



Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi

2023, 6(12): 1587-1597.

DOI: [10.26677/TR1010.2023.1333](https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1333)

ISSN: 2667-422X Dergi web sayfası: www.sobibder.org



ARAŞTIRMA MAKALESİ

İntihar Girişimi Olan Adli Olguların Psikiyatrik Açıdan İncelenmesi

Dr. Şeyda ÖZTUNA, Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Balıkesir, e-posta:

seydaoztuna@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0899-1377>

Dr. Cihangir IŞIK, Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Adli Tıp Bölümü, Balıkesir, e-posta:

dr.cihangirisik@yahoo.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8223-5457>

Öz

Çalışmada intihar girişimi olan bireylerin genel bir tablosunun çıkarılması ve intihar orjinli ölüm nedenlerinin risk faktörlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca intihar girişiminin kökenlerindeki ruh sağlığı problemlerinin önemli bir toplumsal sorun olması nedeniyle çalışma psikiyatrik bir bakış açısı ile incelenmiştir. 01.11.2021-31.07.2022 tarihleri arasında Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi Adli Tıp Polikliniği'ne intihar girişimi ile gelen/getirilen ve adli raporları düzenlenen bireylerin verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Çalışmaya dahil edilen 108 olgunun verileri SPSS V23 ile analiz edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen olguların yaş ortalamasının 23,26; 47'sinin erkek, 61'inin kadın; 39'unun evli ve 69'unun bekar olduğu saptanmıştır. İntihar girişiminde kullanılan ksenobiyotik maddeler olguların 20'sinde toksik dozda olduğu; 87'sinin intihar eylemi için medikal ilaçları kullandığı; intihar girişimine çoğunlukla bireysel faktörlerin sebep olduğunun iddia edildiği; 92'sinin intihar girişim öyküsünün bulunmadığı tespit edilmiştir. Toplumun intihar eylemine etkisi olabilecek konular hakkında bilgilendirilmesi, topluma psikolojik destek alınabilecek kaynakların tanıtılması ve intiharın sonuçlarına yönelik farkındalıkların artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adli Olgu, İntihar Girişimi, Psikiyatri, Risk Faktörü, Önleyici Tedbir.

Makale Gönderme Tarihi: 08.10.2023

Makale Kabul Tarihi: 07.12.2023

Önerilen Atıf:

Öztuna, Ş. ve Işık, C. (2023). İntihar Girişimi Olan Adli Olguların Psikiyatrik Açıdan İncelenmesi, *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(12): 1587-1597.



**Journal of Social, Humanities and
Administrative Sciences**

2023, 6(12): 1587-1597. DOI: [10.26677/TR1010.2023.1333](https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1333)

ISSN: 2667-422X Dergi web sayfası: www.sobibder.org



RESEARCH PAPER

Psychiatric Examination of Forensic Cases with Suicide Attempts

Dr. Şeyda ÖZTUNA, Balıkesir Atatürk City Hospital, Balıkesir, e-mail: seydaoztuna@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0899-1377>

Dr. Cihangir IŞIK, Balıkesir Atatürk City Hospital, Department of Forensic Medicine, Balıkesir, e-mail: dr.cihangirisik@yahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8223-5457>

Abstract

The aim of the study was to obtain a general picture of individuals who attempted suicide and to evaluate the risk factors of suicide-related causes of death. In addition, the study was examined from a psychiatric perspective since the mental health problems at the origins of suicide attempts are an important social problem. The data of individuals who came to Balıkesir Atatürk City Hospital Forensic Medicine Polyclinic with a suicide attempt between 01.11.2021-31.07.2022 and whose forensic reports were prepared were examined retrospectively. The data of 108 cases included in the study were analyzed with SPSS V23. The average age of the cases included in the study is 23.26; 47 of them were men, 61 were women; It was determined that 39 of them were married and 69 were single. The xenobiotic substances used in suicide attempts were found to be in toxic doses in 20 of the cases; 87 of them used medical drugs for suicide; It is claimed that suicide attempts are mostly caused by individual factors; It was determined that 92 of them had no history of suicide attempts. It is recommended to inform the society about the issues that may affect the act of suicide, to introduce the resources that can provide psychological support to the society, and to raise awareness about the consequences of suicide.

Keywords: Forensic Case, Suicide Attempt, Psychiatry, Risk Factor, Preventive Measure.

Received: 08.10.2023

Accepted: 07.12.2023

Suggested Citation:

Öztuna, Ş. and Işık, C. (2023). Psychiatric Examination of Forensic Cases with Suicide Attempts, *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 6(12): 1587-1597.

GİRİŞ

Bireyin çoğunlukla dış faktörlerden kaynaklanan istemli, ihmal ya da dikkatsizlik sonucunda fiziksel veya ruhsal sağlığının bozulmasına, ölümüne sebep olabilen ani ya da şüpheli ölüm, trafik kazası, ateşli silah ve her türlü alet yaralanması, elektrik çarpması, yanık, darp, işkence, düşme, istismar, zehirlenmeler, intihar girişimleri gibi durumlar adli vaka olarak değerlendirilir (Demirdöken ve Karbuz, 2023).

İntihar girişi ya da ölümcül olmayan intihar eylemi, bireyin ölümle sonuçlanmayan bir biçimde kendi yaşamını sonlandırma ümidiyle birlikte kendine zarar vermesi olarak ifade edilmektedir (Turecki ve Brent, 2016). Çalışmalar özellikle adolesan ve genç yetişkin grubunda intihar eyleminin önemli ölüm sebeplerinden olduğunu belirtmektedir (Bridge vd., 2014; Haegerich vd., 2014).

Ruhsal (depresyon, bipolar bozukluk, şizofreni, kişilik bozuklukları, anksiyete bozuklukları) ve fiziksel rahatsızlıklar, alkol madde bağımlılığı, stres, partner sorunları ve zorbalık intihar eylemi için risk faktörleri arasında belirtilmektedir (Richa vd., 2014; Bottino vd., 2015; Dodds, 2017). Ayrıca intihar girişim öyküsü olanların gelecekteki intihar girişimleri bakımından da yüksek riskli oldukları belirtilmektedir (Sampoornam, 2020). İntihar girişimleri yaralanmalara ve uzun süreli sakatlıklara sebep olduğu rapor edilmiştir (Yavuz, 2023).

İntiharın etyolojik, psikolojik, epidemiyolojik, biyolojik, antropolojik ve sosyolojik olarak farklı boyutlar ile değerlendirilmesi gerekmektedir (Bolat, 2022). Çünkü çalışmalar değerlendirildiğinde intihar eylemlerinin yaş (Ocakoğlu vd., 2023), cinsiyet, coğrafik bölgeler ve sosyopolitik şartlara göre farklılık gösterebileceği görülmektedir (Turecki ve Brent, 2016). Dolayısıyla problemin çözümü için çok boyutlu düşünülmesinin ve çözümlerin tüm boyutları kapsamasının yarar sağlayacağı söylenebilir. Bu çalışma intihar girişimi olan olguların intihar davranışını anlamak, intihar eylemine risk olabilecek faktörleri değerlendirmek ve önleyici faaliyetlerin belirlenebilmesi amacıyla yapılmıştır ve ortaya çıkan veriler psikiyatri temelinde yorumlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma intihar girişimi olan olguların intihar eylemine yönelik risk faktörlerinin ve koruyucu önlemlerin belirlenebilmesi amacıyla hastane sisteminde var olan tıbbi bilgilerle verileri toplayarak alana katkı sağlayabilmesi için retrospektif tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Bu hususta evrenimizi 01 Kasım 2021-31 Temmuz 2022 tarihleri arasında Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi Adli Tıp Polikliniği'ne intihar girişimi ile gelen/getirilen ve adli raporları düzenlenen bireyler arasından ksenobiyotik ile intihar girişimi olan 108 olgu oluşturmuştur. Veriler olguların tıbbi dosyalarındaki kayıtlardan elde edilmiştir ve SPSS V23 ile değerlendirilmiştir. Veriler işlenirken olguların adı, soyadı ve kimlik numaraları gibi özel bilgileri gizli tutulmuştur.

Etik Kurul Beyanı

Gerekli etik kurul ve İl Sağlık Müdürlüğü izni (Sayı: E-30041352-514.19.99-218147375 Tarih: 03.07.2023; Sayı: E-51829602-604.01.02-225564143 Tarih: 28.09.2023) alınmıştır.

BULGULAR

Yapılan araştırmada 01.11.2021-31.07.2022 tarihleri arasında ilaç, tarım ilacı, kostik madde ve ksenobiyotikleri kullanarak intihar girişiminde bulunan toplam 108 olgu değerlendirmeye alınmıştır. Olguların 47'si erkek, 61'i kadın; 39'u evli, 69'u bekar; yaş ortalaması 23,26; en düşük yaş 13, en yüksek yaş 57 olarak saptanmıştır. Erkeklerin yaş ortalamasının 22,84; en düşük yaşın 13, en yüksek yaşın 56 olduğu bulunmuştur. Kadınların yaş ortalamasının 23,58; en düşük yaşın 14, en yüksek yaşın ise 57 olduğu tespit edilmiştir.

İntihar girişiminde bulunan olguların kullandıkları ilaçların toksik dozda olup olmadığı değerlendirildiğinde (kan alkol düzeyinin 250mg/dl ve üzerinde olması toksik doz olarak kabul edilmiştir), olguların 20'si toksik dozda ilaç aldıkları, 70'inin toksik dozda almadığı, 18'inin ise aldığı maddenin miktarını bilmediği saptanmıştır. Erkek olguların 8'inde alınan ilacın toksik dozda olduğu, 26'sında toksik dozda olmadığı, 12'sinde ise alınan maddenin miktarının bilinmediği bulunmuştur. Kadın olguların 12'sinde alınan ilacın toksik dozda olduğu, 44'ünde toksik dozda olmadığı, 6'sında ise alınan maddenin miktarının bilinmediği tespit edilmiştir.

Olguların 16'sının daha önce intihar girişiminde bulundukları ve bu olguların da 9'unun kadın, 7'sinin erkek olduğu saptanmıştır. Çalışmaya dahil edilen olguların 92'sinin daha önce intihar girişiminde bulunmadığı tespit edilmiştir.

Olguların intihar girişiminde rolü olduğunu iddia ettikleri nedenler bireysel (ekonomik sorun, depresif duygudurum, bipolar bozukluk, şizofreni, madde ve/veya alkol bağımlılığı ve kaygı), ilişkisel (şiddet öyküsü) ve çevresel (akran zorbalığı) faktörler olarak 3 grupta toplanmıştır. Bireysel faktörler incelendiğinde olguların 13'ü ekonomik sorunlar, 24'ü depresif duygudurum, 5'i bipolar bozukluk, 2'si şizofreni, 4'ü madde ve/veya alkol bağımlılığı ve 36'sı kaygı nedeniyle intihar ettiklerini ifade ettiği bulunmuştur. İlişkisel faktörler değerlendirildiğinde 13 olgunun şiddet öyküsünü intihar girişim nedeni olarak belirttiği saptanmıştır. Çevresel faktörler değerlendirildiğinde ise 11 olgunun akran zorbalığına maruz kaldığı ve sebeple intihar girişiminde bulunduğunu söylediği tespit edilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. İntihar Girişiminde Bulunan Olguların İntihar Girişiminde Rolü Olduğunu İddia Ettikleri Nedenler

İntihar Girişiminde Rolü Olduğu İddia Edilen Nedenler		Olgu Sayısı
Bireysel Faktörler	Ekonomik Sorunlar	13
	Depresif Duygudurum	24
	Bipolar Bozukluk	5
	Şizofreni	2
	Madde ve/veya Alkol Bağımlılığı	4
	Kaygı	36
İlişkisel Faktörler	Şiddet Öyküsü	13
Çevresel Faktörler	Akran Zorbalığı	11

Olguların intihar girişiminde rolü olduğunu iddia ettikleri nedenlerin cinsiyet ve medeni durumlara göre dağılımı incelendiğinde 39'unun evli, 69'unun bekar olduğu saptanmıştır. Evli erkek olguların sayısının 17 olduğu ve bu 17 olgudan da 7'sinin intihar girişiminde rolü olan nedeni ekonomik sorun, 1'inin şiddet, 2'sinin depresif duygudurum; 3'ünün madde ve/veya alkol bağımlılığı ve 4'ünün kaygı yaşama olarak açıkladığı saptanmıştır (Tablo 2).

Evli kadın olguların sayısının 22 olduğu ve bu olgulardan 3'ünün intihar girişiminde rolü olan nedeni ekonomik sorun, 4'ünün şiddet, 8'inin depresif duygudurum, 3'ünün bipolar bozukluk, 1'inin akran zorbalığına maruz kalma ve 3'ünün kaygı yaşama olarak açıkladığı bulunmuştur (Tablo 2).

Bekar erkek olguların sayısının 29 olduğu ve bu olgulardan 2'sinin intihar girişiminde rolü olan sebebi şiddet öyküsü, 3'ünün depresif duygu durum, 2'sinin bipolar bozukluk, 2'sinin şizofreni, 1'inin madde ve/veya alkol bağımlılığı, 1'inin akran zorbalığı ve 18'inin kaygı hissetmeleri olarak açıkladığı tespit edilmiştir (Tablo 2).

Bekar kadın olguların sayısının 40 olduğu ve bu olgulardan 3'ünün intihar girişiminde rolü olan nedeni ekonomik sorun, 6'sının şiddet, 11'inin depresif duygu durum, 9'unun akran zorbalığı ve 11'inin kaygı hissetmeleri olarak açıkladığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Olguların İntihar Girişiminde Rolü Olduğunu İddia Ettikleri Nedenlerin Cinsiyet ve Medeni Durumlara Göre Dağılımı

İntihar Girişiminde Rolü Olduğu İddia Edilen Nedenler	Medeni Durum			
	Evli (39)		Bekar (69)	
	Erkek (17)	Kadın (22)	Erkek (29)	Kadın (40)
Ekonomik Sorunlar	7	3	0	3
Depresif Duygu Durum	2	8	3	11
Bipolar Bozukluk	0	3	2	0
Şizofreni	0	0	2	0
Madde ve/veya Alkol Bağımlılığı	3	0	1	0
Kaygı	4	3	18	11
Şiddet Öyküsü	1	4	2	6
Akran Zorbalığı	0	1	1	9

Olguların intihar girişiminde rolü olduğunu iddia ettikleri nedenler yaş ortalamaları ile değerlendirildiğinde; ekonomik sorunları olduğunu iddia edenlerin yaş ortalaması 35,30; şiddet öyküsü olgularının 21,46; depresif duygu durum tanısı olanların ve bu durumla baş edemediklerini ifade edenlerin 26,47; bipolar bozukluk tanısı olanların ve bu durumla baş edemediklerini ifade edenlerin 32,8; şizofreni tanısına sahip olguların ve bu durumla baş edemediklerini ifade edenlerin 25,5; madde ve/veya alkol bağımlılığı olanların ve bu durumla baş edemediklerini ifade edenlerin 27,5; akran zorbalığı yaşayanların 17,81 ve hissettikleri kaygıdan dolayı intihar girişiminde bulunduklarını iddia eden olguların ise 17,47 olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Olguların intihar amaçlı kullandıkları ksenobiyotiklerin türü ile yaş ortalamaları değerlendirildiğinde 87 olgunun medikal ilaçlar, 8'inin tarım ilacı, 2'sinin etanol ve 11'nin ise kostik madde kullandıkları saptanmıştır. Medikal ilaç kullanan intihar girişiminde bulunan olguların yaş ortalaması 22,78; tarım ilacı kullananların 37,87; etanol kullanan olguların 20 ve kostik madde kullananların 17,09 olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 3. Olguların İntihar Girişiminde Rolü Olduğunu İddia Ettikleri Nedenlerin Yaş Ortalamaları ile Değerlendirilmesi

İntihar Girişiminde Rolü Olduğu İddia Edilen Nedenler	Yaş Ortalaması
Ekonomik Sorunlar	35,30
Depresif Duygu Durum	26,04
Bipolar Bozukluk	32,80
Şizofreni	25,50
Madde ve/veya alkol Bağımlılığı	27,50
Kaygı	17,47
Şiddet Öyküsü	21,46
Akran Zorbalığı	17,81

Tablo 4. Olguların İntihar Amaçlı Kullandıkları Ksenobiyotiklerin Türü ile Yaş Ortalamalarının Değerlendirilmesi

Kullanılan Ksenobiyotik	Yaş Ortalaması	Olgu Sayısı
Medikal İlaç	22,78	87
Tarım İlacı	37,87	8
Etanol	20	2
Kostik Madde	17,09	11

TARTIŞMA ve YORUM

İntihar genetik, klinik ve nörobiyolojik risk faktörlerini kapsayan çok etkenli bir durumdur ve dünyada ölüm sebepleri arasında yaygın olarak yer almaktadır (Ducasse vd., 2015; Pandey, 2015). İntihar girişimlerinin tamamlanmış intiharlardan 10-20 kat daha fazla olduğu düşünülmektedir (Brundin, 2015). Dolayısıyla intihar girişiminde etkisi olabilecek faktörler ve koruyucu önlemlerin biyopsikososyal yaklaşım temelli değerlendirilmesinin gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

İntihar Girişiminde Bulunan Olguların Yaş, Cinsiyet ve Medeni Durumlarının İncelenmesi

İntihar girişimi olan 87 katılımcının olduğu bir çalışmada olguların 59'unun kadın 28'inin erkek; 18-46 yaş aralığında ve yaş ortalamalarının 27.94±5.37 olduğu bulunmuştur (Ayhan vd., 2019). Farklı bir çalışmada intihar girişiminde bulunan bekarların sayısının evli olanlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Lee vd., 2010). Ayrıca erkeklerde kadınlardan daha fazla intihar düşünceleri olduğu belirtilmektedir (Yıldız, 2020).

Çalışmada olguların %57,4'ünün kadın olduğunun saptanması kadınlara çocukluk döneminden itibaren toplum içinde atfedilen rol ve sorumlulukların, beklentilerin, kadınların yaşadıkları travmatik olayları ifade etmede zorlanmalarının ve problemleri içselleştirmelerinin etkisi olarak düşünülebilir.

Araştırmada olguların %69'unun bekar olduğu tespit edilmiştir. Bu durum bekar olguların sosyal işlevselliklerinin azalmış olabileceği şeklinde ifade edilebilir.

Çalışmada olguların yaşının en düşük 13, en yüksek 57 ve yaş ortalamasının 23,26 olduğu belirlenmiştir. Bu durum olguların ergenlik ve yetişkinlik döneminde sosyal destek gereksinimlerini tamamlamayamaları olarak açıklanabilir.

İntihar Girişiminde Bulunan Olguların Kullandıkları İlacın Toksik Dozda Olup Olmadığının Değerlendirilmesi

Yapılan bir çalışmada tamamlanmış intiharda en sık ası, intihar girişimlerinde ise en sık ilaçların tercih edildiği ifade edilmiştir (Pajonk vd., 2002).

Çalışmada erkek olguların %56,5'inde ilacın toksik dozda olmadığı; kadın olguların ise %71'inde ilacın toksik dozda olmadığı tespit edilmiştir. Bu durum intihar girişimlerinin genellikle sosyal destek beklentisi ve mutsuzluğu paylaşma isteği olarak düşünülebilir.

İntihar Girişiminde Bulunan Olguların Daha Önce İntihar Girişiminde Bulunup Bulunmadıklarının Değerlendirilmesi

Daha önce intihar girişiminde bulunmuş veya tamamlanmış intihar olgusunu bilenlerin intihar ile ilgili olumlu düşüncelerinin olduğu belirtilmektedir (Stack ve Kposowa, 2008; Kleiman, 2015). Bazı çalışmalarda da intihar girişim öyküsü olan bireylerin intihar eylemi için risk faktörü olabileceği bulunmuştur (Dieserud vd., 2000; Joiner vd., 2000). Yapılan bir çalışmada da intihar girişimi olan olguların 49'unun intihar girişim öyküsü olduğu ifade edilmiştir (Şevik vd., 2012).

Çalışmaya dahil edilen olguların 16'sının daha önce intihar girişiminde bulunduğu, 92'sinin intihar girişiminde bulunmadığı tespit edilmiştir. İntihar girişim öyküsü olanlarda öfke kontrolsüzlüğü olduğu ve yetersiz baş etme mekanizmalarına sahip oldukları, duygu ve düşüncelerini aktaramadıkları, sosyal destek arayışı, çevreleri tarafından onaylanma isteği ve yeterli psikolojik destek alamamaları olarak düşünülebilir.

İntihar Girişiminde Bulunan Olguların İntihar Girişiminde Rolü Olduğunu İddia Ettikleri Nedenler

Dünyada intihar girişim sıklığı artmaktadır ve intihar eyleminin etyolojik faktörleri ile ilgili çalışmalar devam etmektedir (Brundin, 2015). Dürtü ve öfke kontrolsüzlüğü, umutsuzluk, kalıtsal ve nörobiyolojik farklılıklar (McGuffin vd., 2010; Perroud vd., 2011), fiziksel rahatsızlıklar (Szkandera vd., 2013), şizofreni, bipolar bozukluk ve depresyon gibi ruhsal bozuklukların (Chesney vd., 2014; Aydın vd., 2016; Giynas vd., 2017; Gündüz vd., 2018) intihar eyleminde rol oynayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca alkol kullanım bozukluğunun intihar girişiminde risk faktörü olduğunu belirten çalışmalar bulunmaktadır (Lasota vd., 2020; Paulus vd., 2020).

Çalışmada olguların intihar girişiminde rolü olduğunu iddia ettikleri nedenler değerlendirildiğinde bireysel faktörlerde en fazla oranda kaygı; ilişkisel faktörlerde şiddet öyküsü; çevresel faktörlerde ise en çok akran zorbalığı ifadeleri yer almaktadır. Literatüre benzer olan bu duruma etkisiz baş etme, öfke kontrolsüzlüğü ve yetersiz sosyal destek algısı neden olmuş olabilir. Ayrıca yeterli psikolojik destek almayan/alamayan ruhsal rahatsızlığı olan bireyler intihar girişiminde bulunmuş olabilir.

Olguların İntihar Amaçlı Kullandıkları Ksenobiyotiklerin Türünün İncelenmesi

İntihar yöntemlerinin incelendiği bir çalışmada çoğunlukla medikal ilaç kullanıldığı bildirilmiştir (Şahin vd., 2021). Çalışmada olguların intihar amaçlı kullandıkları ksenobiyotiklerin türü ile yaş ortalamaları değerlendirildiğinde en fazla medikal ilaçlar kullanıldığı saptanmıştır. Günümüzde medikal ilaç kullanımındaki artışın kötüye kullanımı ve reçetesiz ilaç ulaşılabilirliği bu duruma neden olarak düşünülebilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Kompleks durumları içerebilen bir eylem olan intihar girişiminin psikiyatri bakış açısı ile biyopsikososyal yaklaşım temel alınarak incelenmesinin gerekli olduğuna inanmaktayız.

Araştırma verileri retrospektif olarak incelenmiştir ve kesitsel bir çalışmadır. Bu nedenle bulgular olguların verdiği bilgiler ile sınırlıdır. Sonuç olarak, çalışma verileri doğrultusunda intihara yönelik önleyici faaliyetlerin intihar eylemini azaltmada veya ortadan kaldırmada önemli olabileceğini düşünmekteyiz. Bu nedenle araştırmamızın bulgularına göre farklı çalışmaların yapılmasının ve aşağıda belirtilen önlemlerin uygulanmasının intihar sorununun çözümünde faydalı olabileceğini öngörmekteyiz.

- İntihar girişimi olan adli olgular yaş faktörüne göre değerlendirildiğinde tüm yaş gruplarının gereksinimlerinin belirlenerek intiharı önleme amacıyla çalışmalara ağırlık verilmesinin,
- İntihar girişimi olan adli olgular cinsiyete göre değerlendirildiğinde çalışmaya dahil edilen olgularda kadın sayısının fazla olduğu göz önünde bulundurularak, toplumun kadın ve erkeğe atfettiği rol ve sorumluluklarda adil olunmasının, çocukluk döneminden itibaren sadece erkek ve/veya sadece kız çocuklarının pasifize edilmemesinin, erkek ve kadınlar arasında hakimiyet kurma mücadelesinin engellenmesinin ve ayrımcı bakış açısının değiştirilmesi için mücadele edilmesinin,
- Ulusal ve uluslararası düzeyde intihar nedenleri ve risk faktörlerinin belirlenebilmesi için benzer çalışmalar yapılmasının,
- İntihar girişim öyküsü olan olguların gelecekteki tamamlanmış intihar eylemlerinin en somut göstergesi olabileceği (Brundin, 2015) ve sosyal desteğin intihar eylemlerinde koruyucu faktör olduğunu ifade eden çalışmalar bulunmaktadır (Kleiman vd., 2014; Miller vd., 2015). Çalışmaya dahil edilen olgularda intihar girişim öyküsü olması nedeniyle tedavi edici bir ortam oluşturularak gerekli psikososyal desteğin sağlanmasının, disiplinler arası bir yaklaşım ile problem çözme becerilerinin geliştirilmesinin,
- Çalışmada olguların intihar girişiminde rolü olduğunu iddia ettikleri nedenler değerlendirildiğinde bireysel faktörlerde en fazla oranda kaygı ifadeleri yer almaktadır. Topluma etkin baş etme mekanizması kullanımı, iletişim, düşünce ve davranış değişikliği, stresi yönetebilme, yoğun kaygı hissettiklerini ifade eden bireylerin yaşadığı bölgelerin sosyokültürel özellikleri tanımlanarak uygun intiharı önleme programlarının bölgesel düzeyde planlanmasının,
- Çalışmada olguların intihar girişiminde rolü olduğunu iddia ettikleri nedenler değerlendirildiğinde ilişkisel faktörlerde en fazla şiddet öyküsü ifadeleri yer almaktadır. Daha büyük örneklem kullanılarak intiharı önleyici faaliyetler kapsamında şiddet eğilimine etkisi olan faktörlerin belirlenmesinin, topluma öfke kontrolü ile ilgili eğitim programları düzenlenmesinin,
- Çalışmanın verileri doğrultusunda çevresel faktörlerde en çok akran zorbalığı ifadeleri yer almaktadır. Bireylerin nitel çalışmalar ile aile durumları, sosyal özellikleri ve sosyal destek

algılarının detaylı incelenmesinin, multidisipliner yaklaşım benimsenerek, eğitim kurumlarında rehberlik çalışmalarının gereksinimlere göre istendik düzeyde yapılmasının,

- Olgularda daha çok medikal ilaç kullanımı ile intihar girişiminin gerçekleştiği saptanmıştır. İlaç temini ve satışını kapsayan tüm süreçlerde gerekli önlemlerin artırılmasının,
- İntiharı önleyebilmek amacıyla ulusal eylem planı hazırlanmasının konunun çözümünde yararlı olacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

Akbaş, F. ve Koday, S., (2021). Ege bölgesinde gerçekleşen intihar vakalarının coğrafi analizi. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 26(46), 309-328.

Bolat, G. (2022). *Adli bilimler açısından intiharın nedenleri ve önleyici tedbirler* (Master's thesis, Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Bottino, S. M. B., Bottino, C., Regina, C. G., Correia, A. V. L. and Ribeiro, W. S. (2015). Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review. *Cadernos de Saude Publica*, 31, 463-475.

Brundin, L., Erhardt, S., Bryleva, E. Y., Achtyes, E. D. and Postolache, T. T. (2015). The role of inflammation in suicidal behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 132(3), 192-203.

Chesney, E., Goodwin, G. M. and Fazel, S. (2014). Risks of all-cause and suicide mortality in mental disorders: a meta-review. *World Psychiatry*, 13(2), 153-160.

Çiçek, İ. E. (2021). Alkol Kullanım Bozukluğu Olan Hastalarda Ölüm Anksiyetesi ve İntihar Düşüncesi. *Bağımlılık Dergisi*, 22(4), 413-420.

Demirdöken, E. D. ve Karbuz, A. (2023). Çocuk acil kliniği başvurularının adli vakalar yönünden retrospektif değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi*, 37(1), 33-38.

Dieserud, G., Loeb, M. and Ekeberg. (2000). Suicidal behavior in the municipality of Baerum, Norway: A 12-year prospective study of parasuicide and suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 30(1), 61-73.

Dodds, T. J. (2017). Prescribed benzodiazepines and suicide risk: a review of the literature. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 19(2), 22746.

Ducasse, D., Olie, E., Guillaume, S., Artero, S. and Courtet, P. (2015). A meta-analysis of cytokines in suicidal behavior. *Brain, Behavior and Immunity*, 46, 203-211.

Giynas Ayhan, M., Cicek, I. E., Inanli, I., Caliskan, A. M., Kirci Ercan, S. and Eren, I. (2017). Neutrophil/lymphocyte and platelet/lymphocyte ratios in all mood states of bipolar disorder. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27(3), 278-282.

Gündüz, N., Timur, Ö., Erzincan, E. ve Tural, Ü. (2018). Panik bozukluğu hastalarında ortalama trombosit hacmi, nötrofil lenfosit oranı, platelet lenfosit oranı ve eritrosit dağılım genişliği. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 5-12.

Joiner, T. E., Rudd, M. D., Rouleau, M. R. and Wagner, K. D. (2000). Parameters of suicidal crises vary as a function of previous suicide attempts in youth inpatients. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 876-880.

Kaplan, M. S., Huguet, N., McFarland, B. H., Caetano, R., Conner, K. R., Giesbrecht, N. and Nolte, K. B. (2014). Use of alcohol before suicide in the United States. *Annals of Epidemiology*, 24(8), 588-592.

- Kleiman, E. M. (2015). Suicide acceptability as a mechanism of suicide clustering in a nationally representative sample of adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, 59, 17–20.
- Kleiman, E. M., Riskind, J. H. and Schaefer, K. E. (2014). Social support and positive events as suicide resiliency factors: Examination of synergistic buffering effects. *Archives of Suicide Research*, 18(2), 144-155.
- Lasota, D., Al-Wathinani, A., Krajewski, P., Mirowska-Guzel, D., Goniewicz, K., Hertelendy, A. J., ... and Goniewicz, M. (2020). Alcohol and the risk of railway suicide. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 2-10.
- McGuffin P, Perroud N, Uher R, Butler A, Aitchison KJ, Craig I, et al. (2010). The genetics of affective disorder and suicide. *Eur Psychiatry*, 25, 275-277.
- Miller, A. B., Esposito-Smythers, C. and Leichtweis, R.N. (2015). Role of social support in adolescent suicidal ideation and suicide attempts. *Journal of Adolescent Health*, 56, 286-292.
- Noguchi, M., Iwase, T., Suzuki, E., Kishimoto, Y. and Takao, S. (2014). Social support and suicidal ideation in Japan: are home visits by commissioned welfare volunteers associated with a lower risk of suicidal ideation among elderly people in the community? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(4), 619-627.
- Nordentoft, M. (2007). Prevention of suicide and attempted suicide in Denmark. *Danish Medical Bulletin*, 54(4), 306-369.
- Ocañoğlu, B. K., Oğuz, M. ve İpek, Z. (2023). Batman İlinde 2013-2018 Yılları Arasında Gerçekleşmiş İntihar Girişimlerinin Geriye Dönük Olarak Değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi*, 30(1), 57-70.
- Pajonk, F. G., Gruenberg, K. A. S., Moecke, H. and Naber, D. (2002). Suicides and suicide attempts in emergency medicine. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 23(2), 68.
- Pandey, G. N. (2015). İntihar riski biyobelirteçleri olarak sitokinler. *Biyolojik Psikiyatri*, 78(1), 5-6.
- Paulus, D. J., Capron, D. W. and Zvolensky, M. J. (2021). Understanding hazardous drinking and suicidal ideation and suicide risk among college students: anxiety sensitivity as an explanatory factor. *Cognitive Behaviour Therapy*, 50(5), 378-394.
- Perroud, N., Baud, P., Mouthon, D., Courtet, P. ve Malafosse, A. (2011). Unipolar ve bipolar bozukluklarda dürtüsellik, saldırganlık ve intihar davranışı. *Duygusal Bozukluklar Dergisi*, 134 (1-3), 112-118.
- Pitman, A. ve Osborn, DP (2011). İntihara meyilli bireyler arasında yardım aramaya yönelik kültürlerarası tutumlar: Politika yapıcılar için yeni bakış açısı. *İngiliz Psikiyatri Dergisi*, 199(1), 8-10.
- Richa, S., Fahed, M., Khoury, E. ve Mishara, B. (2014). Otizm spektrum bozukluklarında intihar. *İntihar Araştırma Arşivleri*, 18(4), 327-339.
- Sampoornam, W. (2020). Instrumental Case Study to prospect Suicidal attempt by virtue of debt besides subsequent counseling among clients in Dhanvantri Critical Care Center at Erode. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 10(4), 457-458.
- Stack, S. and Kposowa, A. J. (2008). The association of suicide rates with individual-level suicide attitudes: A cross-national analysis. *Social Science Quarterly*, 89(1), 39-59.
- Szkandera, J., Absenger, G., Liegl-Atzwanger, B., Pichler, M., Stotz, M., Samonigg, H., ... and Leithner, A. (2013). Elevated preoperative neutrophil/lymphocyte ratio is associated with poor

prognosis in soft-tissue sarcoma patients. *British Journal of Cancer*, 108(8), 1677-1683.

Şahin, T., Koç, N., Türkön, O., Tüle, H., Ceylan, A. ve Bilgili, M. A. (2021). Kayseri Şehir Hastanesi Yetişkin Acil Servisine İntihar Amaçlı İlaç Alımı Nedeniyle Müracaat Eden Zehirlenme Olgularının Geriye Dönük Analizi. *Van Tıp Dergisi*, 28(1), 100-110.

Şevik, AE, Özcan, H. ve Uysal, E. (2012). İntihar girişimlerinin analizi: risk faktörleri ve takip. *Türk Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 218-225.

Turecki, G. and Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227-1239.

Yasan, A., Danis, R., Tamam, L., Ozmen, S. and Ozkan, M. (2008). Socio-cultural features and sex profile of the individuals with serious suicide attempts in southeastern Turkey: a one-year survey. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(4), 467-480.

Yavuz, B. E. (2023). İntihar davranışı ile başvuran ergenlerin sosyal kognisyon ve nörobilişsel özelliklerinin intihar davranışı göstermeyen depresyon tanılı ergenler ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması, Tıpta Uzmanlık Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa.