

BÖLÜM 5

İntiharın Değerlendirilmesinde Kullanılabilecek Ölçüm Araçları

Kumru ŞENYAŞAR METERELLİYOZ¹

GİRİŞ

İntihar riskinin değerlendirilebilmesi için biyolojik, sosyal ve psikolojik faktörlerin birlikte ele alındığı bir yaklaşım gereklidir. Dinamik ve zamanla değişen yapısı intihar riskinin tahmin edilebilirliğini zorlaştırmaktadır. İntihar davranışı ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi ile intihar riskinin değerlendirilmesi, intihar davranışını engellemek, risk gruplarını tanımlayabilmek ve tedavi stratejileri belirleyebilmek için önem arz etmektedir (1).

İntihar davranışının çok boyutlu kompleks yapısı, tek bir araç veya ölçek ile değerlendirmesini zorlaştırmaktadır. İntihara bağlı ölümün de dahil olduğu nadir olaylar için yapılan ölçümlerde yüksek yanlış pozitiflik oranları mevcuttur (2,3). İntihar riskini değerlendiren çok sayıda ölçek bulunmaktadır. Klinisyene görüşmede yardım sağlayan yarı yapılandırılmış ölçeklerin yanı sıra, intihar riskini değerlendiren kendini değerlendirme türünde ölçekler de klinik pratikte sıklıkla kullanılmaktadır. İntiharla ilişkili düşüncelerini sözel olarak ifade etmekte zorlanan kişiler için kendini değerlendirme ölçeklerinin yararlı olabileceği belirtilmektedir. Aynı zamanda görüşmeye ek olarak ölçek kullanımı kişinin takibi ve objektif değerlendirilebilmesi için de önemlidir (4).

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, kumrusenyasar@gmail.com

Beck Umutsuzluk Ölçeği de intihar riski ile ilişkilendirilen ölçeklerdendir. Çalışmalarda Beck depresyon ölçeğine kıyasla intihar riskini daha çok öngördüğü bulunsa da literatür ikisinin birlikte kullanılmasını önermektedir (39–41).

Hamilton Depresyon Ölçeği (HDÖ) klinikte sık kullanılan ölçeklerdendir. HDÖ ölçeğinin 11. maddesi intihar riskini değerlendirmektedir. Bu maddeden 2 ve üstü alan kişilerin almayanlara göre intihar etme olasılığının 4.9 kat daha fazla olduğu saptanmıştır (42,43).

SONUÇ

Klinik pratikte ölçek kullanımı kişilerin taranmasını ve durumun izlenmesini sağlamaktadır. İntihar riski taşıyan kişilerin belirlenmesi yapılacak müdahaleler ve tedavi planlamaları için kritik öneme sahiptir. Literatürde intihar riskini değerlendiren çok sayıda ölçek mevcuttur. Ancak intihar riskini değerlendirme konusunda zorluklar devam etmektedir. İleriye dönük geniş örneklemli çalışmaların kısıtlılığı ve çalışmaların heterojen yapısı bulguların genellenmesini zorlaştırmaktadır. Bu zorluklara rağmen intihar riskinin değerlendirilmesinde ölçeklerin klinik görüşmeye dahil edilmesi riskin detaylı tanımlanması durumlara özel önlemlerin planlanabilmesi ve müdahale tipinin belirlenmesi açısından önemlidir. Ölçek kullanımı, intihar riskinin değerlendirilmesinde görüşmeciye yön gösterme, bilgi sağlama ve takip açısından görüşmeye dahil edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Gündoğar D. İntihar riskinin değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*. 2006;14(3):27–36.
2. Belsher BE, Smolenski DJ, Pruitt LD. Positive predictive values and potential success of suicide prediction models—reply. *JAMA Psychiatry*. 2019;76(8):870–1.
3. Sall J, Brenner L, Millikan Bell AM, Colston MJ. Assessment and management of patients at risk for suicide: synopsis of the 2019 US Department of Veterans Affairs and US Department of Defense clinical practice guidelines. *Ann Intern Med*. 2019;171(5):343–53.
4. Levine S, Ancill RJ u, Roberts AP. Assessment of suicide risk by computer-delivered self-rating questionnaire: preliminary findings. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1989;80(3):216–20.
5. Posner K, Brown GK, Stanley B, Brent DA, Yershova K v, Oquendo MA, et al. The Columbia–Suicide Severity Rating Scale: initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. *American journal of psychiatry*. 2011;168(12):1266–77.
6. Güneş A, Kılınçaslan A. Columbia İntihar Şiddetini Derecelendirme Ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması.
7. Linehan MM, Goodstein JL, Nielsen SL, Chiles JA. Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: the reasons for living inventory. *J Consult Clin Psychol*. 1983;51(2):276.
8. M. Range Ena C. Knott L. Twenty suicide assessment instruments: Evaluation and recommendations. *Death Stud*. 1997;21(1):25–58.

9. Lizardi D, Currier D, Galfalvy H, Sher L, Burke A, Mann J, et al. Perceived reasons for living at index hospitalization and future suicide attempt. *J Nerv Ment Dis.* 2007;195(5):451.
10. Durak A, Yasak-Gültekin Y, Şahin NH. İnsanları yaşama bağlayan nedenler nelerdir. Yaşamı Sürdürme Nedenleri Envanteri'nin (YSNE) güvenilirliği ve geçerliği *Türk Psikoloji Dergisi.* 1993;8(30):7-19.
11. Cull JG, Gill WS. Suicide probability scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 1988;
12. Eskin M. Age specific suicide rates and rates of increase, and suicide methods in Sweden and Turkey: a comparison of the official suicide statistics. Department of Psychology, University of Stockholm; 1993.
13. Tuğcu H. Normal ve Depresif Kişilerde Çeşitli Faktörlere Göre İntihar Olasılığı [Yayınlanmamış Doktora Tezi]. Ankara Hacettepe Üniversitesi; 1996.
14. Atlı Z, Eskin M, Dereboy Ç. İntihar Olasılığı Ölçeğinin (İÖÖ) klinik örnekleme geçerlik ve güvenilirliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi.* 2009;12(3):111-24.
15. Linehan MM, Nielsen SL. Suicidal behaviors questionnaire. Unpublished inventory, University of Washington, Seattle, Washington. 1981;
16. Bayam G, Dilbaz N, Bitlis V, Holat H, Tüzer T. İntihar davranışı ile depresyon, ümitsizlik, İntihar düşüncesi ilişkisi: İntihar davranış ölççeği geçerlilik, güvenilirlik çalışması. *Kriz Dergisi.* 1995;3(1):223-5.
17. Beck AT, Schuyler D, Herman I. Development of suicidal intent scales. Charles Press Publishers; 1974.
18. Brown LK, Overholser J, Spirito A, Fritz GK. The correlates of planning in adolescent suicide attempts. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* 1991;30(1):95-9.
19. M. Range Ena C, Knott L. Twenty suicide assessment instruments: Evaluation and recommendations. *Death Stud.* 1997;21(1):25-58.
20. Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C, Tekin D. Umutsuzluk ölççeği: Geçerlilik ve güvenilirliği. *Kriz Dergisi.* 1993;1(3):139-42.
21. Patterson WM, Dohn HH, Bird J, Patterson GA. Evaluation of suicidal patients: the SAD PERSONS scale. *Psychosomatics.* 1983;24(4):343-9.
22. Warden S, Spiwak R, Sareen J, Bolton JM. The SAD PERSONS scale for suicide risk assessment: a systematic review. *Archives of Suicide Research.* 2014;18(4):313-26.
23. Hockberger RS, Rothstein RJ. Assessment of suicide potential by nonpsychiatrists using the SAD PERSONS score. *J Emerg Med.* 1988;6(2):99-107.
24. Güneysu İ, Batmaz S, Akpınar Aslan E, Songur E, Koyuncu S. Hastaneye yatış gerekliliğini yordamada özkıyım riskini değerlendirme araçlarının etkililiği (tur). *Klinik Psikiyatri Dergisi.* 2019;22(2):193-205.
25. Chehil S, Kutcher SP. Suicide risk management: A manual for health professionals. John Wiley & Sons; 2012.
26. Levine S, Ancill RJ u, Roberts AP. Assessment of suicide risk by computer-delivered self-rating questionnaire: preliminary findings. *Acta Psychiatrica Scandinavica.* 1989;80(3):216-20.
27. Dilbaz N, Holat H, Bayam G, Tüzer T, Bitlis V. İntihar düşüncesi ölççeğinin geçerlilik ve güvenirliliği. In: 31 Ulusal Psikiyatri Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışma Kitabı. 1995. p. 40-1.
28. Steer RA, Rissmiller DJ, Ranieri WF, Beck AT. Dimensions of suicidal ideation in psychiatric inpatients. Behaviour research and therapy. 1993;31(2):229-36.
29. Beck AT, Steer RA. Manual for the Beck scale for suicide ideation. San Antonio, TX: Psychological Corporation. 1991;63.
30. Ozcelik HS, Ozdel K, Bulut SD, Orsel S. The reliability and validity of the Turkish version of the Beck Scale for Suicide Ideation (Turkish BSSI). *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology.* 2015;25(2):141-50.
31. Beck AT, Kovacs M, Weissman A. Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *J Consult Clin Psychol.* 1979;47(2):343.

32. Sokero TP, Melartin TK, Rytsälä HJ, Leskelä US, Isometsä ET. Suicidal ideation and attempts among psychiatric patients with major depressive disorder. *J Clin Psychiatry*. 2003;64(9):20288.
33. Miller IW, Norman WH, Bishop SB, Dow MG. The Modified Scale for Suicidal Ideation: reliability and validity. *J Consult Clin Psychol*. 1986;54(5):724.
34. Reynolds WM. Suicidal ideation questionnaire (SIQ). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources. 1987;
35. Reynolds WM. Psychometric characteristics of the Adult Suicidal Ideation Questionnaire in college students. *J Pers Assess*. 1991;56(2):289–307.
36. Lindenmayer J, Czobor P, Alphas L, Anand R, Islam Z, Pestreich L. The InterSept Scale for Suicidal Thinking (ISST): A new assessment instrument for suicidal patients with schizophrenia. In: *Schizophrenia Research*. Elsevier Science Bv Po Box 211, 1000 Ae Amsterdam, Netherlands; 2001. P. 5.
37. Brown GK. A review of suicide assessment measures for intervention research with adults and older adults. GK Brown Philadelphia, PA; 2001.
38. Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck depression inventory-II. San Antonio. 1996;78(2):490–8.
39. Beck AT, Steer RA. Manual for the Beck hopelessness scale. San Antonio, TX: Psychological Corporation. 1988;
40. Salkovskis PM, Atha C, Storer D. Cognitive-behavioural problem solving in the treatment of patients who repeatedly attempt suicide a controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*. 1990;157(6):871–6.
41. Simon RI, Hales RE. The American Psychiatric Publishing textbook of suicide assessment and management. American Psychiatric Pub; 2012.
42. Brown GK. A review of suicide assessment measures for intervention research with adults and older adults. GK Brown Philadelphia, PA; 2001.
43. Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 1960;23(1):56.