, Y. ve Sun, H. (2020). From depressive symptoms to suicide risk: Roles of sense of belongingness and acquired capability for suicide in patients with mental disorders. *PsyCh Journal*, 9(2), 185–198. doi:10.1002/PCHJ.334
- Warman, D. M., Forman, E. M., Henriques, G. R., Brown, G. K. ve Beck, A. T. (2004). Suicidality and psychosis: Beyond depression and hopelessness. *Suicide and Life-*

Threatening Behavior, 34(1), 77–86. doi:10.1521/suli.34.1.77.27775

Wasserman, I. M. (1992). The impact of epidemic, war, prohibition and media on suicide: United States, 1910–1920. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 22(2), 240–254. doi:10.1111/J.1943-278X.1992.TB00231.X

Weishaar, M. E. (1996). Cognitive risk factors in suicide. P. M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy*. içinde (ss. 226–249). New York: Guilford Press.

Wiedenmann, A. ve Weyerer, S. (1993). The impact of availability, attraction and lethality of suicide methods on suicide rates in Germany. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 88(5), 364–368. doi:10.1111/J.1600-0447.1993.TB03474.X

Witte, T. K., Gordon, K. H., Smith, P. N. ve Van Orden, K. A. (2012). Stoicism and sensation seeking: Male vulnerabilities for the acquired capability for suicide. *Journal of Research in Personality*, 46(4), 384–392. doi:10.1016/J.JRP.2012.03.004

World Health Organization (WHO). (2014). Preventing suicide: A global imperative. *World Health Organization, Geneva*.

World Health Organization (WHO). (2021a). Suicide worldwide in 2019: global health estimates. *World Health Organization, Geneva*, Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1350975/retrieve> adresinden erişildi.

World Health Organization (WHO). (2021b). One in 100 deaths is by suicide. 3 Nisan 2022 tarihinde <https://www.who.int/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide> adresinden erişildi.

Yang, B. ve Clum, G. A. (1994). Life stress, social support, and problem-solving skills predictive of depressive symptoms, hopelessness, and suicide ideation in an Asian student population: A test of a model. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 24(2), 127–139. doi:10.1111/J.1943-278X.1994.TB00797.X

Zhao, J., Chi, Y., Ju, Y., Liu, X., Wang, J., Liu, X., ... Jia, C. (2020). Shame and suicidal ideation among undergraduates in China: The mediating effect of thwarted belongingness and perceived burdensomeness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2360. doi:10.3390/IJERPH17072360

EKLER

Ek 1

Yetişkinlerde Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı Bağlamında Sorun Çözme Becerisinin Kesitsel İncelemesi

“Yetişkinlerde Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı Bağlamında Sorun Çözme Becerisinin Kesitsel İncelemesi” adlı klinik psikoloji yüksek lisans tez çalışması Berke Eskin tarafından gerçekleştirilecektir. Araştırma **18 – 65 yaş arası yetişkinlerde** sorun çözme becerisi ve intihar davranışı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlanmıştır. Bu araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilir veya anketi doldururken sonlandırabilir, çalışma sorularından rahatsızlık hissederseniz en yakın sağlık kuruluşuna müracaat edebilirsiniz. Anket formunda adınız ve soyadınızı yazmanız istenmeyecek, bilgileriniz gizli tutulacaktır. Ayrıca bu anket ile toplanan bilgiler sadece bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Bu nedenle soruların tümüne doğru ve eksiksiz yanıt vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Anket 64 sorudan oluşmaktadır. Anketi tamamlamak yaklaşık 20 dk. zamanınızı alacaktır.

Bu araştırma ile ilgili sormak istediğiniz tüm soruları araştırma ekibinde yer alan danışman Prof. Dr. Çiğdem Günseli DEREBOY* ve öğrenci Berke Eskin**'e uygulama sırasında veya sonrasında e-posta yoluyla sorabilirsiniz.

* cdereboy@adu.edu.tr

* 0(532) 741 88 54

** berke.eskin@outlook.com

** 0(536) 749 42 26

Ek 2

Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

3. Eğitim durumunuz:

___ Okur – yazar ___ İlkokul mezunu ___ Ortaokul mezunu ___ Lise mezunu

___ Yüksekokul mezunu ___ Üniversite mezunu ___ Yüksek lisans ve üstü

4. Aşağıdakilerden hangisi sosyoekonomik statünüzü en iyi şekilde tanımlar?

___ Gelirim giderim eşit ___ Gelirim giderimden fazla ___ Gelirim giderimden az

5. Mesleğiniz:

6. Medeni durumunuz:

___ Bekar ___ Evli ___ Dul ___ Diğer (Lütfen belirtiniz:))

7. Şu an kimlerle beraber yaşıyorsunuz?

___ Tek ___ Anne ___ Baba ___ Anne ve Baba ___ Kardeş ___ Anne, Baba ve Kardeş

___ Arkadaş ___ Diğer

8. Bugüne kadar ruhsal bir rahatsızlığınız oldu mu?

___ Hayır ___ Evet (Rahatsızlığın adını bildiğiniz kadarıyla yazınız)

.....

9. (Önceki soruya “evet” dediyseniz) Bugüne kadar bu rahatsızlık için

psikolojik/psikiyatrik yardım aldınız mı?

___ Hayır ___ Evet

10. Psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığınız için şu anda ilaç kullanıyor musunuz?

___ Hayır ___ Evet

11. Covid-19 pandemisinde yakın kaybı, evden çıkamama, sosyal hayatın kısıtlanması, çevreden vakalar duyma gibi durumlara maruz kaldık. Bütün bunları düşündüğünüzde pandeminin sizi ne kadar etkilediğiniz düşünüyorsunuz?

1 (Hiç) - 5 (Orta) - 10 (Çok)

Ek 3**Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi**

YÖNERGE: Aşağıda çeşitli düşünce, tutum, duygu ve davranışlarla ilgili bir dizi ifade sıralanmıştır. Her bir ifadeye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı daire içine almak suretiyle işaretleyiniz. Lütfen doğru veya yanlış cevap olmadığını unutmayınız.

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Bazen Katılmıyorum	Kararsızım	Bazen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Bugünlerde, hayatımdaki insanların ben olmasam daha iyi olacaklarını düşünüyorum.							
2	Bugünlerde, hayatımdaki insanların bensiz daha mutlu olacaklarını düşünüyorum.							
3	Bugünlerde, ölümümün hayatımdaki insanları rahatlatacağını düşünüyorum.							
4	Bugünlerde, hayatımdaki insanların benden kurtulmak istediklerini düşünüyorum.							
5	Bugünlerde, hayatımdaki insanlar için işleri daha da zorlaştırdığımı düşünüyorum.							
6	Bu maddede 5 “Bazen katılıyorum” seçeneğini işaretleyiniz.							

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Bazen Katılmıyorum	Kararsızım	Bazen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
7	Bugünlerde, kendimi bir aileye, bir gruba veya bir yere ait hissediyorum.							
8	Bugünlerde, beni önemseyen ve destekleyen birçok arkadaşına sahip olduğum için şanslı olduğumu hissediyorum.							
9	Bugünlerde, diğer insanlarla olan bağımın kopuk olduğunu hissediyorum.							
10	Bugünlerde, sosyal ortamlarda kendimi bir yabancıymış gibi hissediyorum.							
11	Bugünlerde, kendimi insanlara yakın hissediyorum.							

Ek 4**Edinilmiş İntihar Yeterliliği – Ölüm Korkusuzluğu Ölçeği**

YÖNERGE: Aşağıda çeşitli düşünce, tutum, duygu ve davranışlarla ilgili bir dizi ifade sıralanmıştır. Her bir ifadeye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı daire içine almak suretiyle işaretleyiniz. Lütfen doğru veya yanlış cevap olmadığını unutmayınız.

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Bazen Katılmıyorum	Kararsızım	Bazen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Bir gün ölecek olmam gerçeği beni etkilemez.							
2	Ölmekten çok korkuyorum.							
3	İnsanların ölüm hakkında konuşmaları beni rahatsız etmez (germez).							
4	Bu maddede 3 “Bazen katılmıyorum” seçeneğini işaretleyiniz.							
5	Ölecek olmam beni kaygılandırıyor.							
6	Hayatın sonunun ölüm olduğunu bilmek beni rahatsız etmez.							
7	Ölmekten hiç korkmuyorum.							
8	Ölüm sırasındaki acı beni korkutuyor.							

Ek 5

Gözden Geçirilmiş Sorun Çözme Envanteri – Kısa Form

YÖNERGE: Aşağıda, insanların günlük yaşamda sorunlarla karşılaştıkları zaman gösterebilecekleri bazı düşünce, duygu ve davranış biçimleri verilmektedir. Bu ankette geçen, “*sorun*” kelimesi ile yaşamınızda önemli bulduğunuz ve sizi çok rahatsız eden ama nasıl düzelteceğinizi bilmediğiniz durumlar kastedilmektedir. Sorun, sizin kendinizle (düşünceleriniz, duygularınız, davranışınız, sağlığınız veya görünümünüz ve benzeri), diğer insanlarla olan ilişkilerinizle (aile, arkadaş, öğretmen veya patron ve benzeri), veya çevreniz ve sahip olduklarınızla (ev, araba, mülk, veya para ve benzeri) ilgili olabilir. Lütfen aşağıdaki her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve o ifadenin sizin için ne derece geçerli olduğuna karar veriniz. Burada verilebilecek cevapların doğrusu veya yanlışı yoktur. Sorunlarla karşılaştığınızda nasıl düşündüğünüzü, hissettiğinizi ve davrandığınızı hayal ediniz. Sizin için en geçerli cevabı yansıtan kutunun içine şu şekilde (X) bir çarpı işareti koyunuz. Her bir soruyu cevaplamaya çalışınız.

	Benim için hiç doğru değil	Benim için birazlık doğru	Benim için kısmen doğru	Benim için çok doğru	Benim için tamamen doğru
1. Çözmem gereken önemli bir sorunum olduğunda, kendimi tehdit edilmiş ve korkmuş hissedirim.					
2. Karar verirken, bütün seçenekleri yeterince dikkatli bir şekilde değerlendirmem.					
3. Önemli bir karar almam gerektiği zaman kendimi gergin hissedirim ve kendimden emin olamam.					
4. Bir sorunu çözmek için ilk baştaki çabalarım başarısız olduğunda, vazgeçmeyip kolayca pes etmezsem sonunda iyi bir çözüm bulacağımın farkındayım.					
5. Bir sorunum olduğunda, çözülebileceğine inanırım.					

	Benim için hiç doğru değil	Benim için birazlık doğru	Benim için kısmen doğru	Benim için çok doğru	Benim için tamamen doğru
6. Kendim çözmeye çalışmadan önce, bir sorunun kendiliğinden çözülüp çözülmeyeceğini görmek için beklerim.					
7. Bir sorunu çözmeye ilk çabalarım başarısız olduğu zaman çok fazla hayal kırıklığı yaşıyorum.					
8. Zor bir sorunla karşılaştığımda, ne kadar çok çalışırsam çalışayım kendi başıma çözebileceğimden şüphe ederim.					
9. Hayatımda bir sorun ortaya çıktığında, çözmeye çalışmayı olabildiğince ertelerim.					
10. Bu maddede 2 “Benim için birazlık doğru” seçeneğini işaretleyiniz.					
11. Sorunlarla uğraşmaktan kaçınmak için hayatımın akışını değiştiririm.					
12. Zor sorunlar beni üzer ve telaşlandırır.					
13. Vermem gereken bir karar olduğunda, her seçeneğin olumlu ve olumsuz sonuçlarını tahmin etmeye çalışırım.					
14. Hayatımda sorunlar ortaya çıktığında, mümkün olan en kısa süre içerisinde onları çözmek isterim.					
15. Bir sorunu çözmeye çalıştığımda, aklıma gelen ilk iyi fikirle hareket ederim.					
16. Zor bir sorunla karşılaştığımda, yeterince gayretli çalışırsam onu tek başıma çözebileceğime inanırım.					

	Benim için hiç doğru değil	Benim için birazlık doğru	Benim için kısmen doğru	Benim için çok doğru	Benim için tamamen doğru
17. Çözmem gereken bir sorun olduğunda, ilk yaptığım işlerden birisi sorun hakkında olabildiğince fazla bilgi toplamaktır.					
18. Bu maddede 5 “Benim için tamamen doğru” seçeneğini işaretleyiniz.					
19. Hayatımdaki sorunları çözmeyi, bıçak kemiğe dayanıncaya kadar ertelerim.					
20. Sorunlardan kaçmaya onları çözmekten daha fazla zaman harcıyorum.					
21. Bir sorunu çözmeye çalışmadan önce, tam olarak neye ulaşmak istediğimi bilebilmek için kendime bir hedef belirlerim.					
22. Bir karar vermem gerektiği zaman, her bir seçeneğin olumlu ve olumsuz yönlerini düşünmek için zaman harcamam.					
23. Bir sorunu çözdüğümde, sorunla ilgili durumun olumlu yönde ne kadar değiştiğini olabildiğince dikkatli bir biçimde değerlendirmeye çalışırım.					
24. Bir sorunum olduğunda, sorunu olumlu yönde faydalanılabilecek bir fırsat olarak görmeye çalışırım.					
25. Bir sorunu çözmeye çalıştığımda, olabildiğince fazla çözüm seçeneği düşünmeye çalışırım; ta ki aklıma başka bir düşünce gelmeyinceye kadar.					

	Benim için hiç doğru değil	Benim için birazelik doğru	Benim için kısmen doğru	Benim için çok doğru	Benim için tamamen doğru
26. Karar alırken, her seçeneğin sonuçlarını düşünmeden içimden gelen duygularla hareket ederim.					
27. Karar vermem söz konusu olduğunda çok fazla düşünmeden hareket ederim.					

Ek 6**Columbia – İntihar Şiddeti Derecelendirme Ölçeği – Öz-Bildirim**

	Evet	Hayır
1. Son 1 ay içerisinde, ölmüş olmayı ya da uykuya dalıp bir daha uyanmamayı istediğiniz oldu mu?		
2. Son 1 ay içerisinde, kendinizi öldürmeyi düşündünüz mü? Eğer 2. soruya EVET yanıtı verdiyseniz, 3,4,5 ve 6. soruları yanıtlayınız. Eğer 2. soruya HAYIR yanıtı verdiyseniz, doğrudan 6. ve 7. Sorulara geçiniz.		
3. Son 1 ay içerisinde, kendinizi nasıl öldüreceğiniz konusunda düşündünüz mü?		
4. Son 1 ay içerisinde, kendinizi öldürme düşüncenizi hayata geçirmeye niyetlendiniz mi? (Bunun karşısı, kendinizi öldürme düşünceleriniz olsa bile hiçbir zaman bunları hayata geçirmeyeceğinizdir.)		
5. Son 1 ay içerisinde, kendinizi nasıl öldüreceğinizle ilgili ayrıntılar üzerinde düşünmeye başladınız mı veya bir plan yaptınız mı ve bu planınızı gerçekleştirme niyetiniz var mı?		
6. Hayatınızın herhangi bir anında yaşamınızı sona erdirmek için herhangi bir şey yaptınız mı, herhangi bir şey yapmaya başladınız mı veya herhangi bir şey yapmak için hazırlık yaptınız mı? Örnekler: Hap biriktirmek, silah edinmek, değerli eşyalarınızı başkalarına vermek, vasiyetname veya intihar notu yazmak, hapları çıkarmak ama yutmamak, silahı kendinize dayamak ve son anda vazgeçmek, ya da silahın başkaları tarafından elinizden alınması, çatıya çıkmak ama atlamamak ya da gerçekten hap almak ya da kendini vurmaya, asmaya çalışmak ve benzeri. Son 3 ay içinde bunlardan herhangi birini yaptınız mı?		

Eğer evet ise, ne yaptınız? <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
7. Hayatınızda hiç kendinizi öldürmek için bir girişimde buldunuz mu?		

Ek 7

ADÜ Evrak Tarih ve Sayısı: 22.04.2021-28068



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı :E-21347915-050.04.04-28068
Konu :2021/014 nolu Etik Kurul Başvurunuz
Hk.

Sayın Prof. Dr. Çiğdem Günseli DEREBOY
Öğretim Üyesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nun 09.04.2021 tarihinde yapılan 06 sayılı olağan toplantısında çalışmanıza onay verilmiş olup çalışmanızla ilgili alınan VI nolu karar aşağıda sunulmuştur. Bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Turhan DOST
Kurul Başkanı

Ek:Kurul Kararı (1 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSİKMCMAK5 Pin Kodu :68662 Belge Takip Adresi : <https://obyv.adu.edu.tr/en/Vision/Dogrula/BSİKMCMAK5>
Adres:Merkez Kampüsü Enstitüler Binası Efeler/AYDIN Bilgi için: Oksun ERKAYTRAN
Telefon:0256 214 47 45 Faks:0256 214 66 87 Uzman: Raportör
e-Posta:sağlikbilimleri@adu.edu.tr Web:akademik.adu.edu.tr/enstitue/saglik/ Tal No: 2910
Kop Adresi:adnanmenderesuniversitesi@hs01.kep.tr

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULUNUN 09.04.2021 TARİH
ve 06 SAYILI OTURUMUNDA ALINAN VI NOLU KARAR SURETİ AŞAĞIDA
ÇIKARILMIŞTIR

KARAR: VI

Protokol No: 2021/014

Sorumlu Yürütücü: Prof. Dr. Çiğdem Günseli DEREBOY

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nca Öğretim Üyesi Prof. Dr. Çiğdem Günseli DEREBOY'un "Yetişkinlerde Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı Bağlamında Sorun Çözme Becerisinin Kesitsel İncelemesi" başlıklı araştırmasına 26.03.2021 tarihli Etik Kurul toplantısında verilen düzeltme sonrası yeniden yapmış olduğu başvurusu 09.04.2021 tarihli Etik Kurul toplantısında, araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezde (kurum izinin alınması ve dosyaya konulmak üzere gelmesi şartıyla) gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Yine sorumlu araştırmacıya; taahhüt edilen çalışma bittikten sonra nihai raporun, BGOF (Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu-gönüllüler tarafından bizzat kendilerinin kendi adı-soyadı yazması ve imzalamasının sağlanması ile adreslerinin eksiksiz olarak formlara yazılmasına dikkat edilmelidir.) ve Veri Toplama Formu/Anketlerin gönderilmesi gerektiğinin hatırlatılmasına ve sorumlu yürütücülerinin bu hususa özen göstermesi gerektiğinin bir kez daha vurgulanmasına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Ek 8

Re: Ölçek Kullanım İzni



Mehmet Eskin <meskin@ku.edu.tr>

2.04.2021 17:04



Kime: Berke Eskin

Kullanabilirsiniz başarılar

2 Nis 2021 Cum 17:02 tarihinde Berke Eskin <berke.eskin@outlook.com> şunu yazdı:

Merhaba hocam,

Ben Adnan Menderes Üniversitesi'nde klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. Tezimde Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri, Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi, Edinilmiş İntihar Yeterliliği - Ölüm Korkusuzluğu Ölçeği ve Colombia İntihar Derecelendirme Öz Bildirim Ölçeği'ni kullanmak için izninizi istiyorum. İyi çalışmalar.

Berke Eskin

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BİLİMSEL ETİK BEYANI

“Yetişkinlerde Kişilerarası Psikolojik İntihar Kuramı Bağlamında Sorun Çözme Becerisinin Kesitsel İncelemesi” başlıklı yüksek lisans tezindeki bütün bilgileri etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada, bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiz atıf yaptığımı bildiririm. İfade ettiklerimin aksi ortaya çıktığında ise her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

.....

Berke ESKİN

... / ... / ...

ÖZ GEÇMİŞ

Soyadı, Adı : ESKİN Berke
Uyruk : T.C.
Doğum yeri ve tarihi : İsveç / 25.10.1994
Telefon : 0 536 749 42 26
E-posta : berke.eskin@outlook.com
Yabancı dil : İngilizce

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet tarihi
Y. Lisans	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi	2022
Lisans	Orta Doğu Teknik Üniversitesi	2019

AKADEMİK YAYINLAR

1. MAKALELER

Eskin, M., Arslantaş, H., Öztürk, C. Ş. ve Eskin, B. (2020). An investigation of the psychometric properties of the Turkish versions of the interpersonal needs questionnaire and acquired capability for suicide-fearlessness about death scale. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 161–169. doi:10.5505/kpd.2020.30922