

KENDİNE ZARAR VERME VE İNTİHAR DAVRANIŞI

75.

BÖLÜM

Ümit IŞIK¹

GİRİŞ

Kendine zarar verme ve intihar davranışı, bütün toplumlarda özellikle de gençler arasında görülen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Ergenlerde intihar, ölümcül olmayan kendine zarar verme davranışı (KZVD) ile karşılaştırıldığında nadir olmasına rağmen her zaman trajik bir sonuçtur ve gençlerde intiharın önlenmesi, intiharı önleme amaçlı ulusal stratejilerin odak noktasıdır (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) dünya genelinde her yıl yaklaşık 800.000 kişinin intihar nedeniyle öldüğünü bildirmiştir. Yaklaşık her 40 saniyede 1 kişi ölmektedir (2). DSÖ'ye göre 15-29 yaş arasındaki ölümlerin en sık ikinci nedeni intihardır (2). KZVD ise intihara göre çok daha sık görülmektedir. Yaklaşık her 5 ergenden birinin KZVD gösterdiği bilinmektedir (3). Bu oldukça yüksek rakam düşünüldüğünde, KZVD'nin de önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu açıktır. Bu bölümde öncelikle KZVD ve intihar davranışı ile ilgili tanımlardan ve epidemiyolojik verilerden bahsedilecek, daha sonra da KZVD ve intihar davranışı ile ilgili risk etmenlerine değinilecektir. En son kısımda da intihar davranışındaki tedavi stratejilerinden ve intiharın önlenmesinden bahsedilecektir.

TANIMLAR

İntihar ve KZVD ile ilgili terminoloji incelendiğinde oldukça farklı tanımlar olduğu görülmektedir. Bazı kaynaklarda kendine zarar verme davranışı, intiharı da kapsayan genel bir şemsiye

terim olarak tanımlanmasına rağmen (4), diğer kaynaklarda ise intihardan farklı bir terim olarak ele alınmıştır (5-8). Günümüze dek KZVD; kendine zarar verme (self injury), kasten kendine zarar verme (deliberate self-harm), fiziksel olarak kendini tahrip etme (self destruction), kendini yaralama (self mutilation), kendine yönelik agresyon (otoagresyon) ve parasuicid (ölüm amacı taşımayan intihar girişimleri ve kendine zarar verme davranışları) gibi çeşitli terim ve tanımlar ile ele alınmıştır (6,9). Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) ise KZVD'yi kişinin kendi vücuduna zarar verme niyetiyle gerçekleştirdiği eylem olarak tanımlamaktadır (4). KZVD alanına büyük katkılar sağlamış olan Favazza'nın tanımına göre ise KZVD; kişinin yaşamını sonlandırma amacı olmaksızın kasıtlı olarak ve tekrarlayıcı biçimde kendi beden dokularına zarar vermesi durumudur (10). Ölme niyetiyle gerçekleştirilen eylemler intihar girişimi; ölme motivasyonu olmaksızın vücudu yaralama niyetiyle gerçekleştirilen eylemler ise intihar dışı (non-suicidal) kendini yaralama davranışı (KYD) olarak tanımlanmaktadır (4). KZVD hem intihar girişimini hem KYD'yi kapsamına rağmen sıklıkla KYD anlamında kullanılmaktadır (7). İntihar ve KZVD'yi birbirinden ayırt ettiği için son yıllarda "non-suicidal self-injury" teriminin kullanımı daha çok kabul görmüştür. Hatta KZVD, DSM-5'te de bu terim ile "Klinik İlgi Olan Olabilecek Diğer Durumlar" başlığı altında yer almış ve böylece intihar davranışından net olarak ayrılmıştır (8,11).

¹ Doçent Doktor, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, crsumt@gmail.com ORCID iD: 0000-0001-6006-3247

diğında, her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmezken, diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Ayrıca BDT+fluoksetin kombine tedavisi alan grup, depresyon puanında diğer tüm gruplardan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha fazla azalma gösterirken, yalnızca fluoksetin tedavisi alan grup da bu açıdan BDT grubundan daha üstün bulunmuştur. Başlangıçta tanımlanan intihar düşünceleri tüm tedavi gruplarında azalırken, BDT+fluoksetin kombine tedavi alan grupta bu alanda da diğer gruplara göre daha iyi sonuç tespit edilmiştir. Düzeltme oranları ise BDT+fluoksetin, yalnızca fluoksetin, yalnızca BDT ve plasebo grupları için sırasıyla %37, %23, %16 ve %17 olarak bulunmuştur (84). Depresyon tanısı konulan ve eşlik eden intihar girişimi öyküsü olan ergenlerde yapılan 6 aylık TASA (Treatment of Adolescent Suicide Attempters) çalışmasında ise olgular BDT, SSRI monoterapisi ve BDT+SSRI kombine tedavisi gruplarına ayrılmış ve üç grupta da intihar düşüncesi şiddeti belirgin olarak azaldığı saptanmıştır (85). Bu verilere karşılık, anti-depresan ve BDT'nin birlikte uygulanmasının intihar düşünce ve davranışlarını önleme açısından sadece ilaç kullanan olgulara bir üstünlüğünün olmadığını gösteren bir meta-analiz çalışması da bulunmaktadır (86).

SONUÇ

İntihar ve KZVD önemli bir halk sağlığı problemi olup, ülkemizdeki tamamlanmış intihar oranları gelişmiş ülkelerdeki kadar yüksek olmasa da gençlerin intihar oranlarındaki yükseklik ve intihar hızındaki artış dikkat çekicidir. Bu artışa rağmen, ülkemizde çocukların ve ergenlerin intihar davranışları konusundaki bilgilerimiz kısıtlıdır. Türkiye'de çocuklardaki ve ergenlerdeki KZVD ve intihar girişimlerinin risk faktörleri, tedavisi ve önlenmesi ile ilgili yapılacak geniş ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

1. Turecki G, Brent DA. Suicide and suicidal behaviour. *Lancet*. 2016;387(10024):1227–39.
2. World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative. 2014. 10–89 p.
3. Swannell SV, Martin GE, Page A, Hasking P, St John NJ. Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. Vol. 44, *Suicide and Life-Threatening Behavior*. Wiley-Blackwell; 2014. p. 273–303.
4. Crosby AE, Ortega L, Melanson C. Self-directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements. 2011.
5. Aktepe E. Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı. *TAF Prev Med Bull*. 2011;10(2):201–10.
6. Helvacı Çelik FG, Hocaoglu Ç. Kasıtlı Kendine Zarar Verme Davranışı. *Psikiyatr Guncel Yaklaşımlar - Curr Approaches Psychiatry*. 2017;9(2):209–209.
7. Alan BE, Akdemir D. Ergenlerde kendine zarar verme davranışları: Risk etkenleri, değerlendirme ve önleme. *Cocuk Sagligi ve Hast Derg*. 2017;60(3):119–26.
8. Kabukçu Başay B, Somer O. Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı. In: Bildik T, editor. *Ergenlik Dönemi ve Ruhsal Bozukluklar*. 2018. p. 277–86.
9. Welch SS. A review of the literature on the epidemiology of parasuicide in the general population. *Psychiatr Serv*. 2001;52(3):368–75.
10. Favazza AR. The coming of age of self-mutilation. Vol. 186, *Journal of Nervous and Mental Disease*. 1998. p. 259–68.
11. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th edition American Psychiatric Publishing Arlington, VA; 2013.
12. De Leo D, Heller TS. Who are the kids who self-harm? An Australian self-report school survey. *Med J Aust*. 2004 Aug 2;181(3):140–4.
13. Madge N, Hewitt A, Hawton K et al. Deliberate self-harm within an international community sample of young people: Comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip*. 2008;49(6):667–77.
14. Hawton K, Rodham K, Evans E, Weatherall R. Deliberate self harm in adolescents: Self report survey in schools in England. *Br Med J*. 2002;325(7374):1207–11.
15. Hawton K, Saunders KEA, O'Connor RC. Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet*. 2012;379(9834):2373–82.
16. Center for Disease and Control Prevention [CDC]. Youth Risk Behavior Surveillance— United States, 2009. *MMWR* 2010; Volume 59 (No. SS-5). Vol. 59. Atlanta, GA: United States Department of Health and Human Services.; 2010. p. 1–142.
17. Boeninger DK, Masyn KE, Feldman BJ, Conger RD. Sex Differences in Developmental Trends of Suicide Ideation, Plans, and Attempts among European American Adolescents. *Suicide Life-Threatening Behav*. 2010;40(5):451–64.
18. Patton GC, Hemphill SA, Beyers JM et al. Pubertal stage and deliberate self-harm in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2007;46(4):508–14.

19. Olfson M, Gomeroff MJ, Marcus SC, Greenberg T, Shaffer D. Emergency treatment of young people following deliberate self-harm. *Arch Gen Psychiatry*. 2005;62(10):1122–8.
20. O'Connor RC, Rasmussen S, Hawton K. Predicting Deliberate Self-Harm in Adolescents: A Six Month Prospective Study. *Suicide Life-Threatening Behav*. 2009;39(4):364–75.
21. Brent DA, McMakin DL, Kennard BD, Goldstein TR, Mayes TL, Douaihy AB. Protecting adolescents from self-harm: A critical review of intervention studies. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2013;52(12):1260–71.
22. Bilgiç A. İntihar ve Kasıtlı Olarak Kendine Zarar Verme. In: Pekcanlar AA, Ercan ES, editors. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. Ankara: Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği; 2016. p. 580–93.
23. Borges G, Nock MK, Abad JMH et al. Twelve-month prevalence of and risk factors for suicide attempts in the world health organization world mental health surveys. *J Clin Psychiatry*. 2010;71(12):1617–28.
24. Nock MK, Borges G, Bromet EJ et al. Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *Br J Psychiatry*. 2008;192(2):98–105.
25. Nock MK, Green JG, Hwang I et al. Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. *JAMA Psychiatry*. 2013;70(3):300–10.
26. Carroll R, Metcalfe C, Gunnell D. Hospital presenting self-harm and risk of fatal and non-fatal repetition: Systematic review and meta-analysis. Gluud LL, editor. Vol. 9, PLoS ONE. Public Library of Science; 2014. p. e89944.
27. Öncü B. İntihar davranışı: epidemiyoloji ve risk etmenleri. *Psikiyatr Güncel*. 2017;7(1):1–14.
28. Türkiye İstatistik Kurumu, İntihar İstatistikleri, 2015 [Internet]. [cited 2019 Dec 4]. Available from: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21516>
29. Türkiye İstatistik Kurumu, İntihar İstatistikleri, 2018.
30. Nock MK, Esposito-Smythers C, Weismore J, Zimmermann RP, Spirito A. Suicidal Behaviors Among Children and Adolescents. In: *The Oxford Handbook of Suicide and Self-Injury*. Oxford University Press; 2014.
31. Eskin M. Gençler Arasında İntihar Davranışları. In: Bilik T, editor. *Türkiye Klinikleri*. 2018. p. 271–6.
32. Asarnow JR, Porta G, Spirito A et al. Suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the treatment of resistant depression in adolescents: Findings from the TORDIA study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2011;50(8):772–81.
33. Cooper J, Kapur N, Webb R et al. Suicide after deliberate self-harm: A 4-year cohort study. *Am J Psychiatry*. 2005;162(2):297–303.
34. Guan K, Fox KR, Prinstein MJ. Nonsuicidal self-injury as a time-invariant predictor of adolescent suicide ideation and attempts in a diverse community sample. *J Consult Clin Psychol*. 2012;80(5):842–9.
35. David Klonsky E, May AM, Glenn CR. The relationship between nonsuicidal self-injury and attempted suicide: Converging evidence from four samples. *J Abnorm Psychol*. 2013;122(1):231–7.
36. Joiner T. *Why People Die by Suicide*. Harvard University Press; 2005.
37. Jans T, Vloet TD, Taneli Y, Warnke A. Mood disorders: Suicide and self-harming behavior. *IACAPAP Textb Child Adolesc Ment Heal* [Internet]. 2018;1–41. Available from: <http://iacapap.org/wp-content/uploads/E.4-Suicide-update-2018.pdf>
38. Hoertel N, Franco S, Wall MM et al. Mental disorders and risk of suicide attempt: A national prospective study. *Mol Psychiatry*. 2015;20(6):718–26.
39. APA. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fifth Edition (DSM-5). 2013.
40. Kutcher S, Checil S. *Suicide Risk Management: A Manual for Health Professionals*. 2007. 1–148 p.
41. Hall RCW, Platt DE, Hall RCW. Suicide risk assessment: A review of risk factors for suicide in 100 patients who made severe suicide attempts: Evaluation of suicide risk in a time of managed care. Vol. 40, *Psychosomatics*. American Psychiatric Publishing Inc.; 1999. p. 18–27.
42. Bentley KH, Franklin JC, Ribeiro JD, Kleiman EM, Fox KR, Nock MK. Anxiety and its disorders as risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analytic review. Vol. 43, *Clinical Psychology Review*. Elsevier Inc.; 2016. p. 30–46.
43. Miles CP. Conditions predisposing to suicide: A review. *J Nerv Ment Dis*. 1977;164(4):231–46.
44. Brent DA, Perper JA, Moritz G et al. Psychiatric Risk Factors for Adolescent Suicide: A Case-Control Study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1993;32(3):521–9.
45. Pompili M, Mancinelli I, Girardi P, Ruberto A, Tatarelli R. Suicide in anorexia nervosa: A meta-analysis. *Int J Eat Disord*. 2004;36(1):99–103.
46. Yıldız E, Sac R, Işık Ü et al. Comparison of the Sleep Problems Among Adolescents Who Attempted Suicide and Healthy Adolescents. *J Nerv Ment Dis*. 2020 Apr 1;208(4):294–8.
47. Björkenstam C, Kosidou K, Björkenstam E. Childhood adversity and risk of suicide: cohort study of 548 721 adolescents and young adults in Sweden. *BMJ*. 2017 Apr 19;357:j1334.
48. Qin P, Mortensen PB, Pedersen CB. Frequent change of residence and risk of attempted and completed suicide among children and adolescents. *Arch Gen Psychiatry*. 2009;66(6):628–32.
49. Bannink R, Broeren S, van de Looij – Jansen PM, de Waart FG, Raat H. Cyber and Traditional Bullying Victimization as a Risk Factor for Mental Health Problems and Suicidal Ideation in Adolescents. Xia Y, editor. *PLoS One*. 2014 Apr 9;9(4):e94026.
50. Arnarsson A, Sveinbjörnsdóttir S, Thorsteinsson EB, Bjarnason T. Suicidal risk and sexual orientation in adolescence: a population-based study in Iceland. *Scand J Public Health*. 2015;43(5):497–505.
51. Eskin M, Özgüven Devrimci H. İntihar riskinin değerlendirilmesi. *Psikiyatr Güncel*. 2017;7(1):15–26.
52. Franklin JC, Ribeiro JD, Fox KR et al. , Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychol Bull*. 2017;143(2):187–232.
53. Gould MS, Marrocco FA, Kleinman M et al. Evaluating iatrogenic risk of youth suicide screening programs: A randomized controlled trial. *J Am Med Assoc*. 2005;293(13):1635–43.

54. Mathias CW, Michael Furr R, Sheftall AH, Hill-Kaputczak N, Crum P, Dougherty DM. What's the harm in asking about suicidal ideation? *Suicide Life-Threatening Behav.* 2012;42(3):341–51.
55. Kapur N, House A, Dodgson K, May C, Creed F. Effect of general hospital management on repeat episodes of deliberate self poisoning: Cohort study. *Br Med J.* 2002;325(7369):866–7.
56. Hockberger RS, Rothstein RJ. Assessment of suicide potential by nonpsychiatrists using the sad persons score. *J Emerg Med.* 1988;6(2):99–107.
57. Patterson WM, Dohn HH, Bird J, Patterson GA. Evaluation of suicidal patients: The SAD PERSONS scale. *Psychosomatics.* 1983;24(4):343–5.
58. Aydemir Ç. İntihar davranışında tedavi stratejileri ve intiharın önlenmesi. *Psikiyatr Güncel.* 2017;7(1):37–45.
59. Black D, Creed F. Assessment of self-poisoning patients by psychiatrists and junior medical staff. *J R Soc Med.* 1988;81(2):97–9.
60. Griffiths JJ, Zarate CA, Rasimas JJ. Existing and Novel Biological Therapeutics in Suicide Prevention. *Am J Prev Med.* 2014 Sep;47(3):S195–203.
61. Cavanagh JTO, Carson AJ, Sharpe M, Lawrie SM. Psychological autopsy studies of suicide: A systematic review. Vol. 33, *Psychological Medicine.* 2003. p. 395–405.
62. Rihmer Z, Gonda X. Pharmacological prevention of suicide in patients with major mood disorders. Vol. 37, *Neuroscience and Biobehavioral Reviews.* 2013. p. 2398–403.
63. Stone M, Laughren T, Jones ML et al. Risk of suicidality in clinical trials of antidepressants in adults: Analysis of proprietary data submitted to US Food and Drug Administration. *BMJ.* 2009;339(7718):431–4.
64. Tiihonen J, Lönnqvist J, Wahlbeck K, Klaukka T, Tanskanen A, Haukka J. Antidepressants and the risk of suicide, attempted suicide, and overall mortality in a nationwide cohort. *Arch Gen Psychiatry.* 2006;63(12):1358–67.
65. Simon GE. How can we know whether antidepressants increase suicide risk? *Am J Psychiatry.* 2006 Nov;163(11):1861–3.
66. Bolton JM, Gunnell D, Turecki G. Suicide risk assessment and intervention in people with mental illness. *BMJ.* 2015 Nov 9;351(nov09 1):h4978–h4978.
67. Hawton K, Bergen H, Simkin S et al. Toxicity of antidepressants: Rates of suicide relative to prescribing and non-fatal overdose. *Br J Psychiatry.* 2010;196(5):354–8.
68. Cipriani A, Hawton K, Stockton S, Geddes JR. Lithium in the prevention of suicide in mood disorders: Updated systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2013 Jun 27;347(7916):f3646–f3646.
69. Kapusta ND, Mossaheb N, Etzersdorfer E, Hlavin G, Thau K, Willeit M, et al. Lithium in drinking water and suicide mortality. *Br J Psychiatry.* 2011;198(5):346–50.
70. Gibbons RD, Hur K, Brown CH, Mann JJ. Relationship between antiepileptic drugs and suicide attempts in patients with bipolar disorder. *Arch Gen Psychiatry.* 2009;66(12):1354–60.
71. Goodwin FK, Fireman B, Simon GE, Hunkeler EM, Lee J, Revicki D. Suicide Risk in Bipolar Disorder during Treatment with Lithium and Divalproex. *J Am Med Assoc.* 2003;290(11):1467–73.
72. Kasckow J, Felmet K, Zisook S. Managing suicide risk in patients with schizophrenia. Vol. 25, *CNS Drugs.* 2011. p. 129–43.
73. Hennen J, Baldessarini RJ. Suicidal risk during treatment with clozapine: A meta-analysis. *Schizophr Res.* 2005;73(2–3):139–45.
74. Ballard ED, Ionescu DF, Vande Voort JL et al. Improvement in suicidal ideation after ketamine infusion: Relationship to reductions in depression and anxiety. *J Psychiatr Res.* 2014;58:161–6.
75. Price RB, Iosifescu DV, Murrough JW et al. Effects of ketamine on explicit and implicit suicidal cognition: A randomized controlled trial in treatment-resistant depression. *Depress Anxiety.* 2014;31(4):335–43.
76. Fink M, Kellner CH, McCall WV. The Role of ECT in Suicide Prevention. *J ECT.* 2014 Mar;30(1):5–9. 3
77. Méndez-Bustos P, Calati R, Rubio-Ramírez F, Olié E, Courtet P, Lopez-Castroman J. Effectiveness of Psychotherapy on Suicidal Risk: A Systematic Review of Observational Studies. *Front Psychol.* 2019 Feb 19;10(FEB):1–10.
78. Zalsman G, Hawton K, Wasserman D et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *The Lancet Psychiatry.* 2016;3(7):646–59.
79. Snee N, Garnefski N, Van Der Leeden R, Arensman E, Spinhoven P. Cognitive-behavioural intervention for self-harm: Randomised controlled trial. *Br J Psychiatry.* 2008;192(3):202–11.
80. Brown GK, Ten Have T, Henriques GR, Xie SX, Hollander JE, Beck AT. Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts: A randomized controlled trial. *J Am Med Assoc.* 2005;294(5):563–70.
81. Linehan MM, Comtois KA, Murray AM et al. Two-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behavior therapy vs therapy by experts for suicidal behaviors and borderline personality disorder. *Arch Gen Psychiatry.* 2006;63(7):757–66.
82. Davidson K, Norrie J, Tyrer P et al. The effectiveness of cognitive behavior therapy for borderline personality disorder: Results from the borderline personality disorder study of cognitive therapy (BOSCOT) trial. *J Pers Disord.* 2006;20(5):450–65.
83. Hatcher S, Sharon C, Parag V, Collins N. Problem-solving therapy for people who present to hospital with self-harm: Zelen randomised controlled trial. *Br J Psychiatry.* 2011;199(4):310–6.
84. March JS. Fluoxetine, cognitive-behavioral therapy, and their combination for adolescents with depression: Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS) randomized controlled trial. *J Am Med Assoc.* 2004;292(7):807–20.
85. Brent DA, Greenhill LL, Compton S et al. The Treatment of Adolescent Suicide Attempters Study (TASA): Predictors of Suicidal Events in an Open Treatment Trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2009;48(10):987–96.
86. Dubicka B, Elvins R, Roberts C, Chick G, Wilkinson P, Goodyer IM. Combined treatment with cognitive-behavioural therapy in adolescent depression: Meta-analysis. *Br J Psychiatry.* 2010;197(6):433–40.

