Yeni İnsan Yayınevi
Eğitim Serisi

Yrd. Doç. Dr. Kamil ALPTEKİN

1969 yılında Ankara'da doğdu. Lisans eğitimini 1999 yılında Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu'nda tamamladı. 2001 yılında Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Disiplinlerarası Sosyal Psikiyatri Anabilim Dalı'nın tezsiz; 2002 yılında ise tezli yüksek lisans programını tamamlayarak "disiplinlerarası sosyal psikiyatri bilim uzmanı" unvanı aldı. Yüksek lisans tezini Türkiye'deki tamamlanmış intiharların dağılımı üzerinde yapan Alptekin, 2003 yılından itibaren tekrar sosyal hizmet alanına döndü ve 2008 yılında Hacettepe Üniversitesi Sosyal Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'ndan doktora derecesi aldı. Doktora tezinde sosyal hizmet perspektifinden genç yetişkinlerde intihar girişimlerini inceleyen Alptekin, yüksek lisans ve doktora öğrenimi sırasında toplum ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik çeşitli araştırma ve projelere katıldı. Dr. Kamil Alptekin halen toplum ruh sağlığının korunması, krize müdahale ve intiharı önleme, aile ve çocuklarla sosyal hizmet, boşanma ve sosyal hizmet epistemolojisi konularında akademik çalışmalarını sürdürmektedir.

Prof. Dr. Veli DUYAN

1965 yılında Antalya'da doğdu. Lisans eğitimini 1987 yılında Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu'nda tamamladı. 1992 yılında Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'ndan yüksek lisans derecesini ve 1997 yılında da doktora derecesini aldı. 1998 yılında yardımcı doçent, 2002 yılında doçent ve 2008 yılında profesör olan Duyan'ın Tıbbi Sosyal Hizmet, Gruplarla Sosyal Hizmet, Sosyal Hizmeti Tanımak ve Anlamak, Prefabrik Konutlarda Depremzede Olmak gibi kitaplarının yanı sıra gerek ulusal gerekse uluslararası alanda sağlığın psiko-sosyal boyutu, cinsellik ve cinsel tutumlar ile sokak çocukları, görme engelliler ve HIV/AIDS'le yaşayan bireylere yönelik çok sayıda çalışması bulunmaktadır. Prof. Dr. Veli Duyan Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümünde öğretim üyesi olarak görev yapmakta ve sosyal hizmet müdahalesi, sağlığın psiko-sosyal boyutu, HIV/AIDS, özürlülük, çocuk ve gençlik refahı, cinsellik ve cinselliğe yönelik tutumlar ve aile danışmanlığı konularında akademik çalışmalarını sürdürmektedir.

İntihar ve İntiharı Önleme

Kamil Alptekin &Veli Duyan

Yeni İnsan Yayınevi - 19
Eğitim Serisi -5

İntihar ve İntiharı Önleme
Kamil ALPTEKİN-Veli DUYAN

I. Baskı: İstanbul,Ocak 2009
II. Baskı: İstanbul Mart 2012
ISBN: 978-605-5895-07-5

Genel Yayın Yönetmeni: Aytaç Timur
Yayınevi Editörü: Akif Pamuk
Dizgi: İsmail Cem Özkan
Kapak Tasarımı: Serap Akçura

Baskı: Kayhan Matbaacılık Davutpaşa Cad. Güven San Sitesi C Blok No:244 Topkapı
0212 576 01 36

Tüm hakları saklıdır. Yayıncının izni olmadan, kısmen de olsa fotokopi, film vb. elektronik ve mekanik yöntemlerle çoğaltılamaz.

© Tohum Yayıncılık Turizm Reklam ve Sağlık Hizmetleri Sanayi Ticaret Limited Şirketi 2012

Tohum Yayıncılık Turizm Reklam ve Sağlık Hizmetleri Sanayi Ticaret Limited Şirketi
Altıntepe mah. Özüdoğru Sok. No: 44/1B Küçükyalı İstanbul
Tel: (0 216) 489 84 08 Fax: (0 216) 518 23 60
yeniinsanyayinevi@gmail.com
newhumanpublisher@yahoo.com
http://www.yeniinsanyayinevi.com
twitter.com/yeninsanyayin

İntihar ve İntiharı Önleme

Kamil Alptekin & Veli Duyan

YENİ İNSAN
yayınevi

İÇİNDEKİLER

İKİNCİ BASKIYA ÖNSÖZ 11
ÖNSÖZ 13
TEŞEKKÜR 15
GİRİŞ 19
I. BÖLÜM: İNTİHAR DAVRANIŞI 25
İntihar Davranışının Sınıflandırılması 26
Tamamlanmış İntihar 28
İntihar Girişimi 29
İntihar Düşüncesi 31
İntihar İle İntihar Girişimini Birbirinden Ayırmanın Güçlüğü 33
İntihar İle İntihar Girişiminin Yaygınlığı 34
İntihar Davranışının Temel Unsurları 39
İntihar Niyeti 39
İntihara Güdülenme (Motivasyon) 42
İntihar Eylemi 45
İntihar Davranışının Gelişimsel Bağlamı 46
Çocuklarda İntihar Davranışı 47
Ergenlerde İntihar Davranışı 49
Yaşlılarda İntihar Davranışı 51
İntiharlarda Ve İntihar Girişimlerinde Risk Faktörleri 53

II. BÖLÜM: İNTİHAR DAVRANIŞI İLE KARŞILAŞMA 57
İntihar Düşüncesi Taşıyan, İntihardan Söz Eden veya İntihar Tehditleri Savuran Kişilerle Karşılaşma 57
İntihar Girişimleri İle Karşılaşma 60
Tekrarlayan (Yineleyici) İntihar Girişimleri İle Karşılaşma 62

III. BÖLÜM: İNTİHAR DAVRANIŞINI ARAŞTIRMA 65
İntihar Araştırmalarında Karşılaşılan Sorunlar 67
İntihar Araştırmalarında Farklı Yaklaşımlar 71
İntihar Araştırmalarında Öne Çıkan Etik Konular 74

IV. BÖLÜM: İNTİHARI ÖNLEME 79
Önleme Çalışmalarının Gerekçesi ve Önemi 81
Krize Müdahale ve İntiharı Önleme 83
Önleme Düzeylerinin Kavramsallaştırılması 86
Düzeylerine Göre Önleme Çalışmalarının Kapsamı ve Önleme Stratejileri 88
Önleme Çalışmalarında Disiplinlerarası Yaklaşım 93

V. BÖLÜM: İNTİHAR DAVRANIŞI VE SOSYAL HİZMET 95
Sosyal Hizmet Uygulaması 97
Krize Müdahale ve Sosyal Hizmet 98
Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmet 100
Sosyal Hizmet Literatüründen Bazı Örnekler 102
İntiharı Önleme Çalışmalarında Sosyal Hizmetin Rolü 107

Birincil Düzeyde İntiharı ÖnlemeÇalışmalarında
Sosyal Hizmetin Rolü 108
İkincil Düzeyde İntiharı Önleme Çalışmalarında
Sosyal Hizmetin Rolü 112
Üçüncül Düzeyde İntiharı Önleme Çalışmalarında
Sosyal Hizmetin Rolü 116
Türkiye'de İntiharı Önleme Çalışmalarında
Sosyal Hizmet Uzmanları 120

VI. BÖLÜM: İNTİHAR GİRİŞİMİNDE BULUNAN KİŞİLERE YÖNELİK SOSYAL HİZMET MÜDAHALESİ 125
I. Aşama:İlk Karşılaşma 127
II. Aşama: Ön Değerlendirme 128
III. Aşama: Planlama 136
IV. Aşama: Uygulama 140
V. Aşama: Son Değerlendirme 144
VI. Aşama: Sonlandırma 144
VII. Aşama: İzleme 145

KAYNAKÇA 147
EK'LER
Ek 1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu 155
Ek 2. Sosyo-Demografik ve Sağlık Bilgi Formu 156
Ek 3. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu 159

İKİNCİ BASKIYA ÖNSÖZ

Sosyal hizmet bakış açısıyla intihar davranışı üzerine yaptığımız çalışmaları bir araya getirdiğimiz bu kitap yayınlandığı günden itibaren oldukça büyük ilgi gördü ve kısa bir zaman içerisinde kitapçılarda tükendi. Meslektaşlarımızdan aldığımız geribildirimler bu kitabın son bölümde önerdiğimiz "intihar girişiminde bulunan kişilere yönelik sosyal hizmet müdahalesi"ne ilişkin modelimizin alanda bir rehber olarak kullanıldığını göstermekte. Bu durum bir yandan bizi fazlasıyla sevindirmekte diğer yandan intihar davranışı üzerine yeni çalışmalar yapmak üzere bize motivasyon sağlamakta.

Kitabın gördüğü ilgi ikinci baskısını kaçınılmaz kılmıştır. Aldığımız geribildirimler doğrultusunda kitabın elinizdeki ikinci baskısında ilkinden farklı olarak herhangi bir ekleme veya çıkarma işlemi yapmadık. İçeriğini aynen koruyarak yeniden yayınlanmasını uygun gördük.

Kamil Alptekin&Veli Duyan
Ankara,2012

ÖNSÖZ

İntihar ve girişimi,
Biraz da dik tutmak kuyruğu.
Tetiği ben çekerim, bendedir buyruğu
Gibi bir şey
Ama yok olmanın…

Psikiyatr Akif Uğurlu
(Beş Parmağın Beşi de Birdir) kitabından

Bir toplumu ayakta tutan en önemli toplumsal kesim genç yetişkinlerden oluşur. Toplumun değerlerini, dinamiklerini ve devinimini bir önceki kuşaktan devralan, bu değerleri, dinamikleri ve devinimi daha ileri taşıyan bir kesimdir genç yetişkinler. Dr. Kamil Alptekin ve Dr. Veli Duyan "İntihar ve İntiharı Önleme " adlı kitabında bu kesime ait önemli bir ruh sağlığı sorununu ele almakta ve mesleğini yürüttüğü Sosyal Hizmet alanında çok önemli bir görevi yerine getirmektedirler.

İntihar davranışı keyifli bir konu olmamakla birlikte, yüzyıllardır insanların ve bilim adamlarının ilgisini çekmiştir. İntihar, günümüzde de üzerinde durulan en kritik ruh sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkar. İntiharlar ve intihar girişimleri, sıklığı çok yüksek oranlara ulaşmasa da, toplumlarda üzerinde dikkatle durulması gereken duyarlı bir konulardır. Çünkü bir insanın kendini yok etmesi sadece kendisini değil, çevresindeki insanla-

rı ve giderek toplumu içten içe etkiler. Ayrıca bir insanın kendini yok etmeye giden yolda "toplum tarafından o insanın durdurulamamasına ilişkin toplumsal yetersizlik algısı" toplumsal dokuyu derinden etkileyen bir algıdır. Bu etkileniş hem siyasal, hem dinsel, hem de ahlaki açıdan çok boyutlu bir konudur ve daha da önemlisi toplumsal vicdan açısından incitici bir konudur. Neden bir insan kendini öldürmek istiyor ve bu yolda girişimlerde bulunuyor. Hele hele genç yetişkinler geleceğin bayrağını yarışta devralmış insanlar…

Sosyal hizmet belki de insanın ve toplumun birlikte zora girmiş olduğu noktada psikososyal bağlamı yakalayabilecek bir meslek alanı. Dr. Kamil Alptekin ve Dr. Veli Duyan'ı bu eserleri için kutlarım. Bizlere sundukları bu kitabı dikkatle okumanızı tavsiye ediyorum.

Prof.Dr. Oğuz E. Berksun
Türkiye Sosyal Psikiyatri
Derneği Başkanı

Ankara Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Psikiyatri Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

YAZARLARIN ÖNSÖZÜ VE TEŞEKKÜR

İntihar genel olarak kişinin hayatını bilinçli ve kasıtlı olarak kendisinin sonlandırmasını ifade eden biyolojik, psikiyatrik ve psiko-sosyal faktörlerin etkili olduğu; yaşam ile ölüm isteği gibi birbirine zıt duyguların iç içe geçtiği karmaşık bir davranıştır. Ruh sağlığı alanında intihar; intihar girişimi, intihar tehditi, intihar jesti gibi çeşitli davranış örüntülerini de içerecek şekilde geniş bir yelpazede ele alınmaktadır. Davranışın altında yatan motifleri ve niyeti belirlemek son derece zordur. Bununla birlikte intihar davranışı; örneğin kimi zaman bir "yardım çığlığı", kimi zaman "sıkıntı ve/veya hüzünden kaçış", kimi zaman da "ölümle bir oyun" gibi değişik anlamlar taşıyabilme özelliğine sahiptir.

İntihar davranışı günümüzde sadece gelişmiş ülkelerde değil, gelişmekte olan ülkelerde de giderek artan oranlarıyla dikkat çekmektedir. Kuşkusuz evrensel ölçekte psiko-biyolojik faktörlere ilişkin kimi ortak temalar içerse de intiharların ortaya çıktığı yerel ortamların sosyo-kültürel, tarihsel ve ekonomik koşullarına bağlı kendine özgü bir oluşum/gelişim seyri vardır. İntiharların tek tek kişilerin tedavisi ile önlenemeyeceği veya azaltılamayacağı düşünüldüğünde, bu tür çalışmaların toplumsal korumaya odaklanan önleme çalışmalarıyla bütünleştirilmesi ka-

çınılmazdır. Şayet belli bir yerel ortamda intihar davranışının biricikliği, tarihselliği ve toplumsal bağlamı bilinir ve buna göre toplumsal korumaya yönelik programlar geliştirilebilirse bu davranışı önleme ve/veya azaltma çalışmalarının başarısının artabileceği öngörülebilir.

Esasen intihar olgusu uzun zamandan beridir toplum ruh sağlığı alanında çalışanların ilgisini çeken bir konudur. Davranışın çok boyutlu ve karmaşık doğası gerek anlaşılmasında, gerekse müdahalesinde multidisipliner yaklaşım temel alınmaktadır. Oluşma ve gelişme sürecinde bireysel özelliklerin yanı sıra çevresel/toplumsal koşulların da önemli bir hazırlayıcı faktör olması ilgi odağına bireyi ve toplumu yerleştiren sosyal hizmet'i bu soruna karşı duyarlı kılmaktadır.

Sosyal hizmet ruh sağlığı alanda görev alan disiplinlerinden biridir ve bu alanda sosyal hizmetin başlıca ilgi odakları; ruh sağlığının psiko-sosyal bağlamı, ruhsal bozuklukların psiko-sosyal sonuçları, ruhsal sorun yaşayan bireylerin ve ailelerin yeniden iyilik haline ulaşması ve bu doğrultuda toplumsal kaynakların harekete geçirilmesidir. Bunlara dayanarak, intihar gibi çok boyutlu ve karmaşık bir davranışı önlemeyebilmede sosyal hizmetin; klinik ortamlarda yapılan çalışmaları toplumsal alanla bütünleştirmede önemli bir meslek olduğu rahatlıkla öne sürülebilir.

Başta sosyal hizmet uzmanlarını olmak üzere ruh sağlığı alanında çalışan diğer meslek gruplarını intihar davranışının; çeşitleri, yaygınlığı, temel unsurları, gelişimsel bağlamı, araştırılması ve önlenmesi konularında bilgilendirme amacıyla hazırlanmış olan bu kitap sosyal hizmet disiplini içerisinde intihar davranışını doğrudan konu edinen oldukça az sayıdaki çalışmalardan biridir. Dolayısıyla kitap ele aldığı konuya ilişkin bir "giriş" niteliği taşımaktadır.

Bu kitabın ortaya çıkmasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD Öğretim üyesi Doç. Dr. Halise Devrimci Özgüven, Hacettepe Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Öğretim Üyesi Doç. Dr. Sunay İl ve Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde Uzman Sosyal Çalışmacı Özge Uçan büyük bir emek sarfetmiş; eleştiri ve önerileriyle ciddi katkılar sağlamışlardır. Bu nedenle kendilerine teşekkür ederiz.

Kamil Alptekin&Veli Duyan
Ankara, 2009

GİRİŞ

İntihar olgusu insanlık tarihi kadar eskidir. Bildirilen oranlar farklı olmasına karşılık intihar; dünyanın her yerinde görülebilmekte ve halen 'tabu' olma özelliğini korumaktadır. İntihar; "yaşamı tehdit edici" bir özellik taşıdığından ve sadece bireysel kayıplarla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda uyandırdığı şiddetli duygularla (öfke, panik, korku, suçluluk gibi) çevreyi de etkisi altına alabildiğinden üzerinde önemle durulması gereken bir halk sağlığı sorunudur.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından; dünyada her 40 saniyede bir intihar, her 3 saniyede ise bir intihar girişiminin gerçekleştiği, son 45 yılda içerisinde intiharların %60 civarında arttığı ve intiharın tüm dünyada ilk on ölüm nedeni arasında yer aldığı bildirilmiştir (Stauffer, 2004: 14). Bu istatistikler ve değerlendirmeler intihar olgusunun önümüzdeki yıllarda da gündemimizi giderek artan bir şekilde işgal edeceğine işaret etmektedir.

İntihar genellikle insanın kendini öldürmesi olarak düşünülmekte ve sadece davranışın sonunda ortaya çıkan durumla ilgilenilmektedir. Böyle bakıldığında insanı kendini öldürmeye götüren süreç göz ardı edilmekte ve bu süreci başlatan olay veya olaylar hakkında düşünmemiz zorlaşmaktadır. İntihar bilimcileri arasında yaygın görüş intiharın sadece insanın kendisini öldürmesi olayı olmayıp öldürme olayından uzun zaman önce başlayan bir "süreç" olduğudur. İntihara bir süreç olarak bakmak, yaklaşımımızı temelden değiştirecektir (Eskin, 2003: 3-4).

İntihar bir süreç olarak değerlendirildiğinde intiharla bağlantılı bir takım davranış örüntüleri de göz önünde bulundurulur. Böylece intihar terimi geniş bir anlam kazanarak yerini, intiharla bağlantılı diğer davranış örüntülerini de içerecek şekilde "intihar davranışı" terimine bırakır. Bu durumda "intihar davranışı" terimiyle genel olarak düşünceyle başlayıp ölümle sonuçlanan bir davranış yelpazesi ve süreci anlatılmak istenir (Lester, 1997: 6; Eskin, 2003: 5).

İntihar davranışının hangi davranış örüntülerini kapsadığını belirlemek üzere pek çok yazar ve araştırmacı (Lester ve Lester, 1971: 7-10; Lester, 1972: 5-6; Sonneck-a, 1993: 56; Berman ve Jobes, 1997: 78-87; Eskin, 2003: 5) tarafından yapılan sınıflandırmalarda ortak olarak intihar düşüncelerine, tamamlanmış intihara ve intihar girişimine yer verildiği görülmektedir.

Global bir sorun olarak intiharlar günümüzde bir çok ülkede ve özellikle genç nüfus arasında tırmanma eğilimindedir (Beautrais, 1998: 180; Bille-Brahe, 2001: 19; Goldsmith, Pellmar, Kleinman ve Bunney, 2002: 1). Türkiye açısından değerlendirildiğinde intiharlar, ülke genelinde giderek artma eğiliminde olmasına karşın diğer ülkelerle kıyaslandığında büyük bir sorun olarak görülmemektedir (Sayıl, 1994: 297; Alptekin, 2002: 95; Eskin, 2003: 62-63). Ancak intihar girişimleri çok

daha yaygın ve büyük bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Sayıl, 1994: 297; Eskin, 2003: 91). Türkiye'de intihar girişimleri hayati tehlike getirmeyen, acemice denemeler olarak karşımıza çıkmakta, ölüm amaçlanmayıp eylem daha çok bir yardım arama niteliği taşımaktadır (Sayıl, 1994: 297). Bu durum dikkatimizi psikolojik sıkıntıların kümelenişine, zorlayıcı yaşam olaylarına, aile ve sosyal destek sistemlerine çekmektedir. Bu doğrultuda sosyokültürel öğelerin, zorlayıcı yaşam koşullarının, aile ve sosyal destek sitemlerinin kişisel koşul ve yatkınlıklar çerçevesinde değerlendirilmesi gereği; bireylerin, ailelerin ve toplumun karmaşık sorunlarına çözümler üretmeye çalışan sosyal hizmeti (IASSW- International Association of Schools of Social Work, 2001) de bu soruna karşı duyarlı kılmaktadır.

Sosyal hizmet, kendine yönelik zarar verici davranışlarda bulunan bireylerle çok sık karşılaşan meslek gruplarından biridir. Özellikle bunlar arasında intihar girişiminde bulunanların çaresizlikleri, yalnızlıkları, korunmaya ve desteklenmeye olan gereksinimleri sosyal hizmetin bu sorun alanına karşı duyarlılığını daha da artırmaktadır. Buna karşılık sosyal hizmet disiplini içerisinde intihar davranışına yönelik klinik uygulama için temel olacak bilgi üretiminin sınırlı ve sosyal hizmet araştırmacılarının intihar çalışmalarına katkısının oldukça yetersiz olduğu bildirilmektedir (Feldman ve Freedenthal, 2006: 468; Joe ve Niedermeier, 2006: 2). Doğası gereği multi-disipliner bir çalışma alanı olan ve üzerinde halen doldurulmayan bilgi boşlukları bulunan intihar davranışının (Cutcliffe, Stevenson, Jackson ve Smith, 2006: 793), mesleki uygulamasını "çevresi içinde birey" anlayışına uygun olarak hem bireye hem de bireyin çevresine aynı anda odaklanarak yürüten sosyal hizmet disiplini açısından ele alınması hiç kuşkusuz alandaki önleme ve / veya azaltma çalışmalarına önemli katkılar sağlayacaktır.

İntihar davranışının orta çıkışında biyolojik, psikiyatrik ve psikososyal olmak üzere pek çok faktör etkili olmaktadır. Bunlar arasında özellikle psikiyatrik bozuklukların, intihar davranışı için önde gelen potansiyel bir risk faktörü olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte bu çalışmada intihar davranışına yönelik sosyal hizmetin bakış açısı ortaya konmaya çalışıldığından çalışma kapsamında intihar davranışının biyolojik ve psikiyatrik bağlamından çok psikososyal bağlamı üzerinde durulmuştur. Biyolojik ve psikiyatrik bağlamın geri planda tutulması, önemli bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. İntihar davranışının psikososyal bağlamı; davranışın oluşumuna zemin hazırlayan psikolojik faktörler (kişilik özellikleri, dürtüsellik, duygusal durum, bilişsel durum, güdülenme biçimi, baş etme ve sorun çözme becerisi gibi) ile sosyal faktörlerin (aile, okul ve çalışma yaşamı; akrabalık, komşuluk ve arkadaşlık ilişkileri gibi) etkileşim içerisinde bulunduğunu gösteren ilişkiler örgüsü olarak ele alınmıştır.

Sosyal hizmet disiplini içerisinde intihar davranışını konu edinen oldukça az sayıdaki akademik çalışmalardan biri olması bakımından önemli görülen bu çalışanın Türkiye'deki intihar davranışı ile ilgilenmekte olan genelde ruh sağlığı alanında çalışan meslek grupları, özelde ise sosyal hizmet uzmanları için yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Literatür bilgileri ışığında sosyal hizmet perspektifinden intihar davranışına yaklaşımı konu alan bu çalışma kendi içerisinde altı bölümden oluşmaktadır. İlk üç bölümde intihar davranışının çeşitli yönleriyle betimlenmesi, intihar davranışıyla karşılaşma ve intihar davranışının araştırılması üzerinde durulmakta; dördüncü bölümde intiharın önlenmesi, beşinci bölümde intihar davranışı ve sosyal hizmet ilişkisi incelenmektedir. Son bölümde ise sosyal hizmetin hem intihar davranışına yaklaşımını hem de intiharı önleme çalışmalarındaki rol ve fonksiyonlarını belirgin-

leştirme amacıyla intihar girişiminde bulunan kişilere yönelik sosyal hizmet müdahale planının genel hatları çizilmeye çalışılmaktadır.

BÖLÜM I

İNTİHAR DAVRANIŞI

Genellikle intihar denilince yalnızca ölümle sonuçlanmış olaylar akla gelmektedir. Oysa intihar bilimcileri arasında yaygın bir uygulama intihar olaylarının birer davranış olarak ele alınmasıdır (Eskin, 2003: 5). İntiharın; düşünceden başlayıp ölümle sonuçlanan bir dizi davranış örüntüleri şeklinde ortaya çıkıyor olması ruh sağlığı profesyonellerince dikkate alınması gereken önemli noktalardan birisidir.

Bilindiği üzere intihar davranışı içerdiği psikodinamik ve sosyo dinamik unsurlarıyla oldukça karmaşık bir fenomendir. İntihar davranışının çeşitli yönleriyle incelendiği bu bölümde öncelikle intihar davranışı deyimine açıklık getirilmeye çalışılmakta; bu doğrultuda önce intihar davranışının hangi davranış örüntülerini içerdiği ve bunları birbirinden ayrı tutmada yaşanan güçlük üzerinde durulmaktadır. Daha sonra intihar davranışını betimleyebilmek üzere bu davranışın temel unsurlarına ve

gelişimsel bağlamına değinilecek, yaygınlığı ve davranışın ortaya çıkmasına neden olan risk faktörleri üzerinde durulacaktır.

İntihar Davranışının Sınıflandırılması

Literatürde intihar davranışına ilişkin terminolojinin çeşitlilik gösterdiği ve terminolojide yer alan kavramların anlamlarının yeterince açık olmadığı görülmektedir. Ayrıca kavramların bazen birbiri yerine geçecek şekilde kullanılıyor olması (örneğin; intihar düşüncesine intihar girişimi; intihara intihar girişimi, intihar girişimine intihar denilmesi gibi) (Berman ve Jobes, 1997: 75; Korkut, 2004: 221) kimi zaman tutarsızlıklara, kimi zamanda birbiri ile çelişen anlam karışıklıklarına neden olmaktadır.

Tüm güçlüklerine ve sınırlılıklarına karşılık kimi yazar ve araştırmacılar intihar davranışı ile neyin ve hangi davranış örüntülerinin anlatılmak istendiğini açıklığa kavuşturmak üzere bu davranışı sınıflandırmaya çalışmışlardır.

İntihar davranışını değişik yönleriyle uzunca bir süredir inceleyen Lester (1997: 8-9) ölüm nedeni ile ilgili yapılan yanlışlıkları, intihar davranışını sınıflandırabilmenin önündeki temel güçlüklerden biri olarak görmektedir. Lester'e göre intihar niyetinin düzeyine göre yapılacak bir sınıflandırma çok değerli olacaktır; ancak (özellikle sonucu ölümle biten intiharlar göz önünde bulundurulduğunda) intihar niyetini belirleyebilmenin önünde çeşitli güçlüklerin olduğu da bir gerçektir. Lester (1972: 5-6) ilk çalışmalarının birinde, güvenilebilir olması bakımından intihar davranışını "sonuç" açısından sınıflandırmıştır. Bu doğrultuda Lester genel olarak intihar davranışının beş kategoriye ayrılabileceğini öne sürmüştür:

1. Tamamlanmış intihar (completed suicide),
2. İntihar girişimi (attempted suicide),

3. İntihar tehdidi (threat of suicide)
4. İntihar düşüncesi (thought of suicide) ve
5. Daha önce düşünülmemiş-planlanmamış intihar (no preoccupation with suicide).

Berman ve Jobes (1997: 78-87), intihar davranışının sözlü ve sözsüz şeklinde de gruplandırılabileceğine işaret etmiş ve Lester'inkine çok benzer bir sınıflandırma yapmıştır. Lester'inkinden tek farkla Berman ve Jobes, yaptıkları sınıflandırmada "daha önce düşünülmemiş-planlanmamış intihar" yerine "tekrarlayan intihar girişimi"ne yer vermiştir. Sonneck (1993-a: 56) ise intihar davranışından; doğrudan veya dolaylı bir şekilde intihardan söz etmenin, intihar tehdidinde bulunmanın, intihar girişimlerinin ve intiharın anlaşılacağını belirtmiştir.

İntihar davranışının sınıflandırılmasına yönelik bir öneri de 1970'li yılların başında ABD Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü ve İntiharı Önleme Merkezi'nce düzenlenen toplantılardaki bir komite tarafından getirilmiştir. Bu komitelerden Aaron Beck'in başkanlığını yaptığı Beck Komitesi'nin sınıflama sistemi bugün intihar bilimcileri tarafından hala geçerli bir sınıflama sistemi olarak kabul görmektedir. Beck Komitesi'nin sınıflamasına göre intihar davranışı üç ana davranıştan oluşmaktadır. Bunlar: 1) Tamamlanmış intihar, 2) intihar girişimi ve 3) intihar düşünceleridir (Maris 1992'den Akt.: Eskin, 2003: 10).

Bu çalışmada intihar davranışını sınıflandırmada Beck Komitesi'nce önerilen sınıflandırma sistemi referans alınmaktadır. Bu doğrultuda intihar davranışı doğrudan veya dolaylı bir şekilde; intihar düşüncesi taşıma, intihar girişiminde bulunma ve intihar etme gibi davranış kalıplarını tek bir çatı altında toplayan (geniş anlamlı) terim olarak tanımlanmakta; tamamlanmış intihar, intihar girişimi ve intihar düşüncesi birer intihar davranış biçimi olarak değerlendirilmektedir.