

ERGENLERDE İLK İNTİHAR GİRİŞİMİ: DÜRTÜSELLİK VE KÖTÜ ÇOCUKLUK ÇAĞI YAŞANTILARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hesna GÜL*, Esra YÜRÜMEZ**, Ahmet GÜL*

ÖZET

Amaç: İlk kez intihar girişiminde bulunan ve psikiyatri kliniğine danışılan ergenlerin çocukluk çağı yaşam olayları ve dürtüsellik tipleri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** İlk intihar girişiminde bulunmasının ardından yoğun bakım servisinde izleme alınan ve psikiyatrik değerlendirme istenen 15-18 yaş aralığındaki ergenler çalışmaya dahil edilmiştir. Psikiyatrik görüşme yapılmış, Çocukluk çağı travmaları ölçeği (CTQ) ve Barrat dürtüsellik ölçeği verilmiş, sosyoekonomik durumu ve intihar girişiminin nedeni ile ilgili bilgiler kaydedilmiştir. **Sonuçlar:** Çalışmaya orta-düşük sosyoekonomik düzeyden gelen, yaş ortalaması 16±0.7 olan 48 kız ve yaş ortalaması 16±1.1 olan 6 erkek katılmıştır. Kızlar uzun süren depresyon (%52.1), romantik ilişki sorunları ve çaresizlik hissi (%29.2), cinsel istismar (%12.5) ve akademik başarısızlık (%6.3), erkekler ise uzun süren depresyon (%83.3) ve romantik ilişki sorunları (%16.7) nedeniyle intihar girişiminde bulunmuştur. Kızların %37.5'inin, erkeklerin %50'sinin intihar girişimi dürtüsel tarzdadır. İntihar girişiminde bulunan kızların CTQ toplam, fiziksel ve duygusal istismar puanları yüksektir. İhmal ve istismar türleri ile plan yapmadan hareket etmek; duygusal ihmal ile dikkat eksikliği ve motor dürtüsellik negatif ilişkili bulunmuştur. Planlanan intiharlarda duygusal ve cinsel istismar puanlarının yüksek olduğu, duygusal istismarın planlı intihar girişimlerini arttırdığı belirlenmiştir. **Tartışma:** Çalışmamızda planlanan intiharların çocukluk dönemi travmaları ve dürtüsellikle ilişkisi gösterilmiştir. Bu alanda klinik ve toplum örneklemelerinde yapılacak geniş çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntihar, ergen, dürtüsellik

SUMMARY: INDEX SUICIDE ATTEMPT IN ADOLESCENTS: FROM THE PERSPECTIVE OF ITS RELATIONSHIP WITH IMPULSIVITY AND NEGATIVE LIFE EVENTS DURING CHILDHOOD

Objective: We aimed to investigate history of childhood trauma, impulsivity and type of suicide behavior of adolescents that had applied to our unit due to their index suicide attempts. **Method:** Adolescents between 15 to 18 years old that had been transferred to the hospital's intensive care unit due to attempted suicide were evaluated by child and adolescent psychiatrists, that constituted the research team for this study. Sociodemographic features, cause of the suicide attempt and scores of Childhood trauma questionnaire (CTQ) and Barrat impulsivity scale applied to the participants were analyzed. **Results:** 48 girls (mean age 16±1.1) and 6 boys (mean age 16±0.7) were included. Most common causes for attempted suicide were; depression (52.1%), problems in romantic relationship with the significant other and feelings of hopelessness (29.2%), being sexually abused (12.5%) and academic failure (6.3%) in girls; where as for boys, most commonly indicated causes of attempted suicide were depression (83.3%) and problems in the romantic relationship with the significant other (16.7%). Rate of impulsive suicide attempt was 37.5% for girls and 50% for boys. Girls had higher total CTQ, physical and emotional abuse scores, compared to boys. As for the relationship between unplanned suicide attempts, impulsivity and types of neglect or abuse, we have found that positive history for emotional neglect was inversely correlated with attention deficiency and motor impulsivity. It was also found that adolescents with the history of planned suicide attempts scored higher in questionnaires that had assessed presence of an emotional or sexual abuse, and specifically, history of emotional abuse would create an increase in planned suicide attempts. **Discussion:** Through our study, we tried to elaborate the possible link between childhood trauma, planned suicide attempts and impulsivity, within our clinical sample. Further studies in future that would be conducted with larger clinical and community samples are warranted to support our findings and highlight other possible risk factors linked to suicide behavior.

Keywords: Suicide, adolescent, impulsivity

GİRİŞ

İntihar eylemi, kişinin açık ya da gizli biçimde varolan öldürme niyetiyle kendisine yönelik zarar verebilecek davranışlarda bulunmasıdır. Ölümle sonuçlanmayan intiharlar intihar giri-

şimi olarak adlandırılır (O'Carroll ve ark. 1996). Günümüzde kontrolü ve önlenmesi zor bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilen intihar eylemi, bir hastalıktan çok bir semptom olarak ele alınmalıdır (WHO 2014). İntihar, tüm dünyada genç yaşta ölümün başta gelen nedenlerin-

*Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Bölümü, Kahramanmaraş

**Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri ABD, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi, Ankara

den biridir ve her tamamlanmış yani ölümlerle sonuçlanmış intihar öncesi 10-20 kez intihar girişiminde bulunduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (Mann 2004).

İntihar girişimlerinin ve tamamlanmış intiharların en sık 15-24 ve 25-34 yaş gruplarında görüldüğü, intihar girişimlerinin kadınlarda, tamamlanmış intiharların ise erkeklerde daha fazla olduğu bildirilmiştir (Sayıl ve Devrimci Özgüven 2002, Schmidtke ve ark. 1996). Ergen intiharlarında ortaya konan risk faktörleri arasında; depresyon ve diğer duygudurum bozuklukları (Gould ve ark. 2003, Spirito ve ark. 2003), umutsuzluk, daha önce intihar girişiminde bulunmuş olmak (Ağlan ve ark. 2008), ailede intihar girişimi öyküsü (Roy 2011), çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantıları (Lopez-Castroman ve ark. 2012) ve dürtüsellik (impulsivite) (Apter ve ark. 1995) gösterilmiştir. İntihar davranışı için önemli bir risk etkeni olan dürtüsellik (Gvion ve Apter 2011), özellikle ergen intihar davranışlarında sıklıkla rol oynadığı bildirilmiştir (Sourander ve ark. 2001). İntihar girişimi ve şiddet davranışlarında bulunan çocuklarda dürtü kontrolünde önemli düzeyde güçlük olduğu saptanmış (Lewis 2002) ve dürtüsel davranışlardaki artışın, intihar planlarının yordayıcısı olduğu belirtilmiştir (McKeown ve ark.1998).

İntihar ile ilişkilendirilen faktörlerden biri olan çocukluk çağı travmaları erken yaşta görülen intihar girişimleri ile ilişkili bulunmuştur (Brodsky ve ark. 2001, Kaplan ve ark. 1995). Yaşam boyu psikopatoloji olasılığını artırması bakımından da çocukluk çağı travma öyküsü, intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışları için risk etkenidir (Van der Kolk ve ark. 1991). Ayrıca travma öyküsünün frontal korteks üzerindeki baskılanmayı azaltmak yoluyla dürtüsellik de arttırılabileceği öne sürülmüştür (Braquehais ve ark. 2010, Zouk ve ark. 2006).

Acil servise sık başvuru sebeplerinden biri olan ergen intihar girişimlerinin çocuklukta yaşanan

travmalar ve dürtüsellikle ilişkisi üzerine yapılan çalışmalar, intiharın altında yatan etkenleri anlamak açısından önemli olabilir. Bu nedenle çalışmamızda, ilk kez intihar girişiminde bulunan ergenlerin intihar girişimlerinin özelliği (planlanan ya da dürtüsel tarzda), maruz kaldığı çocukluk çağı yaşam olayları ve sergiledikleri dürtüsellik arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Ocak 2015-Ekim 2015 tarihleri arasında ilk kez intihar girişiminde bulunmasının ardından Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi ve Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi yoğun bakım servisinde izleme alınan ve çocuk ve ergen psikiyatrisine veya erişkin psikiyatrisine danışılan tüm hastalar, DSM-5'e dayalı psikiyatrik görüşme ile değerlendirilmiş, araştırmacılar tarafından bilgilendirildikten ve aydınlatılmış onam ile kendilerinden ve ailelerinden izin alındıktan sonra çalışmaya dahil edilmişlerdir. Yapılan psikiyatrik muayene sonrasında "çocukluk çağı travmaları ölçeği" (CTQ) ve "Barrat dürtüsellik ölçeği"ni doldurmaları istenmiş, ayrıca ailelerinin sosyoekonomik durumu ve intihar girişiminin nedeni ile ilgili bilgiler kaydedilmiştir.

Çocukluk çağı travmaları ölçeği (CTQ-28): Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen, 20 yaş öncesi istismar ve ihmal yaşantılarını geriye dönük ve niceliksel olarak değerlendiren, beşli likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Çocuklukta duyusal, fiziksel ve cinsel kötüye kullanım ile fiziksel ve duygusal ihmal değerlendirilen sorular içerir. Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Şar ve ark. 2012).

Barrat impulsivite ölçeği-11 (BIS-11): Dürtüsellik değerlendirilen bir öz bildirim ölçeğidir. Otuz maddeden oluşur. Dikkatsizlik (attentional or cognitive impulsivity), motor dürtüsellik (motor impulsivity) ve plan yapmama (non-planning impulsivity) şeklinde üç alt ölçeği vardır. Dik-

katsizlik; hızlı karar verme, motor dürtüsellik; düşünmeden harekete geçme, plan yapmama; o ana odaklı olma veya geleceği düşünmeme olarak tanımlanır. Ölçeğin değerlendirilmesiyle toplam puan, plan yapmama, dikkat ve motor dürtüsellik alt puanları elde edilir. Toplam BIS-11 puanındaki artış hastanın dürtüsellikliğini gösterir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır.

Çalışma için yerel etik kurul onayı alınmıştır. Verilerin toplanmasının ardından, SPSS.18 paket programı ile veri girişi yapılarak istatistik analiz yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışma grubumuz 48'i kız, 6'sı erkek olmak üzere toplam 54 ergenden oluşmaktadır. Kızların yaş ortalaması 16 ± 0.7 , erkeklerin yaş ortalaması ise 16 ± 1.1 'dir. Hollingshead-redlich skalasına göre kızların sosyoekonomik düzeyi 3.9 ± 0.9 , erkeklerin ise 3.5 ± 0.5 olarak belirlenmiştir (Her iki grup dajenel olarak orta-düşük sosyoekonomik düzeyden gelmektedir).

İntihar girişimi nedeni olarak kızların %52.1'i uzun süredir devam eden depresyon, %29.2'si romantik ilişki problemleri ve sonrasında ortaya çıkan çaresizlik hissi, %12.5'i cinsel istismara uğrama sonrasında ne yapacağını bilememe ve %6.3'ü de hayal ettikleri akademik başarıya ulaşamamayı belirtmiştir. Erkeklerin ise %83.3 oranında uzun süredir devam eden depresyon, %16.7 oranında da romantik ilişki sorunları nedeniyle intihar girişiminde bulunduğu saptanmıştır. Görüşme esnasında intihar girişiminin daha önceden planlanarak mı yoksa dürtüsel tarzda mı olduğu da sorgulanmış, kızların %37.5'sinin, erkeklerin ise %50'sinin daha önce planlamadan dürtüsel tarzda intihar girişiminde buldukları belirlenmiştir. Planlı intihar girişiminde bulunan ergenlerin tamamına depresyon tanısı, sekizine ise ek olarak anksiyete bozukluğu

tanısı konmuştur. Dürtüsel tip intihar girişiminde bulunan ergenlerden ise 12'si dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanısı almıştır. Çalışmaya katılan ergenlerin tamamının yüksek doz ilaç olarak intihar girişiminde bulunduğu, iki kız ergenin bu yöntemle ek olarak bileklerini de kestiği saptanmış, tamamının acil servis başvurusu sonrasında hastanenin yoğun bakım ünitesinde takip ve tedavisinin sürdürüldüğü belirlenmiştir.

İntihar girişiminin tipine göre yapılan ölçek puanları ve çocukluk çağı ihmal ve istismar puanları karşılaştırmaları Tablo 1'de gösterilmiştir. Daha önceden planlayarak intihar girişiminde bulunmuş ergenlerde (PG grubu) CTQ toplam, duygusal istismar ve cinsel istismar alt ölçek puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde yüksek olduğu, CTQ kesme puanlarına göre duygusal istismar maruziyetinin planlı intihar girişimlerini arttırdığı belirlenmiştir.

Dürtüsel intihar girişiminde bulunan ergenlerde ise (DG grubu) Barrat dürtüsellik ölçeği toplam ve alt ölçek puanlarının hepsinin planlı girişimde bulunan ergenlere göre daha yüksek olduğu, plan yapmama ve motor dürtüsellik alt ölçeklerinde bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu saptanmıştır.

Çocukluk dönemi ihmal ve istismar maruziyeti ile dürtüsellik alt tipleri arasındaki ilişki, intihar tiplerine göre iki grupta ayrı ayrı korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Korelasyon analizi sonuçlarına göre DG grubunda fiziksel istismar ve duygusal istismarla plan yapmama, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal ile dikkat dürtüsellikliği arasında orta düzeyde (korelasyon katsayısı 0.40-0.60) pozitif ve fiziksel istismarla motor dürtüsellik arasında çok iyi düzeyde (korelasyon katsayısı 0.70-0.75) pozitif ilişki olduğu, cinsel istismar maruziyeti ile dikkat dürtüsellikliği arasındaki ilişkinin ise orta düzeyde negatif yönde anlamlı olduğu saptanmıştır.

Tablo 1: İntihar Girişimi Tiplerine Göre İhmal ve İstismar Maruziyeti, Cinsiyet Dağılımı ve Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	Dürtüsel intihar girişimi (DG grubu) (%) (n:21)	Planlı intihar girişimi (PG grubu) (%) (n:33)	Test istatistik ve p değerleri
<i>Çocukluk Çağı Travmaları</i>			
Fiziksel istismar	71.4(15)	90.9(30)	$\chi^2=3.5, df=1, p=0.06$
Duygusal İstismar	28.6 (6)	72.7(24)	$\chi^2=10.1, df=1, p=0.002$
Cinsel istismar	85.7(18)	81.8(27)	$\chi^2=0.1, df=1, p=0.50$
Fiziksel İhmal	57.1 (12)	45.5(15)	$\chi^2=0.7, df=1, p=0.28$
Duygusal İhmal	100(21)	100(33)	
<i>Cinsiyetlere Göre İntihar Girişimi Tipleri</i>			
Kızlar (n:48)	37.5(18)	62.5(30)	$\chi^2=0.35, df=1, p=0.431$
Erkekler (n:6)	50 (3)	50(3)	
<i>CTQ Ölçek Puanları</i>	(Ortalama \pm SD)	(Ortalama \pm SD)	
Fiziksel istismar	9.4 \pm 2.9	12.0 \pm 2.8	$t=3.3, df=52, p=0.59$
Duygusal istismar	7.8 \pm 1.4	10.5 \pm 3.0	$t=3.7, df=52, p=0.004$
Cinsel İstismar	8.5 \pm 1.9	9.5 \pm 3.1	$t=1.2, df=52, p=0.007$
Fiziksel ihmal	9.2 \pm 2.3	9.3 \pm 3.1	$t=0.09, df=52, p=0.29$
Duygusal İhmal	20.8 \pm 2.2	22.9 \pm 2.2	$t=3.3, df=52, p=0.29$
CTQ toplam	63.5 \pm 5.0	72.5 \pm 10.4	$t=3.6, df=52, p=0.004$
<i>Barrat Dürtüsellik Ölçeği Puanları</i>	(Ortalama \pm SD)	(Ortalama \pm SD)	
Plan yapmama	35.5 \pm 1.6	29.4 \pm 4.0	$t=-6.5, df=52, p=0.01$
Dikkat Dürtüsellieđi	15.2 \pm 2.4	11.9 \pm 1.8	$t=-5.6, df=52, p=0.21$
Motor Dürtüsellik	23.2 \pm 2.4	19.2 \pm 1.5	$t=-7.3, df=52, p<0.001$
Barrat toplam	74.1 \pm 5.1	60.6 \pm 4.3	$t=-10.3, df=52, p=0.58$

CTQ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; SD: Standart sapma; PG: planlayarak intihar girişiminde bulunmuş olgular; DG: dürtüsel intihar girişiminde bulunmuş olgular

Korelasyon analizi sonuçlarına göre PG grubunda istismar türleri (fiziksel, duygusal ve cinsel) puanları ile plansızlık arasında orta düzeyde negatif yönde bir ilişki; fiziksel ihmal ile plan yap-

mama arasında çok iyi düzeyde negatif yönde bir ilişki ve duygusal ihmal maruziyeti ile dikkat dürtüsellieği ve motor dürtüsellik puanları arasında da orta düzeyde negatif yönde bir ilişki

olduğu saptanmıştır. Ölçek puanları ile intihar tipleri arasındaki ilişki Tablo 2’de verilmiştir.

Çalışmamız yüksek doz ilaç içerek intihar girişiminde bulunmuş ve intihar girişimi tamamlanmamış ergenlerden oluşmaktadır. Kızların

Tablo 2: Ölçek puanları arasındaki korelasyonun incelenmesi

<i>Dürtüsel tarzda</i>	Plansızlık	Dikkat Dürtüselligi	Motor Dürtüsellik
CTQ puanları			
Fiziksel İstismar	0.44^b	-0.26	0.82^a
Duygusal İstismar	0.46^b	-0.31	0.38
Cinsel İstismar	-0.10 ^a	-0.43^b	0.24
Fiziksel İhmal	0.31	0.53^b	0.11
Duygusal İhmal	-0.10	0.44^b	-0.38
<i>Planlı</i>	Plansızlık	Dikkat Dürtüselligi	Motor Dürtüsellik
CTQ puanları			
Fiziksel İstismar	-0.35^b	0.21	-0.21
Duygusal İstismar	-0.37^b	0.32	0.06
Cinsel İstismar	-0.38^b	0.25	-0.26
Duygusal ihmal	-0.08	-0.47^a	-0.42^b
Fiziksel İhmal	-0.82^a	0.18	-0.11

^akorelasyonlar 0.01 seviyesinde anlamlı (2-tailed); ^bkorelasyonlar 0.05seviyesinde anlamlı (2-tailed); CTQ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

TARTIŞMA

Bu çalışmada ilk kez intihar girişiminde bulunan ergenlerde intihar girişiminin tipi ile çocukluk çağı travmaları ve genel olarak ergenin sergilediği dürtüsellik tipleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Dürtüsel tarzda intihar girişiminde bulunan ergenlerde planlı intihar girişimi olan ergenlere göre genel olarak çocukluk çağı travma maruziyetinin daha az olduğu, ancak var olan travmalarla sergilenen dürtüsellik türü arasında, cinsel istismar hariç, pozitif bir ilişki olduğu kanıtlanmıştır.

sayısının belirgin olarak fazla olduğu görülmektedir. Bu bulgu, kızların daha sık ancak daha çok yardım arama amacıyla ve daha az ölümcül yöntemler kullanarak intihar girişiminde bulunduğunu gösteren çalışmalarla da uyumludur (Sayıl ve Devrimci Özgüven 2002, Schmidtke ve ark. 1996).

Çalışmamızda planlı intihar girişiminde bulunan ergenlerde en sık depresyon, buna ek olarak anksiyete bozukluğu, dürtüsel tip intihar girişiminde bulunan ergenlerde ise en sık DEHB tanısına rastlanmıştır. Yapılan çalışmalarda intihar

eyleminde bulunan kişilerde psikiyatrik hastalık ya da belirti sıklığı yaklaşık %90 olarak belirtilmiştir (Lonnqvist 2009). En sık bildirilen tanılar duygudurum bozuklukları, özellikle de depresyon olmakla birlikte (Welch 2001), yıkıcı davranım bozukluğu ve madde kullanım bozukluklarıdır (Beautrais ve ark. 1996, Shaffer ve ark. 1996). Anksiyete bozuklukları da intihar davranışı ile sıklıkla ilişkili bulunmuştur (Lee ve ark. 2010, Reinherz ve ark. 1995). Özellikle depresyona eşlik eden anksiyetenin intihar düşüncesini artırdığı göz önüne alındığında (Norton ve ark. 2008, Tuisku ve ark. 2006), planlanan intiharlarda depresyon ve anksiyete bozukluğu birlikteliği beklenebilir. Diğer yandan DEHB ile intihar eğilimi arasında ilişki olduğu öne sürülmüştür (Akın ve Berkem 2012, Murphy ve ark. 2002). DEHB'nin dürtüsel tarzda intihar girişiminde bulunan ergenlerde sık olmasının, bu bozukluğundürtüsel davranışlarla karakterize olması ile ilişkili olduğu düşünülmüştür.

Analizlerde PG grubundaki ergenlerin çocukluk çağı travma ölçeği toplam, duygusal istismar ve cinsel istismar puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Sonuçlarımızla uyumlu şekilde Spokas ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan bir çalışmada da cinsel istismar maruziyetinin intihar girişiminin tipi ile ilişkili olduğu, dürtüsel intihar girişiminden ziyade planlı intihar girişimi oranını arttırdığı belirtilmiştir. Ancak bu sonuçların aksine, intihar girişimi tipleri ile çocukluk çağı travmaları arasında ilişki olmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur (Wojnar ve ark. 2009). Planlı ve dürtüsel intihar girişiminde bulunan ergenlerdeki genel dürtüsellik puanları ve dürtüsellik alt tipleri arasındaki fark, yazındaki diğer çalışmaların sonuçlarıyla çelişmektedir. Çalışmamızda plan yapmadan hareket etme ve motor dürtüsellik puanları, dürtüsel tarzda girişimde bulunan ergenlerde yüksek bulunmuşken, yakın dönemde yapılan pek çok çalışmada intihar girişimi tipi ile genel dürtüsellik puanları arasında ilişki olmadığı ortaya konmuştur (Giegling ve ark. 2009, Witte ve ark. 2008, Wojnar ve ark. 2009). Elde edilen

farklı sonuçların, çalışmaların homojen ve küçük gruplar üzerinde yapılmış olması, daha çok erişkin hasta ve katılımcılar ile gerçekleştirilmiş olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda DG grubunda fiziksel ve duygusal istismar maruziyetinin plan yapmadan hareket etmeyi, fiziksel ve duygusal ihmalin dikkatsizliği ve fiziksel istismar maruziyetinin de motor dürtüsellliği arttırdığı belirlenmiştir. Diğer grupta ise genel olarak çocukluk çağı travma maruziyeti ile dürtüsellik tipleri arasında negatif bir ilişki olduğu, tüm istismar türleri ve fiziksel ihmal maruziyeti arttıkça plan yapmadan hareket etme puanlarının azaldığı saptanmıştır. Bu durum uzun süreli depresyonun ardından planlı intihar girişiminde bulunan ergenlerin, dürtüsel girişimde bulunanlara göre travma maruziyetlerinin yüksek ancak dikkatsizlik, plansızlık ve motor dürtüselliklerinin düşük olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Sonuçlar ergenlerde başa çıkma yöntemleri, intihar düşünceleri, depresif belirtiler ve duygusal bastırma arasındaki ilişkiyi araştıran çalışma sonuçları ile uyumludur. Ergenlerde görülen duygusal bastırma, dürtüsellüğün azalması ancak intihar riskinin artması ile sonuçlanmaktadır (Kaplow ve ark. 2014).

Cinsel istismar maruziyeti durumunda ise her iki grupta da dürtüsellik puanlarının azaldığı, DG grubunda dikkatsizliğin, PG grubunda ise plansızlığın azaldığı belirlenmiştir. Bilindiği gibi cinsel istismar çocukluk çağı travmaları arasında en ağır olan ve depresyon başta olmak üzere pek çok psikopatolojiye neden olduğu bilinen travma türüdür. Daha önce travma türleri ve intihar riski arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların bazılarında, cinsel istismarın intihar riskini diğer istismar türlerinden daha çok artırdığı belirtilmiştir (Hacker ve ark. 2006, Joiner ve ark. 2007). Ancak bu artışın dürtüsellikle ilişkili olup olmadığı halen tartışılmaktadır. Depresif ergenlerde yapılan bir çalışmada cinsel istismar maruziyeti olan depresif ergenlerde disinhibisyonun intihar riskini arttırdığı belirlenmiştir (Stewart ve ark. 2015). Çalışmamızın sonuçları bu veriyle kısmen

çelişmektedir. Çalışmamızda intihar girişiminde bulunan depresif ergenlerde cinsel istismar maruziyetinin plan yapmayı artırdığı belirlenmiş, dikkatsizlik ve motor dürtüsellik arasındaki ilişki ise anlamlı bulunmamıştır. Bu konudaki soru işaretlerinin giderilebilmesi için daha geniş bir ergen grubunda, disinhibisyon ve dürtüsellik alt tiplerinin, özellikle motor dürtüsellik araştırılması, erişkinlerde daha önce yapılan çalışmalardakine benzer şekilde (Dougherty ve ark. 2004, Swann ve ark. 2005, Wu ve ark. 2009) performans dayalı ölçüm araçlarının kullanılması gerektiği düşünülmüştür.

Çalışmamızın güçlü yanları, ilk intihar girişimi olan, daha önce psikiyatrik tanı ve takip öyküsü olmayan homojen bir grupta, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ölçeklerle yapılmış olmasıdır. Ayrıca ergenlerde, dürtüsellik ile duygusal ihmal ve istismar arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik Lopez ve arkadaşları tarafından (2014) yapılan çalışmadan sonraki ikinci, ülkemizde ise bu alandaki ilk çalışmadır.

Ancak intihar girişimi tipinin sorulan sorularla görüşme esnasında belirlenmiş olması, örneklemdeki ergen sayısının azlığı (özellikle erkek ergenlerin sayısı), çalışmanın performans testleri ile değil öz bildirime dayalı ölçeklerle yapılmış olması ve kontrol grubunun bulunmaması çalışmanın önemli kısıtlılıklarıdır.

Bu çalışma ergen intihar girişimlerinde dürtüsellik ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi vurgulamaktadır. Planlı girişimlerdeki travma maruziyetinin yüksekliğine rağmen dürtüsellikteki azalma depresif ergenlerin intihar girişimlerinde dikkat edilmesi gereken önemli bir noktadır. Ayrıca cinsel istismar maruziyetinin plansızlık ve dikkatsizlik puanlarını azaltıyor olması, tekrarlayan girişimlerin planlı ve daha ölümcül yöntemler seçilerek gerçekleştirilmesi riskini akla getirmektedir. Ergen intiharlarının önlenmesi ve risk etkenlerinin aydınlatılması bağlamında, uzunlamasına yapılmış çalışmalara

rın gerekliliğini vurgulayarak, bu çalışmanın gelecek çalışmalara ışık tutacağını ümit ediyoruz.

KAYNAKLAR

Aglan A, Kerfoot M, Pickles A (2008) Pathways from adolescent deliberate self poisoning to early adult outcomes: a six year follow up. *J Child Psychol Psychiatry* 49:508-515.

Akın E ve Berkem M (2012) İntihar girişiminde bulunan ergenlerde psikiyatrik tanuların, demografik ve klinik özelliklerin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi* 17:228-232.

Apter A, Gothelf D, Orbach I ve ark. (1995) Correlation of suicidal and violent behavior in different diagnostic categories in hospitalized adolescent patients. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 34:912-918.

Beautrais AL, Joyce PR, Mulder RT (1996) Risk factors for serious suicide attempts among youths aged 13 through 24 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 35:1174-1182.

Bernstein DP, Fink L, Handelsman L ve ark. (1994) Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *Am J Psychiatry* 151:1132-1136.

Braquehais MD, Oquendo MA, Baca-Garcia E ve ark. (2010) Is impulsivity a link between childhood abuse and suicide? *Compr Psychiatry* 51:121-129.

Brodsky BS, Oquendo M, Ellis SP ve ark. (2001) The relationship of childhood abuse to impulsivity and suicidal behavior in adults with major depression. *Am J Psychiatry* 158:1871-1877.

Dougherty DM, Mathias CW, Marsh DM ve ark. (2004) Laboratory measured behavioral impulsivity relates to suicide attempt history. *Suicide Life Threat Behav* 34:374-385.

Giegling I, Olgiati P, Hartmann AM ve ark. (2009) Personality and attempted suicide. Analysis of anger, aggression and impulsivity. *J Psychiatr Res* 43:1262-1271.

Gould MS, Greenberg T, Velting DM ve ark. (2003) Youth suicide risk and preventive interventions: a review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 42:386-405.

GÜL VE ARK.

- Gulec H, Tamam L, Gulec MY ve ark. (2008) Psychometric properties of Turkish version of BIS-11. *Bull Clin Psychopharmacol* 18:251-258.
- Gvion Y, Apter A. (2011) Aggression, impulsivity, and suicide behavior: a review of the literature. *Arch Suicide Res* 15:93-112.
- Hacker KA, Suglia SF, Fried LE ve ark. (2006) Developmental differences in risk factors for suicide attempts between ninth and eleventh graders. *Suicide Life Threat Behav* 36:154-166.
- Joiner TE, Sachs-Ericsson NJ, Wingate LR ve ark. (2007) Childhood physical and sexual abuse and lifetime number of suicide attempts: A persistent and theoretically important relationship. *Behav Res Ther* 45:539-547.
- Kaplan ML, Asnis GM, Lipschitz DS ve ark. (1995) Suicidal behavior and abuse in psychiatric outpatients. *Compr Psychiatry* 36:229-235.
- Kaplow JB, Gipson PY, Horwitz AG ve ark. (2014) Emotional suppression mediates the relation between adverse life events and adolescent suicide: Implications for prevention. *Prev Sci* 15:177-185.
- Lee JI, Lee MB, Liao SC ve ark. (2010) Prevalence of suicidal ideation and associated risk factors in the general population. *Taiwan Yi Xue Hui Za Zhi* 109:138-147.
- Lewis M (2002) *Suicidal Behavior In Children And Adolescents. Causes And Management. 4th ed.* Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, s:796-805.
- Lonnqvist J (2009) *Major psychiatric disorders in suicide and suicide attempters. Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention* içinde, D Wasserman, C Wasserman (ed) Oxford University Press, Oxford, UK.
- Lopez-Castroman J, Jaussent I, Beziat S ve ark. (2012) Suicidal phenotypes associated with family history of suicidal behavior and early traumatic experiences. *J Affect Disord* 142:193-199.
- Lopez-Castroman J, Jaussent I, Beziat S ve ark. (2014). Increased severity of suicidal behavior in impulsive aggressive patients exposed to familial adversities. *Psychol Med* 44:3059-3068.
- Mann JJ (2004) Searching for triggers of suicidal behavior. *Am J Psychiatry* 161:395-397.
- McKeown RE, Garrison CZ, Cuffe SP (1998) Incidence and predictors of suicidal behaviors in a longitudinal sample of young adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 37:612-619.
- Murphy KR, Barkley RA, Bush T (2002) Young adults with attention deficit disorder: subtype differences in comorbidity, educational and clinical history. *J Nerv Ment Dis* 190:147-157.
- Norton PJ, Temple SR, Pettit JW (2008) Suicidal ideation and anxiety disorders: Elevated risk or artifact of comorbid depression. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 39:515-525.
- O'Carroll PW, Berman AL, Maris RW ve ark. (1996) Beyond the Tower of Babel: a nomenclature for suicidology. *Suicide Life Threat Behav* 26:237-252.
- Reinherz HZ, Giaconia RM, Silverman AB ve ark. (1995) Early psychosocial risks for adolescent suicidal ideation and attempts. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 34:599-611.
- Roy A (2011) Combination of family history of suicidal behavior and childhood trauma may represent correlate of increased suicide risk. *J Affect Dis* 130:205-208.
- Sayil I and Devrimci-Ozguven H (2002) "Suicide and suicide attempts in Ankara in 1998: Results of the WHO/EURO multicentre study of suicidal behaviour." *Crisis* 23:11.
- Schmidtke A, Bille-Brahe U, DeLeo D ve ark. (1996) Attempted suicide in Europe: Rates, trends and sociodemographic characteristics of suicide attempters during the period 1989-1992. Results of the WHO/EURO Multicentre Study on Parasuicide. *Acta Psychiatr Scand* 193:327-338.
- Shaffer D, Gould MS, Fisher P ve ark. (1996) Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Arch Gen Psychiatry* 53:339-348.
- Sourander A, Helstelä L, Haavisto A ve ark. (2001) Suicidal thoughts and attempts among adolescents: a longitudinal 8-year follow-up study. *J Affect Disord* 63:59-66.

Spirito A, Valeri S, Boergers J ve ark. (2003) Predictors of continued suicidal behavior in adolescents following a suicide attempt. *J Clin Child Adolesc Psychol* 32:284-289.

Spokas M, Wenzel A, Brown GK ve ark. (2012) Characteristics of individuals who make impulsive suicide attempts. *J Affect Disord* 136:1121-1125.

Stewart JG, Kim JC, Esposito EC ve ark. (2015) Predicting suicide attempts in depressed adolescents: Clarifying the role of disinhibition and childhood sexual abuse. *J Affect Disord* 187:27-34.

Swann AC, Dougherty DM, Pazzaglia PJ ve ark. (2005) Increased impulsivity associated with severity of suicide attempt history in patients with bipolar disorder. *Am J Psychiatry* 162:1680-1687.

Şar V, Öztürk E, İkikardeş E (2012) Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi* 32:1054-1063.

Tuisku V, Pelkonen M, Karlsson L ve ark. (2006) Suicidal ideation, deliberate self-harm behaviour and suicide attempts among adolescent outpatients with depressive mood disorders and comorbid axis 1 disorders. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 15:199-206.

Welch S (2001) A review of the literature on the epidemiology of parasuicide in the general population. *Psychiatr Serv* 52:368-375.

Witte TK, Merrill KA, Stellrecht NE ve ark. (2008) "Impulsive" youth suicide attempters are not necessarily all that impulsive. *J AffectDisord* 107:107-116.

Wojnar M, Ilgen MA, Czyz E ve ark. (2009) Impulsive and non-impulsive suicide attempts in patients treated for alcohol dependence. *J Affect Disord* 115:131-139.

World Health Organization (2014) Preventing suicide: A global imperative. Available online: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/ (accessed 16 December 2014).

Wu CS, Liao SC, Lin KM ve ark. (2009) Multidimensional assessments of impulsivity in subjects with history of suicidal attempts. *Compr Psychiatry* 50:315-321.

Van der Kolk BA, Perry JC, Herman JL (1991) Childhood origins of self-destructive behavior. *Am J Psychiatry*. 148:1665-1671.

Zouk H, Tousignant M, Seguin M ve ark. (2006) Characterization of impulsivity in suicide completers: clinical, behavioral and psychosocial dimensions. *J Affect Disord* 92:195-204.