

İSTANBUL ESENYURT ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**ERGENLERDEKİ EBEVEYN TUTUMUNUN İNTİHAR VE  
DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİSİ HAKKINDA YAZILAN  
LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Projesi

Projeyi Hazırlayan: **Furkan KAYABOYNU**

İSTANBUL, 2023

İSTANBUL ESENYURT ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**ERGENLERDEKİ EBEVEYN TUTUMUNUN İNTİHAR VE  
DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİSİ HAKKINDA YAZILAN  
LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ**  
Yüksek Lisans Projesi

Projeyi Hazırlayan:

**Furkan KAYABOYNU**

Öğrenci No:

2231160011

Danışman:

Prof. Dr. Alaattin DURAN

İSTANBUL, 2023

## YEMİN METNİ

Yüksek lisans projesi olarak sunduğum “ERGENLERDEKİ EBEVEYN TUTUMUNUN İNTİHAR VE DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİSİ HAKKINDA YAZILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Furkan KAYABOYNU

## KILAVUZA UYGUNLUK

ERGENLERDEKİ EBEVEYN TUTUMUNUN İNTİHAR VE DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİSİ HAKKINDA YAZILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ adlı Yüksek Lisans Projesi Esenyurt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Lisansüstü Tez ve Proje Yazım Kılavuzu'na uygun olarak hazırlanmıştır.

Projeyi Hazırlayan  
Furkan KAYABOYNU

Danışman  
Prof. Dr. Alaattin DURAN

Prof. Dr. Alaattin DURAN  
ABD Başkanı

## KABUL VE ONAY

Prof. Dr. Alaattin DURAN danışmanlığında Furkan Kayaboynu tarafından hazırlanan “ERGENLERDEKİ EBEVEYN TUTUMUNUN İNTİHAR VE DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİSİ HAKKINDA YAZILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ” adlı bu çalışma İstanbul Esenyurt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalında dönem projesi olarak kabul edilmiştir.

(...../...../.....)

**Danışman/İmza:** Prof. Dr. Alaattin DURAN

### ONAY:

Bu projenin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun ..... tarih ve..... sayılı kararı ile onaylanmıştır.

**Enstitü Müdürü**

# ERGENLERDEKİ EBEVEYN TUTUMUNUN İNTİHAR VE DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİSİ HAKKINDA YAZILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

**Projeyi Hazırlayan: Furkan KAYABOYNU**

## ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de yapılan ergenlerde ebeveyn tutumlarının intihar ve depresyon davranışıyla ilişkisi konusunda yazılmış lisansüstü tezlerin değerlendirilmesidir. Araştırmayı YÖK Ulusal Tez Veri Tabanında yer alan ve tam metin olarak ulaşılabilen 16 tez oluşturmaktadır. Araştırma, 1998-2023 yılları arasında Türkiye’de ergen bireylerin ebeveyn tutumlarının depresyon ve intihar davranışıyla arasındaki ilişkiyi inceleyen ve “ebeveyn tutumları”, “ergenlik dönemi”, “depresyon” ve “intihar” anahtar sözcükleriyle taranarak tam metnine ulaşılabilen lisansüstü tezler ile sınırlıdır. Araştırma, ulaşılabilen tezler ile ergen bireylerin ebeveyn tutumlarının depresyon ve intihar davranışıyla ilişkisi hakkında bir derleme çalışmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Ergenlerde Depresyon, Ebeveyn Tutumları, Ergenlerde İntihar, Ergenlik Dönemi

**EXAMINING THE POSTGRADUATE THESES ON THE  
RELATIONSHIP BETWEEN PARENTAL ATTITUDES AND SUICIDE AND  
DEPRESSION IN ADOLESCENTS**

**Present By: Furkan KAYABOYNU**

**ABSTRACT**

The aim of this study is to evaluate the postgraduate theses on the relationship between parental attitudes and suicidal and depression behaviors in adolescents in Turkey. The research consists of 16 theses in the YÖK National Thesis Database and can be accessed as full text. The research is limited to postgraduate theses that examine the relationship between parental attitudes of adolescents in Turkey with depression and suicidal behavior between the years 1998-2023 and whose full text can be accessed by scanning them with the keywords "parental attitudes", "adolescence", "depression" and "suicide". The research is a compilation study about the relationship between parental attitudes of adolescents with depression and suicidal behavior with accessible theses.

**Key Words:** Depression in Adolescents, Parental Attitudes, Suicide in Adolescents, Adolescen

# İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZET

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ..... v

KISALTMALAR.....vi

1. GİRİŞ..... 1

1.1. Araştırmanın Amacı..... 3

1.2. Araştırmanın Önemi..... 3

1.3. Sınırlılıklar..... 3

## 2. ERGENLİK, DEPRESYON VE İNTİHAR ÜZERİNE LİTERATÜR TARAMASI

2.1. Ergenlik..... 4

2.1.1. Ergenlik Döneminin Özellikleri..... 5

2.1.1.1. Fizyolojik Gelişim..... 6

2.1.1.2. Bilişsel Gelişim..... 7

2.1.1.3. Duygusal Gelişim..... 8

2.1.1.4. Sosyal Gelişim..... 9

2.1.2. Ergenlik Dönemindeki Yaşanan Krizler..... 10

2.2. Depresyon..... 14

2.2.1. Depresyon Tanı ve Tarihçesi..... 14

2.2.2. DSM V'e göre Depresyon Tanı Kriterleri..... 16

2.2.3. Epidemiyoloji..... 17

2.2.4. Bazı Kuramlar Açısından Depresyon.....18

2.2.4.1. Psikanalitik Görüş..... 18

2.2.4.2. Davranışçı Görüş..... 19

2.2.4.3. Bilişsel Görüş..... 20

2.2.5. Ergenlikte Depresyon..... 20



|  |           |
|--|-----------|
| 2.2.5.1. Ergenlerde Depresyon Epidemiyolojisi..... | 21        |
| 2.2.5.2. Ergenlikte Depresyon Nedenleri.....       | 23        |
| 2.2.5.2.1. Olası Nedenler.....                     | 23        |
| 2.2.5.2.2. Ailevi Nedenler.....                    | 23        |
| 2.2.5.2.3. Genetik Nedenler.....                   | 25        |
| 2.2.4.2.4. Sosyal Nedenler.....                    | 25        |
| 2.3. İntihar.....                                  | 27        |
| 2.3.1. İntiharın Tanımı ve Tarihçesi.....          | 27        |
| 2.3.2. Epidemiyoloji.....                          | 28        |
| 2.3.3. İntihar Tipleri.....                        | 31        |
| 2.3.4. İntiharla ilgili yaklaşımlar.....           | 32        |
| 2.3.4.1. Psikodinamik Kuram.....                   | 32        |
| 2.3.4.2. Bilişsel Kuram.....                       | 34        |
| 2.3.4.3. Sosyal Öğrenme Kuramı.....                | 35        |
| 2.3.4.4. Kaçış Teorisi Kuramı.....                 | 36        |
| 2.3.4.5. Sosyolojik Kuram.....                     | 37        |
| 2.3.4.6. Biyolojik Kuram.....                      | 38        |
| 2.3.5. Ergenlerde İntihar.....                     | 39        |
| 2.3.5.1. Ergen İntiharlarında Risk Faktörleri..... | 40        |
| 2.3.5.1.1 Psikopatolojik Risk Faktörleri.....      | 40        |
| 2.3.5.1.2. Ailesel Risk Faktörleri.....            | 42        |
| 2.3.5.1.3. Biyolojik Risk Faktörleri.....          | 43        |
| 2.3.5.1.4. Durumsal Risk Faktörleri.....           | 43        |
| 2.3.5.1.5. Çocukluk Travmaları.....                | 44        |
| <b>3. EBEVEYN VE EBEVEYN TUTUMLARI.....</b>        | <b>45</b> |
| 3.1. Ebeveyn.....                                  | 45        |
| 3.2. Ebeveyn Tutumu.....                           | 46        |
| 3.2.1. Otoriter Aile Modeli .....                  | 46        |
| 3.2.2. İlgisiz Aile Modeli .....                   | 47        |
| 3.2.3. Aşırı İzin Verici Aile Modeli.....          | 48        |
| 3.2.4. Tutarsız Aile Modeli.....                   | 49        |

|  |           |
|--|-----------|
| 3.2.5. Aşırı Koruyucu Aile Modeli.....     | 49        |
| 3.2.6. Demokratik Aile Modeli.....         | 50        |
| <b>4. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....</b> | <b>53</b> |
| <b>KAYNAKLAR.....</b>                      | <b>58</b> |

## TABLolar LİSTESİ

| Tablo |   | Sayfa |
|-------|---|-------|
| No.   | Tablo Adı   | No.   |
| 1     | Lise Öğrencisi Ergenlerin Depresyon Eğilim Düzeylerine İlişkin Hesaplanan Frekans ve Yüzde Değerleri..... | 22    |
| 2     | Türkiye’de 2002-2015 Yılları Arası Yaş Gruplarına Göre İntihar Sayıları.....                              | 29    |
| 3     | Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre İntihar Eğilim Düzeylerinin Farklılaşmasına İlişkin Betimsel Bulgular..... | 31    |
| 4     | İntihar Geçmiş Olan ve Olmayan Grupların Aile Tipi Açısından Karşılaştırılması....                        | 42    |
| 5     | Aile Tutumları ile Ergenlerin Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki.....                                  | 51    |
| 6     | Ergenlere Karşı Aile Tutumları ve Gruplar Arası Karşılaştırma.....  | 51    |

## KISALTMALAR

|               |   |
|---------------|---|
| <b>TDK</b>    | :Türk Dil Kurumu  |
| <b>MEB</b>    | :Milli Eğitim Bakanlığı   |
| <b>UNESCO</b> | :United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization |
| <b>NICE</b>   | :National Institute of Health and Clinical Excellence             |
| <b>WHO</b>    | :World Health Organization  |
| <b>DSÖ</b>    | :Dünya Sağlık Örgütü  |
| <b>DSM</b>    | :The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders        |
| <b>APA</b>    | :American Psychological Association                               |

## 1. GİRİŞ

Psikososyal gelişimi etkileyen en önemli faktörlerden biri de ebeveyn tutumlarıdır. Ebeveyn tutumları bireyin büyüme ve gelişimi konusunda büyük önem arz etmektedirler. Ebeveynlerin, gelişim basamaklarından birisi olan ergenlik dönemindeki bireye yaklaşımı da kişinin yetişkinlik yaşantısı konusunda yol göstermektedir. Ebeveynlerin sağladıkları duygusal ve davranışsal destek ile çocukların zaman zaman maruz kaldıkları olumsuz koşullara daha kolay uyum gösterdikleri; kabul, şefkat ve destek gören çocukların kendileriyle ilgili daha olumlu algı geliştirdikleri görülmektedir (Erdoğan, 2021).

Son yıllarda çocuk psikolojisi ve psikiyatristi alanında artan ilgi, çocuk ve ergenlerdeki depresyonun araştırılması üzerine olmuştur. Bu durumun hızla artmasının nedenlerinden bazıları ise depresyonun doğasıyla ilgili değişen fikirler, sınıflandırma girişimleri, değerlendirme ve tanı ölçütleridir. Bu araştırmalar sonucunda günümüzdeki bakış açısı ise depresyonun, çocuklukta ve ergenlikte görülmeye başlayan duyuşsal bir bozukluk olduğu yönündedir. Bunun yanında çocukluk ve ergenlik döneminde görülen depresyonun yaşam boyu sürebilme ihtimaline karşın tedavi edilmesi gerekmektedir. Tedavi edilmemesi durumunda ise kişinin işlevselliğinin bozulmasının yanında bireyin aktif yaşantısını zora sokabilme durumunun da olabileceği ifade edilmektedir (Cantwell, 1982; Carlson, 1983; Akt; Gür, 1996).

Ergenlik dönemi, kişinin ilerideki yaşam seçenekleri konusunda tercihlerini önemli biçimde etkileyen gelişimsel dönemlerdendir. Bu nedenle ergen depresyonu, kişinin ilerleyen yaşantısında toplumsal kurallara karşı gelmesi, suç işlemesi, mahkemelik olması, madde bağımlısı olması, sosyal çevreye uyum vb. konular hakkında bilgi sağlamaktadır (Carlson ve Strober 1979; Akt; Gür, 1996).

Kişinin kendi yaşamına zarar vermesi anlamına gelen intihar, sonucunda ölüm olacağı bilincinde olarak ölümüne yol açacak eylemde bulunmasıdır. Ergen bireylerde olan depresyonla intiharın aralarında bulunan ilişki depresyondaki kişinin intihar eylemine girişmesi konusunda bilgi sağlamaktadır (Soylu, 2009).

Ergenlik döneminde kişinin ebeveynlerinden gördüğü tutumların kişinin depresif düşüncelere yol açabileceği ve depresif düşünceler ışığında da ergen bireyin intihar eylemlerinde bulunabileceği konusunu açıklamaktadır (Gençtanırım, 2004).

### **1.1. Araştırmanın Amacı**

Ergenlik döneminde ebeveyn tutumlarının depresyon ve intihar davranışı hakkında yazılan tüm lisansüstü tezlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

### **1.2. Araştırmanın Önemi**

Bu araştırmanın önemi, ebeveynler ilk öğretiyi bizlere sundukları için gelişim evremizde büyük bir basamakta yer almaktadırlar. Ebeveyn tutumlarının çeşitliliği ve bu tutumların kişinin ergenlik dönemi yaşantısına olumlu/olumsuz etkisi oluşabilmektedir. Bu etkinin incelenmesinde depresyon ve intihar davranışının ergenlik dönemi üzerinde etkisinin üzerinde durulmuştur.

Bu çalışmada ergenlerin gelişim aşamalarında, ebeveyn tutumlarının bireyin başta depresif ruh durumu olmak üzere farklı durumlar içerisinde olabilirliği incelenmiştir. Depresif ruh durumu içerisindeyken intihar olasılığının ve bu davranışın ergendeki ebeveyn tutumlarının etkisinin incelenmesini sağlamaktadır. Bu inceleme intihar davranışının önlenebilirliği veya ortaya çıkışı hakkında detaylı bilgi sunmanın yanında depresyonun ergenlerde ortaya çıkışı konusunu da incelemektedir.

### **1.3. Sınırlılıklar**

Araştırma, 1996-2023 yılları arasında YÖK Ulusal Tez Veri Tabanında yer alan konu anahtar kelimeleri taranarak tam metnine ulaşılabilen 16 Yüksek Lisans Tezi, 1 Doktora Tezi, 1 Tıpta Uzmanlık Tezi, 2 Uzmanlık Tezi ile sınırlıdır.

## 2. ERGENLİK, DEPRESYON VE İNTİHAR ÜZERİNE LİTERATÜR TARAMASI

### 2.1. Ergenlik

Bireyin büyüme basamaklarından birisi olan ergenlik, birçok alanda gelişimin olduğu dönemdir. Bu dönemde bireyde psikolojik, fizyolojik ve sosyal değişimler başta olmak üzere bir takım değişiklikler meydana gelmektedir. Birey açısından, ergenlik dönemini diğer dönemlerden ayıran temel farklar bulunmaktadır. Bu farkların başında vücutta meydana gelen değişimler baş göstermekle beraber bireylerin duygu değişimleri de kendisini göstermektedir. Bu açıdan birey çevresiyle özellikle bu dönemde uyum sağlama yeteneğinde kayıplar yaşayabilmektedir. Bu açıdan çocukluk ve yetişkinlik arasında köprü görevini üstlenen ergenlik dönemi insan yaşamı için oldukça önemli bir yere sahiptir (Aydın, 2015;Akt; Durmuş, 2020).

Ergenlik kelimesinin ilk ortaya çıkışı 15. Yüzyıla dayandığı bilinmektedir. Bu tarihlerde ergenliğe “Adolescence” denilmekteydi, Latince “adolescere” kelimesinden türetilmiştir. Bu sözcük “büyüme”, “ergenleşme” anlamına gelen süreci ifade etmektedir. Ergenliğin şuan ki tanımı ise çabuk, aynı şekilde devam eden gelişim dönemi olarak belirtilmiştir (Yavuzer, 1998; Akt; Eevli, 2012).

Ergenlik dönemi, yıllar boyunca pek çok psikoloji temelli çalışmalara konu olmuş ve psikoloji camiası için merak uyandıran konuların başında gelmektedir. G. Stanley Hall, 1904 yılında temeli psikolojiye dayanan ve ergenlik üzerine yazılan “Adolescence” kitabıyla beraber 20. Yüzyılda çalışmaların hızlanmasına sağlamıştır. Ergenlik döneminden ilk bahseden ilk bilimsel yazın olan “Adolescence” kitabı günümüzde ergenliğe dair bilgi kaynağı olarak kullanılmaktadır. Hall ise ergenlik dönemini tanımlarken “fırtına ve stres” zamanı olarak betimlemiştir (Ekşi, 1990; Akt; Durmuş, 2020).

Papalia, Olds ve Feldman (1998) ergenliği, bireyin hem beyin temelli hem de duygu ve davranış olarak içinde bulunduğu farklılıklar şeklinde belirtmektedir. Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde ise ergenlik: “Cinsel organların fizyolojik gelişmesiyle başlayan, buluşa ermişlikle yetişkinlik arasındaki dönem” şeklinde tanımlanmıştır (Durmuş, 2020).

Sieg (1971) ergenlik dönemini “ toplumun ergen bireye yetişkin bireylere atfettiği rol, sorumluluk ve ayrıcalıkların ergen bireylerin kendisine bu tür değer

temelli davranışların verilmediğini hissettiği zaman başlayan ve yetişkinlere dair tüm toplumsal norm, statü, ayrıcalıkların kendisine de verildiğini kavramasıyla son bulan gelişim evresi " olarak tanımlanmaktadır (Akt., Gander ve Gardiner, 2001; Akt; Elevli, 2012).

Milli Eğitim Bakanlığı (MEB)'nin verilerine göre ise ergenlik, buluş çağına gelmiş 12-24 yaşları arasındaki bireyleri kapsayan, kişilerin biyolojik, psikolojik ve sosyolojik olarak çocukluk döneminin sona ermesi ile yetişkinlik dönemi arasındaki grup olarak tanımlanmıştır (Kulaksızoğlu, 2002; Akt; Elevli, 2012).

Çocukluk evresinin son bulmasıyla beraber ergenlik dönemi başlamaktadır. Bu dönemde bireylerin kimlik gelişimleri ve cinsel kimlikleri keşfetme veya geliştirmeye başladığı döneme "erinlik" veya "buluş çağı" denilmektedir. Bu dönem birkaç yıl sürebilmektedir. 12-21 yaş arasında ergenlik döneminden genç yetişkinlik dönemine geçiş olmaktadır. Bu dönemde fiziksel, sosyal ve zihinsel gelişim meydana gelmektedir. Bu döneme de "ergenlik" veya "gençlik" denilmektedir (Bee ve Boyd, 2009; Gander ve Gardiner, 2007; Akt; Durmuş, 2020).

### **2.1.1. Ergenlik Döneminin Özellikleri**

Birey hayata gözlerini açtığı andan itibaren sürekli gelişim ve değişim yaşamaktadır. Ergenlik dönemi yaşam boyu gelişim gösteren bireyin geçtiği süreçlerden bir tanesini oluşturmaktadır. Bu evreden beklenen ise bireyin çocukluğundaki gelişimlerin hem biyolojik biçimde hem de psikolojik biçimde pozitif ve sağlıklı olarak devam etmesini sağlamaktır (Nazik, 2016).

Ergenlik dönemi çocuklarda 9-11 yaşları arasında başlayıp 19-21 yaşlarına kadar devam eden bir süreci kapsamaktadır. Bu süreç içerisinde bireyde; fizyolojik, bilişsel, duygusal, sosyal açıdan değişimler meydana gelmektedir. Çubukcu ve Sivaslıgil'in (2007) yaptığı çalışmalarda ülkemizde kız çocuklarının ortalama ergenlik yaşı 13-14 yaş arasında olduğu, erkek çocukların ise bu yaş aralığı 14-15 olduğunu saptamışlardır (Nazik, 2016).

Unesco'nun tanımına göre ergenlik dönemi yaş aralığı 15-25 yaş arasında kabul ettiğini belirtirken, Birleşmiş Milletler ise ergenlik dönemi için aldığı yaş aralığını 12-25 yaş olarak ifade etmişlerdir. Buradan da gördüğümüz üzere ergenlik dönemi için kesin ve net bir yaş aralığı kabul edilmemektedir. Bunun sebebi olarak da bireylerin yaşadığı coğrafya, sosyal çevre ve aile faktöründe meydana gelen değişiklikler ergenliğin başlama ve bitiş yaşında önemli bir etkisi olduğu düşünülmektedir. Çocukluktan çıkmanın ilk adımı olduğu kadar, yetişkinliğe



girmenin de ilk adımını oluşturan ergenlik birden fazla alanda gelişim ve değişimi beraberinde getirmektedir. Birçok araştırmanın sonucunda ergenlik döneminde fizyolojik, bilişsel, sosyal ve duygusal olmak üzere pek çok alanda gelişim gözlenmektedir. Bu dönemde görülen gelişmeleri şu şekilde açıklanmaktadır (Nazik, 2016).

### **2.1.1.1. Fizyolojik Gelişim**

Ergenlik döneminde olan bireyin vücudunda cinsel anlamdaki gelişime göre bazı farklılık gösterebilmektedir. İçinde bulunulan dönem gereği hem kızlarda hem de erkeklerde cinsiyet hormonu salgılanır. Bu durum fiziksel değişimin hızını arttırmaya başlayarak kemiklerde büyümeyi sağlamaktadır. Her iki cinsiyette de kemik ve iskelet yapısının gelişmesi, değişmesi ve buna adaptasyon sürecinin olması gibi ortak fiziksel değişimlerin yanında farklı fiziksel değişimlerde olmaktadır. Ergenliğe giriş kızlarda ve erkeklerde fizyolojik olarak değişik şekilde başlamaktadır. Kızlarda ergenliğe giriş olarak kabul edilen değişim adet kanaması olurken, erkeklerde bu durum sesin kalınlaşması, vücuttaki ve beden oranının artması şeklinde olmaktadır. Bunu yanında kızlarda meme gelişimi ve kalça gelişimi vücut hatlarının belirginleşmesi, yağlanma ve sivilce gibi değişimler olurken, erkeklerde kas oranının artması bedenin çocukluk çağına göre irileşmesi, vücutta, uzuvlarda ve yüzde kıllanma gibi ikincil seks karakterleri kendini göstermektedir. Ergenlik döneminde bedendeki koordinasyon konusunda her iki cinsiyette de sorunlar olabilmektedir. Ancak Ergenliğin son döneminde ise bedendeki koordinasyon ergin bir bireyin seviyesine ulaşmış olur (Aydın, 1999; Akt; Durmuş, 2020).

Ergen bireyin vücudunda gelen değişimler incelendiğinde beden yapısı ile ilgili olarak ilk gözlemlenen değişimler, boy artışı, kilo artışı, kaslarda meydana gelen büyümeler, vücut kıllarında artış meydana gelmesi gibi değişimlerdir (Yavuzer, 2002; Akt; Nazik, 2016).

Kızlar, erkeklere göre daha hızlı bir şekilde boy atmakta erkeklerde bu boy uzama atağı zamana yayılmış şekilde gerçekleşmektedir. Vücutta oluşan yağlanmalar sonucunda sivilceler ortaya çıkabilmektedir. Kızlar erkeklere oranla vücuttaki yağ oranları aha fazla olurken erkeklerdeki kas kütlesi kızlara göre artış göstermektedir. Bu dönemde kilo arttıkça boy da buna oranla artar. Kızlarda ve erkeklerde, sesteki kalınlaşma da bu dönemde gerçekleşmektedir (Eichorn, 1995; Özbay ve Öztürk, 1992; Yavuzer, 2005; Akt; Durmuş, 2020).

### 2.1.1.2. Bilişsel Gelişim

Çocukluk döneminden yetişkinlik dönemine doğru geçen bireyler bilişsel, fizyolojik ve sosyal olarak ilk değişimlerini ergenlik döneminde geçirmektedirler. Kişiler geçirdikleri dönemler etrafında pek çok değişik düşünce içeriği ve gelişimine sahip olmaktadır. Piaget'in Bilişsel Gelişim Kuramı'na istinaden 11 ila 12 yaş aralığı ile beraber soyut işlemler evresine giren adölesanların düşünce şekillerindeki meydana gelen dönemler aşağıda belirtildiği gibidir (Nazik, 2016).

**1. Olasılıklar Üzerinde Düşünmek:** Somut işlemler evresindeki birey, ergenlikle beraber soyut işlemler dönemine geçmektedir. Bu evre ile beklenenin üstünde görülen olasılıkların üzerinde düşünmeye ve ihtimallerin hesabını yapmaya başlamaktadırlar (Nazik, 2016).

**2. Soyut Kavramlar Üzerinde Düşünmek:** Ergen bireyler, tanımlanan soyut kavramların daha çok üstünde durup cevap bulunması ve mantık çerçevesinde açıklama getirmesi gerektiğine inanmakta ve bu konulara daha çok kafa yormaktadırlar. İdeolojik olarak tanımlanan konular bakımından ise siyasi fikir ve görüşler, ölüm ya da ölümden sonraki yaşam, saf sevgi, aşk, yaşamın anlamı, güven, realite, adalet, sadakat gibi içerikler hem adölesan kişinin ilgisini besler hem de bu mevzular üstüne sebepler ve soru işaretleri belirebilir (Abalı, 2012; Akt: Nazik, 2016).

**3. Düşünce Üstüne Düşünmek:** Erinliğin bilişsel yetideki üçüncü sıradan edilebilecek kayda değer edinimi üst biliş biçiminde söylenen düşünce üstüne düşünüyor olmaktır. Üst biliş genel olarak düşünme üstündeki bireyin kendi bilişsel aktivitesini izliyor olmasıdır (Artar, çev., 2007; Akt: Nazik, 2016).

**4. Çok Boyutlu Düşünmek:** Erinlik döneminin bir başka yapısı ise çok boyutlu düşünüyor olmaktır. Bir durumu birden çok eş değer yol ile ele almaya başlarlar, ihtimaller üzerine daha yoğun düşünme sergileyip düşünce tarzlarında değişim ve gelişim de bununla paralel olarak ilerleme göstermektedir (Nazik, 2016).

**5. Ergenlik Göreliliği:** Ergenlik döneminde düşüncenin son şekli olarak da ergenin oluşan durumlara karşı gösterdiği bakış açılarıdır. Çocukluk dönemindeki bireyler için mutlak kesinlik söz konusu olmaktadır. Bir durum ya siyahtır ya da beyaz olarak görülmektedir Bunun yanı sıra ergenler çocukluk çağındaki netliği giderek kaybetmekte ve olaylara görece bakma eğilimi göstermektedirler. Ergenler toplum tarafından mutlak doğru olarak

kabul edilen yargıları sorgulama ve daha az kabul etme eğilimindedirler (Artar, çev., 2007; Akt: Nazik, 2016).

### **2.1.1.3. Duygusal Gelişim**

Ergenlik dönemi, ergen bireylerin aile grubundan çok akran grubuyla zaman geçirdiği iletişimini arttırdığı ve aileden uzaklaşıldığı dönem olarak ifade edilmektedir. Var olan yönelmenin temelinde sosyal olarak yalnız olmadığını göstermektedir. Bu durum ergen bireyin duygusal gelişimine katkı sağlamaktadır (Nazik, 2016).

Ergenlik döneminde yaşanan fiziksel ve cinsel değişimler, gençlerde strese sebep olabilmektedir. Bu değişimlerden özellikle akran ilişkileri, aile ilişkileri, karşı cinsle oluşan duygusal bağ, okuldaki başarı ve sosyal durumu gibi nedenler ergenleri kaygılandırabilmektedir. Mevcut kaygının ortadan kaldırabilmesi için de bireyin bu duruma uyum sağlaması ve bu değişikliklere alışması gerekmektedir (Kulaksızoğlu, 2013; Akt; Balım, 2020).

Ergenlik döneminde gelişimi çabuk bir şekilde yaşayan kişiler duygusal anlamda da farklılıkların içerisinde kendisini bulmaktadır. Bu süreçte ergen birey farklılaşma ve büyüme durumundadır. Yaşanan bu durum ergen bireyler üzerinde çatışma ve dengesiz, kontrolsüz davranışlara sebep olabilmektedir (Başaran, 1998; Akt; Durmuş, 2020).

Ergenlik döneminde birey duygularını şeffaf bir şekilde yaşamaktan çekinebilmekte ve ani bir duygu ve coşku durumu yaşayabilmektedir. Bireyde yaşanan bu hızlı değişim sürecinde bazı olumsuz durumlar olabilmektedir. Ani duygu durum değişimleri, küçük şeylere büyük ilgi ve problem haline getirme, çevresel isteklerde artış, kuralları reddetme, otoriteye karşı çıkma gibi durumlar gözlemlenmektedir (Köknel, 1995; Akt; Durmuş, 2020).

### **2.1.1.4. Sosyal Gelişim**

Sosyal gelişim dediğimiz kavram kişinin yaşadığı toplumla uyum içerisinde yaşayabilmesi ve uyum sağlayabilmesi aynı zamanda toplumca kabul görmesidir. Birey bunu zaman içerisinde öğrenmektedir. Genel olarak hayatın ilk evrelerinde aile tarafından kazanılıp ölüme kadar bu öğrenme devam etmektedir (Nazik, 2016).

Kişinin içinde bulunduğu ilk sosyal ortam aile ortamıdır. Zamanla kişi dış çevre ile bağlantı içerisine girerek çevresini keşfeder. Sosyal çevreyle en çok etkileşim yaşanan evre ergenlik dönemidir. Bu dönemde ergen çevresindeki bireylere manevi açıdan anlam yüklemeye eğilimlidirler. Ergen birey için okul

çevresi ve akran grubu içerisinde hızlı bir döngü ve bağımsızlaşma görülebilmektedir. Özgünlük kazanma ve arkadaş grupları ile beraberlik bu evrede ki sosyal ve duygusal bakımdan görülen gelişimin önemli olgularını oluşturmaktadırlar (Cüceloğlu, 2004; Akt: Nazik, 2016).

Ergenler bireyler akranları tarafından kabul görebilmek ve sevilme için akranlarının değer verdiği şeylere kendileri de değer vermektedirler. Ergenlerin yaşlılarıyla yaşadıkları iletişim şekli onların düşüncelerini nasıl ifade etmeleri gerektiğini belirlemektedir. Yaşlıları ve akranları tarafından sevilen, kabul gören ergen bireyin ileriki yaşamında ki duygu ve düşüncelerini daha rahat ifade ettiği ve öz güveninin daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Kulaksızoğlu, 2002; Akt; Elevli, 2012).

Ergen birey, zaman içerisinde sosyal çevresi ve akranlarıyla daha yakın ilişki kurabilirken aile üyeleriyle olan ilişki ve iletişimleri azalabilir hatta ergen birey iletişimden kaçınabilir. Bu süreçte iletişim için başvurdukları alan olan aile bireylerinden çok akranları olmaktadır. Süreç içerisinde yaşanan bu durumun tutarlı olması beklenmektedir. Oluşan tutarlılıkla ergen bireyin duyguları daha kontrollü ve farkında davranışlarla kendisini göstermektedir. Denge halinin oluşmaması veya aile bireyleriyle olan kopukluğun çok yoğun olduğu durumlarda ergen bireylerin duygularını ifade etmelerinin zorlaştığı bunun sonucu olarak da öz kırım riskinin arttığı saptanmıştır. Fakat bunun aksine duyularını ifade etmekte zorlanmayan, ilişkilerinde denge haline ulaşan ve o şekilde davranış sergileyen bireylerde iletişimlerinin güçlü olduğu bu sayede depresyon yaşama veya öz kırım teşebbüsü yaşanma olasılığının az olduğu belirlenmiştir (Yörükoğlu, 1998; Akt; Durmuş, 2020).

### **2.1.2. Ergenlik Döneminde Yaşanan Krizler**

Ergenlik döneminde sosyal çevre ile kurulan iletişim ve ilişkilerin artması, anne ve baba ile süregelen mevcut ilişkilerin değişikliğe uğraması, otorite ve baskı kuran figürlerle ilişkilerin değişimi ve direnç gösterilmesi, fiziksel gelişim ve değişimin meydana gelmesi ve esnekliğin azalması gibi pek çok değişkenlikler meydana gelip bu değişimler çoğu zaman ergen tarafından yaşayarak fark edildiği evredir. Ergenlik dönemi bireyin içinde bulunduğu yaşamında fiziksel, psikolojik ve toplumsal olarak gelişme gerçekleşen zaman dilimini kapsamaktadır (Eskin ve ark, 2012; Akt: Öner, 2015).

Ergenlik döneminde olan bireyler incelendiği zaman akranlarının özellikleri arasında bedensel ve ruhsal olarak değişimlerin meydana gelmesi, aile ile olan

iletişim ve etkileşimin azalması, cinselliğe olan merakın ve ilginin artması, cinsel kimlik kazanımı ve tam olarak olgunluk kazanmamaları gibi pek çok durum meydana gelmektedir (Akt:Ceylan ve ark, 2003; Akt: Öner, 2015).

Ergen bireylerde cinsel ilgi ve isteğin artması önemli görülen gelişmelerden birisidir. Ergenlerin erken yaşta yaşadıkları cinsel birliktelikler akabinde birey için bir takım sorunlar doğurmaktadır. Bu sorunların başında eğitim durumlarının sekteye uğraması ve toplumsal yapının getirebileceği problemler baş gösterebilmektedir (Akt: Gül ve Güneş, 2009; Akt: Öner, 2015).

Yetişkin bireylerden bazıları ergenlik dönemini sorunsuz atlatırken, bazı bireyler ise biyopsikososyal açıdan sorun yaşayabilmektedirler. Ergenler, düşüncesele yapı anlamında bambaşka bir yapıdadırlar. Bu sebeple genellikle soyut tanımları daha fazla benimser, daha da karışık sorunları ele almaya çalışır, başka insanların bakış perspektiflerine karşın daha empatik yaklaşım ile bakmaya çalışır ve önceki sorunlarından ziyade ahlaken ve etik açıdan daha da fazla bir sağduyuyu benimsemiştirler (Gül ve Güneş, 2009). Bunun sonunda ergenin dış dünyayı ve dış dünyadaki kişileri kendi zihninde anlamlandırma yolunda yüksek biçimde düşünmeye başlar ve eleştirel ve sorgulamacı bir yapıya sahip olur (Avcı, 2010; Akt: Öner, 2015).

Erinlik evresi esnasında ergenin arkadaş çevresi yahut akran grupları ile olan bağlarında sosyal çevre etmenlerinden aile en önemli role sahiptir. Bu çerçevede problemlili sayılabilecek aile olayları ve bağlamına dahil olan ergenlerin arkadaşları ile kurduğu ilişkileri ya da bağları da problemlili sayılmaktadır. Ergenlik döneminde olan bireyin akran gruplarıyla olan ilişkilerinde sosyal çevrelerinden olan aile önemli role sahiptir. Bunun neticesinde problemlili sayılabilecek aile olayları, ergenin kurduğu arkadaşlık ilişkisi veya bağını da problemlili sayılmaktadır. Sonuç olarak anne baba tarafından sevilmemiş, ilgi gösterilmemiş, baskılanmış veya aşırı verici aile modellerine sahip ebeveynlerde, ergen birey sosyal çevresi ile olan etkileşimleri ya da iletişimlerinin içinde yer almak istemez. Bununla beraber ergenler kendi arkadaş çevresi ile daha fazla zaman geçirmekte, kendilerine ait bilgileri arkadaşları ile paylaşmakta ve arkadaşlarına ebeveynlerinden ziyade daha da güvenmektedirler. Bu bahsedilenlerin dışında ise anne baba tarafından sevilmeyen, anlaşılmayan, istenmeyen ergenin intihar fikirlerinin de dâhil olmasıyla sapmış hareketlere eğiliminin de oldukça etkili olabileceği bilinmektedir. Bu süreç içerisine giren ergenin çevresince anlaşılıyor olması, kendi iç yaşantısını anlamlandırma ve

yorumlayabilme kabiliyeti için de bir kaynak olması boş vakitlerini çoğu zaman bir arada barındırmaktadır. Aynı zamanda ergenin depresyona girmesini ya da onun için öz kırım fikrinin ortaya çıkmasını da engellemektedir (Demir ve ark, 2005; Akt: Öner, 2015).

Erinlik evresinde kurulan arkadaşlıklar ya da romantik ilişkiler, bu evrenin en önemli sayılabilecek mevzularıdır (Bayhan ve Işıtan, 2010; Akt: Öner, 2015). Bu bakımdan bu süreçte yaşanan tüm bağlar ve ilişkiler duygusal bağlam üzerine konulmaktadır. Ergen, bu duygusallığın içinde kendisini yeterli hissetmek istemektedir. Yetersiz hissetmek ergen bireye istememiş olduğu bir duygu içine sokacağı için geçmiş ve çocukluk zamanlarıyla ilgili tüm hatıraları söküp atmak isteyerek bu duygudan çıkmak istemektedir. Ergen birey kabul görmeyi isterken ebeveynlerden ve onların kurduğu baskılardan da kurtulmaya çalışır. Giyimine, arkadaş çevresine, eğitim kariyerine müdahale, eve geliş-gidiş saatine müdahaleden hoşlanmamaktadır. Ergen sorumluluk almaktan kaçarken, bir taraftan ise yeni sorumlulukları da alabilmeyi isteyerek çelişki içindedirler (Akt: Avcı, 2010; Akt: Öner, 2015).

Ergenliğin döneminde akranlarla kurulan arkadaşlık ilişkisi ergen bireye güvenme ve ilişki kurabilme gibi pozitif duyguları öğretmektedir. Bireyin çevresinin pozitif yanlarının yanında, bağımlılık yapıcı kimyasal maddelerin de bulunduğu negatif etmenlerden de bahsedilebilir. Ergenin kişisel hayatına ya da vücudu sayılabilecek, bireyselliğini tehlikeye atabileceği kendisine zarar vermek gibi davranış örüntüleri de bu süreçte olabilmektedir. En çok rastlanan sonuçlar kendini kesmek ya da kendine vurmaktır (Aktepe, 2011; Akt: Öner, 2015).

Erinliğin başlamasından dönemsel olarak orta evrelere kadar olan süreçte önem belirten durumlar vardır. Bu durumlardan birisi de çete ve çete ile alakalı aktivitelere olan katılımın oranının ve risk oranının oldukça yüksek oranda olmasıdır. Fakat, bu durumda gençlerin karşı karşıya kaldıkları ve en çok önem arz eden problemlerin başında gelen konu ise kimyasal madde kullanımı ve bunun içerdiği sorunların getirisi olan diğer suçlara karışmakta dahildir. Bu bağlamda çoğu ergen depresyon, anksiyete ya da stres gibi içine girdikleri duygu durumlarından kısa vadede kurtulmanın da bir şekli olarak kimyasal maddeleri kullanıyor olmakta ve bunun da bir tedavi şekli olduğunu düşünmektedirler. Kimyasal madde ve ateşli silahların bulundurulması ve kullanılmasından kaynaklı oluşan şiddet suçu da riskleri oldukça arttırmaktadır (Akt: Gül ve Güneş, 2009; Akt: Öner, 2015).

## **2.2. Depresyon:**

Depresyon, kişinin işlevselliğini bozan ve sağlıklı düşünebilmesini etkileyen bir duygu durum bozukluğudur. Aşırı üzüntülü duygu haliyle kişinin 3D ( duygu, düşünce, davranış) kısmında isteksizlik, suçluluk, değersizlik, eksiklik, kötümser düşünceler ile kişinin bedensel fonksiyonlarındaki yavaşlamaların yaşandığı rahatsızlıktır. Depresyon duygu durum bozuklukları arasında sık olarak görülen psikolojik rahatsızlıklardandır (Pınar ve Tel, 2012; Akt: Öner, 2015).

Depresyon iştah bozukluklarıyla eşlik eden aşırı kilo alma ve kilo verme, uyku düzensizliğiyle artmış veya azalmış uyku dengesi, sosyal izolasyon, motivasyon kaybı, değersizlik duygusu ve çökkün ruh durumuyla eşlik eden duygu durum bozukluğudur (Hroudová, Fišar & Raboch, 2013; Akt: Koşan, 2020).

### **2.2.1. Depresyon Tanımı ve Tarihçesi:**

Depresyon, en yaygın görülen ruhsal bozukluklardan biri olmasının dışında en eski bilinen hastalıklardandır. Eber papirüsünde, Eski Ahid’de, antik çağlarda geçen hikayelerde depresyona benzer ruhsal hastalıkların olduğu görülmektedir. Bunun dışında Niobe’nin Apollo tarafından 14 çocuğunun öldürülmesi sonucunda taşlaşması kültürlerin efsanelerinde de depresyonun yer aldığını göstermektedir (Yolalan, 2013).

Tıp literatüründe depresyonun ilk tanımı M.Ö. 400 yıllarında ilk Antik Yunan hekimi Hippokrates tarafından yapılmıştır. Hippokrates, depresyonun tanımını yaparken vücuttaki sıvılardan birisi olan kara safran miktarının fazlalığından olduğunu açıklamıştır. Bu sebeple depresyonu, melankoli anlamına gelen "melaine chole" olarak adlandırmıştır. Bu tanım aynı zamanda depresyonun ilk biyolojik tanımı olma niteliğini taşımaktadır (Türkçapar, 2009; Akt: Yolalan, 2013).

Ünlü filozoflardan biri olan Platon, depresyon hakkında doğaüstü varlıklardan kaynaklandığını savunmuştur. M.S. 100 yıllarında Celsus, depresyonun ilk tanımı olan melankoliyi baş hastalıkları içinde belirtmiştir. Bu tanımlama ilk defa depresyonla beyin ve merkezi sinir sistemi arasındaki bağlantının rol aldığını kanıtlamıştır. İlerleyen yıllarda ise Galen (MS 129-199) depresyonun ortaya çıkışı hakkında çalışmalarda bulunmuştur. Galen’e göre depresyona yatkın olan kişilik tipleri, beyindeki bazı bozukluklar ve içsalgı bezlerinin etki ettiği tespit edilmiştir (Köknel, 2005; Akt: Yolalan, 2013).

Orta çağda depresyon hakkında mevcut çalışmalar doğrultusunda ilerlemeler devam etmiştir. Yeni Çağ’a gelindiğinde ise depresyon üzerine araştırma yapan

Robert Burton (1577- 1640) depresyonun değişik tiplerini tanımlamıştır. Bu depresyon tiplerini beyinden kaynaklı depresyon ve bedenden kaynaklı depresyon olarak tanımlayarak depresyon tiplerine ilişkin bulgular üzerine çalışmıştır (Köknel, 2005; Akt: Yolalan, 2013).

Robert Burton'un çalışmalarından esinlenen 19. Yüzyıl Fransız ve Alman ruh hekimleri depresyon çeşitlerini ve tanı ölçütlerini tanımlamak için araştırmalarda bulunmuşlar. Bu araştırmalar sonucunda Kraepelin (1896) depresyonun belirtilerinin, ilerlemesini ve sonlanma evrelerini tanımlamayı başarmıştır (Öztürk, 2002; Akt: Yolalan, 2013).

Ergen depresyonuna evrimsel kavram olarak bakıldığında ise birkaç evreden oluştuğunu söyleyebiliriz. Bu evreler depresyonun 19. yüzyıl başlarından itibaren bilim alanına girmesi, gözden düşmesiyle beraber durağanlaşması ve son yirmi yılda tekrardan bilim alanında ilerleyerek keşfedilmesidir. İlk olarak bilim alanında 19. Yüzyılda giren ergen depresyonu kavramı üzerinde birçok araştırma ve gelişme sergilenmiştir. Esquirol, De la lypémanie ou mélancolie adlı 1820 tarihli bir yazıda, depresyon yaştan bağımsız olarak ele alınmasının yanında yetişkin ve ergen bireyler ifadesiyle yetişkinlerle ortak olarak anılan bir tarifte yer almıştır. Sonraki yıllarda kendisinden söz ettiren Psikanaliz akımının ortaya çıkmasıyla ergenlikteki depresyonun tanımında değişiklikler meydana gelmiştir. Bu tanıma göre depresyon, kişinin gelişimsel sürecinde doğal olarak ortaya çıkan ve süreç içerisinde kendiliğinden geçen bir durumdur. 1960'lı yılların sonuna gelindiğinde ergenlik dönemi olarak bahsedilen depresyonun doğru bir tanım olmadığı; ergenlik döneminde bireyde bahsedilen görülen depresif belirtilerin kendiliğinden gitmemesinin yanında uygun tedavilerin olmamasıyla beraber yetişkin psikopatolojik belirtilen de görüleceği yönünde tanımlama yapılmıştır (Chabrol, 2011; Akt: Yolalan, 2013).

Çocuk ve ergenler hakkında araştırmalar yapan ve bu kavramı ilk olarak ortaya atan kişi İsviçreli hekim Rene Spitz'dir. Spitz'in hastanede yeni doğanlar üzerine yaptığı araştırmaya göre bir yaşımdan önce hastanede annelerinden uzak kalan bebeklerin gelişim evrelerinde düzensizlikler ve kötüye gidişin söz konusu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma çocukluk çağı olan depresyon hakkında bilgi sağlamaktadır (Tan, 2012; Akt: Yolalan, 2013).

### **2.2.2. DSM V'e göre Depresyon Tanı Kriterleri**



Depresyon bireyin işlevselliğine etki eden duygu durum bozuklukları arasındadır. Yoğun üzüntü durumunun yaşandığı depresyon, birincil ve ikincil olmak üzere iki ayrı grupta ifade edilmektedir. Birincil depresyon, depresyonun belirli bir sebebe bağlı olmadan ortaya çıkması durumudur. İkincil depresyon ise belirli sebebe (rahatsızlığa) bağlı olarak ortaya çıkan depresyon grubunu ifade etmektedir (Öztürk, 2002; Akt: Yolalan, 2013).

Ruhsal bozukluklar el kitabı olan DSM-V' e göre depresyon bozukluklarının majör depresyon bozukluğu, distimi, premenstrüel disfori bozukluğu gibi farklı sınıflandırmaları bulunmaktadır. Bu sınıflandırmada en sık görülen majör depresyon bozukluğudur (APA, 2013; Akt: Tarhan, 2013).

Majör depresyon bozukluğu tanı kriterleri:

A. İki haftalık süreç boyunca, kişinin işlevsellik durumunda bir değişim olması ile birlikte aşağıda belirtilen maddelerden en az beş tanesi bulunmuştur;

bu belirtilerin en az bir tanesinin ya (1) depresif duygu durum ya da (2) ilgisizlik hali ya da zevk almamanın olması beklenmektedir.

1. depresif duygu durum, kişinin kendisinde farkına varabildiği çoğu gün içerisinde içinde bulunduğu duygudurumu.

2. Yaklaşık olarak her gün gün içinde yer alan etkinliklerin tamamına karşı veya etkinliklerin büyük bir bölümüne karşı ilgili olamama ve zevk durumunda azalma veya olmaması durumu.

3. Rejim yapmıyorken aşırı kilo alma veya kilo verme durumunun olması ya da iştahla sıklıkla azalma veya artmaların meydana gelmesi

4. Çoğunlukla her gün, uykusuz durumunu yaşama ya da çokça uyuma.

5. Çoğunlukla her gün, ajitasyon ya da ağırlaşma

6. Çoğunlukla her gün, halsiz, yorgun ya da enerjide aşırı düşüklük

7. Çoğunlukla her gün, önemsizlik, fazla ya da münasip olmayan suçluluk duyguları

8. Çoğunlukla her gün, düşünme ve düşüncelerini belirli bir noktada tutmada zorluk yaşama ya da karar verememe

9. Yineleyici ölüm düşünceleri, kendince bir plan olmaksızın yineleyen kendine zarar verme ve öldürme düşünceleri ya da kendini öldürmeye yönelik eylemde bulunma ya da kendini öldürmek üzere özgün bir program olması.

B. Bu maddeler klinik açıdan görülür bir soruna ya da sosyal alanlarda, iş alanında ya da önemli diğer alanlarda işlevsellikte azalmaya sebep olur.

C. Bu belirtiler, bir maddenin etkisinin ya da genel sağlık durumunun fizyolojisiyle ilgili etkilerine bağlanmamaktadır

Depresyonun belirtileri ise şu şekilde sıralanmaktadır;

1. İç huzurun kaybedilmesi ve huzursuzluk duyulması
2. Hiçbir şekilde sükuneti sağlayamama
3. Anksiyeteden dolayı dikkatin toplanmasında zorluk çekme
4. Olumsuz bir durum gelişeceğinden endişelenme
5. Otokontrolü kaybedecek gibi olma

Yukarıdaki belirtilerin sayısına göre ağır olmayan (iki belirti), orta derecede (üç belirti) ve orta derecede ağır (dört ya da beş belirti) ve ağır (devinsel kıskırma ile birlikte dört beş belirti) olarak sınıflandırma yapılmaktadır (APA, 2013; Akt: Tarhan, 2013).

### **2.2.3. Epidemiyoloji**

Depresyon, bireyde oluşturduğu işlevsizlik nedeniyle önemli bir ruh sağlığı sorunudur. Sağlık hizmetlerine başvuran hastalarda diğer ruh sağlığı bozukluklarıyla karşılaştırıldığında daha fazla yer almaktadır. Bunun yanında yaşam boyu görülme sıklığının %10 ile %21 arasında değişmektedir (Akt: Özdemir ve Rezaki, 2007; Akt. Öner, 2015).

Araştırmalara göre depresyonun cinsiyet faktörü üzerinde farklılaştığı tespit edilmiştir. Depresyonun kadınlarda görülme oranının %11.2, erkeklerde ise bu oranın %6 olduğunu belirlenmiştir. Bu oranlara göre depresyon kadınlarda erkeklere göre 2 kat daha yaygın bir şekilde kendisini göstermektedir (Çam ve Engin, 2014; Akt. Öner, 2015).

Yapılan diğer bir araştırmada ise 15-17 yaş aralığında İntihar girişiminde bulunmuş 61 kişinin incelendiği bir çalışmada depresyon üzerine sonuçlar elde edilmiştir. Çalışmada intihar girişimde bulunanların 45'inin (%73.8) kız ve 48'inin (%78.7) erkek olduğu bildirilmiş ve kız cinsiyette olmanın intihar girişimi için bir risk olduğu belirtilmiştir. Aynı araştırma verilerine göre sıklıkla depresyon olmak üzere ruhsal bozukluklar ve ilişkilerdeki sorunların ergenlerde intihar davranışıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Araştırma sonucunda intihar riski olan ergenlerin depresyona bağlı tedavisinin sürdürülmesi ergen bireyin ruh sağlığının korunması konusunda önemli olduğu vurgulanmaktadır (Ünlü ve ark, 2014; Akt. Öner, 2015).

Depresyonun cinsiyetler arasındaki dağılımı konusunda en son yapılan araştırmada depresyonun yaşam boyu her dört kadından biri ve her on erkekten birisini etkilediği belirtilmektedir (Shapero & Cusin, 2019; Akt: Koşan, 2020).

Depresyonun yetişkin veya ergen kişilerde görülme sıklığının yüksek olması, depresyon seviyesinin artması ve depresyona bağlı intihar vb. gibi durumların varlığı depresyonun tedavi edilmemesi durumunda oluşabilecek sorunlar hakkında bilgi vermesi tedavini öneminin en büyük göstergesidir (Ören ve Gençdoğan, 2007; Akt. Öner, 2015).

## **2.2.4. Bazı Kuramlar Açısından Depresyon**

### **2.2.4.1. Psikanalitik Görüş**

Depresyonla ilgili ilk psikanalitik görüşler S. Freud'a aittir. Melankoli olarak adlandırılan depresyon Freud'a göre cinsel isteğin yitirilmesi, bedensel bitkinliğin ortaya çıkması ve sinir sisteminin yorgunluğunu ifade etmektedir. Yas ve depresyon arasındaki benzerliğe Freud, "Yas ve Melankoli" adlı yazısında belirtmiştir. Yas sürecinde kişinin hayatında gerçek bir sevgi nesnesi kaybının olduğunu ve bu kayıp sonucunda da kişide derin hüznün, ağlamalar, uyku bozuklukları, iştahsızlık, halsizlik, daha önce zevk aldığı şeylerden zevk almama gibi belirtiler görülür. Yas sürecinden farklı olarak depresyonu ise gerçek bir sevgi nesnesi kaybının var olduğuna ama agresyonun bireyin kendisine yönelmesi olarak ifade edilmiştir. Yastan farklı olarak depresyonda olan kişide bilinçdışı nefret, öfke gibi olumsuz duygular vardır. Bu duygular nedeniyle kişi kendisine karşı suçluluk hisseder, benlik saygısında düşme olur (Öztürk, 2002; Akt: Yolalan, 2013).

Psikanaliz ekolüne göre kin ve nefret gibi olumsuz duyguların var olması depresyon için zorunludur. Yani ilişkilerde duygu ve düşüncelerin dengelenememesi durumu egemendir. Saldırgan dürtülerini dışa vuramayan ego, süper egonun isteğiyle bireyin kendine yönelir. Böylece bireyin kendisine karşı bakış açısı düşer, isteksizleşir ve kişi suçluluk sonucunda hüznelenir (Öztürk, 2002; Akt: Yolalan, 2013).

Edward Bibring' e göre ise, kişinin kendi benliğinin normal seviyede olabilmesi için her kişide gerçekleştirmeye çalıştığı davranımlar bulunmaktadır. Bu davranımlar değerli, güvenli, seven ve sevilen, kuvvetli birisi olmaktır. Bu davranımların gerçekleştiriliyor olması kişinin benlik saygısıyla bağlantılıdır. Benlik bu davranımları görev olarak bilir ve bu görevi yerine getirmemesi durumunda

kendisiyle çatışır. Bunun sonucunda ise düşük özsaygılı, enerjili, çökkün bir birey ortaya çıkmaktadır (Öztürk, 2002; Akt: Yolalan, 2013).

#### **2.2.4.2. Davranışçı Görüş**

Davranışçı yaklaşımın öncülerinden olan M. Seligman depresyonun oluşumunu açıklamaya çalışmıştır. Seligman'ın hayvanlar üzerinde yaptığı deneysel gözleme dayanarak depresyonun öğrenilmiş çaresizliğin sonucu ortaya çıktığını savunmuştur. Seligman'a göre öğrenilmiş çaresizlik kişiye hoş olmayan bir uyarın verilmesiyle başlar. Kişinin bu hoş olmayan uyarandan kaçması engellenir. İkinci aşamada ise kişiye verilen hoş olan uyarın sonucunda kaçması engellenmez. Acı veren uyarana maruz kalacağını kabul eden kişi kaçma davranışı göstermemesi olarak açıklamıştır (Köknel, 2005; Akt: Yolalan, 2013).

Abramson ve arkadaşlarının çalışmalarına göre insanların olumlu olaylarda dışsal olaylara atıfta bulunarak açıklaması ve olumsuz olayları ise içsel nedenlere bağlayarak açıklanmasının depresyona sebep olabileceğini savunmuştur (Köknel, 2005; Akt: Yolalan, 2013).

#### **2.2.4.3. Bilişsel Görüş**

Ellis, 1961 ve 1977 yıllarında "A-B-C modeli" olarak anılan yaklaşımında, depresyondan bahsetmiştir. Bu modele göre bir olay veya duruma karşı mantıksız inanç geliştiren kişilerde depresif duygulanımın söz konusu olduğu belirtilmiştir (Köknel, 2005; Akt: Yolalan, 2013).

Aeron T. Beck (1967), "Depression: Causes and Treatment" adlı kitabında depresyonun kişinin kendisi, çevresi ve geleceğiyle ilgili karamsar bir bakış açısıyla ele almasından kaynaklandığını iddia etmiştir. Beck'in ortaya koyduğu bu düşünce ile daha önce duygu durum bozukluğu olarak bilinen depresyon üzerinde yeni bir nitelik kazandırılmış (Türkçapar, 2009; Akt: Yolalan, 2013).

Beck' in ortaya attığı kuramda depresyondaki hastayı iyileştirmenin yolunun olduğunu belirtmektedir. Kurama göre kişinin kendisi hakkında gerçekçi olmayan düşünce kalıplarının iyileştirilmesiyle hastanın depresif davranışlarının azalmasına sağlayacağı tespit edilmiştir (Türkçapar, 2009; Akt: Yolalan, 2013).

Bilişsel model göre depresyonun ortaya çıkmasında ve devam etmesinde biyolojik, bilişsel ve çevresel faktörler rol almaktadır. Bu sebeple depresyon biyopsikososyal bir modeldir (Türkçapar, 2009 ;Akt: Yolalan, 2013).

### 2.2.5. Ergenlikte Depresyon

Depresyonun ortaya çıkmasında duygusal, bilişsel, çevresel vb. gibi faktör aktif olarak yer almaktadır. Çocuklar ve gençlerde kişilik gelişimlerinde meydana gelen kültürel, fiziksel çevrelerinde ve ekonomik olarak önemli değişiklikler depresyonun görülme sıklığını anlamında ergen bireyleri risk grubuna sokmaktadır (Akt: Ceylan ve ark, 2003; Akt: Öner, 2015).

Ergenlerde depresyon; keyif almakta zorluk, iştah bozukluklarına bağlı olarak aşırı kilo alma veya kilo kaybetme, uykuda az veya çok uyumaya bağlı düzensizlik, halsizlik, yapma isteğinin olmamasına bağlı olarak gelişen psikomotor bozukluklar, değersizlik duygusu, kendine karşı suçluluk duyguları, ölüm ve intihar eğilimi, konsantrasyon sorunları, karasızlık, madde kullanımı, yakın sosyal ilişkilerde zayıflık ve yetişkinlikte ruhsal problemler gibi bireyin işlevselliğini engelleyen çeşitli sorunlara neden olmaktadır (Roberts, et al.2009; Akt: Öner, 2015).

Depresyon belirtilerinin bebek, çocuk, ergen ve yetişkin kişilerde benzer olmakla birlikte bazı farklılıklar da olduğunu bilinmektedir. Yetişkin kişilerden farklı olarak bebek, çocuk ve ergen bireylerin depresyonu duygusal değil davranışsal belirtilerle yaşamaktadır. Çocukluk ve gençlik çağı depresyonunu ele alan araştırmalara bakıldığında bazı önemli sonuçlar bulunmaktadır. Bu sonuçlara göre 20. yüzyılın son yarısında doğan çocukların ergenlik çağına geldiklerinde depresyona girme olasılıklarının yüksek olmasıdır. Ve genç yaşta başlayan depresyon verileri daha önceki kuşaklarda görüldüğünden daha sık olarak belirtilmiştir. Bireyin yetişkinliğe geçişi olarak belirtilen ergenlik döneminde yaşanan depresyonun gelişimsel olarak olumsuz yönde etki edebileceği belirtilmiştir. Özellikle çocukluk ve gençlik yıllarında depresyon yaşayan kişilerde yetişkinlik yaşantılarında daha depresif ve çökkün bir ruh halinin yanında depresyon ve belirli psikolojik rahatsızlıkları tekrarlayıcı olarak yaşadıkları belirtilmiştir (Akt: Eryüksel ve Akün, 2003; Akt: Öner, 2015).

Kendi kimliğini bulmaya çalışan ergen bireyler, çevreye uyum sağlayarak toplumda yer edinmeye çalışma ve çevre tarafından onaylanması gibi davranışlar içerine girebilirler. Bu durum sonucunda ergen birey yetişkin bireye göre daha duyarlı bir şekilde davranabilir ve depresif düşüncelerin gelmesini de kolaylaştırmaktadır. Depresyonda olan ergen birey zevk aldığı faaliyetleri bırakması ve kendine olan güvenin azalması ile akademik anlamda başarısızlıklar görülmektedir. Çevresine karşı daha tepkisel ve huysuz yaklaşan ergen birey sosyal

olarak kendisini izole edebilir ve odaya kapanma davranışları gösterebilir (Tarhan, 2013).

**Tablo 1: Lise Öğrencisi Ergenlerin Depresyon Eğilim Düzeylerine İlişkin Hesaplanan Frekans ve Yüzde Değerleri (Öner, 2015):**

| Ölçek                 | Depresyon Düzeyleri             | Frekans (n) | Yüzde(%) |
|-----------------------|---------------------------------|-------------|----------|
| Beck Depresyon Ölçeği | Depresyon yok (17 puan ve altı) | 528         | 78,9     |
|                       | Depresyon var (17 puan üstü)    | 141         | 21,1     |

Yukarıda tabloda belirtilen bilgiler incelendiğinde araştırmaya katılan lise öğrencisi kişilerin %78,9'unda depresyon eğilimi bulunmadığı görülmektedir. Bununla birlikte lisede öğrenim gören ergenlerden %21,1'inde ise depresyon eğilimi bulunduğu belirlenmiştir (Öner, 2015).

#### **2.2.5.1. Ergenlerde Depresyon Epidemiyolojisi**

Ergenlerde depresyonun görülme sıklığına bakıldığında ergen bireylerin %38'inde 5-6 depresif belirti, %49,5'inde 7-8 depresif belirti ve 9 belirti gösterenlerin oranın ise %12,2 olduğu tespit edilmiştir (Lewinsohn, Rohde & Seeley, 1998; Akt: Koşan, 2020).

Depresyon belirtisi olan ergen bireylerin önlerindeki 5 yıl içerisinde depresyon yaşama oranının %50-70 arasında değiştiği belirtilmektedir (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2016; Akt: Koşan, 2020).

Ergen bireyler hakkında Türkiye'de yapılan araştırmalarda ise ergenlik depresyonunun ülkede oldukça yaygın olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanında Türkiye'deki ergenlerin yaklaşık olarak beşte birine depresyon tanısı konulabileceğini belirtmiştir (Eskin, Ertekin, Harlak & Dereboy, 2008; Akt: Koşan, 2020).

Kocabaşoğlu, küçük bir örneklem grubu üzerinde yaptığı bir çalışmada 15- 24 yaş grubunda en çok gözlenen psikolojik rahatsızlığın depresyon olduğunu bulmuştur (Baltaş, 2000; Akt: Yolalan, 2013).

Majör depresyonun ergenlik öncesi dönemde kız ve erkekler arasında görülme sıklığı benzerken; ergenlikten sonra yaş ilerledikçe kadınlarda 2-3 kat daha sık görülmektedir (Çam ve Engin, 2014; Akt: Öner, 2015).

## **2.2.5.2. Ergenlikte Depresyon Nedenleri**

### **2.2.5.2.1 Olası Nedenler**

Gelişim aşamasında olan ergen birey için uzun zamandır yaşadığı veya dönemsel olarak yaşadığı zorluklar depresyonda rol oynamaktadır (Öcalan, 2020).

Ergen kişinin yaşamış olduğu olumsuz yaşam olayları ve bu yaşam olaylarına cinsiyet faktörüne göre verdiği tepkiler kişinin depresyona girme konusunda rol oynamaktadır. Bunun yanında kişinin kullandığı bazı psikiyatrik ilaçlar, geçirmiş olduğu bir kaza veya uzun süreli olan fiziksel hastalıklar da depresyona sebep olabilmektedir (Mckenzie, 2004; Akt: Yolalan, 2013).

Ergenlik döneminde depresyonun olmasını arttıran risk faktörleri bulunmaktadır. Bunlar çocukluk döneminden ergenlik döneminde geçiş aşaması, düşük sosyoekonomik düzey, olumsuz yaşam deneyimlerinin ve okul başarısızlığının gibi durumlardır (Öy, 1995; akt. Kulaksızoğlu, 2001; Akt: Yolalan, 2013).

#### **2.2.5.2.1. Ailevi Nedenler**

Bireyin gelişiminde önemli yere sahip olan aile, depresyonun görülme nedenleri arasında da önem arz etmektedir. Aile içinde görülen depresyonun olasılığının artması ailedeki ergen bireyde görülen depresyonun da görülme sıklığının artmasına neden olmaktadır. Ebeveyn tutumlarının da ergendeki ruhsal bozukluklarla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Otoriter ya da aşırı hoşgörülü ailelerden gelen ergenler, ebeveynle ergen arasındaki ilişkilerin demokratik modele yakın olduğu ailelerden gelen ergenlere kıyasla daha fazla çöküntü içerisindeyler (Chabrol, 2011; Akt: Yolalan, 2013).

Çocukluk döneminde geçimsiz, parçalanmış ailede büyümüş olmak, anne babadan birinin hastalığı olması durumunda depresyon geçirme ihtimali artmaktadır (Saygılı, 2006; Akt: Yolalan, 2013).

Küçük yaşlarda annesini kaybedenlerde depresyon riskinin böyle bir yaşantı geçirmemiş kişilere göre daha yüksek olduğunu düşündüren bazı bulgular bulunmaktadır. Böyle bir durum psikolojik izler bırakabilir ve depresyona yatkınlığı arttırabilir. Başarıları önemsenmeyip her türlü hataya karşı hoşgörüsüz davranan baskıcı anne babalar çocuklarının ileride depresyon geçirmeye karşı yatkınlığını arttırabilir (Mckenzie, 2004; Akt: Yolalan, 2013).

Klein ve diğerleri (2001), depresyon ve ergen bireyler arasında yaptığı çalışma sonucunda ergen depresyonu ile birinci dereceden akrabalıktaki depresyon arasında güçlü ve spesifik bir birliktelik olduğunu göstermiştir. Ergen depresyonu

için spesifik ailevi risk faktörleri olduğu düşünülmektedir (Akt. Chabrol. 2011; Akt: Yolalan, 2013).

Depresif duygu durumu içindeki ebeveynlere sahip ergenler de çoğunlukla çökkün duygu durum içindedirler. Çocuk/Ergen bireyde görülen depresyonun, ebeveyn olarak riskleri ebeveynlerdeki depresyonun özellikleri, seviyesi, başlangıç yaşı ve bağlantılı psikiyatrik başka hastalığın varlığıyla bağlantılıdır (Birmaher 1996; Akt. Chabrol. 2011; Akt: Yolalan, 2013).

Hammen ve diğerleri(1999), tarafından yapılan araştırmaya göre depresif düşüncelere sahip ergen bireylerin ailelerinde %37 oranında çiftler arası sorun yaşandığı tespit edilmiştir. Ebeveynlerin anlaşmazlıkları ergen depresyonuna neden olabildiği düşünülen ve göz önünde bulundurulması gereken bir durumdur (Chabrol, 2011; Akt: Yolalan, 2013).

#### **2.2.5.2.3. Genetik Nedenler**

Depresyonun genetik nedenlerinin olup olmaması üzerine İkiz ve evlat edinilmiş hastalar üzerine çalışmalar yürütülmüştür. İlk etapta yetişkinlere yönelik olan bu çalışmalar yetişkinlerdeki depresyonun genetik faktörlerin ve çevresel faktörlerin etkisi olduğunu göstermiştir. Sonrasında yapılan çalışmalar ise ergen depresyonunda da genetik faktörlerin etkili olduğu ileri sürülmüştür (Chabrol, 2011; Akt: Yolalan, 2013).

Aynı çevrede büyüyen tek yumurta ikizleri üzerinde yapılan araştırmalarda ise duygulanım bozukluğunda kalıtımın rolünün olduğu tespit edilmiştir (Köknel, 2005; Akt: Yolalan, 2013).

Depresyonun genetik nedenleri üzerine yapılan aile ve kalıtım araştırmaları, duygu durum bozukluğu olanların birinci derece yakınlarında bu bozukluğa yakalanma durumu daha yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir. Yineleyici depresyonu olan hastaların birinci derece yakınlarında bu riskin normalden 3 kat fazla olduğu belirtilmiştir (Öztürk, 2002; Akt: Yolalan, 2013).

#### **2.2.5.2.4. Sosyal Nedenler**

Ergen bireyin gelişiminde önemli yeri olan sosyal ilişkiler depresif davranışların görülmesinde de önemli faktörlerden birisidir. Depresyonun sosyal risklerini tespit edilmesi için yapılan araştırmada depresyon geçirmemiş kişilerle, depresyondaki ergenler karşılaştırılmıştır. Depresyondaki ergenlerin önceki yıl içinde meydana gelmiş olumsuz yaşam olaylarını daha fazla benimsediği ve belirttiği tespit edilmiştir. Ergenlerdeki depresyon riskinin özellikle de okul yaşamı, arkadaş, anne-



baba ilişkileri, aşk ilişkileri ve sağlık problemleri sonucunda daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu durumun veya durumların ergende majör depresyonu tetikleyebilmiş olacağı da düşünülmektedir (Chabrol, 2011; Akt: Yolalan, 2013).

Gelecekteki beklentinin depresyon üzerine etkisini incelemek için yapılan bir araştırmaya göre gelecekte hiçbir beklentisinin gerçekleşmeyeceğini düşünen ergenlerin büyük çoğunluğunun (%78,7) depresif belirtiler göstermiştir. Bununla birlikte gelecekte bazı beklentilerinin gerçekleşeceğine inanan ergenlerin (%20,1) gelecekte tüm beklentilerinin gerçekleşeceğine inanan ergenlere göre (%9,8) depresyon riski de daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Öner, 2015).

Ergenlerde depresif düşüncelerle bireyin sosyoekonomik koşulları arasında ilişki bulunmaktadır. Bu durum ergen bireyin sosyal olarak depresyon davranışı arasındaki bağlamı açıklamaktadır (Kendel ve Davies, 1982; akt. Chabrol, 2011; Akt: Yolalan, 2013).

Fiziksel ve cinsel muameleye maruz kalan çocukların ergenlik döneminde depresyona girme riski de artmaktadır. Fiziksel ve/veya cinsel istismara uğramış olan çocuk ve ergenler yaşadıkları bu olumsuz yaşantıyı anlatmakta zorluk çekmektedirler. Bu durum da ergen depresyonunun sebeplerinden birisini oluşturabilmektedir (Chabrol, 2011; Akt: Yolalan, 2013).

Aynı şekilde çocukluk döneminde kötü muameleye maruz kalmış, ciddi bir suça tanık olmuş ve çocukta hüznü yaratabilecek olayları yaşamış kişilerde depresyonun görülme olasılığı da artmaktadır (Saygılı, 2006; Akt: Yolalan, 2013).

Hayatımızın ortak parçalarından ve çoğu zaman yaşamaya alışık hale geldiğimiz stres depresyona neden olabilmektedir. Stresin sıklığı veya yoğunluğunun kronik depresyon gibi hastalıkların temelini hazırlamaktadır. Yapılan araştırmalar stres yaratan olayın sonrasında geçen 6 aydan sonra bile depresyona girme riski altı kat daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sebeple stres depresyona girme riskimizi arttırabilmektedir (McKenzie, 2004; Akt: Yolalan, 2013).

## **2.3. İntihar**

### **2.3.1. İntiharın Tanımı ve Tarihçesi**

İnsanlık tarihi boyunca hakkında düşünülen, tanımlamalar yapılan intiharın farklı gelenek ve toplumlarda farklı tanımlamaları yapılmıştır. Bu tanımlamalarla intihar kişinin toplumsal, geleneksel, bireysel ve ruhsal durumların etkisiyle hayatını sonlandırması için yaptığı hareketlerdir” sonucuna varılmıştır (Çetinkaya & Gözen, 2016; Akt: Çalık, 2017).

Başka bir intihar tanımında ise bireyin kendisini yaşatmama amacıyla doğrudan veya dolaylı yöntemlerle hayatın son bulmasıyla sonuçlanan bir eylemdir. Türk Dil Kurumu (TDK)'na göre intihar, kişinin çevresel ve psikolojik nedenlerin etkisi ile kendi yaşamını bitirmesi anlamına gelmektedir (Ünlü vd., 2014; Akt: Çalık, 2017).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 1974 yılında intiharı "kişinin amacının bilincinde ve değişik derecelerde ölümcül maksatlı olarak kendine zarar vermesi" olarak açıklamıştır. Yapılan son açıklamalarda ise Dünya Sağlık Örgütü (WHO) intiharı, iki farklı grupta incelemiştir. Bu gruplar kişinin kendisine zarar verme amacıyla yapmış olduğu yaşamının son bulmasına yönelik ölümcül olmayan tüm kalkışmalar anlamına gelen intihar girişimi ve ölümcül olan girişimler anlamına gelen intihar eylemdir. İntihar eyleminin diğer adı ise tamamlanmış intihar olarak geçmektedir (WHO, 2016; Akt: Eevli, 2012).

İntihar kavramı, tarihi kaynaklarda ilk olarak 18. Yüzyılda bahsedilmiştir. Latincesinde “sui (kendi)” ve “cadere (öldürmek)” eklerinden gelen “suicidum” kelimesi kullanılmıştır. Daha sonraki dönemlerde başkasını öldürmek anlamına gelen ise sui homicido” veya “sui ipisus homicidum” terimleri kullanılmıştır. İntihar teriminin İngilizce’de “suicide” olarak kullanımı 1662 yılına dayanmaktadır (Shneidman, 1985; Akt: Erişen, 2020).

İntihar kavramının Türk diline gelmesi ise Tanzimat döneminde batı dilinde yapılan çeviri eserlerle gerçekleşmiştir. Çevrilen eserlerde kendini katletmek kelimesinin yerine intihar kelimesi kullanılması tercih edilmiştir. Günümüzde Türk Dil Kurumu, intihar kelimesiyle aynı anlama gelen öz-kıyım ya da öze-kıyım gibi farklı terimlerin kullanımını tercih etmektedir (Eyüboğlu, 1998; Akt: Erişen, 2020).

İntihar davranışı bir denge mekanizması şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Kişi için intihara yakınlştırıcı ve koruyucu durumların dengelenmediği durumlarda etkinin arttığı ve baş edilemez olduğunu fark etmesiyle intiharın gerçekleştiği söylenilmektedir. İntihar davranışı sağlık alanında daha çok semptom olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle ruhsal sağlığı ve iletişim problemlerinin semptomu olarak görülmektedir (Gençtanırım, 2004).

Emile Durkheim'e (2002) göre vefat eden birey tarafından yaşamın bitirilmesi amacıyla ve sonucu bilinerek yapılan olumlu veya olumsuz bir eylemin sonucu yaşamın sonlanması olan her olaya intihar denir. Durkheim (1897)'in yaptığı çalışmasında intiharı tamamıyla toplumsal vaka olarak ele almıştır. Toplum

içerisindeki negatif veya pozitif değişkenler, intihar oranlarının artış göstermesine sebep olurken toplumsal birleşme ise intihar oranlarının azalmasına sebep olmaktadır. İntihar oranları toplumdan topluma hatta aynı toplum üzerinde yaşayan farklı kesimlerdeki insanlar arasında farklılık göstermektedir. Bu sonuç, toplumdaki durumların ve yaşanan olayların intihar ihtimali üzerindeki etkisini göstermektedir (Elevli, 2012).

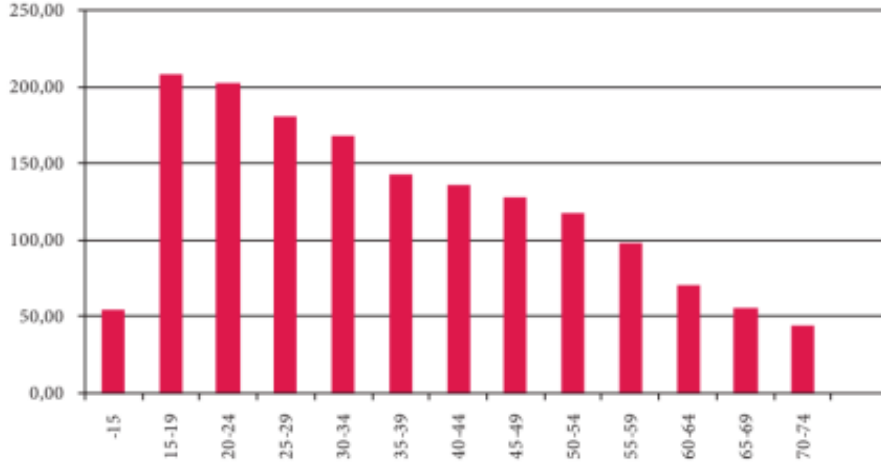
### **2.3.2. Epidemiyoloji**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'e göre ölümle sonuçlanan tamamlanmış intihar hakkında önleme çalışmalarının olmasına karşın intihar oranları her yıl artmaktadır. İntihar oranlarında yaşanan bu artış intiharla bağlantılı ölümlerin düşmesinin küresel bir zorunluluk olduğu DSÖ tarafından ifade edilmiştir. DSÖ verilerine göre, tüm dünyada yaklaşık 800.000 insanın ölüm nedeni intiharla bağlantılıdır. Bu sayı her 100.000 kişi için yılda 10.5 öz kıyım oranını ifade etmektedir. Bu durum ise her 40 saniyede bir insanın öz kıyım sonucunda hayatını kaybettiği sonucunu doğurmaktadır (WHO, 2014; Akt: Erişen, 2020).

Öz kıyım eyleminin yaşlar arasında görülme sıklığına bakıldığında tüm dünyada 10-24 yaş arasındaki kişilerde en sık görülen ikinci ölüm nedeni olduğu bilinmektedir. İntihar oranının oldukça yoğun olduğu ergenlerde ise intihar eylemi, programlanması ve düşünmenin 1.7% ile 20.0% arasında oranlarda olduğu bildirilmektedir (Erişen, 2020).

Ergen ve genç yetişkin bireylerde, ölümle sonuçlanan intihar durumu olan tamamlanmış intihar oranı erkeklerde kadınlara göre 2-4 kat fazladır. Bu duruma rağmen kadınlarda intihar girişimi erkeklere göre 3-9 kat daha fazla olması dikkat çekmektedir. Son 20 yılda yapılan araştırmalara bakıldığında erken ergenlik ve geç ergenlik dönemindeki öz kıyım oranındaki artış olduğu tespit edilmiştir. Özellikle Avrupa ve Batı ülkelerinde bu artış durumu toplumsal problem olarak görülmektedir. İntihar girişimi veya intihar sonucu ölümlerin meydana gelmesi bu sayının özellikle ergen bireylerde artış göstermesi sebebiyle intiharın risk faktörlerinin belirlenmesi üzerine çalışmalar yapılmıştır. Bunun yanında Avrupa ülkelerinde son yıllardaki verilere kıyasla ergen bireylerdeki öz kıyımına bağlı ölümler oransal olarak çok sayıda artış göstermektedir. Türkiye deki intihar oranları diğer ülkelere oranla düşük seyretmesine rağmen son yıllarda ergenlerde ki intihar oranı da ülkemizde artış göstermektedir (Erişen, 2020).

**Tablo 2: Türkiye’de 2002-2015 Yılları Arası Yaş Gruplarına Göre İntihar Sayıları (Erişen, 2020):**



Tablo 2’ e bakıldığında 2002-2015 yıllarında intihar oranı diğer yaş gruplarıyla karşılaştırıldığında 15-19 yaşları arasındaki ergenlik döneminde olan bireylerde daha yaygın olarak görüldüğü tespit edilmiştir (Özcan, 2018; Akt: Erişen, 2020).

Türkiye’de intihar davranışı üzerine yapılan son araştırmada intihar oranları incelendiğinde intihar sonucu yaşam yitimi sıklığı %4,11 olarak bulunmuştur. İntihar sonucu ölümlerin %13’ünün 0-19 yaş arası olan kişilerde görüldüğü belirlenmiştir (Erişen, 2020).

İntihar davranışının sıklığının incelenmesinde cinsiyet farklılıkları, duygusal ve davranışsal problemlerdeki farklılıklar önemli bir konumda bulunmaktadır. Erkek ergen bireylerde intihar sonucu yaşam yitiminin yüksek olmasının nedeni madde kötüye kullanımı, davranım bozuklukları vb. durumların sıklıkla olmasıdır. Bunun sonucunda ise daha tamamlayıcı intihar olan öldürücü yöntemleri tercih etmektedirler. Bu durum kadınlarda ise kaygı bozuklukları, duygu durum bozuklukları vb. durumlar sonucu meydana gelmekte ve öldürücü olmayan intihar girişimleri gözlemlenmektedir (Erişen, 2020).

2015 yılında ölümlerle sonuçlanan intihar edenlerin %72.7’sini erkekler, %27.3’ünü ise kadınlar oluşturmuştur. 0-19 yaşları arasındaki kişilerin incelendiği araştırmada kadın intihar sayısı erkek intihardan daha fazladır. Yaş ilerledikçe erkek/kadın oranları belirli zaman dilimlerinde arttığı tespit edilmiştir. Kadın intihar girişimi oranları yaşla birlikte artış göstererek orta-ergenlik döneminde en yüksek seviyesine ulaşırken, erkek intihar girişimi oranları genç erişkinlik dönemine kadar

artmaya devam etmektedir. İntihar eden kişiler yaş farklılıkları göz önünde tutularak bakıldığında ise, 2015 yılında intihar eden kişilerin %34.3'ünü 15-29 yaşları arasında olan kişilerde oluştuğu söylenebilir (Erişen, 2020).

İntiharın cinsiyetler üzerinde farklılaşması konusunda bir diğer örnek ise, öz kıyım eyleminde bulunan kadınlarda en yüksek oran %18 ile 15-19 yaş aralığındaki grupta bulunurken, erkekler bireylerde en yüksek oran %12.8 ile 20- 24 yaş aralığındaki grupta bulunduğu sonucuna varılmıştır. 2015 yılında yapılan araştırmada elde edilen sonuçlarda intihar eden kişilerin %21.4 ilköğretim mezunu, %20.9 lise ve dengi okul mezunu, %11.7 yüksek öğretim mezunu olduğu bulunmuştur (Erişen, 2020).

İntihar oranlarının ülkeler arasındaki farklılıkları ülkelerin içinde buldukları kültür, gelenek ve ekonomik durumlarıyla açıklanabilmektedir. DSÖ 2016 sonuçlarına göre dünyada 100.000 kişide %11.4 olan öz kıyım oranı, Afrika'da %7, Amerika'da %8.9, Güneydoğu Asya'da %17.1, Avrupa'da %13.8, Doğu Akdeniz'de %4.8 ve Batı Pasifik'te %9.8 olarak değişiklik göstermektedir (Erişen, 2020).

**Tablo 3: Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre İntihar Eğilim Düzeylerinin Farklılaşmasına İlişkin Betimsel Bulgular (Durmuş, 2020):**

|          |       | İntihar Eğilimi |      |        | Toplam | $\chi^2$ | p    |
|----------|-------|-----------------|------|--------|--------|----------|------|
|          |       | Düşük           | Orta | Yüksek |        |          |      |
| Cinsiyet | Kız   | f               | 31   | 191    | 38     | 1.868    | .393 |
|          |       | %               | 11.9 | 73.5   | 14.6   |          |      |
|          | Erkek | f               | 67   | 317    | 55     |          |      |
|          |       | %               | 15.3 | 72.2   | 12.5   |          |      |
| Toplam   |       | f               | 98   | 508    | 93     | 699      |      |
|          |       | %               | 14.0 | 72.7   | 13.0   | 100.0    |      |

Tablo 3' te cinsiyet faktörü bağlamında incelenen kız ve erkek bireylerin intihar eğilimi düzeyleri incelenmiştir. Buna göre ergenlik döneminde intihar eğilimleri düzeyleri arasında belirgin farklılaşmanın olmadığı sonucuna varılmıştır (Durmuş, 2020).

#### 2.3.4. İntihar Tipleri

Kişinin kendi benliğine karşı saldırganlık olarak ifade edilen intihar eyleminin sebeplerini incelenmesi amacıyla yedi intihar çeşidi tanımlamıştır. Bunlar (Siyez, 2006; Akt: Çalık, 2017);

1. Kişinin gerçeklikle ilişkisinin kesilmesi (Psikoz) durumu veya kişinin karakterinin tamamlanmamış olması: Bu durumda kişi halüsinasyon ve hezeyanlar yaşayabilir.

2. Şahsına yönelik cinayet: Bu intihar tipinde başka bir kişiye karşı şiddetli sinir durumu vardır. Kişinin karşıdaki kişiye yönelik davranış ve duygusal anlamda yaşayamamış olduğu sinir kendisine atf ederek yönlendirmektedir. Kişi sinirlendiği kişiye olan duygusundan dolayı intihar etmek istemektedir.

3. Gerçek veya kendi düşüncelerimizde terk edilmeye karşı intikam: Çevresinde bulunan kişileri kabul etmeme veya ayrılmak gibi durumlarla tehdit eden birey, intihar eylemini kuvvet gösterimi olarak algılamaktadır.

4. Kişinin kazanacağı çıkar fark etmeksizin başka kişiyi, kendisi hakkında olumsuz ve zedeleyici haberleri başkalarına aktarma tehdidiyle endişelendirme: Bu intihar çeşidinde bu davranışları yapan kişi, öz kısıyımı karşıdaki kişiyi korkutma amacıyla kullanmaktadır.

5. Aşırı değer verilen ve vefat eden yakınlarla yeniden görüşmeye yönelik kavuşma arzusu: Vefat eden anne, baba, kardeş veya yakın olduğu herhangi birisine yönelik tekrar görme isteği sonucu çıkan intihar durumudur.

6. Bağışlaması ihtimal dahilinde olmayan yanlışların karşılanması: Kişi yaptığı yanlış ve kabul edemeyeceği bir davranış sonucunda suçluluk duygusu içersine girerek intihar eyleminde bulunabilir.

7. Yardım sebebiyle üzölmek: Problemin nedeni fark etmeksizin kişinin problemle başa çıkabilmek adına intihar davranışına yönelmesidir.

#### **2.3.4. İntiharla İlgili Yaklaşımlar**

Bireyin kendisini öldürme sebebini bulmaya çalışmak beraberinde birçok araştırmanın ortaya çıkmasını doğurmasının yanında toplumsal, bilimsel, ruhsal gibi farklı alanlar ve nedenler ortaya çıkartılmıştır. Bu araştırmalar intihar davranışı üzerine birçok yaklaşımı doğurmuştur (Çalık, 2017).

##### **2.3.4.1. Psikodinamik Kuram**

Psikodinamik kuram, öfke ve kızgınlık duygularını bireyin kendi kendiliğine yönlendirmesinin öz kısıyımına neden olduğu varsayılmaktadır. Bu sebeple öz kısıyım davranışının cinayetlerle ortak paydalarının olduğunu ifade edilmektedir. Bunun yanında ölümlerle sonuçlanan tamamlanmış intihar davranışlarının temelinde ölme üzerine isteğin olduğunu belirtmiştir (Eskin, 2003; Akt: Durmuş, 2020).

Menninger'e göre intihar, ölüm ile yaşam içgüdüleri arasındaki zıtlaşmanın bireyde oluşturduğu etkidir. Menninger, intihar davranışı sergileyen bireylerde 3 temel güdünün varlığından söz edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu temel güdüler "öldürme isteği", "öldürülme isteği" ve "ölme isteği"dir. 3 durumda da bireyin yaşamına son vermeyi bilinçdışı kısmında istediğini ve bu isteğini kendiliğine doğru yönlendirdiğini söylemektedir. Menninger'in intiharı açıklarken söz ettiği 3 temel güdü şu şekilde açıklanmıştır (Eskin, 2003; Akt: Durmuş, 2020);

1. Öldürme isteği: Kişi kin ve hiddet duygularıyla öldürme isteği içerisine girmektedir.

2. Öldürülme isteği: Kızgınlık gibi duyguların kişinin kendisine yöneltmesiyle kişi kendisini öldürme isteği içinde olması.

3. Ölme isteği: Kendisine yönlendirilen bu duygular sonucu oluşan duygu durum sonucunda birey yaşamını sonlandırmak ister.

Freud'a (1916) göre, kişinin öz kıyım istemesine sebep olan durum bilinçdışında sevdiği birinin ölümü ile başlamaktadır. Bu kaybın sonucunda içinde bulunduğu karamsar duygu durumu kişinin etrafındakilere karşı alakasının yok olmasına neden olur. Kişinin kendine olan gösterdiği değer ve bakış açısında zaman içerisinde bozulmalar olmaktadır. Bu durum Freud'a göre bireyin sevgi objesinden çekmiş olduğu cinsel enerjisini yeni bir objeye aktaramaz ve boşta kalan enerji benliğe tekrar yönelir. Benliğe gelen cinsel enerji kaybedilen obje ile özdeşim kurma için kullanılır. Kişi bu noktada ölen kişiyle kurduğu özdeşim gereğince intihar düşüncesini düşünmektedir (Odağ, 2002; Akt: Durmuş, 2020).

Karen Horney (1950) Freud'dan farklı olarak bir düşünce getirmiştir. İnsanın kendisine veya etrafına karşı yıkıcı yönelimlerin uç noktalarda yaşanan davranışlar biçimde ortaya çıktığını savunmuştur. İntihar davranışının da bu tepkiselliğin bir parçası olduğunu belirtmiştir. İntihar davranışı gibi normal olmayan davranışların, yanlış ebeveyn tutumlarının çocukta oluşturduğu "temel kaygı" ile başladığını ve çocuğun dış dünya içinde yaşadığı kendi içindeki içselleşmiş kindarlık, suçluluk, tek başlılık gibi duyguların ölüm arzularının bir ifadesi olarak ölüm kaygısı olabileceği ve bunun da öz kıyım davranışına neden olabileceğini belirtmiştir (Oral, 1997; Akt: Durmuş, 2020).

Öz kıyım hakkında yapılan psikodinamik araştırmalardan biri diğeri ise Nesne İlişkileri Kuramı'nın tespitleridir. Nesne İlişkileri Kuramında intihar, kişinin benimsemiş olduğu erken dönem nesne ilişkileri deneyimi olarak

açıklanmaktadır. Bu kurama göre öz kıyım davranışı bilinçli bir durumdan farklı olarak kötü durum ve nesnelere kurtulma ve değer verilen nesnelere güvenliğinin sağlanması amacıyla yapılan bilinç dışı bir eylemdir (Eskin, 2003; Akt: Durmuş, 2020).

#### **2.3.4.2. Bilişsel Kuram**

Aaron Beck'in temellerini oluşturduğu bilişsel kuramda düşüncelerin kişinin kişilik üzerinde sahip olduğu etki etmeler ifade edilmektedir. Beck'in (1964) savunduğu ve gelişmesinde pay sahibi olduğu bilişsel kurama göre, bireyin duygu, düşünce ve davranışları olayları yorumlayış biçimini farklılaşmaktadır. Bilişsel kurama göre davranışların temelinde duygular, duyguların temelinde yaşanan durum ve bu durum hakkında kişinin zihnindeki kavramlar ve yorumları bulunmaktadır (Akt: Beck, 1995; Akt: Durmuş, 2020).

Bilişsel kuram yanlış düzenlenen bilişsel süreçlerin ve psikolojik rahatsızlıkların belirtilmesinde kullanılmaktadır. Bilişsel kurama göre öz kıyım terimi umutsuzlukla iç içe olan bir kavramdır. Umutsuzluk bireyde hatalı bilişsel süreçlerin yüklenmesini sebep olmanın yanında kişi çaba sergilememesine rağmen tatmin edici yaşantılarla sonlanmasını beklemektedir (Akt. Demirbağ, 2013; Akt: Durmuş, 2020).

Kişinin tek başına olması durumunun intihar eylemi üzerinde belirgin ilişkilendirmeler bulunmuştur. Buna dayalı olarak De Jong-Gierveld (1978)'e göre benzer toplumsal ilişkilendirme durumuna sahip iki kişiden biri kendisini tek başına olduğunu düşünebilirken, diğer kişi bu durumu yaşamayabilmektedir. Bilişsel yaklaşım, tek başına kalma hissini kişilerin farklı anladıkları durumlarda meydana geldiğini belirtmişlerdir (Akt., Peplau ve Perlman, 1982; Akt: Eleveli, 2012).

Bu kuramda intihar riskinin yüksek olduğu depresyonda olan kişilerin anlamlandırma biçimlerinin hatalı olması sebebiyle, bireyin hayat yapılarının ürünü olan şemaları kullanmaya başlamaktadır. Ayrıca kişinin tedavi aşamasında da hatalı düşünceleri ve hayata bakışlarını düzeltebilmek için olumsuz olan şemalara belirgin teknik ve yöntemlerle müdahale edilir (Greenberg, 2007; Akt: Durmuş, 2020).

Bilişsel terapiye göre, kişi sorunları çözmek için duygu, düşünce ve davranışlarında belli bir esneklik göstermesi gerekir. Ancak İnsan ilişkilerinde yaşanan sorunların çözümü, diğer sorunlara kıyasla daha fazla esneklik gerektirmektedir. Bunun sonucu olarak İntihar davranışlarının büyük bir kısmının



insanların ilişkilerinde yaşanan sorunlardan kaynaklandığı bilinmektedir (Eskin, 2003; Akt: Durmuş, 2020).

Bilişsel kurama göre insanların düşünce yapılarındaki katılık, olayları yorumlama biçimlerini ve bakış açılarını etkilemektedir. Bu katı düşünce tarzı ve insan ilişkilerindeki olumsuzluk kişide intihar düşünce ve davranışının olmasını sağladığını savunmaktadır (Durmuş, 2020).

#### **2.3.4.3. Sosyal Öğrenme Yaklaşım**

Sosyal öğrenme kuramıyla ilgili ilk çalışmalar John Dewey tarafından yapılmıştır. Dewey insanların birbirlerine karşı iletişimleriyle beraber öğrenimin gerçekleştiğini belirtmiş ve konuya dair çalışmalara bulunmuştur. Sosyal öğrenme terimini ilk defa kullanan ise Julian Rotter ise sosyal öğrenme kuramının önde gelen isimlerindedir. Rotter insanı “Hayatına tesir edebilen, yaşam deneyimlerini etkileyebilme yeteneğine sahip bilinçli bir varlık” olarak tanımlamıştır (Bayrakçı, 2007; Akt: Durmuş, 2020).

Sosyal öğrenme kuramında intihar davranışının yorumlanmasına bakıldığında, aile üyeleri arasında intihar öyküsüne sahip olan kişilerin diğer kişilere oranla intihar olasılığı daha fazla olduğu ifade edilmiştir (Hawton, 1998; Akt: Durmuş, 2020).

Sosyal öğrenme kuramına göre taklit, kişinin öğrenme süreci içinde önemli rolü bulunmaktadır. Kurama göre kişi taklit ve sosyal öğrenme sonucu da intihar davranışında bulunabilmektedir. Alman yazar Goethe'nin yazmış olduğu “Werther’ in acıları” isimli kitabın yayınlanmasıyla beraber Avrupa kıtasında ortaya çıkan ve yayılmaya başlayan intihar davranışı durumun en büyük örneği olarak kabul edilmektedir (Durmuş, 2020).

Kuramın önde gelen isimlerinde bir diğeri de Albert Bandura (1977)’dir. Bandura kişilerin davranışlarını gözlem yoluyla inceleyerek kişinin öğrenme sürecinde yer alan dikkatini toplama, analiz etme, karar verme gibi öğelerin de rol oynadığını belirterek kuramın sadece davranışçı yaklaşımlara değil bilişsel yaklaşımlara da dayanması gerektiğini de ifade etmiştir. Çevrenin bireyi ve bireyin davranışlarını etkilediğini, bireyinde çevreyi etkilediğini ifade etmiştir (Deeming ve Johnson, 2009; Akt: Durmuş, 2020).

#### **2.3.4.4. Kaçış Teorisi Kuramı**

İntihar davranışını belirtmeye dayalı diğer bir kavram ise Kaçış Teorisidir. Baechler (1980) intiharı açıklamaya yönelik mevcut kuramlar ve açıklamalardan

farklı bir durum bulmayı hedeflenmiştir. Bu araştırmalar sonucunda intihar eylemini problemi çözümlene yöntemi olarak ifade etmiştir. Bununla beraber intiharı bir kaçış şekli olarak tanımlamıştır. Kaçış kuramına yönelik araştırmalar yapan Baumeister (1990) intiharı bireyin dünyadan ve kendi kişiliğinden uzaklaşma davranışı olduğunu belirtmiştir. Kaçış teorisi kişilerin intihara olan eğilimlerini 6 adımda incelemektedir (Baumeister, 1990; Akt: Çalık, 2017);

Birinci adım: Bu basamaktaki bireyin sahip olduğu durumların kendi ve kendi çevresindeki kişilerin zihinsel olarak farklılaştığını fark edebilmesidir. Bu adım dahilinde kaçış teorisi kuramı beklentisi az olan kişinin kendisine zarar vermeyeceğini, beklentisi fazla olan kişilerde kendisine zarar verme eylemiyle karşılaşmaktadır.

İkinci adım: Bu basamakta bireyin beklentilerinin kazancından daha düşük olması kendini suçlamayla kişiyi yalnız bırakmaktadır. Kişinin beklentilerini karşılayamadığına yönelik bu algısı suçluluk duymasına ve suçluluktan kaçmak için ise intihar davranışına sürüklenmesidir.

Üçüncü adım: Bu basamakta bireyin ulaşmak istediği konumun gerisinde kalması sonucunda yaşantılarına olumsuz dönüşler yapması durumu mevcuttur.

Dördüncü adım: Bu basamakta kendine yönelik aşırı ve olumsuz farkındalık içinde bulunan kişi depresyon ve kaygı durumu içine girebilir.

Beşinci adım: Bilişsel işlevler olarak değerlendirilen (dikkat, öğrenme ve bellek vb.) alanlarda zarar görme meydana gelir. Kişide anlamlandırma azalır, gerçekçi olmayan düşünceler gerçeklik haline gelmeye başlar.

Altıncı adım: Bu basamak öz kıyımın davranışa evrilme sürecidir. Bireyi yaşamda tutan dayanakların azalması ve mücadele edemeyeceğini düşündüğü durumları bastırdığı adımdır (Eskin, 2012; Akt: Çalık, 2017).

#### **2.3.4.5. Sosyolojik Kuram**

İntihar davranışını ilk defa toplumsal bir kavram olarak ele alan Emile Durkheim(1986) Durkheim, toplumda meydana gelen büyük yaşantılar olmadığında intihar oranının değişmediğini, etki uyandıracak toplumsal yaşantıların olduğu durumda ise intihar oranının arttığını belirtmiştir (Eskin 2012; Akt: Yeğenoğlu, 2015).

Bunun dışında intihar üzerinde araştırmalarını devam ettiren Durkheim, intihar davranışını sosyolojik açıdan tanımlarken din, kültür, gelenek, ailevi tutum, bağlar gibi kavramlarla ilişkilerini de incelemiştir. Bu incelemeler sonucunda intihar eylemini 3 gruba ayırmıştır (Elevli, 2012).

- a. Bencil (egoist) intihar: Kişinin sosyal hayatla olan ilişkisinin düşmesiyle beraber yalnızca kendi içine yönelmesi nedeniyle benimsemeyi de gerçekleştirememesi sonucu ortaya çıkan intihar grubudur. Bu intihar grubunda farklı dini grupların olması gibi bireyi toplumdan uzaklaştıran ve sorunları kendi başına çözmesi yönünde değişkenler arttıkça intihar davranışı da o ölçüde artış göstermektedir (Durkheim, 2017; Akt: Elevli, 2012).
- b. Özgeci (Alturistik) intihar: Kültürel adetler ve alışkanlıklar çevresinde aşırıya kaçılmasıyla toplumsal yapıda bütünleşmenin aşırıya kaçılması ile ilişkilidir. Bu toplumsal yapıyla ilişkili durumlara aşırı bağlı kişilerin toplum baskısında olumsuz düşüncelerle intihar ettiğini belirtmektedir (Durkheim, 2017; Akt: Elevli, 2012).
- c. Kuralsızlık (Anomik) intiharı: Bireyin yaşamındaki kendi düşünceleriyle olan uyumsuzluğuyla ilişkilidir. Bireyin karşısına çıkabilecek ve varolan ölçütlerini sarsabilecek beklenmeyen bir zenginleşme ya da boşanma, kuralsız intiharını olmasına sebep olabilecek örneklerdendir (Durkheim, 2017; Akt: Elevli, 2012).

#### **2.2.4.6. Biyolojik Yaklaşım**

Eskin'e (2003) göre, intihar, kişi bedeninde meydana gelebilecek olan dengesizlikler ve kalıtım sebebiyle oluşmakta olduğunu belirtmiştir. Bu anlamda intihar eden kişiler incelendiğinde, intihar eden kişilerin birinci dereceden akrabalarında da intihar girişimi ve eylemi görüldüğü tespit edilmiştir. Biyolojik kaynaklı yapılan araştırmalar için Baldessarini ve Hennen (2004) yapmış oldukları araştırma, sonucunda çift yumurta ikizlerine oranla tek yumurta ikizlerinde intihar davranışı ve tamamlanmış intiharın daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Durmuş, 2020).

İntihar davranışıyla ilişkili olan depresif bozuklukların biyolojik nedenlerden kaynaklandığıyla ilgili araştırmalar yapılmıştır. Biyokimyasal araştırmalarda en sık görülen kimyasal madde seratonindir (Davison ve Neale, 2004). Serotonin ile intihar davranışı arasındaki bağlantıyı çözümlenmeye çalışan araştırmalarda, serotonin seviyesindeki azalmaların kişinin kendisine yönelik saldırganlığı anlamına gelen intiharla ilişkisini saldırganlığın artmasına sebep olmasıyla açıklamıştır (Emir, 2010; Akt: Durmuş, 2020).

Ayrıca, insanın biyolojik yapısı ile intihar arasında da bağlantı görülmektedir. Bazı araştırmacılara göre, insanın biyolojik yapısı, kalıtsal özellikleri ve belirli nörotransmitter oranları gibi bedenindeki bazı kimyasal değişkenler kişinin intihar etmesine neden olabilmektedir. Kişilerin beden yapılarında herhangi bir engel durumu veya kilo durumlarının da toplumsal ve psikolojik baskıyla beraber intihar etmelerine sebep olabilmektedir (Oktik, 2005; Akt: Durmuş, 2020).

Günümüzde yapılan araştırmalarda intihar davranışının bireyin sadece biyolojik veya psikolojik yapıyla ilgili olması konusunda kesin bilgi vermemektedir. Yapılan birçok araştırma verisine göre intihar davranışı farklı birçok nedene bağlanabilmektedir. Bu konuda bireyin içinde bulunduğu psikolojik, sosyolojik veya biyolojik nedenleri intihar davranışıyla ilişkilendirilmektedir (Erişen, 2020).

### **2.3.5. Ergenlerde İntihar**

Ergenlerdeki intihar girişimlerinin sebebinin daha çok aile içindeki sorunlar veya akran sorunları gibi iletişime bağlı olduğu bilinmektedir. Ergenlerle intihar davranışı sonrası yapılan görüşmelerde, bireylerin aile içi sorunları veya arkadaşlarıyla olan sorunları sonucu oluşan durumlarda ergen bireyin kendini suçlama ve cezalandırma olarak intiharı uyguladığı belirtilmiştir. Ergen gruplarında özellikle cezalandırmaya yönelik intihar girişimlerinin kızlarda daha fazla olduğu, kız çocuklarının karşılaştıkları sorunların kendileri için daha zarar verici olduğu bunun sonucu olarak da intihar girişiminde buldukları belirtilmiştir. Yapılan farklı bir araştırmada ise intihar girişimine sebep olan en temel faktörün aile ve ebeveyn arasındaki sorunların baskınlığı üstünde durulmuştur (Durmuş, 2020).

Sonuvar ve Yörükoğlu (1971)'nin yaptıkları çalışmada aile içinde içinde yaşanan olumsuz olayların ergenlerdeki intihar girişimini arttırdığı tespit edilmiştir. Aile yapısının özellikle ergenlerdeki intihar girişimlerinde önemli bir yere sahip olduğu, aile içi güvensiz ilişkiler, rol karmaşaları, baskıcı ve sorundan uzak duran cezalandırıcı tutum sergileyen ebeveynlerin çocuklarında intihar oranı fark edilebilir şekilde fazla çıkmaktadır. Buna destekleyici, yakın ilişki içinde olan ve güven temelli aile ortamında büyüyen ergenlerde ise intihar girişim düşüncesini olmadığı belirlenmiştir. İntihar girişiminde bulunan ergenlerin özellikle ailelerinde intihar girişimi veya intihar sonrası ölümlerin varlığı, madde veya alkol kullanımı olduğu saptanmıştır. Bunun yanında intihar girişiminde bulunan ergenlerin ebeveyn kaybı veya ebeveynlerin çocukluk çağı dönem tutumları nedeniyle bu durumu daha fazla

yaşamalarının yanında %80 ila %90 arasında psikiyatrik rahatsızlık durumunun var olduğu bildirilmektedir (Gençtanırım, 2004).

İntihar girişiminde bulunan ergenlere bakıldığı zaman erkek çocuklarında davranış bozukluğu ve madde kullanımı gelirken kızlarda ise daha çok depresyon sonucu intihar görülmektedir. İntihar amacıyla değişik yöntemlere başvurulmakta ve uygulanmaktadır. Son yıllara bakılacak olursa, ergen grubunda intihar sonucu ölümlerde kullanılan yöntem daha çok ateşli silah olduğu bildirilmiştir. Bu ateşli silahla intihar oranı özellikle erkeklerde daha fazla olduğu bildirilmiştir (Sayıl ve diğerleri, 1993; Akt: Durmuş, 2020).

### **2.3.5.1. Ergen İntiharlarında Risk Faktörleri**

#### **2.3.5.1.1. Psikopatolojik Risk Faktörleri**

Kişinin gelişimsel basamakları üzerine yapılan birçok araştırmaya göre ergenlik dönemi diğer gelişimsel dönemlerle karşılaştırıldığında intihar davranışının en yoğun olduğu dönemdir (Batıgün ve Şahin, 2003; Kulaksızoğlu, 2016).

İntihar eden ergenler üzerinde yapılan psikolojik otopsi çalışmaları sonucunda psikiyatrik bozukluklar en önemli etken olarak belirtilmektedir. Ergen intiharlarında en önemli ruh sağlığı sebebi depresyon olarak bilinmektedir (Dopheide, 2006). Buna dayalı olarak Cole (1989) lise öğrencilerinin kendi içinde yaptığı bir araştırmada umutsuzluğun kontrolü durumunda intihar ile depresyon arasında kuvvetli bir ilişkilenemenin olduğu sonucunu çıkarmıştır. Depresyon dışındaki diğer psikolojik rahatsızlıklarla intihar arasındaki ilişkide de belirgin ilişkilenmeler mevcuttur (Durmuş, 2020).

Şizofreni, yetişkin intiharları için önemli risk faktörü oluşturmasına rağmen tüm ergen intiharlarının çok küçük bir kısmında şizofreniye rastlanmıştır (Goult ve Kramer 2000; Akt: Eevli, 2012).

Bir çalışmada bipolar bozukluğu olan ergen bireylerle diğer psikolojik rahatsızlıkları olan ergenlerle intihar düşünce ve eylemi arasındaki ilişkilene incelenmiştir. Bu çalışmaya göre Bipolar bozukluğu olan ergenlerin diğer psikolojik rahatsızlığı olan kişilere göre intihar davranışı 4-5 kat daha fazla yaşadığı sonucu çıkarılmıştır (Miller ve Glinski, 2000; Akt: Eevli, 2012).

Ergen bireyin intihar davranışında önemli rol oynayıcılardan birisi de alkol ve madde kullanımıdır. Bu ilişkiyi belirtmek için Abel ve Zeidenberg (1985), 15-24 yaşları arasındaki intihar geçmişi olan ergen bireyler üzerinde araştırmalar yapmıştır. Bu araştırma verilerine göre intihar eden ergen bireylerin%35'inin kanında yüksek

oranda alkol bulunduğunu belirtmektedir (Akt; Miller ve Glinski, 2000; Akt: Elevli, 2012).

Ergenlik döneminde bireyin vücuduna aşırı yatırım yapması sonucunda ortaya çıkan yeme bozuklukları ve çocukluk dönemi cinsel istismarlar da intihar riskini yükseltmektedir. Ergen intiharlarının çoğunluğunun bir tepkinin aktarımı olduğu da ergenlerde intiharı anlamlandırmada önemli durumlardandır (Pritchard ve Winstead, 1996; Akt: Durmuş, 2020).

Diğer psikolojik rahatsızlıklar gibi kişilik bozukluklarıyla intihar arasında da kuvvetli bir ilişki vardır. Ergenlerde intiharla bağlantılı bozukluklar olarak duygudurum bozukluğu ve borderline kişilik bozukluğu tespit edilmiştir. Yalnızca duygudurum bozukluğu kişiyi intihar davranışına sürüklememektedir. Bu bozuklukların meydana getirdiği işlevsellikteki bozulmanın artması, sosyal açıdan uzak ve sağlıklı ilişkiler kurulamaması ergen bireyin mutsuzluk, umutsuzluk, boşluk ve hayata yönelik anlamsızlık duyguları yaşamaktadır (Eskin, 2003; Akt: Durmuş, 2020).

İntiharı belirgin psikopatolojilerle ilişkisinin incelenmesinde Türkiye’de araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırma verilerine göre ergen kişilerin %73.68’inde bir ruhsal bozukluğun olduğu belirtilmiştir. Bu bozukluklar fazlalığına göre sıralanacak olunursa konversiyon bozukluğu, uyum bozukluğu, panik bozukluğu, enüresiz, majör depresyon, şizofreni ve zihinsel engel şeklindedir (Tezcan ve diğerleri, 1995; Akt: Elevli, 2012).

#### **2.3.5.1.2. Ailesel Risk Faktörleri**

Ergenlik döneminde, birey ailesiyle ilişkisine önem vermektedir. Ergenlik döneminde intihar davranışının en önemli ailesel nedeni sevgi eksikliğidir. İntihar girişiminde bulunan ergen bireyler, ebeveynlerini kendilerine karşı iletişimsiz, kabul etmeyen, yardımcı olmayan kişiler olarak belirtmişlerdir (Akt; Siyez, 2006; Akt: Elevli, 2012).

Çocuğun aile içinde kabul görmemesi, sevgi ve saygı görmemesi, baskı yapılarak büyütülmesi ergen birey üzerinde depresyonla beraber intihar düşüncelerini tetikleyen mutsuzum düşüncesini geliştirmektedir. Bununla beraber ergenlik döneminde ergenin aile bireylerinden birini vefat etmesi veya ebeveynlerin ayrılması güven duygusunu ergen için olumsuz etkileyecektir. Ergen bireyin arkadaşlık ve romantik ilişkilerindeki kırılmaların ve hayal kırıklıklarının olması, aşağılanma endişesi, akademik başarısızlıklar mutsuzluk ve umutsuzluğa neden olmaktadır. Bu

durumlar sonucunda depresif duyguların ve suçluluğun gelmesiyle intihar kişi için çıkış kapısı olarak görülmektedir (Kulaksızoğlu, 2016; Akt: Durmuş, 2020).

Ergen bireyin intihar geçmişi ve madde kullanımının intihar davranışı konusunda etkisinin olması gibi aile bireylerinin de madde kullanımı ve intihar geçmişi risk faktörü olarak belirlenmiştir (Özgüven 2008; Akt: Durmuş, 2020).

**Tablo 4: İntihar Geçmişi Olan ve Olmayan Grupların Aile Tipi Açısından Karşılaştırılması (Soylu, 2009):**

| İntihar Girişimi | Toplam (n) | Aile Tipi  |              |
|------------------|------------|------------|--------------|
|                  |            | Normal (n) | Dağılmış (n) |
| VAR              | 25         | 18         | 7            |
| YOK              | 38         | 37         | 1            |
| p                |            | 0,005**    |              |

Tablo 4'e göre intihar girişimi ile kişilerin ailelerinin dağılıma ve normalliği arasındaki farklılık incelenmiştir. Bu verilere göre dağılmış ailelerdeki çocukların intihar oranında belirgin artış gözlemlenmektedir (Soylu, 2009).

#### **2.3.5.1.3. Biyolojik Risk Faktörleri**

Nörokimyasal alanda yapılan çalışmalar mutluluk hormonu olarak bilinen seratonin hormonunda bozukluk olduğunu belirtmiştir. Seratonin hormonunda meydana gelen azalma ile birlikte intihar girişimi oranının arttığı bilinmektedir (Davis & Brock, 2002; Akt: Elevli, 2012).

#### **2.3.5.1.4. Durumsal Risk Faktörleri**

Kişinin gelişim aşamalarından olarak nitelendirilen ergenlik yalnız olarak intihar nedeni olarak belirtilmemektedir. Bireyin içinde bulunduğu konum, şartlarda yaşanan durumlar da intihar eylemini etkilemektedir (Elevli, 2012).

Ergenlik dönemi için intihar eyleminin risk faktörleri büyük oranda reddedilmedi. Bunun sebebi ergenin isteklerine ulaşma arzusu ve toplumsal kabul almaya yönelik isteğidir. Bunun dışında istenmeyen hamilelik, akademik başarıda azalma, romantik veya arkadaşlık ilişkilerinde kopmaların olması ve aile içi iletişim problemleri intiharla ilişkili risk faktörlerindedir (Davis ve Brock, 2002; Akt: Elevli, 2012).

Ülke veya belirli bölgelerin aralarındaki farklılıklar oransal değişim yanında risk faktörü açısından da değişimi getirmektedir. Bunun yanında Amerika'da yapılan

araştırmalar en önemli risk faktörleri arasında evde ateşli silahın olması durumu olmuştur (Brent , 1993; Akt: Elevli, 2012).

Kişi, ergenlik dönemine girmesiyle beraber tepkiselliği zaman içerisinde aldığı ani kararlarla da yaşamaktadır. Bu sebeple intihar girişimine neden olan risk faktörleri arasında ergen bireyin intihar eylemi öncesinde yaşamış olduğu duygular da yer almaktadır. Bu bağlamda Türkiye’de yapılan araştırmada ergenlerde intihar davranışı öncesi baskın olan duyguların sırasıyla; kızgınlık ve öfke, sıkıntı ve umutsuzluk olduğu ve kendisine zarar verme eyleminin sonrasında ergenlerin %89.47’sinin pişmanlık duyduğunu belirlenmiştir (Tezcan ve arkadaşları, 1995; Akt: Elevli, 2012).

İntihar davranışı, kişini yalnızlık duygusu, genel kaygısı, düşük benlik saygısı, suçluluk duygusu ve kabul edilmemiş olma durumuyla ilgilidir. Ergenlerin sosyal ortamda bu kavramların eksikliğini hissediyor olması problemlerle mücadele etme veya ve sonuçlandırma becerisini azaltarak intihar davranış riskini arttırmaktadır (Elevli, 2012).

#### **2.3.5.1.5. Çocukluk Travmaları**

Kendisine zarar verme davranışı olan ergen bireylerin niyeti açık olabilmenin yanında bu niyet belirsiz ve gizli de olabilmektedir. Kendisine zarar verme girişiminde bulunan ergenlerin %60’ından daha yüksek kısmı bu eylemi ölme isteğinin dışında yapmaktadır. Ergenin bu eylemleri yapmasında başta gelen sebepler ilgiyi üzerine alabilmek, olumlu ve olumsuz duygularını ifade edebilmek için yapmaktadırlar (Brent ve Kolko, 1990; Akt: Durmuş, 2020).

İntihar davranışı için riskli olan gruplardan bir diğeri ise kendi aile içinde güvende hissedememenin yanında şiddet, istismar, ilgilenmemiş ebeveyn davranışları gibi durumlar ergenleri intihara sürükleyen nedenlerdendir. Bu kişilerin kendine zarar verme olasılıkları daha yüksektir (Akt. Eskin, 2003; Akt: Durmuş, 2020).

### **3. EBEVEYN VE EBEVEYN TUTUMLARI**

#### **3.1. Ebeveyn**



Ebeveyn kelimesi toplumun en küçük yapı birimini oluşturan aile kelimesini kapsayan anne ve babanın karşılığıdır. Ebeveyn kavramı çocuk açısından anne baba kavramının karşılığı olarak nitelendirilebilir. Ebeveyn tutumu, anne ve babanın düşünce yapısıyla çocuklarını çevresel, bireysel vb. gelişiminin sağlanması konusunda farklılıkların olması durumudur. Ebeveynlerin çocuklara göstermiş oldukları tutum biçimleri bireyin kişilik gelişiminde önemli yere sahiptir. Bu gelişim çocuğun sosyal, akademik, ailesel ve kişisel alandaki gelişimini belirtmektedir (Yeniay, 2018; Akt: Karimiş, 2020).

Çocuk doğumundan sonraki süreçte gözlemlemeyle birlikte öğrenme sürecine girmektedir. Çocuğun öğrenme davranışı ilk olarak taklit ederek kendisini göstermektedir. Bu süreçte çocukların kendisine en yakın olan ebeveynlerini taklit etmesi aile kavramını, öğrenmenin önemli temelleri arasında tutmaktadır. Çocuklarda taklit ederek öğrenme süreci kendi bireyselliğine kavuşabilme yolunda çocuğu etkileyen etmenlerdendir (Kuş, 2018).

Ebeveynlerin çocuklarına karşı tutumlarına etki eden farklı durumlar mevcuttur. Bu durumlardan birisi ebeveyn çocuk arasındaki yakınlık, ilişkilendirme biçimi, ödül ve ceza uygulamaları gibi iletişimsel anlamdaki davranışlardır (Kuş, 2018).

Ebeveynlerin çocuklarına karşı davranışlarının ortaya çıkmasındaki sebeplerin farklı olması gibi davranışların yansıtılmasında da belirgin farklılıklar mevcuttur. Bu belirgin farklılıklar ebeveynlerin kendi düşünce tarzlarını etkileyen kültür, yetiştirilme biçimleri, sosyoekonomik düzeyleri, genetik alt yapıları, eğitim dereceleri ve psikolojik durumlarından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bu farklı yansıtılan davranış ve tutumlar sonucu ebeveyn tutumları incelenmiş ve ebeveynlerin tutumları incelenmesi sonucu aile modeli olarak, altı alt modele ayrılmıştır. Bu modeller; otoriter aile modeli, ilgisiz aile modeli, aşırı verici aile modeli, tutarsız aile modeli, aşırı koruyucu aile modeli ve demokrat aile modeli şeklinde isimlendirilmiştir (Toprak, 2019; Akt: Karimiş, 2020).

## **3.2. Ebeveyn Tutumları**

### **3.2.1. Otoriter Aile Modeli**

Otorite kelimesinin anlamı otoriter ailesi yapısı hakkında üzerinde bilgi vermektedir. Türk Dil Kurumu, Otorite kelimesini, “yaptırma, yasak etme, emretme, itaat ettirme” olarak tanımlamıştır. Tanımdan yola çıkarak otoriter ebeveyn tutumuna

sahip anne ve babaların çocukları üzerinde etki ve kontrolünün yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Çocukların kendi istekleri, kapasite düzeyi ve mizaç özellikleri dikkate alınmadan yönlendirmelerle ebeveyn çocuğa kendi istekleri doğrultusunda davranmasını ister (Kuş, 2018).

Bu tutumdaki ebeveynler çocuğun istek, ihtiyaç ve yeteneği konusunda çatışma yaşadığı için genellikle çocuklarına cezalandırıcı bir tavır sergilemektedirler. Çocuklarına çok katı kurallar koyarak çocukları üzerindeki kontrolleri fiziksel ve duygusal şiddet boyutunda yoğunudur. Ebeveynin çocuğun üzerinde kurduğu aşırı hakimiyet,ergen bireylerde güvensiz bir ortamda yaşadıklarının hissine kapılmasına, karakter gelişimlerinde olumsuz bir etki doğurarak çocuğun kendisini keşfetmemesine ve kendisine gösterdiği güveni olumsuz etkiler (Erkan ve Kaya, 2005; Akt: Karimiş, 2020).

Otoriter aile modeline sahip anne baba ile çocukları arasında uzak, samimi olmayan bir ilişki vardır. Bu uzaklık çocuk üzerinde gergin ruh halini oluşturmaktadır. Ebeveyn kontrol etme davranışıyla çocuğu disipline ettiğini ve güvenliğini sağladığını düşünmektedir. Bu sebeple çocuğun sosyal olarak kendine dönük olmasına rağmen kendi içsel sürecinde kırgın ve kızgın olması ebeveyn tarafından fark edilmemektedir. Bireyin özgürleşmeye yönelik düşünceleri ebeveyn tutumuyla baskılanması çocuğun bağımsızlığının sağlanmasını zorlaştırmaktadır (Hayta 2020; Akt: Certel, 2023).

İlerleyen yaşantılarında bu kişilerin benlik saygıları daha düşük olacağı için iletişim konusunda zorlanırlar. Ve kişi hem çocukluğunda hem yetişkinliğinde içine kapanarak kendi iç dünyasına yönelmektedir. Aynı zamanda bu tutumla büyütülen çocuklar genellikle; ürkek, otoriteyi sevmeyen, boyun eğen, kendisinden istenilen şeyden fazlasını yerine getiren, otorite olmadığı durumlarda isyancı ve saldırgan kişiler olabilmektedirler (Yıldız, 2004, s.138; Akt: Kütüklü, 2022).

Sürekli olarak çocuklarına karşı suçlayıcı, cezalandırıcı ve davranışlarına müdahale eden ebeveynlerin çocuklarının diğer ebeveynlerle yetişen çocuklarla farklılıkları incelendiğinde çocukların üzüntülerini daha kolay yaşadıkları tespit edilmiştir. Kontrol edildiği noktalarda baskılanan çocuklar sosyal yaşantılarında daha eleştirel ve özgüvensiz olduğu belirtilmektedir. (Yavuzer, 2006; Akt: Kuş, 2018).

### **3.2.2. İlgisiz Aile Modeli**

Çocuklar yemek yeme, güvenlik gibi belirli ihtiyaçlarının dışında da ebeveynlere karşı beklenti içerisindedirler. Bu beklentiler çocuğun sevgi ve

ilgilenildiğini hissedeceği yaşantıdır. Çocuk bu beklentisinin karşılanmasını bekler ve bu zaman içerisinde farklı bir form kazanarak artmaktadır. Çocuğun ihtiyaçlarının farkına varılmadığı veya ebeveynlerin kendi ihtiyaç, istek veya düşüncelerine öncelik verildiği durumlarda çocuğa bu durumu yansıtmakta ve ihtiyaçlarının karşılanması duyarsız kalınmaktadır (Kuş, 2018).

İlgisiz aile modelindeki ebeveynlerde, bireyin ilgileri ve gereksinimlerine karşı tepki dozu düşüktür, aile ile çocuğun birlikte geçirdikleri süre kısıtlı ve ihtiyacı olan süreyi aile çocuğa verilmemektedir. Aynı zamanda İlgisiz ebeveyn tutumuna sahip ebeveynler, çocuklarını ihmal eder. İlgisiz ebeveyn tutumuna sahip anne babalar çocuklarına karşı diğer tutuma sahip anne babalara göre daha az sevgi gösterirler (Özgüven, 2001; Akt: Kuş, 2018).

Bu tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarına karşı uzak, öfkeli, ilgisiz ve kayıtsız olması çocuğun psikolojik gelişimini birçok noktada olumsuz etkilemektedir. Bu model ebeveyn yapısıyla büyüyen kişiler ergenlik veya yetişkinlik yaşantılarında depresif ruh halinde olabilmektedirler. Kişiler ergenlik döneminde sosyal çevresinde karşı yalnız hissedebilir veya güven duygusunun zedelendiği noktalar olabilmektedir. Çocuğun ihtiyaçlarının eksik olarak karşılanması çocuğun gelecekteki yaşantısında farklı eğilimler ve davranışlar göstermesine sebep olmaktadır. İlgisiz aile tutumu sergileyen ailelerin çocuklarının gelecek yaşantılarında akademik çalışmalara isteksizlik, arkadaş seçiminde yanlışlıklarla, zamanı etkin kullanamamayla kendisini göstermektedir. Aynı zamanda suç işleme potansiyeli taşıdığı söylenebilmektedir (Mızrakçı, 1994; Akt: Kuş, 2018).

### **3.2.3. Aşırı İzin Verici Aile Modeli**

Aşırı izin verici ebeveyn tutumunu benimseyen ebeveynler, çocuklarının davranışlarına belirli sınır veya kontrol getirmezler. Çocuğa gösterilen durumlarda çocuğun durması gereken sınır belirlenmediği için çocuklar bu tutumda özgürce hareket edebilmektedir. Çocuklar denetim altında olmaması çocuğun isteklerinin belirli bir denetimden veya kontrolden geçmeyip kabul ediliyor olmasına ve zaman içerisinde ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkiel bağı da zayıflatmaktadır (Yavuzer, 2001; Akt: Kuş, 2018).

İzin verici tutuma sahip olan ebeveynler, çocuklarına güvendiklerini belirtmek adına desteklemenin yanında engellemezler. Ebeveynlerin bu davranışları çocuğun kendine olan bakış açısını etkilemekte ve daha özgüvenli, hayal kurabilen

ve deneyimsel olarak yaşayan birisi olmasını sağlamaktadır. Bunun yanında çocuğun ebeveynleriyle olan ilişkisi başta olmak üzere ilişkilerine uzaklaştırabilir (Karimiş, 2020).

Çocuğun hiçbir davranışına ebeveyni tarafından tepki verilmemesi, çocuğun serbestçe yetişmesi ebeveynlerinin kendisine karşı ilgisiz olduğu düşüncesine sebep olabilir. Bu tutumla yetişen çocuklar girdikleri farklı çevrelerde bu rahatlığı göremeyeceğinden endişe duyarak stres yaşamaktadırlar (Memiş, 2023).

Çocuklara konulan sınır veya kuralların aşırı esnek olan bu aile modelinin etkileri de çocuğun ergenlik veya yetişkinlik hayatını etkilemektedir. Bireyin ilerleyen yaşatışında özgürlüğüne ve bağımsızlığına aşırı düşkün olması nedeniyle daha saldırgan birey olmaktadır. Çocuğun sınırsızlığı kendisini ilk olarak okuldaki kurallara uymakta zorluk çekmesiyle ve toplumsal kuralları da kabul etmemesiyle göstermektedir (Dönmezer, 2009; Akt: Kuş, 2018).

İzin verici ebeveyn tutumunda, ebeveynlerin çocuklarına karşı kontrol etme davranışının daha az olmasının yanında aşırı destek ve şeffaf iletişim durumu mevcuttur. Bu durum ebeveynlerin çocuktan olgun davranışlar içine girme durumunu da düşürmektedir (Erdoğan, 2021).

#### **3.2.4. Tutarsız Aile Modeli**

Tutarsız ebeveyn tutumundaki ebeveynlerin birbirleriyle olan ve kendi içlerinde olan davranışları dengesiz ve kararsız olmaktadır. Her iki ebeveynin verdiği tepkiler birbirinden farklılık göstermektedir. Bunun yanında farklı zaman içerisinde verdikleri tepki ve kararlarda da değişiklik olduğu görülebilmektedir. Çocuklar ebeveynlerini rol model olarak görerek taklit etmektedir. Anne ve baba arasındaki bu tutarsızlık çocuğun hangi davranışın uygun olup olmayacağı düşüncesini doğurtmakta olup çocuk bu davranışı ayırt edemez. Dolayısıyla rol model edinme sürecinde de aksamalar meydana gelmektedir. Tutarsız aile tutumuna sahip ebeveynler çocuklarına karşı bazen çok serbest olurken bazen de çok kısıtlayıcı tutum sergilemektedirler. Bu tutumla büyüyen çocuklar hangi durumda nasıl davranacağını konusunda ikileme düşmektedirler. Bu tutarsız ve anlamsızlık başlarda çocuğu iç çatışmalara, huzursuzluğa sürüklemenin yanında ilerleyen süreçlerde tutarsız ve dengesiz yapının oluşmasına neden olmaktadır (Yavuzer, 2007; Akt: Kuş, 2018).

Aynı zamanda tutarsız davranışları ergenlik yaşantısında da gösteren çocuk kendisine ve çevresine zarar verici davranışlar da gösterebilmektedir (Yörükoğlu, 2004; Akt: Kuş, 2018).

### **3.2.5. Aşırı Koruyucu Aile Modeli**

Aşırı koruyucu ebeveyn tutumunda ebeveynler, iyi anne ve iyi baba algıları hakkındaki bakış açıları nedeniyle çocuğun çevrede ona zarar verebileceğini düşündüğü durumlara karşı korunması sağlamaktadır. Ebeveynlerin içinde bulunduğu bu düşünce durumu çocuk üzerinde aşırı kontrolün sağlanmasına ve aşırı ilgilenilmesine sebep olmaktadır. Ancak bu durum ebeveynlerin kendilerine bağımlı bireyler yetiştirmesinden farksız değildir (Erkan ve Kaya, 2005; Akt: Karimiş, 2020).

Ebeveynlerin çocuklarının güvenliğini sağlarken aşırı endişeleri katı sınırlarla eşlik etmektedir. Bu sınırlar çocukların bireysel ve sosyal aktivitelerini etkilemektedir. Çocukların bireysel ve sosyal olarak yapmak istediği aktiviteleri ebeveynlerle veya ebeveyn sınırlamalarıyla yapamamış olması, çocukların deneyimle öğrenmeleri engellenmiş olmaktadır (Erdoğan, 2021).

Bu tutumla yetiştirilen çocuklar ergenlik ve yetişkinlik yaşantılarında sorunla karşılaştığında sessiz kalarak çözümü üretememektedir. Bu durumda çocuk sorunun çözümünü diğer kişilerden beklemektedir. Kendi kararları ve hedefleri konusunda da desteği başkalarında arama davranışı olmaktadır (Akça, 2012; Akt: Balım, 2020).

Bu durum amaçlarına ve hedeflerine ulaşma konusunda bireyi engelleyen bir durumdur. Aynı zamanda aşırı koruyucu yetiştirilen çocuklar kendi düşüncelerini, kapasitelerini, yetenekleri vb. göremezler ve yaşantılarına aktarmakta zorluk yaşarlar. Kişinin okul başarısının düşük olmasının yanında sorumluluk algıları ebeveynlerinin üstlenmiş olduğu sorumluluklar neticesinde gelişmemiş olur. Kendini düşünen davranışlar sergileyerek sosyal bireysel varlığının korunmasında sorunlar yaşamaktadır (Dönmezer, 2009; Akt: Kuş, 2018).

### **3.2.6. Demokratik Aile Modeli**

Demokratik ebeveyn tutumu içerisinde anne ve babalar, çocuklarının istek ve ihtiyaçları ile ilgilenmenin yanında çocuğun aile içinde alınan kararlara dahil olması ve düşüncelerine önem verileceği bir durum oluşturulmaktadır (Baumrind, 1967; Akt: Kuş, 2018).

Bu ebeveyn tutumu ile ebeveynler çocuklara sınırsız bir özgürlük vermeden kendi karar ve isteklerinin alınmasını sağlamaktadır. Bu durum çocukların

sorumluluk duygusunun gelişimini de sağlamaktadır (Kulaksızoğlu, 1998; Akt: Karimiş, 2020).

Demokratik aile tutumu bireyin kişilik gelişimi için en uygun olan ebeveyn tutumu olarak gösterilmektedir. Bunun sebebi olarak anne babanın çocuklarıyla ilgilendiklerini, sorumluluk vererek sorumluluk duygularını geliştirmelerini ve iletişim olarak daha sağlıklı ve yakın bir ilişki kurmasını söyleyebiliriz. Bu tutumla büyüyen çocuk hangi yaşta olursa olsun özerk bir birey olarak görülüp benimsenmektedir. Bu aile tutumuyla yetişen çocukların, fikirlerini özgürce ifade edebilen, yüksek özgüvene sahip, bağımsız hareket edebilen, girişimci ve sorumluluk sahibi, akademik olarak başarılı, sosyal, gelişime müsait ve yaratıcı düşüncelere sahip bireyler olduklarını savunmaktadır (Sezer, 2010; Akt: Karimiş, 2020).

**Tablo 5: Aile Tutumları ile Ergenlerin Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki (Çalık, 2017):**

| Ailelere Ait Bazı Tutumlar                     |                       | Depresyon yok/<br>Minimal düzeyde depresyon<br>(0-9 puan) |      | Hafif düzeyde depresyon<br>(10-16 puan) |      | Orta düzeyde depresyon<br>(17-29 puan) |      | Şiddetli düzeyde depresyon<br>(30-63 puan) |      | Toplam |       | Analiz |
|--|-----------------------|---|------|---|------|--|------|--|------|--------|-------|--------|
|  |                       | n   | %    | n                                       | %    | n                                      | %    | n  | %    | n      | %     | p      |
| <b>Annenin Çocuğa Karşı Tutumu</b>             | Aşın koruyucu         | 20  | 15.0 | 38                                      | 28.0 | 50                                     | 36.0 | 29   | 21.0 | 137    | 100.0 | 0.056* |
|  | Otoriter              | 1   | 3.1  | 10                                      | 31.3 | 9                                      | 28.1 | 12   | 37.5 | 32     | 100.0 |        |
|  | Reddedici             | 0   | 0.0  | 2                                       | 13.3 | 5                                      | 33.3 | 8  | 53.4 | 15     | 100.0 |        |
|  | Demokratik -Hoşgörölü | 0   | 0.0  | 4                                       | 25.0 | 6                                      | 37.5 | 6  | 37.5 | 16     | 100.0 |        |
| <b>Babanın Çocuğa Karşı Tutumu<sup>†</sup></b> | Aşın koruyucu         | 12  | 14.0 | 26                                      | 31.0 | 25                                     | 29.0 | 22   | 26.0 | 85     | 100.0 | 0.021* |
|  | Otoriter              | 9   | 11.0 | 22                                      | 26.0 | 35                                     | 42.0 | 18   | 21.0 | 84     | 100.0 |        |
|  | Reddedici             | 0   | 0.0  | 1                                       | 6.0  | 5                                      | 29.0 | 11   | 65.0 | 17     | 100.0 |        |
|  | Demokratik -Hoşgörölü | 0   | 0.0  | 4                                       | 31.0 | 5                                      | 38.0 | 4  | 31.0 | 13     | 100.0 |        |

Tablo 5'e bakıldığında ergen bireyin annesinin çocuğa karşı göstermiş olduğu ebeveyn tutumu biçiminin, ergen bireyin depresyonuyla ilişkisi bulunmamıştır. Ergen bireyin babasının gösterdiği ebeveyn tutumunun ergenin depresyon davranışı arasında ilişki incelendiğinde anneden farklı olarak ilişki bulunmuştur. Ve babanın gösterdiği ebeveyn tutumuna göre depresyon düzeyinde farklılıklar oluşmaktadır (Çalık, 2017).

**Tablo 6: Ergenlere Karşı Aile Tutumları ve Gruplar Arası Karşılaştırma (Çalık, 2017):**

| Ailelere Ait Bazı Tutumlar          | İntihar Girişimi Grubu |      | Kontrol Grubu |      | Toplam |       | Analiz        |
|-------------------------------------|------------------------|------|---------------|------|--------|-------|---------------|
|                                     | n                      | %    | n             | %    | n      | %     | p             |
| <b>Annenin Çocuğa Karşı Tutumu</b>  |                        |      |               |      |        |       |               |
| Aşırı koruyucu                      | 67                     | 48.9 | 70            | 51.1 | 137    | 100.0 | <b>0.022*</b> |
| Otoriter                            | 11                     | 34.4 | 21            | 65.6 | 32     | 100.0 |               |
| Reddedici                           | 12                     | 80.0 | 3             | 20.0 | 15     | 100.0 |               |
| Demokratik-Hoşgörülü                | 10                     | 62.5 | 6             | 37.5 | 16     | 100.0 |               |
| <b>Babanın Çocuğa Karşı Tutumu*</b> |                        |      |               |      |        |       |               |
| Aşırı koruyucu                      | 37                     | 43.5 | 48            | 56.5 | 85     | 100.0 | 0.143*        |
| Otoriter                            | 45                     | 53.6 | 39            | 46.4 | 84     | 100.0 |               |
| Reddedici                           | 12                     | 70.6 | 5             | 29.4 | 17     | 100.0 |               |
| Demokratik-Hoşgörülü                | 5                      | 38.5 | 8             | 61.5 | 13     | 100.0 |               |

Tablo 6'ya göre annenin ergen bireye göstermiş olduğu ebeveyn tutumunun intihar davranışıyla arasında ilişki bulunmamıştır. Bunun yanında babanın ergen bireye gösterdiği ebeveyn tutumunun intihar davranışıyla ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Çalık, 2017).

#### 4. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Ergenlerde ebeveyn tutumları ile depresyon ve intihar davranışı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla bu projede bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Aile üyelerinden herhangi birinin intihar davranışının, ergenlerde intihar riskini arttırdığı saptanmıştır. Ergen bireyin ergenlik döneminde yaşadığı sorunlarla baş etme konusundaki yetersizliği, ebeveyn tutumlarına, akran modellerine ve genetik yapısına bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Bu durum psikiyatrik rahatsızlıklara ve intihar davranışına yatkınlığıyla açıklanmaktadır. Psikolojik rahatsızlıklar, bireyin kişisel, sosyal ve mesleki alanlarda önemli sorunlarla karşılaşmalarına sebep olmaktadır. Depresyon gibi duygu durum bozukluklarında, birey için hayat anlamını yitirmekte, yaşamaya değer görülmemektedir. Yaşadığı sorunlara sağlıklı çözümler üretemeyen birey, bu sorunlarla baş edebilmek ya da kurtuluş yolu olarak intiharı seçebilmektedir. (Gençtanırım, 2004).

Ebeveynlerin annelik ve babalık konusunda kazandıkları deneyim, yaşları, iletişim biçimleri, birbirleriyle olan karşılıklı ilişkileri, sosyoekonomik düzeyleri, ebeveyn olarak kendi ebeveynleri tarafından büyütülme biçimleri ve iletişim kurma durumları vb. kişilerin ebeveyn tutumlarının nasıl olacağı konusunda belirleyicidir. Bu bağlamda ebeveyn tutumlarının çocuk ve ergen bireylerin gelişimleri olumlu veya olumsuz farklılık gözlemlenebilmektedir. (Haktanır, 1994; Akt; Balım, 2020).

Beidel ve Morris'e (1995) göre ebeveynler çocuk ve ergenlerin sosyal yaşantılar hakkında düzenlemeler konusunda sorumluluklarının olması nedeniyle toplumsal iletişimi üzerinde rol sahibidirler. Ergen birey, sosyal aktivitelerini kolaylaştırma, yönlendirme gibi durumlarda ebeveynlerinden tanımladıkları uygun sosyal yaklaşımı rol alacaklardır. Bu tür etkinliklerin olmaması durumunda sosyal açıdan kendilerini izole edebilir veya deneyimsel bir öğreti kazanamayabilirler (Bruch, 1989; Akt: Kütüklü, 2022).

Bandelow, Charimo Torrente, Wedekind, Broocks, Hajak ve Rütther, (2004) tarafından yapılan çalışmada olumsuz ebeveyn tutumlarının çeşitli ruhsal bozukluklarla ilişkilendirilmiştir. Bu konuda yapılan çalışmalarda ilgisiz ve aşırı koruyucu ebeveyn tutumu sergileyen anne ve babaların çocuklarında sosyal anksiyete bozukluğunun gözlemlendiği sonucuna varılmıştır (Bruch ve Heimberg, 1994; Akt: Kütüklü, 2022).

Takako (1994), ebeveynlerin çocuklarını aşırı yönetme istemesi ve duygusal yardımda bulunma amacıyla aşırı korumacı tutum içerisine girmeleri çocukların içinde buldukları sosyal alanlarda kaygı ve endişelenmesine neden olacaktır. Bunun yanında ebeveynlerin aşırı korumacı tutumu, sosyal kaygının yanında depresyona da sebep olabilmektedir (Kütüklü, 2022).



Ebeveynlerin ergenlik dönemindeki çocuklarına demokratik ebeveyn tutumu biçiminde yaklaşımları ebeveyn çocuk iletişiminde güvenli bağlanmayı güçlendirdiği ve geliştirdiği tespit edilmektedir. Güvenli bağlanan ergen bireyin kendilik saygısı ve çevresel olarak uyum sağlama becerisi göz önüne alındığında depresyona girme ve intihar davranışlarının gözlemlenmediği sonucuna varılmıştır. Ergen bireye izin verici veya otoriter tutum şeklinde gösteren ebeveyn çocuklarında depresif belirtiler ve intihar davranışının olduğu gözlemlenmiştir. Depresyon ve intihar davranışı bireyin cinsiyetine göre farklılık göstermektedir. Otoriter ebeveyn tutumuna sahip kız ve erkek bireylerin depresyon ve intihar oranlarında farklılıklar gözlemlenmiştir. Ebeveynlerin çocuklarına aşırı koruyucu ebeveyn tutumuyla yaklaşımlarının kaygılı bağlanmaya ve düşük düzeyde olsa kaçınan bağlanmaya olumlu etki ettiği düşünülmektedir. Yapılan araştırmalar depresyon ve intiharla koruyucu ebeveyn tutumunun ilişkisini olmadığını belirtmektedir (Certel, 2023).

Depresyon ve intihar ile ilişki olan psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı ile ebeveyn tutumları arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Ebeveynlerinin her ikisini de duygusal bağlamda daha yakın benimseyen ergenlerin ergen bireylerin psikolojik dayanıklılıkları ve benlik saygılarının arttığı gözlemlenmektedir. Bu durum demokratik ebeveyn tutumunu benimseyen ebeveyn çocuklarının depresyon ve intihar oranında düşük olduğunu düşündürmektedir. Ergen bireylerin anne ve babayı aşırı koruyucu ve daha kısıtlayıcı olarak algıladıklarında ise psikolojik dayanıklılıklarının ve benlik saygılarının azaldığı bulunmuştur. Benzer ilişkinin ebeveyn tutumları ve benlik saygısının alt boyutları olan kendini sevme ve öz yeterlilik için de geçerli olduğu görülmüştür. Bu durum ise tutarsız ebeveyn tutumuna ve aşırı koruyucu ebeveyn tutumunu benimseyen ebeveyn çocuklarının düşük benlik algısı ile depresif düşüncelerin olabilmesini düşündürmektedir (Erdoğan, 2021).

Ebeveynlerin, ergen bireylere karşı tutumlarından annenin aşırı koruyucu şekilde yaklaşımının ergen birey üzerinde psikolojik dayanıklılığını negatif olarak etkilemesinin rağmen, ergen bireyin kendi öz saygısının pozitif olarak etki ettiği sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar özellikle kimlik oluşumunun yapılandığı ergenlik döneminde olumlu benlik saygısının psikolojik dayanıklılık açısından önemli olduğunu aynı zamanda annenin aşırı korumacı tutumu da bu dönemde ortaya çıkabilecek olan psikolojik rahatsızlıklarla ilişkili olduğunu göstermektedir (Erdoğan, 2021).

Ebeveynlerin çocuklarına tutumları çocuğun ergenlik ve yetişkinlik hayatında kişilik yapısı hakkında etken durumlardan bir tanesidir. Bu etken durumlarda zaman çevresindekilerle kuracağı ilişkilerini değerlendirme şekli, kiminle kuracağı, yaklaşım biçimi sayılmaktadır (Kuş, 2018).

Ergen bireylerin hormon düzeyleri arasındaki değişiklik ergenlik döneminde yaşanan depresyonu açıklamaktadır. Ergenlik döneminde hormonal değişim ve bu değişimi etkileyen faktörlerin olması ergenlik dönemi yaşanan depresyonun tetikleyicileridir denilebilir (Kuş, 2018).

Araştırmaların birçoğunda ergenlik dönemi lise öğrencileriyle sınırlı tutulmaktadır. Yapılacak sonraki çalışmalarda üniversite ve ortaöğretim öğrencileri gibi geniş örneklem gruplarıyla daha kapsamlı sonuçlara varılabilir (Memiş, 2023).

Ergenlik ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin açıklanmasında ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Daha sağlıklı verilere ulaşabilmek için sonraki çalışmalarda deneysel ya da gözlemsel çalışmalar uygulanması düşünülmelidir (Kütüklü, 2022).

Araştırılan konu hakkında çalışmaların ve bilimsel verilerin az olması nedeniyle özellikle ebeveyn tutumu konusu hakkında daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir (Certel, 2023).

Araştırma verilerinin tüm örneklem grubuna genellenmesi için farklı kişilerle aynı çalışmaların tekrarlanması araştırmanın güvenini de arttıracaktır (Kütüklü, 2022)

Ergen bireylerin kişilik gelişiminin yanında depresyona girmemesi veya mevcut depresif halden çıkabilmesi için psikolojik dayanıklılığını ve kendilik algısını geliştirilmesi, öz yeterliliği artırma, gerekli sosyal faaliyetlerin artırılması, ebeveyn yaklaşımlarının şekillendirilmesi gibi çalışmaların yapılması önerilmektedir (Erdoğan, 2021).

Ergen bireylerin mevcut psikolojik durumuna ebeveyn tutumlarının etkili olması nedeniyle çocuk sahibi olacak kişilere konu hakkında eğitimler verilmesi önerilmektedir (Kütüklü, 2022).

Ergenlik döneminde bakım veren konumunda ebeveyn tutumlarının dışında akraba tutumları da rol oynamaktadır. Sonraki çalışmalarda akrabaların tutumunun da ergen üzerinde farklı konulardaki etkisinin araştırılması önerilmektedir (Kütüklü, 2022).

Ergenlik döneminde bireyin bağlanma davranışında bakım verenden ziyade akranların daha önemli rol oynaması sebebiyle ileride yapılacak çalışmalarda bu

konunun da çalışmaya ilave edilmesinin faydalı olabileceğine inanıyorum (Yolalan, 2013).

Konuyla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde ÷lkemizde ebeveyn tutumu ve intihar davranışı hakkında yeterli anlamda çalışmanın bulunmadığı fark edilmiştir. Ruh sağlığı alanında önemini koruyan gelişimsel anlamdaki aile etkisinin uluslararası çalışmalarda ön plana çıkarılmıştır. ÷lkemizde bu konular hakkında daha detaylı çalışmalar yapılması önerilmektedir (Yolalan, 2013).

Gelişim basamaklarından birisi olan ergenlerde büyük sağlık sorunu olarak ele alınan intihar davranışının nedenleri ve sonuçlarının neler olduğu konusunda araştırma yapılmıştır. Ancak ergenlerde intihar konusunda birçok araştırmaya da ihtiyaç vardır (Yolalan, 2013).

İntihar konusu hakkında gerçekleştirilen birçok önlem çalışmaları olsa da bu çalışmalar intiharın gerçekleşmesini önleme konusunda yetersiz kalmaktadır. Bu konuda intihar oranı yüksek olan ergen bireylere psikolojik destek kısmında eğitim verilmesi önerilmektedir (Yeğenoğlu, 2015).

İntihar oranının yüksek olduğu tahmin edilen ergen bireylere doğruluğu sınanmış bilişsel yaklaşım vb. gibi yaklaşımlarda paket programlar gerçekleştirilebilir (Gençtanırım, 2004).

## KAYNAKLAR

- Gür, A. (1996). *Ergenlerde Depresyon ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Elevli, S. (2012). *Ergenlerde İntihar Olasılığının Yordayıcıları: Yalnızlık, Öfke İfade Biçimleri, Suçluluk ve Utanç Duygusu* (Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Yolalan, H. (2013). *Ergenlerde Depresyon ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Durmuş, Y. (2020). *Ergenlerde İntihar Eğiliminin Yordanması: Yaşma Nedenleri, Psikolojik İyi Oluş ve Aleksitiminin Rolü* (Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Balım, E. (2020). *Çocuklarda Duygusal Dışa Vurumun ebeveyn Tutumu Açısından İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniveritesi, İstanbul.
- Nazik, G. (2016). *Ergenlerin İnternet Bağımlılığının Ana-Babaya Bağlanma Stilleri ve Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi (İstanbul Yenibosna Çok Programlı Anadolu Lisesi Örneği)* (Yüksek Lisans Tezi). Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- Tarhan, E. (2013). *Ergenlerde Depresyon Düzeylerinin İnternet Kullanım Amaçları ve Akademik Başarı Açısından İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Öner, K. (2015). *Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyon, İnternet Bağımlılığı ve İlişkili Faktörler* (Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Öcalan, N. (2020). *İntihar Girişimi Olan Ergenlerde Anksiyete, Depresyon, Dürtüsellik, Benlik Algısı ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi* (Uzmanlık Tezi). Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Koşan, Y. (2020). *Ergenlerde Depresyon Belirtilerini Azaltmada Ebeveyn Katılımlı Davranışsal Aktivasyon Terapisinin Etkisinin Karma Yöntem Araştırması ile İncelenmesi* (Doktora Tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Gençtanırım, D. (2004). *Ergenlerde İntihar Olasılığının Yordanması* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Soylu, N. (2009). *Depresyonu Olan Ergenlerde İntihar Düşüncesini Etkileyen Sosyal, Emosyonel ve Kognitif Faktörlerin Araştırılması* (Uzmanlık Tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Yeğenoğlu, İ. (2015). *İntiharın Anlamı, İntihar ve İntihara Yönelik Tutumlar* (Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Çalık, B. (2017). *İntihar Girişiminde Bulunan Ergenlerde İntihara Yönelten Faktörlerin Belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.

- Erişen, Ö. (2020). *Ergenlerde İntihar Davranışı Bozukluğu ve İntihar Olmayan Kendini Yaralama Vakalarının Eş Hastalanım, Ebeveyn Tutumu ve Stresle Başa Çıkabilme Becerileri Açısından Karşılaştırılması* (Tıpta Uzmanlık Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
- Kuş, U. E. (2018). *Ergenlerde Ebeveyn Tutumları, Bağlanma Stilleri ve İnternet Kullanım Bozukluğu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Karamiş, Z. B. (2020). *Ergenlerde Ebeveyn Tutumları ile Öfke ve İnternet Kullanım Bozukluğu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Erdoğan, K. N. (2021). *Algılanan Ebeveyn Tutumu ile Ergenlerin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul.
- Kütüklü, S. (2022). *Ergenlerde Ebeveyn Tutumları İle Sosyal Anksiyete Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Memiş, Z. C. (2023). *Ergenlerde Ebeveyn Tutumları, Bağlanma Stilleri-Tanrı Tasavvuru İlişkisi: Antalya Örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.

## ÖZGEÇMİŞ

16 Mayıs 1999 tarihi, İstanbul ili Eminönü ilçesi doğumluyum. İlk, Orta ve Liseyi yine Bağcılar ilçesinde tamamladıktan sonra, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümüne kaydoldum. Bu bölümden 2022 yılında mezun oldum. 2022 yılından beri, özel sektörde mesleğime başlayarak zaman zaman bireysel çalışmalarımı yürüttüm. Haziran 2022 yılında da, İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Tezsiz Yüksek Lisans eğitimine başladım.

Özel ilgi alanlarım, psikoterapi, psikososyal destek gruplarına yönelik psikoeğitim verme ve ergenlerde intihar eylemleridir.

Aday: Furkan KAYABOYNU

ORJİNALLİK RAPORU

% **19**

BENZERLİK ENDEKSİ

% **14**

İNTERNET KAYNAKLARI

% **1**

YAYINLAR

% **11**

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

|   |  |     |
|---|--|-----|
| 1 | <a href="http://acikbilim.yok.gov.tr">acikbilim.yok.gov.tr</a><br>İnternet Kaynağı             | %6  |
| 2 | Submitted to Esenyurt University<br>Öğrenci Ödevi  | %4  |
| 3 | <a href="http://toad.halileksi.net">toad.halileksi.net</a><br>İnternet Kaynağı                 | %4  |
| 4 | <a href="http://adudspace.adu.edu.tr:8080">adudspace.adu.edu.tr:8080</a><br>İnternet Kaynağı   | %1  |
| 5 | Submitted to Ataturk Universitesi<br>Öğrenci Ödevi   | %1  |
| 6 | <a href="http://openaccess.ogu.edu.tr:8080">openaccess.ogu.edu.tr:8080</a><br>İnternet Kaynağı | %1  |
| 7 | Submitted to Ankara University<br>Öğrenci Ödevi  | <%1 |
| 8 | Submitted to Istanbul Gelisim University<br>Öğrenci Ödevi                                      | <%1 |

[www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

|    |  |      |
|----|--|------|
| 9  | İnternet Kaynağı   | <% 1 |
| 10 | dergipark.org.tr<br>İnternet Kaynağı   | <% 1 |
| 11 | Submitted to Istanbul Aydin University<br>Öğrenci Ödevi  | <% 1 |
| 12 | Submitted to Beykent Universitesi<br>Öğrenci Ödevi   | <% 1 |
| 13 | Submitted to The Scientific & Technological<br>Research Council of Turkey (TUBITAK)<br>Öğrenci Ödevi                         | <% 1 |
| 14 | acikarsiv.aydin.edu.tr<br>İnternet Kaynağı   | <% 1 |
| 15 | SİYEZ, Diğdem M.. "Ergenlik Döneminde<br>İntihar Girişimleri: Bir Gözden Geçirme",<br>Kastamonu Üniversitesi, 2006.<br>Yayın | <% 1 |

Alıntılarını çıkart Kapat

Eşleşmeleri çıkar Kapat

Bibliyografyayı Çıkart Kapat