

Dürtüsel Nitelikteki Özkıym Girişiminde Mevsimin Etkisi: Tanımlayıcı Bir Çalışma

The Effect of the Seasons on Impulsive Suicide Attempt: A Descriptive Study

Rezzan AYDIN GÖRÜCÜ¹, Ayşe Nihal ERASLAN¹, Zeynep GÖKER²

¹ S.B.Ü. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Ankara, Türkiye

² Ankara Şehir Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye



ÖZ

Amaç: Özkıym girişiminin dürtüsel nitelikte olan formunun mevsimsel içerikten etkileniyor olduğu önceki araştırmalarda gösterilmiştir. Bu çalışmada özkıym girişimi ile başvuran ergenlerin özkıym özellikleri ile mevsimler arasında bir ilişkinin varlığı araştırıldı.

Gereç ve Yöntemler: 2018-2020 yılları arasındaki iki yıllık süre içinde bir eğitim araştırma hastanesine özkıym girişimi nedeniyle başvuran ergenlerin demografik özellikleri incelendi.

Bulgular: Adı geçen süre içinde toplam 124 ergenin verisine ulaşıldı. Olguların %44.4'ü (n=55) 2019 yılına, %55.6'sı (n=69) 2018 yılına aitti. Özkıym girişimlerinin %27.4'ü (n=34) sonbahar, %26.6'sı (n=33) kış, %25'i (n=31) yaz, %21'i (n=26) ilkbahar mevsimindeydi. Olguların %16.1'inin (n=20) özkıym girişimi nedenine ulaşamadı, %41.1'inin (n=51) ailesi ile ilişkilerinde yaşadığı güçlükler, %25'inde (n=31) arkadaş ilişkilerinde yaşadığı güçlükler özkıym girişimi nedeni olarak saptandı. Olguların %49.2'sinde (n=61) aktif bir psikiyatrik bozukluk varlığı saptanmazken, en sık saptanan psikiyatrik bozukluk depresyon idi (%38.7, n=48). Özkıym girişimi nedeni olarak saptanan arkadaş ilişkilerindeki sorunların yaz mevsiminde bulunmayışı istatistiksel olarak anlamlı bulundu (χ^2 (3) = 24.550, p<.001).

Sonuç: Mevsimler içinde yalnızca yaz mevsimi ile özkıym girişimi nedeni arasında bir ilişki saptanmış olup bu durum literatürle uyumludur.

Anahtar Sözcükler: Dürtüsel davranış, Ergen davranış, Girişim, Özkıym

ABSTRACT

Objective: It has been shown in previous research that the impulsive type of suicide is influenced by seasonal content. In this study, a relationship between suicide characteristics and seasons was investigated in adolescents with a suicide attempt.

Material and Methods: The demographic characteristics of adolescents who applied to a training and research hospital in a two-year period between 2018-2020 were retrospectively examined.

Results: Data of 124 adolescents were reached within this period. Of 44.4% (n=55) the cases were in 2019 and 55.6% (n = 69) were in 2018. 27.4% (n=34) of suicide attempts were in autumn, 26.6% (n=33) in winter, 25% (n=31) in summer,

AYDIN GÖRÜCÜ R
ERASLAN AN
GÖKER Z

: 0000-0002-8721-4073
: 0000-0002-7655-7927
: 0000-0002-6489-3800

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Tüm yazarlar adına, sorumlu yazar çıkar çatışması olmadığını belirtir.

Etik Kurul Onayı / Ethics Committee Approval: Bu çalışmada ulusal ve uluslararası etik kurallara uyulmuştur. Araştırma için Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından onay alındı (karar tarihi: 21.04.2020 karar no: E-20/237)

Yazarların katkısı / Contribution of the Authors: **AYDIN GÖRÜCÜ R:** Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturan, Sonuçlara ulaşmak için planlama/metodoloji belirleme, Araştırma/çalışmanın sorumluluğunu üstlenmek, ilerlemenin seyrini denetlemek, Hasta takibinde sorumluluk almak, ilgili biyolojik malzemelerin toplanması, veri yönetimi ve raporlama, deneylerin yürütülmesi, Sonuçların mantıksal olarak yorumlanması ve sonuçlandırılması, Çalışma için gerekli literatür taramasında sorumluluk almak, Çalışmanın bütünüdür veya önemli bölümlerinin yazımında sorumluluk almak, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme. **ERASLAN AN:** Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturan, Sonuçlara ulaşmak için planlama/metodoloji belirleme, Hasta takibinde sorumluluk almak, ilgili biyolojik malzemelerin toplanması, veri yönetimi ve raporlama, deneylerin yürütülmesi, Çalışma için gerekli literatür taramasında sorumluluk almak, Çalışmanın bütünüdür veya önemli bölümlerinin yazımında sorumluluk almak, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme. **GÖKER Z:** Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturan, Araştırma/çalışmanın sorumluluğunu üstlenmek, ilerlemenin seyrini denetlemek, Sonuçların mantıksal olarak yorumlanması ve sonuçlandırılması, Çalışmanın bütünüdür veya önemli bölümlerinin yazımında sorumluluk almak, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme.

Atf yazım şekli / How to cite : Aydın Görücü R, Eraslan AN, Göker Z. Dürtüsel Nitelikteki Özkıym Girişiminde Mevsimin Etkisi: Tanımlayıcı Bir Çalışma. Türkiye Çocuk Hast Derg 2021;15:482-487.

Yazışma Adresi / Correspondence Address:

Rezzan AYDIN GÖRÜCÜ
S.B.Ü. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Ankara,
E-posta: aydinrezzan@hotmail.com

Geliş tarihi / Received : 07.07.2020

Kabul tarihi / Accepted : 09.11.2020

Elektronik yayın tarihi : 27.01.2021

Online published

DOI: 10.12956/tchd.765423

21% (n=26) in spring. There was no reason for suicide attempt in 16.1% (n=20) of the cases, 41.1% (n=51) family conflict, 25% (n=31) difficulties in friendship were the reasons for suicide attempt. While no psychiatric disorder was found in 49.2% (n = 61) of the cases, the most common psychiatric disorder was depression (38.7%, n=48). The absence of difficulty in friendships during summer season, which was determined as the reason for suicide attempt, was found statistically significant ($\chi^2 (3) = 24.550, p <.001$).

Conclusion: Within the seasons, only a relationship was found between the summer season and the cause of suicide attempt, which is consistent with the literature.

Key Words: Impulsive Behavior, Adolescent Behavior, Attempted, Suicide

GİRİŞ

Özkıyımın, dünya çapında 15-24 yaşları arasında en önemli üç ölüm nedeninden biri olduğu bilinmektedir (1). Ülkemizdeki 2015 yılı ölüm nedeni istatistikleri sonuçlarına göre 2015 yılında intihar edenlerin %34.3'ünü 15-29 yaş grubundaki çocuk ve gençler oluşturmuştur (2).

Ergenlik dönemi özkıyım girişimlerinin diğer yaş gruplarından farklı özellikler içermesi nedeniyle ayrı olarak ele alınması önerilmektedir (3). Bu özelliklerin başında dürtüsellik gelmektedir. Çalışmalar ergenlik yaş grubundaki özkıyım girişimlerinin çok büyük kısmının anlık bir dürtü sonucu gerçekleştirildiği, erişkinlerdekinin aksine planlı özkıyım girişimlerinin nadiren görüldüğünü bildirmektedir. Dürtüsellüğün özkıyım girişimlerinde rol oynayan faktörlerden biri olduğu bilinmekle birlikte dürtüsel nitelikte özkıyım girişiminin araştırmalarda farklı şekillerde tanımlandığı görülmektedir. Karar verme ve girişim arasında geçen sürenin kısa olması (5 dk.-3 saat arası), girişim öncesi hazırlık ya da planın olmaması, kişinin yaşam boyu ya da son 12 ay içerisinde özkıyım planının olmaması, kişinin dürtüsellüğün girişimi motive ettiğini kendi kendine bildirmesi (birden aklına gelmesi, öncesinde gerçekten düşünmemesi, dürtüyle hareket etmesi gibi) gibi özellikler dürtüsel nitelikte özkıyım girişimi olarak nitelendirilmektedir. Araştırmamızdaki olguların tümü girişim öncesinde plan yapmadıklarını, aniden karar verdiklerini belirtmiş, bu nedenle hepsi dürtüsel nitelikte girişim olarak değerlendirilmiştir (4-6).

Özkıyım girişimlerinin mevsimsel özellikleri birçok araştırmada merak edilen bir konu olmuştur. Bu alandaki birçok araştırmayı inceleyen bir sistematik derleme erişkinlerde özkıyım girişimlerinin ilkbahar ve yaz mevsiminde daha fazla sıklıkta olduğunu işaret etmektedir (7). Çocuk ve ergen yaş grubunda özkıyım girişimleri ve mevsimsellik ile ilişkili kısıtlı sayıda araştırmaların verileri ise mevsimsel açıdan ilişkisizden yüksek derecede ilişkililiye değişken sonuçları işaret etmektedir (8).

Gün ışığı yoğunluğu ve sıcaklık artışlarının özkıyım için tetikleyici olabileceği, atmosferik basınç, nem, yağışlar gibi meteorolojik değişimlerin özkıyım davranışını etkileyebileceği yönünde veriler mevcuttur. Bununla birlikte araştırmaların sonuçları bu değişkenler ile özkıyım arasında tutarlı neden sonuç ilişkisi göstermemektedir. Özellikle ilkbahar, yaz ve sonbahar aylarında bazı allerjenlerin mevsimsel değişimleri

sonucunda inflamatuvar reaksiyonlar, bazı sitokinlerin salınımı ya da mevcut allerjik durumun kötüleşmesi gibi faktörlerle psikiyatrik belirtilerin kötüleşmesi ve özkıyım davranışı ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Alerjik astım, rinit, atopik dermatit gibi durumların beyni etkileyen inflamatuvar reaksiyonlar ile özkıyım davranışında etkili olabileceği düşünülmektedir. Mevsimsel enfeksiyon hastalıklarının (influenza vb.) özkıyım davranışları üzerine etkisi de araştırılması gereken bir konudur. Hava kirliliğinin özellikle kadınlarda depresyon belirtilerinde artış nedeniyle acil servis başvurusu ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (9). Günümüzde iklim değişimleri nedeniyle birçok meteorolojik olayın ve doğal afetlerin meydana geldiği görülmektedir. Mevsimsel değişkenlerin ruhsal durum ve özkıyım davranışı üzerine etkilerinin araştırılması gereken güncel bir konu olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada dürtüsel nitelikteki özkıyım girişimi ile bir çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran çocuk ve ergenlerin özkıyım özellikleri ile mevsimler arasında bir ilişkinin varlığı araştırılmıştır. Ergen özkıyım girişimindeki tedavi edilebilir mevsimsel etkenlerin saptanmasının ergen özkıyımlarının önlenmesine yönelik ruh sağlığı müdahaleleri için yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Ocak 2018-Ocak 2020 tarihleri arasındaki iki yıllık süre içinde bir eğitim araştırma hastanesine dürtüsel nitelikteki özkıyım girişimi nedeniyle başvuran ergenlerin demografik özellikleri hastane bilgi sistemi üzerinden geriye dönük incelendi. Çocuk acil servisi ve diğer yataklı servislerden Çocuk ve Ergen Psikiyatri polikliniğine danışılan hastaların verileri araştırmaya dahil edildi. Özkıyım girişimi nedeniyle Çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine bireysel başvurular geriye dönük verilerde ayırt edilememesi nedeniyle araştırmaya dahil edilmedi. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, özkıyım girişiminin özellikleri, aile özellikleri, önceki psikiyatrik başvurular, mevcut psikiyatrik tanı, ailede psikiyatrik hastalık ve ailede özkıyım girişimi öyküsü verileri incelendi. Özkıyım girişiminin nedeni olarak ergenin beyan ettiği ve özkıyım kararında etkili olan tek neden esas alınarak sınıflandırma yapıldı. Başvuru tarihindeki mevsim takvime göre gruplara ayrıldı (ilkbahar 1Mart-31 Mayıs, Yaz 1 Haziran-31 Ağustos vb. şeklinde kuzey yarım küreye göre). Hastaların doğum mevsimi verileri de takvimsel olarak ayrılarak araştırmaya dahil edildi.

Araştırma için Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından onay alındı (karar tarih: 21.04.2020 karar no: E-20/237)

İstatistiksel analiz için SPSS 17.0 (Chicago Inc., 2008) programı kullanıldı. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov analizi ile test edildi. Sürekli değişkenler aritmetik ortalama, standart sapma, ortanca, minimum, maksimum değerler cinsinden ifade edilirken, kategorik değişkenler sıklık (n) ve yüzde (%) cinsinden ifade edildi. İkili karşılaştırmalarda $p < .05$, üçlü karşılaştırmalarda $p < .017$, dörtlü karşılaştırmalarda $p < .012$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

BULGULAR

Toplam 124 çocuk ve ergen, yaş ortancası 15.5 (10-17 yaş), %83.1'i (n=103) kız, %16.9'u (n=21) erkekti. Olguların %49.2'sinde (n=61) aktif bir psikiyatrik bozukluk saptanmazken, %50.8'inde (n=63) DSM-5 tanı ölçütlerini karşılayan bir psikiyatrik bozukluk varlığı saptandı. En sık saptanan psikiyatrik bozukluk depresyon iken (%38.7, n=48), diğer saptanan psikiyatrik bozukluklar anksiyete bozuklukları (%8.1, n=10) ve DEHB (%4, n=5)'di.

Özkiyim girişiminin gerçekleştiği mevsimin demografik ve klinik değişkenlerle arasındaki ilişki analiz edildiğinde, yaş, cinsiyet, ergenin doğduğu mevsimin, özkiyim girişiminin gerçekleştiği mevsimle arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (tüm değişkenler için $p > .05$).

Araştırmamızda %31.4 (n=39) ile en fazla özkiyim girişimi ilkbahar mevsiminde olmuştur. Bunu %25 ile sonbahar (n=31) ve kış (n=31) mevsimleri, %18.5 ile yaz (n=23) mevsimi takip etmektedir. Aylara göre bakıldığında en fazla özkiyim girişimi %12.9 ile Aralık (n=16) ve Mayıs (n=16) aylarında olmuştur, bunu %11.3 (n=14) ile Kasım ayı takip etmektedir.

Araştırmamızda aile ilişkisindeki sorunlar ergenlerde özkiyim girişimlerinin en sık nedenini oluşturmaktaydı (%41.1; n=51). Özkiyim girişimi nedeni olarak saptanan arkadaş ilişkilerindeki sorunların yaz mevsiminde bulunmayışı istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($\chi^2 (3) = 24.550, p < .001$). Özkiyim girişiminde kullanılan yöntemin, ailede psikiyatrik hastalık öyküsünün, önceki psikiyatrik başvuru ya da önceki özkiyim girişimlerinin özkiyimin gerçekleştirildiği mevsim ile arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Dürtüsel nitelikteki özkiyim girişiminde bir psikiyatrik bozukluk varlığının mevsimlerden bağımsız gerçekleştiği saptandı ($p > .05$, Tablo I).

TARTIŞMA

Araştırmamızda özkiyim girişimi nedeniyle değerlendirilen olguların büyük çoğunluğu kızlardan oluşmaktadır. Ülkemizdeki 2015 yılı ölüm nedeni istatistik verilerine göre 2015 yılında intihar

eden kadınlarda en yüksek oran %18 ile 15-19 yaş grubundadır (2). Kız ergenlerin özkiyim girişimleri üzerinde durulması gereken önemli bir konudur. Depresyonun gençler arasında özkiyim davranışında en sık rol oynayan risk faktörü olduğu kabul edilmektedir (10). Çalışmamızda da en sık saptanan psikiyatrik bozukluk depresyonuydu. Bununla birlikte olguların yaklaşık yarısında aktif bir psikiyatrik bozukluk saptanmadı. Yaş döneminin bir özelliği olarak yoğun merkezi sinir sistemi değişiklikleri geçirmekte olan gençler kendileri tarafından bilinen bir çıkış yolu bulamadıklarında, özkiyim, sorunlarına bir çözüm olarak bir seçenek haline gelebilir (11,12). Ergenlik döneminde eşik altı psikolojik ve psikiyatrik sorunların da özkiyima yol açabileceği göz önünde bulundurulmalı, gerekli ruh sağlığı müdahaleleri yapılmalıdır. Ölümçül olmayan özkiyim girişimlerinde ve özkiyim dışı kendine zarar verme davranışında en sık kullanılan yöntemin araştırma sonuçlarımızla benzer şekilde yüksek dozda ilaç alımı olduğu belirtilmektedir (13).

Yaş ile özkiyimin mevsimselliği açısından farklı sonuçlar bulunmaktadır. Gençlerde ilkbahar, sonbahar, kış ve sonbahar mevsimlerinde artışlar bildirilmiştir. Erişkinlerle yapılan araştırmalar da değişken sonuçları işaret etmektedir (8,9,14,15). Bizim çalışmamızda da yaş ile özkiyim mevsimselliği ilişkili bulunmamıştır.

Özkiyim mevsimselliğinin cinsiyetle de ilişkili olabileceği gösterilmiş olmakla birlikte (Örneğin, erkeklerde yalnızca tek bir bahar zirvesi bulunurken, kadınlarda ilkbahar ve sonbaharda iki zirve rapor edilmiştir.) araştırmaların sonuçları birbiri ile tutarlı neden sonuç ilişkisini gösterememektedir. Tamamlanmış özkiyim ve özkiyim girişimlerinin mevsimselliği açısından da cinsiyetler arası farklılıklar bildirilmiştir (9). Araştırmamızda ise cinsiyet ile özkiyim mevsimi ilişkisi saptanmamıştır.

Doğum mevsimi açısından incelendiğinde ilkbahar ve yaz ayında doğumun özkiyim riskinde artışla ilişkili olduğu, ancak doğum mevsimi ile özkiyim mevsimselliği arasında ilişki saptanmadığı bildirilmiştir (16). Bir araştırmada ilkbahar mevsiminde doğum ile ilbaharda kendine zarar verme davranışı arasında ilişki saptanmakla birlikte bu çalışmada da özkiyim mevsimselliği açısından anlamlı bir bulgu saptanmamıştır (17). Bizim araştırmamızda da özkiyim mevsimi doğum mevsimi ile ilişkili bulunmamıştır.

Araştırmamızda özkiyim girişiminde kullanılan yöntem ile mevsimsellik ilişkisi saptanmamıştır. Özkiyimde kullanılan yöntem açısından incelendiğinde şiddetli yöntemlerde (ası, yüksekten atlama, boğma, kesi gibi) ilkbahar-yaz dönemi artışları bildirilmiştir (9). Bununla birlikte özkiyim yönteminin seçimindeki farklılıklarda cinsiyet ve özkiyim yönteminin ulaşılabilirliğinin de etkili olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır.

Araştırmamızda en fazla özkiyim girişimi ilkbahar mevsiminde olmuştur. Aylara göre bakıldığında en fazla özkiyim girişimi Aralık ve Mayıs aylarında olmuştur. Aktepe ve ark. (18) çalışmasında yaz mevsiminde (%34.5) özkiyim girişimi en fazladır. Bunu

Tablo I: Dürtüsel nitelikteki özkiyım girişimi ile başvuran ergenlerin demografik, klinik özelliklerinin mevsimlerle arasındaki ilişki.

	Toplam n = 124	Özkiyım Girişiminin Gerçekleştiği Mevsim				İstatistik	
		İlkbahar n = 39 (%31.4)	Yaz n = 23 (%18.5)	Sonbahar n = 31 (%25)	Kış n = 31 (%25)	z ya da χ^2	p
Yaş (yıl)^a	15.5 (10-17)	15 (10-17)	15 (10-17)	16 (10-17)	16 (10-17)	3.573	.311
Cinsiyet[†]						1.031	.794
Kız	103 (83.1)	33 (84.6)	20 (87.0)	24 (77.4)	26 (83.9)		
Erkek	21 (16.9)	6 (15.4)	3 (13.0)	7 (22.6)	5 (16.1)		
Yıllar[†]						4.034	.258
2019	55 (44.4)	13 (33.3)	13 (56.5)	13 (41.9)	16 (51.6)		
2018	69 (55.6)	26 (66.7)	10 (43.5)	18 (58.1)	15 (48.4)		
Doğduğu mevsim[†]						7.162	.620
İlkbahar	26 (21.0)	10 (25.6)	5 (21.7)	3 (9.7)	8 (25.8)		
Yaz	31 (25.0)	10 (25.6)	3 (13.0)	10 (32.3)	8 (25.8)		
Sonbahar	34 (27.4)	11 (28.2)	8 (34.8)	7 (22.6)	8 (25.8)		
Kış	33 (26.6)	8 (20.5)	7 (30.4)	11 (35.5)	7 (22.6)		
Özkiyım nedeni[†]							
Bilinmiyor	20 (16.1)	6 (15.4)	3 (13.0)	4 (12.9)	7 (22.6)	1.370	.713
Aile ilişkisinde sorunlar	51 (41.1)	11 (28.2)	12 (52.2)	17 (54.8)	11 (35.5)	6.663	.083
Arkadaş-ilişkisi sorunları	31 (25.0)	20 (51.3)	0	4 (12.9)	7 (22.6)	24.550	.000
Depresif duygulanım	12 (9.7)	1 (2.6)	4 (17.4)	3 (9.7)	4 (12.9)	4.525*	.181
Anksiyete belirtileri	5 (4.0)	1 (2.6)	1 (4.3)	2 (6.5)	1 (3.2)	1.110*	.927
Akademik sorunlar	3 (2.4)	0	1 (4.3)	1 (3.2)	1 (3.2)	2.162*	.552
Merak	2 (1.6)	0	2 (8.7)	0	0	4.882*	0.33
Özkiyım yöntemi[†]							
İntoksikasyon	116 (93.5)	38 (97.4)	21 (91.3)	30 (96.8)	27 (87.1)	3.541*	.305
İlaç	114 (91.9)	37 (94.9)	21 (91.3)	30 (96.8)	26 (83.9)		
Fare zehri	2 (1.6)	1 (2.6)	0	0	1 (3.2)		
Atlama	6 (4.8)	1 (2.6)	2 (8.7)	1 (3.2)	2 (6.5)	1.767*	.725
Kesi	2 (1.6)	0	0	0	2 (6.5)	3.663*	.155
Aile psikiyatrik hastalık öyküsü[†]						5.269*	.513
Bilgi yok	54 (43.5)	17 (43.6)	13 (56.5)	13 (41.9)	11 (35.5)		
Hastalık yok	53 (42.7)	19 (48.7)	6 (26.1)	13 (41.9)	15 (48.4)		
Var	17 (13.7)	3 (7.7)	4 (17.4)	5 (16.1)	5 (16.1)		
Önceki psikiyatrik başvuru[†]						4.883*	.546
Bilgi yok	5 (4.0)	0	0	2 (6.5)	3 (9.7)		
İlk başvuru	72 (58.1)	24 (61.5)	14 (60.9)	17 (54.8)	17 (54.8)		
Öncesi var	47 (37.9)	15 (38.5)	9 (39.1)	12 (38.7)	11 (35.5)		
Önceki özkiyım girişimi[†]						6.685*	.258
Bilgi yok	3 (2.4)	0	0	0	3 (9.7)		
İlk girişim	107 (86.3)	35 (89.7)	20 (87.0)	26 (83.9)	26 (83.9)		
Önceki girişimi var	14 (11.3)	4 (10.3)	3 (13.0)	5 (16.1)	2 (6.5)		
Mevcut DSM-5 tanı[†]						1.081	.782
Yok	61 (49.2)	21 (53.8)	12 (52.2)	13 (41.9)	15 (48.4)		
DSM-5 tanı var	63 (50.8)	18 (46.2)	11 (47.8)	18 (58.1)	16 (51.6)		
Depresyon	48 (38.7)	15 (38.5)	10 (43.5)	13 (41.9)	10 (32.3)		
Anksiyete boz.	10 (8.1)	0	0	5 (16.1)	0		
DEHB	5 (4.0)	3 (7.7)	1 (4.3)	0	1 (3.2)		

a: Ortanca (minimum-maksimum), *: Fisher's exact test, z: Mann Whitney U, χ^2 : Pearson ki-kare, **DEHB**: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, t: n(%).

İlkbahar mevsimi (%29.3) takip etmektedir. Aylara göre en fazla Haziran ayında (%17.2) olup, bunu Mayıs (%13.8) ve Aralık ayları (%13.8) takip etmektedir (18). Benzer şekilde Akın ve arkadaşlarının çalışmasında en fazla girişim yaz mevsiminde (% 27.7) olmuştur. Aylara göre ise en fazla Mayıs ayında (% 16.7) olup, bunu Haziran (%13.9) ve Aralık ayları (%13.9) takip

etmektedir (19). Ayrıca Özsoylu ve ark. (20) çalışmasında özkiyım girişimlerinin 19'u (%36.5) ilkbahar mevsiminde, 17'si (%32.7) yaz aylarında olduğu saptanmış ve sonbahar-kış dönemine göre ilkbahar-yaz dönemindeki girişimlerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fazla olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada yine benzer şekilde özkiyım girişimi olgularının en sık gözlemlendiği aylar

sırasıyla Haziran (%19.2) ve Mayıs (%15.4) olarak belirlenmiştir (20). Bahsi geçen üç çalışmada da Mayıs ve Haziran aylarındaki özkıyım girişimlerinin daha fazla olmasının bu ayların karnelerin alınacağı yaz tatiline yakın olması nedeniyle okul başarısı ile ilişkili faktörlere bağlı olabileceği ve gencin ailesi ile sorun yaşamasına yol açabileceği düşünülmüştür (18-20). Devlet İstatistik Enstitüsü'nün yayınladığı verilere dayanılarak aylara göre dağılıma bakıldığında da çocuk özkıyımlarının en çok Mayıs ayında rapor edildiği anlaşılmaktadır (18,21). Yendur ve ark. (22) çalışmasında özkıyım girişimi için Nisan, Mayıs, Haziran, Temmuz aylarında olgu sayısının belirgin olarak yüksek saptandığı bildirilmekte, bu ayların okulların dönem sonlarına rastladığı ve olgu sayısının artışının da buna bağlandığı belirtilmektedir.

Ergen yaş grubunda özkıyım mevsimselliği ile ilgili birçok ülkede yapılan araştırmaların çoğu ergenlerde mevsimsellik bulmamıştır. Finlandiya'da Niihya Nisan'dan Haziran'a ve Ağustos'tan-Ekim'e iki zirve saptamıştır. Benzer bir ilkbahar sonbahar zirvesi Fransa'da Souetre ve ark. tarafından saptanmıştır, farklı olarak Thompson Kanada'daki genç erkeklerde sonbahar zirvesi saptamıştır. Mc Cleary ve ark. (15) ABD deki 16 yaş ergenlerde sonbahar-kış zirvesi saptamıştır. Yine Güney Afrika ve İtalya'da ilkbahar yaz zirvesi gözlenmiştir. Finlandiya'da Lahti ve ark. (8) 18 yaş altı gençlerde en sık özkıyım yöntemi olan ateşli silahla özkıyımın sonbahar mevsiminde anlamlı bir zirve yaptığı ve bu bulgunun erişkinlerden farklı olduğu bildirilmiştir. Bizim araştırmamız yalnızca özkıyım girişimlerini kapsamaktadır. Ülkemizde de tamamlanmış özkıyımlar sıklıkla ası ve ateşli silah yöntemleriyle olmaktadır. Ergenlerde tamamlanmış özkıyımların mevsimselliği de araştırılması gereken bir konudur.

Aile ilişkisindeki sorunlar bu alandaki literatürle uyumlu şekilde ergenlerde özkıyım girişimlerinin en sık nedenini oluşturmaktaydı (18- 24). Özkıyım girişimi nedeni olarak saptanan arkadaş ilişkilerindeki sorunların yaz mevsiminde bulunmayışı istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Akin ve ark. (19) çalışmasında özkıyım girişimi için Mayıs ve Haziran ayları için okulla ilişkili faktörler, Aralık ayında ise arkadaş ilişkilerindeki sorunlar, ailesel nedenler, sevdiği birini kaybetme gibi risk faktörlerinin rol oynadığı düşünülmüştür. Ergenlerde özkıyımın sonbahar mevsiminde artış göstermesinin okulların açılmasıyla birlikte sosyal stres faktörlerinin artmasıyla ilişkili olabileceği belirtilmiştir (8). Zorbalık ergenlik dönemi özkıyım davranışı için önemli bir sosyal-çevresel risk faktörüdür. Zorbalığa maruz kalma, zorbalık davranışında bulunma ve zorba-mağdur olmanın özkıyım düşüncesi ve davranışıyla ilişkili olduğu araştırmalarda gösterilmiştir (25). Arkadaşlık ilişkileri bir ergenin yaşantısında hayati önem taşımaktadır. Araştırmamızdaki sonucun yaz mevsiminde okulların tatil olması nedeniyle çocuk ve ergenlerin sorun yaşadığı ya da zorbalık yapan arkadaş çevresinden uzak olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışma sonuçlarımıza göre psikiyatrik bozukluk varlığı özkıyım mevsimselliği ile ilişkili görünmemektedir. Yapılan bir araştırmada özkıyımların özellikle ilkbahar ve yaz aylarında daha sık olduğu,

bu durumun mevsimsel serotonin düzeyindeki dalgalanma ile ilgili olabileceği belirtilmiştir (20,26). Ayrıca özellikle sonbahar ve kış mevsimlerinde beyin ve hipotalamustaki serotonin düzeylerinin azalması ile mevsimsel duygudurum bozukluğu ve mevsimsel duygudurum değişikliklerinin özkıyımlar üzerine etkisi de araştırılması gereken bir konudur (8). Bazı psikiyatrik bozuklukların varlığı ile özkıyım mevsimselliği açısından farklı sonuçlar bulunmaktadır. Nevrotik, stresle ilişkili ve somatoform bozukluklarda ilkbahar ve erken yaz zirvesi; erkek alkol bağımlılarında ilkbahar zirvesi; duygudurum bozukluğu öyküsü olan özkıyımlarda ilkbahar zirvesi; depresyonda ilkbahar-yaz ve şizofrenide sonbahar-kış zirvesi (tamamlanmış özkıyım) gibi değişken veriler mevcuttur (9). Psikiyatrik tanısı olan ve olmayan ergenlerdeki özkıyım girişimlerinin mevsimselliği daha geniş örneklerde farklı sonuçlar verebilir. Bir araştırmada antidepresan kullanımındaki artışın ulusal özkıyım oranındaki düşüşle ilişkili olduğu ancak yalnızca erkeklerde özkıyım mevsimselliğini önemli ölçüde azalttığı bildirilmiştir. Aynı çalışmada ilkbaharda özkıyım zirvesi, depresyonla ilişkili özkıyımların mevsimsel olarak ortaya çıkmasının bir sonucu olarak kabul edilmiştir (27). Antidepresanların daha düşük reçete edilmesinin çocuklarda ve ergenlerde özkıyım oranlarının artmasına neden olduğu yeni araştırmalarda gösterilmiş olmakla birlikte aynı zamanda özkıyım davranışını tetikleyen potansiyel olumsuz etkiye sahip olabilecekleri de gösterilmiştir (28,29). Antidepresanların çocuk-ergen yaş grubunda özkıyım mevsimselliği ile ilişkisinin de ileri bir araştırma konusu olabileceği düşünülmektedir.

Örneğimiz yaş, cinsiyet, özkıyım girişimi nedenleri, özkıyımında kullanılan yöntem, psikiyatrik tanılar, özkıyımın gerçekleştiği mevsim ve aylar açısından önceki literatürle uyumlu sonuçlar göstermekle birlikte, mevsimler içinde yalnızca yaz mevsimi ile özkıyım girişiminin nedeni (arkadaş ilişkileri) arasında bir ilişki saptandı. Akran ilişkilerindeki sorunların erken saptanması ve müdahale edilmesinin ergenlerde özkıyımın önlenmesinde etkili rol oynayacağı düşünülmektedir.

İntiharın mevsimselliğine potansiyel olarak dahil olan etkileşim faktörlerini gösteren bir modele göre mevsimsel çevresel (fiziksel, kimyasal ve biyolojik) faktörler, mevsimsel sosyoekonomik faktörler ile genetik yatkınlık, psikiyatrik komorbidite ve önceki özkıyım girişimleri, özkıyım yöntemi gibi demografik faktörlerinin etkileşimi özkıyımın mevsimselliğini etkilemektedir (9). Bu faktörlerin göz önünde bulundurulduğu yeni araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırmamızın örneklemini kısıtlı sayıda vakadan oluşmaktadır, belli bir yerleşim yerine ve belli bir zaman dilimine sınırlı sonuçlar vermektedir. Araştırmalarda farklı coğrafi konumlarda özkıyım mevsimselliği açısından değişken sonuçlar bulunmaktadır (9). Bu haliyle araştırmamızın sonuçlarının genellenebilmesi için daha geniş örneklerle ve ülke çapında yapılacak araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Özkıyım girişimleri ve tamamlanmış özkıyımların altında yatan mevsimsel mekanizmaların daha iyi

anlaşılmasının önleyici müdahalelerin seçimi için yol gösterici olabileceğini, uzun vadede ise mevsimsel zirvelerin azaltılması ile özkiyımın genel olarak önlenmesinde yardımcı olabileceğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

- Picazo-Zappino J. Suicide among children and adolescents: a review. *Actas Esp Psiquiatr* 2014; 42:125-32.
- İntihar istatistikleri 2016. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu; 2015. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid=0L8ZZHTL7vGPFdyDxHq2LvW78jDn05sGGfLZDFbc6B2Wt6V7Nz58!2013896621?id=21516> Erişim tarihi: Haziran 8, 2020.
- Atay İT, Kerimoğlu ET. Ergenlerde intihar davranışı. *Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2003;10:128-36.
- Brown LK, Overholser J, Spirito A, Fritz GK. The correlates of planning in adolescent suicide attempts. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 1991; 30, 95-9.
- Rimkeviciene J, De Leo D. Impulsive suicide attempts: a systematic literature review of definitions, characteristics and risk factors. *J Affect Disord* 2015;171:93-104.
- May AM, Klonsky ED. "Impulsive" suicide attempts: What do we really mean?. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment* 2016;7:293-302.
- Coimbra DG, e Silva ACP, de Sousa-Rodrigues CF, Barbosa FT, de Siqueira Figueredo D, Santos JLA, et al. Do suicide attempts occur more frequently in the spring too? A systematic review and rhythmic analysis. *J Affect Disord* 2016; 196:125-37.
- Lahti A, Räsänen P, Karvonen K, Särkioja T, Meyer-Rochow VB, Hakko H. Autumn peak in shooting suicides of children and adolescents from northern Finland. *Neuropsychobiology* 2006; 54:140-6.
- Woo JM, Okusaga O, Postolache TT. Seasonality of suicidal behavior. *Int J Environ Res Public Health* 2012; 9:531-47.
- Jans T, Vloet TD, Taneli Y, Warnke A. Suicide and self-harming behaviour. In Rey JM (ed), *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, 2018.
- Maris RW. Suicide. *Lancet* 2002; 360:319-26.
- Greydanus DE, Bacopoulou F, Tsalamaniotis E. Suicide in adolescents: A worldwide preventable tragedy. *Keio J Med* 2009; 58:95-102.
- Greydanus DE, Shek D. Deliberate self-harm and suicide in adolescents. *Keio J Med* 2009; 58:144-51.
- Maes M. Seasonality in violent suicide but not in nonviolent suicide or homicide. *Am J Psychiatry* 1993; 150:1380-5.
- McCleary R, Chew KS, Hellsten JJ, Flynn-Bransford M. Age- and sex-specific cycles in United States suicides, 1973 to 1985. *Am J Public Health* 1991; 81: 1494-7.
- Dome P, Kapitany B, Ignits G, Rihmer Z. Season of birth is significantly associated with the risk of completed suicide. *Biol Psychiatry* 2010; 68: 148-55.
- Rock D, Greenberg D, Hallmayer J. Season-of-birth as a risk factor for the seasonality of suicidal behaviour. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2006;256:98-105.
- Aktepe E, Kandil S, Göker Z, Sarp K, Topbaş M, Özkorumak E. İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerde sosyodemografik ve psikiyatrik özelliklerin değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2006;5:444-54.
- Akın E, Berkem M. İntihar girişiminde bulunan ergenlerde psikiyatrik tanıların, demografik ve klinik özelliklerin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi* 2012;17:228-32.
- Özsoylu S, Kondolot M, Akyıldız B, Özmen S, Demirci E. İntihar Girişimi Nedeniyle Yoğun Bakıma Yatırılan Çocuk ve Ergenlerin Değerlendirilmesi. *Medical Journal of Bakirkoy* 2019;15: 131-5.
- Fidaner C, Fidaner H. Türkiye'de çocuk intiharları epidemiyolojisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1992;4:255-60.
- Kocabaş Ö, Kavaklı T, Ecevit Ç, Aydoğan A, Sun F, Karaca DT. Çocukluk çağı intihar girişimleri. *Ege Pediatri Bülteni* 2004; 11:119-24.
- Ünlü G, Aksoy Z, Ersan EE. İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2014; 7:176-83.
- Doğan M, Öztürk S, Esen F, Demirci E, Öztürk MA. İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Derg* 2018;8:30-4.
- Shain B. Suicide and suicide attempts in adolescents. *Pediatrics* 2016; 138:e20161420.
- Makris GD, Reutfors J, Ösby U, Isacsson G, Frangakis C, Ekborn A, et al. Suicide seasonality and antidepressants: a register-based study in Sweden. *Acta psychiatrica scandinavica* 2013; 127:117-25.
- Sebestyen B, Rihmer Z, Balint L, Szokontor N, Gonda X, Gyarmati B, et al. Gender differences in antidepressant use-related seasonality change in suicide mortality in Hungary, 1998-2006. *World J Biol Psychiatry* 2010; 11:579-85.
- Makris GD, Reutfors J, Andersen M, White RA, Ekselius L, Papadopoulos FC. Season of treatment initiation with antidepressants and suicidal behavior: A population-based cohort study in Sweden. *J Affect Disord* 2017; 215:245-55.
- Makris GD, Reutfors J, Larsson R, Isacsson G, Ösby U, Ekborn A, et al. Serotonergic medication enhances the association between suicide and sunshine. *J Affect Disord* 2016;189:276-81.