

ERGENLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK DÜZEYİNİN DEPRESYON VE İNTİHAR OLASILIĞI İLE İLİŞKİSİ

Özlem ŞİRELİ*, Mehmet ÇOLAK*, Yavuz ORAK*, Naime SAKINÇ**

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı; ergenlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri ve intihar olasılıkları arasındaki ilişkiyi belirlemektir. **Yöntem:** Çalışmaya Mardin il merkezinde 2013-2014 eğitim öğretim yılında lise 2, lise 3 ve lise 4. sınıf düzeyinde eğitim gören 927 öğrenci alınmıştır. Öğrenciler bir araştırmacı gözetiminde, Sosyodemografik Veri Formu, Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ), Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği (Ç-SDDÖ) ve İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ) ile değerlendirilmiştir. **Sonuçlar:** Çalışmaya alınan olguların yaş ortalamaları 15,89 (SS=0,77yıl) olup 489'u erkek (%52,8), 438'i kızdır (%47,2). Ç-SDDÖ'nün tüm alt ölçek skorları ve toplam skorları ile İÖÖ skorları ve ÇDÖ skorları arasında anlamlı negatif ilişki olduğu ($p<0.001$) saptanmıştır. Olguların baba eğitim düzeyi ve aile gelir düzeyi ile Ç-SDDÖ'nün toplam skorları arasında anlamlı pozitif ilişki ($p<0.05$) olduğu bulunmuştur. İÖÖ skorları ile sosyodemografik veriler, Ç-SDDÖ tüm alt ölçek-toplam skorları ve ÇDÖ skorları arasındaki ilişki lineer regresyon analizi yöntemi ile incelendiğinde; İÖÖ skorları ile erkek cinsiyette olma ve ÇDÖ skorları arasında pozitif anlamlı ilişki, İÖÖ skorları ile Ç-SDDÖ'nün toplam skorları arasında negatif anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). **Tartışma:** Çalışmamızın sonuçları ergenlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri ve intihar eğilimleri arasında anlamlı negatif ilişki olduğunu göstermiştir. Bu doğrultuda ergenlerin akran ilişkilerini desteklemeye yönelik düzenlenecek aktivitelerin, öğretmen ve ailelerin algılanan sosyal destek konusunda bilgilendirilmesi amacıyla yapılacak eğitim programlarının ergen ruh sağlığı açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ergen, sosyal destek, depresyon, intihar olasılığı.

SUMMARY: THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT, DEPRESSION AND SUICIDE PROBABILITY IN ADOLESCENTS

Objective: The aim of this study is to determine the relationship between perceived social support, depression levels and suicide probability in adolescents. **Method:** This study was carried out through the 2013-2014 academic year in Mardin among 927 high school students attending 2nd, 3rd and 4th grades. Students were evaluated by using Socio-demographic Data Form, Children's Depression Inventory (CDI), Social Support Appraisals Scale (SS-A) and Suicide Probability Scale (SPS). **Results:** Mean age of the students was 15,89±0.77 (SD=0.77 year); 489 (52.8%) were boys and 438 (47.2%) were girls. It was found that there was a significant negative relationship between all SS-A subscales and total scores, SPS scores and CDI scores ($p<0.001$). There was a significant positive relationship between SS-A total scores, fathers' level of education and families' economic status ($p<0.05$). When the relationships between SPS scores, socio-demographic characteristics, SS-A all subscale-total scores and CDI scores were examined via linear regression analysis method, a significant positive relationship between SPS scores, male gender and CDI scores ($p<0.05$) and a significant negative correlation between SS-A total scores and SPS scores ($p<0.05$) were observed. **Discussion:** The results of this study suggest that there was a significant negative relationship between perceived social support, depression levels and suicidal tendencies in adolescents. Within this context, organizing activities to support peer group relationships, educating teachers and parents about the concept of perceived social support would be of the essence regarding mental health of adolescents.

Key Words: Adolescent, social support, depression, suicide probability.

GİRİŞ

Ergenlik dönemi, biyolojik, psikolojik, bilişsel ve sosyal değişimlerin yaşandığı, hızlı bir büyüme ve olgunlaşma sürecidir. Duygu ve dürtülerdeki artış ve dengesizlik, otorite figürleriyle çatışma, değişik rollerin denenmesi dönemin en önemli

özelliklerindedir. Birey bu dönemde normal uyum sürecini tamamlamak için sosyal desteğe yoğun olarak ihtiyaç duymaktadır.

Ergenlik dönemi çocukluk dönemine kıyasla ruh sağlığı sorunlarının arttığı bir dönemdir (Kim 2003). Bu dönemin belirtilen en önemli ruh sağlığı sorunu depresyondur (Dopheide 2006). Ergenlikte depresyonun görülme sıklığının %5

*Uzm. Dr., Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Mardin Devlet Hastanesi, Mardin

*Uzm.Dr., Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Mardin Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, Mardin

*Uzm. Dr., Anestezi ve Reanimasyon Kliniği, Mardin Devlet Hastanesi, Mardin

**Uzm. Psk., Mardin Devlet Hastanesi, Mardin

ŞİRELİ VE ARK.

ile %20 arasında değiştiği bildirilmektedir (Lewinsohn ve ark. 2000, Melnyk ve ark. 2003, Saluja ve ark. 2004). Ergenlik döneminde görülen depresyon'un etyolojisinde psikososyal, biyolojik ve genetik faktörler rol oynar (Goodyer 2001). Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda ergen depresyonu ile ilişkili bulunmuş başlıca psikososyal faktörler; bilişsel yatkınlık (Beck ve ark. 1983), aşırı güven arayışı (Abela 2005) gibi bireysel faktörlerin yanı sıra, ebeveyn kaybı veya anne baba ayrılığı, ailede çatışmalar ve duygusal ve/veya fiziksel istismar olması, akranlarla ilişki zorlukları, okul başarısızlığı, yeterli sosyal desteğin olmayışı şeklinde sayılabilir (Ay ve Save 2004, Hoffman ve ark. 2003, Richardson ve Katzenellenbogen 2005). Depresyon, ergen için hem yeti yitimine sebep olmakta hem de intihar davranışı için bir risk etmeni oluşturmaktadır (Eskin ve ark. 2007, Liu ve Tein 2005). Son yıllarda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de özellikle ergenlerde ve genç yetişkin grubunda (15-24 yaş) intihar oranlarının arttığı belirtilmektedir (Altındağ ve ark. 2001, Devrimci-Özgüven ve Sayıl 2003). Devlet İstatistik Enstitüsü (DYE) (2000) verilerine göre ülkemizde 1980 yılında 100 binde 1.69 olan intihar oranı 1990 yılında 2.42'ye ve 2000 yılında 2.76'ya çıkmıştır. Ergenlerde intihar riskine neden olabilecek faktörlerin araştırıldığı çalışmalarda; depresif bozukluk varlığı, ailesinde intihar düşüncesi ya da girişiminin olması, ebeveyn kaybı, anne baba ayrılığı, çatışmak aile ortamı, kalabalık aile yapısı, stres verici yaşam olayları, cinsel ve/veya fiziksel istismar varlığı erken yaşta intihar girişimi ile ilişkili bulunmuştur (Agerbo ve ark. 2002, Gould ve ark. 2003).

Yeterli sosyal desteğin olmayışı depresyon için bir risk etmeni olabildiği gibi, sosyal destek varlığı depresyon açısından koruyucu bir etmen olarak da sayılmaktadır (Ünal ve Özcan 2000). Koruyucu ruh sağlığı alanında yapılan çalışmaların ön plana çıkmasıyla sosyal destek pek çok araştırmacının ilgisini çekmiş ve sosyal destek için farklı tanımlamalar yapılmıştır. En yaygın kabul gören haliyle sosyal destek; kişinin sevildiğine, değer verildiğine, önemsendiğine ve kar-

şıklı yükümlülüklerin olduğu bir sosyal ağın üyesi olduğuna inanmasını sağlayan bilgi olarak tanımlanmaktadır (Gökler 2007). Sosyal destek kapsamı içerisinde; duygusal destek (ilgilenme, empati, değer verme), bilgi desteği (sadece bilgi değil aynı zamanda bir sorun karşısında öneri veya yeni bakış açıları sunma), maddi destek ve toplumsallaşmayı ve bir gruba ait olma duygusunu veren ağ desteği yer almaktadır (Goldsmith 2004). Sosyal desteğin ruh sağlığı üzerine olan etkisini araştıran araştırmalarda; kişileri yaşamdaki stres kaynaklarından koruyan bir tampon işlevi gördüğü, güçlü bir sosyal desteğe sahip olanların stresli yaşam olayları ile ve ruhsal sorunlarla daha kolay başa çıkabildikleri belirtilmektedir (Cornwell 2003, Gökler 2007). Yapılan çalışmalarda; yaşam doyumunun, benlik saygısının ve psikolojik olarak iyi oluş halinin; aile, arkadaş, öğretmen ve önemli diğer kişiler gibi destek kaynaklarından algılanan sosyal destekle pozitif yönde ilişkili olduğu; depresyon ve yalnızlık gibi değişkenlerin ise sosyal destekle negatif yönde ilişkili olduğu görülmektedir (Duru 2008, Eldekliloğlu 2008, Siyez 2008, Yalçın 2011). Yakın zamanda yapılan bir meta-analiz çalışmasında depresyon ile sosyal destek arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur (Yalçın 2014).

Literatürde sosyal destek azlığının depresyonun ortaya çıkmasına neden olduğu, yeterli sosyal desteğin depresyonun tedavisinde olumlu etkisinin olduğu belirtilmektedir (Gökler 2007, Öksüz ve ark. 2011). Ülkemizde çocukluk ve ergenlik döneminde; depresyon ve sosyal destek ilişkisini inceleyen çalışmalar olmasına rağmen ergenlerde depresyon, intihar olasılığı ve sosyal desteğin birlikte araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır (Çetinkaya ve ark. 2008, Ertekin ve Tel 2012, Karadağ 2007, Kapıkıran 2013). Çalışmanın bu anlamda literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, ergenlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile depresif belirti düzeyi, intihar eğilimi arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve ergenlerde intihar olasılığı ile ilişkili etmenlerin incelenmesidir.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışmaya Mardin il merkezinde 2013-2014 eğitim öğretim döneminde lise 2., lise 3. ve lise 4. sınıf düzeyinde eğitim gören 927 öğrenci alınmıştır. Çalışmaya alınacak öğrenciler; Mardin il merkezinde lise düzeyinde karma eğitim veren sekiz okuldaki sınıflardan tabakalı örnekleme yöntemi ile seçilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Veri Formu

Tarafımızca hazırlanan formda öğrencilerin yaşları, cinsiyetleri, sınıf düzeyleri, aile tipleri gibi gerekli demografik bilgilere ait sorular yer almaktadır.

Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (ÇDÖ)

6-17 yaş arası çocuk ve ergenlerde depresif belirtileri belirlemek için geliştirilmiş olan bu ölçek 27 maddeden oluşmakta olup, her madde için üç yanıt seçeneği bulunmaktadır ve öğrencilerden son iki hafta için kendilerine uygun olan seçenekleri işaretlemesi istenmektedir. Bu maddeler belirti şiddetine göre 0, 1, 2 puan almaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0-54 olup, ölçeğin kesme puanı 19'dur. Ülkemizde ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1991 yılında Öy (1991) tarafından yapılmıştır.

Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği (Ç-SDDÖ)

Dubow ve Ullman (1989) tarafından geliştirilen ölçek ile öğrencilerin aileleri, arkadaşları ve öğretmenlerinden aldıkları sosyal desteğe ilişkin algılarını değerlendirmek amaçlanmıştır. Beşli likert tipi ölçekte her bir madde 1, 2, 3, 4, 5 puan almaktadır. Ölçek maddeleri; arkadaş desteği (19 madde), aile desteği (12 madde), öğretmen

desteği (10 madde) olmak üzere üç alt grupta toplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 41-205'tir. Ülkemizde ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Gökler (2007) tarafından yapılmıştır.

İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ)

Cull ve Gill (1990) tarafından geliştirilen İÖÖ kendini değerlendirme türünde 36 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. Amacı ergenlerde ve yetişkinlerde intihar riskinin değerlendirilmesidir. Ölçeğin dört alt boyutu vardır. Bunlar sırasıyla şöyledir; umutsuzluk (12 madde), intihar düşüncesi (8 madde), kendini olumsuz değerlendirme (9 madde), düşmanlık (7 madde). Her maddenin her bir seçeneği için ağırlığı 0 ile 5 arasında değişerek derecelendirilmiş bir puanlama anahtarı kullanılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 137, en düşük puan ise 31'dir. Ülkemizde ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Tuğcu (1996) tarafından yapılmıştır.

İşlem

Etik kurul onayı ve İl Milli Eğitim Müdürlüğünden yazılı izin alındıktan sonra öğrenciler bir araştırmacı gözetiminde, Sosyodemografik Veri Formu, ÇDÖ, Ç-SDDÖ ve İÖÖ ile değerlendirilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Çalışmadan elde edilen tüm veriler bilgisayarda Windows işletim sisteminde, "Statistical Packages for the Social Science" (SPSS) 20.0 kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiksel analizler (frekans, yüzde dağılımı, ortalama \pm standart sapma; medyan [minimum-maksimum]) yapıldıktan sonra, değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu "Kolmogorov Smirnov" ile, homojen varyans varsayımının uygunluğu "Levene Test İstatistiği" değerlendirilmiştir. Değişkenlerin ilişkilerini değerlendirmek için "Pearson Korelasyon Testi" kullanılmıştır. Değişkenlerin intihar olasılığı ölçeği toplam puanları

ŞİRELİ VEARK.

ile ilişkisinin araştırılmasında "stepwise metodu" ile regresyon analizi yapılmıştır. $P < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Olguların Sosyodemografik Özellikleri

Olguların yaş ortalamaları ($\pm SS$) 15.89 ± 0.77 yıl olarak saptanmış olup, 489'u (%52.8) erkek, 438'i (%47.2) kızdır. 398'i (%42.9) lise 2. sınıf, 332'si (%35.8) lise 3. sınıf, 197'si (% 21.3) lise 4. sınıf düzeyinde eğitim görmektedir.

Tablo 1: Olguların Anne Baba Yaş, Kardeş Sayısı, Aile Tipi, Anne Baba Eğitim Düzeyi ve Aile Gelir Düzeyi Dağılımları

	Ort	SS	Med	Min	Max
ÇSDDÖ-Arkadaş	46.80	9.69	45.00	26.00	87.00
ÇSDDÖ-Aile	33.33	4.14	33.00	12.00	68.00
ÇSDDÖ-Öğretmen	25.10	7.14	25.00	10.00	50.00
ÇSDDÖ-Toplam	105.21	16.19	103.00	70.00	185.00

Olguların ÇDÖ, İÖÖ ve Ç-SDDÖ Değerlendirmeleri

Ç-SDDÖ'nün alt ölçek skorları ile İÖÖ toplam skorları değerlendirildiğinde; İÖÖ skorları ile; aile ($r = -0.060$, $p < 0.001$) alt ölçek skorları arasında negatif zayıf düzeyde ilişki, arkadaş ($r = -0.312$, $p < 0.001$) alt ölçek skorları, öğretmen ($r = -0.302$, $p < 0.001$) alt ölçek skorları ve Ç-SDDÖ toplam ($r = -0.341$, $p < 0.001$) skorları arasında negatif orta düzeyde ilişki saptanmıştır.

Ç-SDDÖ'nün alt ölçek skorları ile ÇDÖ skorları değerlendirildiğinde; ÇDÖ skorları ile aile ($r = -0.193$, $p < 0.001$) alt ölçek skorları arasında negatif zayıf ilişki, öğretmen ($r = -0.463$, $p < 0.001$) alt ölçek skorları arasında negatif orta düzeyde ilişki, arkadaş ($r = -0.514$, $p < 0.001$) alt ölçek skorları

ve Ç-SDDÖ toplam ($r = -0.572$, $p < 0.001$) skorları arasında negatif güçlü düzeyde ilişki saptanmıştır.

Olguların İÖÖ Puanları ile İlişkili Etmenlerin Değerlendirmeleri

İÖÖ toplam puanları ile olguların yaşı, cinsiyeti, anne-baba eğitim düzeyi, aile yapısı, aile gelir düzeyi gibi sosyodemografik değişkenler, Ç-SDDÖ ve ÇDÖ toplam puanları arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan regresyon analizi sonucunda; İÖÖ toplam puanları ile

cinsiyet ($p < 0.05$), ÇDÖ toplam puanı ($p < 0.05$) ve Ç-SDDÖ aile ve öğretmen alt ölçek puanları ($p < 0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. İÖÖ toplam puanı ile ÇDÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü ilişki, İÖÖ toplam puanı ile Ç-SDDÖ aile ve öğretmen alt ölçek puanları arasında negatif yönlü ilişki vardır. Değerlendirilen diğer bağımsız değişkenler ile İÖÖ toplam puanları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$).

TARTIŞMA

Çalışmamızın sonuçlarına göre ergenlerin algılanan sosyal destek düzeyleri ile depresif belirti düzeyleri ve intihara eğilimleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Erkek cinsiyette olma, depresif belirti düzeyleri ve al-

Tablo 2: Olguların İÖÖ, Ç-SDDÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına, ÇDÖ Toplam Puanlarına Ait Değerler

	Ort	SS	Med	Min	Max
İÖÖ-Umutsuzluk	23.91	6.78	23.00	11.00	126.00
İÖÖ-İntihar düşüncesi	13.31	5.46	12.00	8.00	67.00
İÖÖ-Kendini olumsuz değerlendirme	23.86	4.58	24.00	9.00	59.00
İÖÖ-Düşmanlık	14.29	4.09	14.00	7.00	42.00
İÖÖ-Toplam	75.12	12.63	73.00	35.00	141.00
ÇSDDÖ-Arkadaş	46.80	9.69	45.00	26.00	87.00
ÇSDDÖ-Aile	33.33	4.14	33.00	12.00	68.00
ÇSDDÖ-Öğretmen	25.10	7.14	25.00	10.00	50.00
ÇSDDÖ-Toplam	105.21	16.19	103.00	70.00	185.00
ÇDÖ	13.85	7.80	13.00	0	51.00

gılanan aile ve öğretmen sosyal destek düzeyleri intihar olasılığı ile ilişkili etmenler olarak belirlenmiştir. Olguların intihar olasılığı ile depresif belirti düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişki, algılanan aile ve öğretmen sosyal destek düzeyleri ile negatif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır.

Yapılan araştırmalar, sosyal desteğin ergenlerin yaşantısında önemli bir rol oynadığını; destekleyici sosyal ağlar ve yakın kişisel ilişkilerin, fiziksel ve psikolojik sağlığı desteklediğini ve olumlu sağlık algısı ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Suominen ve ark. 2005, Uchino ve ark. 1996). Stresli yaşam olayları karşısında, sosyal destek düzeyleri yüksek olan çocuk ve ergenlerin gösterdikleri kaygı ve depresyon belirtileri ve davranış sorunları, sosyal destek düzeyleri düşük olan akranlarına göre daha azdır (Barrera ve ark. 2004). Yaşları 14 ile 16 arasında olan 16464 ergen ile yapılan bir çalışmada depresyon ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişki incelenmiş, araştırma sonucunda aile, öğretmen ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek düzeylerinin düşük olmasının ergenlerde dep-

resyonun şiddetlenmesine yol açtığı görülmüştür (Kaltiala-Heine ve ark. 2001). Altı yüz seksen bir ergenin değerlendirildiği başka bir çalışmada sosyal destek algısı düşük olanlarda depresyon belirtilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Holt ve Espelage 2005). Ergenlik döneminde görülen depresyon için önemli bir risk etmeni olarak kabul edilen sosyal destek yoksunluğu, ergen intiharlarında ikincil bir risk etmeni olarak ele alınmaktadır (Terzi Ünsal ve Kapçı 2005). Aile desteğinin düşük algılanması ile intihar girişimi arasında yakın ilişki olduğu, aile ve sosyal desteği düşük olan bireylerde intihar girişiminin yüksek olduğu belirtilmektedir (Soylu ve ark. 2013). Sosyal destek sistemlerindeki yetersizlik gencin yalnızlık duygusunu, anksiyetesini, düşük benlik saygısını, reddedilmişlik ve ümitsizlik duygularını yoğunlaştırmaktadır. Ümitsizlik duyguları gencin problemlerle baş etme ve çözüme yeteneklerini azaltarak intihar riskini arttırmaktadır (Lewis 2002). Çalışmamızın konu ile ilgili yapılan araştırmalarla paralellik gösteren sonuçları doğrultusunda; algılanan yüksek aile desteğinin ergenin içinde bulunduğu karmaşık

ŞİRELİ VEARK.

Tablo 3: Olguların Ç-SDDÖ Alt Ölçek/Toplam Puanları İle İOÖ Alt Ölçek/Toplam Puanları ve ÇDÖ Puanları İlişkileri

		IOÖ- Umutsuzluk	IOÖ- İntihar düşüncesi	IOÖ- Kendini olumsuz değerlen dirme	IOÖ- Düşmanlık	IOÖ- Toplam	ÇDÖ
Ç-SDDÖ- Arkadaş	r	-0.396	-0.364	-0.428	-0.363	-0.312	-0.514
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Ç-SDDÖ-Aile	r	-0.145	-0.124	-0.282	-0.097	-0.060	-0.193
	p	<0.001	0.001	<0.001	0.006	<0.001	<0.001
Ç-SDDÖ- Öğretmen	r	-0.361	-0.364	-0.387	-0.351	-0.302	-0.463
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Ç-SDDÖ- Toplam	r	-0.437	-0.410	-0.503	-0.400	-0.341	-0.572
	p	<0.001	0.006	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

Pearson Korelasyon Testi

Tablo 4: Değişkenlerin İOÖ İle İlişisine İlişkin Regresyon Analizi

	Beta	B (%95 G.A.)	t değeri	p değeri
Cinsiyet	-0.071	-1.781 (-3.393 / -0.168)	-2.169	0.030
ÇDÖ	0.574	0.906 (0.781 / 1.032)	14.170	<0.001
Ç-SDDÖ-Aile	-0.068	-0.213 (-0.421 / -0.004)	-2.004	0.045
Ç-SDDÖ- Öğretmen	-0.114	-0.390 (-0.637 / -0.142)	-3.088	0.002

dönemde, korunaklı bir ortam sağlayarak sağlıklı olumlu yönde desteklediği ifade edilebilir.

Ergenlik dönemi akran ilişkilerinin ön plana çıktığı bir dönemdir (Muus 1982). Yapılan pek çok çalışmada ergenlik döneminde akranlarla kurulan ilişkide ki olumsuzlukların ergen depresyonu açısından önemli bir risk etmeni olduğu gösterilmiştir (Afifi ve ark. 2006, Allen ve ark. 2006, Prinstein ve ark. 2005). Arkadaştan alınan sosyal destek düzeyleri ile depresyon ve uyum düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Dubois ve ark. 2002, Erim 2001, Uzman 2002). Ergenin yaşamında çok önemli bir yer tutan arkadaş ilişkilerindeki aksaklıkların bu dönemde intihar davranışı açısından tetikleyici olabileceği bildirilmiştir. Yapılan bir çalışmada intihar davranışı gösteren kızların daha çok erkek arkadaş kaybı ve okul değişikliklerinden etkilendiği belirtilmektedir (Sayar ve ark. 2000). Literatürle uyumlu bulgularımız; kimlik arayışı içinde olan ergenin ailesi ile arasına mesafe koyduğu bu dönemde ön plana çıkan arkadaş ilişkilerinin ergenin ruh sağlığı açısından ne derece önemli olduğunu destekler niteliktedir.

Yaşamının çoğunu okulda geçiren ergenin hayatında arkadaş ve aile dışında öğretmen desteğinin önemli olduğu belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda ergenlik döneminde algılanan öğretmen desteğinin ergenlerin kendini kabul düzeyleri, benlik saygısı, okul başarısı ile pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır (Kaltiala-Heine ve ark. 2001, Yıldırım 1998). 8-11. sınıf öğrencilerinin 485'i ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin öğretmenlerden algılanan sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (Yıldırım 2004). Çalışmamızın bulguları literatürle uyumlu olarak ergenlerin hem depresif belirti düzeyleri hem de intihar eğilimlerinin algıladıkları öğretmen desteği ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Algılanan yüksek öğretmen desteğinin, ergenin okul uyumunu ve arkadaş ilişkilerini artırarak ergenin hayatında önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir.

Risk etmenlerini belirlemek amacıyla intihar davranışı gösteren ergenlerle yapılan çalışmaların çoğunda; ergen ailelerinin daha az destekleyici ve çatışmacı olduğu, ergen ve anne-baba ilişkisinde yetersizlik olduğu saptanmıştır (Bayram ve ark. 1995, Beautris 2000). Yakın zamanda Major Depresyon tanısı konulan 12-18 yaş arasında 63 ergenle yapılan bir çalışmada; son altı ay içinde intihar girişimi olan olgularda algılanan toplam sosyal destek ve aile desteği puanları anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (Soylu ve ark. 2013). Araştırmalar genel olarak sosyal desteğin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkisi olduğunu, başta depresyon olmak üzere birçok psikopatolojinin anlamlı yordayıcısı olduğunu vurgulamaktadır (Doğan 2008). Çalışmamızın sonuçları, literatürle uyumlu olarak ergenlerin depresif belirti düzeyleri ile algıladıkları öğretmen ve aile sosyal destek düzeylerinin intihar olasılığı ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Rol model arayışı içinde olan ergenin içinde bulunduğu karmaşık süreci daha sağlıklı atlatması için öğretmeni ve ailesinden göreceği olumlu desteğin vazgeçilmez olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızın sonuçları; ergenlik döneminin sağlıklı geçirilmesi ve mevcut ruh sağlığı sorunlarının daha kolay çözümlenebilmesi için sosyal desteğin ergenin hayatında önemli bir rolü olduğunu göstermiştir. Bu doğrultuda okullarda öğrencilerin akran ilişkilerini desteklemeye yönelik düzenlenecek aktivitelerin, öğretmen ve ailelerin ergene sağlanacak sosyal destek konusunda bilgilendirilmesi amacıyla yapılacak eğitim programlarının ergen ruh sağlığı açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

Abela JR, Hankin BL, Haigh EA ve ark. (2005) *Interpersonal vulnerability to depression in high risk children: the role of insecure attachment and reassurance seeking. J Clin Child Adolesc Psychol* 34:182-92.

Afifi M, Al Riyami A, Morsi M ve ark. (2006) *Depressive symptoms among high school adolescents in Oman. East Mediterr Health J* 2:126-137.

ŞİRELİ VE ARK.

- Agerbo E, Nordentoft M, Mortensen PB (2002) Familial, psychiatric and socioeconomic risk factors for suicide in young people: nested case-control study. *BMJ* 13:325-374.
- Allen JP, Porter MR, McFarland FC (2006) Leaders and followers in adolescent close friendships: susceptibility to peer influence as a predictor of risky behavior, friendship instability, and depression. *Dev Psychopathol* 18:155-172.
- Altındağ A, Sır A, Özkan M (2001) Türkiye'de intihar hızlarındaki değişimler (1974-1998). *Türkiye 'de Psikiyatri* 2:79-86.
- Ay P, Save D (2004) Adolescent depression: progress and future challenges in prevention- control activities. *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 17:47-52.
- Barrera M, Fleming CF, Khan FS (2004) The role of emotional social support in the psychological adjustment of siblings of children with cancer. *Child Care Health Dev* 30:103-111.
- Bayram G, Dilbaz N, Holat H (1995) Genel bir hastanede acil servise intihar girişimi nedeniyle baş vuran ergenlerin sosyodemografik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2:57-62.
- Beautris AL (2000) Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. *Aust N Z J Psychiatry* 34:420-436.
- Beck AT, Epstein N, Harrison R (1983) Cognitions, attitudes and personality dimensions in depression. *Br J Cogn Psychother* 1:1-16.
- Cornwell B (2003) The dynamic properties of social support: decay, growth, and staticity, and their effects on adolescent depression. *Social Forces* 81:953-978.
- Cull JG, Gill WS (1990) *Suicide Probability Scale Manual*. Western Psychological Services, Los Angeles.
- Çetinkaya S, Arslan S, Nur N ve ark. (2008) Sivas il merkezinde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinin depresyon düzeyi. *Yeni Symp* 46:99-103.
- Devrimci Özgüven H, Sayıl I (2003) Suicide attempts in Turkey: results of the WHO-EURO multicentre study on suicidal behaviour. *Can J Psychiatry* 48:324-329.
- Doğan T (2008) Psikolojik belirtilerin yordayıcısı olarak sosyal destek ve iyilik hali. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 30:30-42.
- Dopheide JA (2006) Recognizing and treating depression in children and adolescents. *Am J Health Syst Pharm* 62:233-243.
- Dubois DL, Burk Braxton C, Swenson LP ve ark. (2002) Getting by with a little help from self and others: self-esteem and social support as resources during early adolescence. *Dev Psychol* 38:822-840.
- Dubow EF, Ullman DG (1989) Assessing social support in elementary school children: the survey of children's social support. *J Clin Child Psychol* 18:52-64.
- Duru E (2008) Yalnızlığı yordamada sosyal destek ve sosyal bağlılığın rolü. *Türk Psikoloji Dergisi* 23:15-24.
- Eldekliloğlu J (2008) Gender, romantic relationships, internet use, perceived social support and social skills as the predictors of loneliness. *Eurasian Journal of Educational Research (EJER)* 33:127-40.
- Erim B (2001) Yetistirme yurtları ve aileleri yanında kalan ergenlerin benlik saygısı, depresyon ve yalnızlık düzeyleri ile sosyal destek sistemleri açısından karşılaştırılması. *Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.*
- Ertekin PınarŞ, TelH (2012) İlköğretim 4.-7. sınıf öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile sosyal destek algılan arasındaki ilişki. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 19:69-80.
- Eskin M, Ertekin K, Dereboy C ve ark. (2007) Risk factors for and protective factors against adolescent suicidal behavior in Turkey. *Crisis* 28:131-139.
- Gökler I (2007) Çocuk ve ergenler için sosyal destek değerlendirme ölçeği Türkçe formunun uyarlama çalışması: faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 14:90-99.
- Goldsmith DJ (2004) *Communicating Social Support*. Cambridge University, New York.
- Gould M, Greenberg T, Velting DM (2003) Youth suicide risk and preventive interventions: a review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 4:386-402.

Goodyer IM (2001) *Life events: their nature and effects. Depressed Child and Adolescent* içinde, Goodyer(ed) Cambridge Univ. Press, London/New York, s: 204-232.

Hoffman JP, Baldwin SA, Cerbona FG (2003) *Onset of major depressive disorder among adolescent. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 42:217-224.

Holt MK, Espelage DL (2005) *Social support as a moderator between dating violence victimization and depression/anxiety among African American and Caucasian adolescents. School Psychology Review (SPR)* 34:309-328.

Kaltiala-Heine R, Rimpela M, Rantanen P ve ark. (2001) *Adolescent depression: the role of discontinuities in life course and social support. J Affect Disord* 64:155-166.

Kapıkıran Ş (2013) *Loneliness and life satisfaction in Turkish early adolescents: the mediating role of self-esteem and social support. Soc Indic Res* 111:617-632.

Karadağ İ (2007) *İlköğretim beşinci sınıf öğrencilerinin akademik başarılarının sosyal destek kaynakları açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.*

Kim YH (2003) *Correlation of mental health problems with psychological constructs in adolescence: final results from a 2-year study. Int J Nurs Stud* 40:115-124.

Lewinsohn PM, Rohde P, Seeley JR ve ark. (2000) *Natural course of adolescent major depressive disorder in a community sample: predictors of recurrence in young adults. Am J Psychiatry* 157:1584-1591.

Lewis M (2002) *.Suicidal behavior in children and adolescents: causes and management. Lippincott Williams & Wilkins, third edition, Philadelphia, s: 796-805.*

Liu X, Tein JY (2005) *Life events, psychopathology, and suicidal behavior in Chinese adolescents. J Affect Disord* 86:195-203.

Melnyk BM, Brown HE, Jones DC ve ark. (2003) *Improving the mental/psychosocial health of US children and adolescents: outcomes and implementation strategies from the national KySS Summit. JPediatr Health Care* 17:1-24.
Muus R (1982) *Theories of Adolescence. New York, Random House.*

Öksüz Y, Ayvalı M, Coşkun K ve ark. (2011) *Algılanan sosyal destekle akılcı olmayan davranışlar ilişkisi. The Journal of Academic Social Science Studies (JASSS)* 4:119-136.

Öy B (1991) *Çocuklar için depresyon ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi* 2:132-137.

Prinstein M(, Borelli (L, Cheah CS ve ark. (2005) *Adolescent girls' interpersonal vulnerability to depressive symptoms: a longitudinal examination of reassurance-seeking and peer relationships. (Abnorm Psychol* 114:676-688.

Richardson LP, Katzenellenbogen R (2005) *Childhood and adolescent depression: the role of primary care providers in diagnosis and treatment. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care* 35:6-24.

Saluja G, Iachan R, Scheidt PC ve ark. (2004) *Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. Arch Pediatr Adolesc Med* 158:760-765.

Sayar MK, Öztürk M, Acar B (2000) *Aşırı dozda ilaç alımıyla girişimde bulunan ergenlerde psikolojik etkenler. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 3:133-138.

Siyez DM (2008) *Adolescent self-esteem, problem behaviors, and perceived social support in Turkey. Soc Behav Personal* 36:973-84.

Soylu N, Taneli Y, Taneli S (2013) *Depresyonu olan ergenlerde intihar davranışını etkileyen sosyal, emosyonel ve kognitif faktörlerin araştırılması. Nöropsikiyatri Arşivi* 50:291-294.

Suominen SB, Valimaa RS, Helenius HY (2005) *Factors associated with perceived health among 12-year-old school children: relevance of physical exercise and sense of coherence. Scand (Public Health* 33:35-41.

Terzi Ünsal S, Kapç EG (2005) *Risk factors for suicidal behavior: psychosocial risk models with Turkish adolescents. Soc Behav Personal* 33:593-607.

Tuğcu H (1996) *Normal ve depresif kişilerde çeşitli faktörlere göre intihar olasılığı. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.*

ŞİRELİ VE ARK.

Uchino B, Cacioppo J, Kiecolt-Glaser J (1996) The relationship between social support and physiological processes: a review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. Psychol Bull 119:488-531.

Uzman E (2002) Sosyal destek düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin bazı değişkenlere göre kimlik statüleri. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Ünal S, Özcan E (2000) Depresyonda hazırlayıcı, ortaya çıkarıcı ve koruyucu etkenler. Anadolu Psikiyatri Derg 1:41-48.

Yalçın I (2011) .Social support and optimism as predictors of life satisfaction of college students. Int J Adv Counselling 33:79-87.

Yalçın I (2014) İyi oluş ve sosyal destek arasındaki ilişkiler: Türkiye de yapılmış çalışmaların meta-analizi. Türk Psikiyatri Dergisi 25, 4 Kasım 2014 tarihinde <http://www.turkpsikiyatri.com/Data/UnpublishedArticles/oe9e9e.pdf> adresinde indirildi.

Yıldırım I (1998) Akademik başarı düzeyleri farklı olan lise öğrencilerinin bazı değişkenlere göre sosyal destek düzeyleri. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2:33-45.

Yıldırım I (2004) Depresyonun yordayıcısı olarak sınav kaygısı, gündelik sıkıntılar ve sosyal destek. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 27:241-250.