

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ÖĞRETMENLERE UYGULANAN ERGEN İNTİHARLARI FARKINDALIK
EĞİTİMİNİN İNTİHARA İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYİ VE İNTİHARA
YÖNELİK DAMGALAMA ÜZERİNE ETKİSİ**

Ebru ÖZLÜK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ BİLİM DALI

Danışman
Doç. Dr. Arzu KOÇAK UYAROĞLU

Konya 2025

ÖNSÖZ

Bilgi ve tecrübeleriyle akademik gelişimime önemli katkılarda bulunan, rehberliğiyle tez sürecimde doğru yönlendirmeler yaparak çalışmamın her aşamasında bana ışık tutan ve emeğini hiç esirgemeyen değerli danışmanım Sayın Doç. Dr. Arzu KOÇAK UYAROĞLU' na,

Tez sürecim boyunca çalışmamı yürütebilme fırsatını elde ettiğim Gölbaşı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi' nde görev yapan kıymetli öğretmenlere,

Akademik yaşamım boyunca, gerek akademik çalışmalarında gerekse kişisel gelişimimde beni her zaman destekleyen, varlıklarıyla bana güç veren ve her daim motivasyon sağlayan sevgili aileme ve değerli arkadaşlarıma

SONSUZ TEŞEKKÜRLER.

Ebru ÖZLÜK

Mayıs / 2025

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	v
ÖZET	vi
SUMMARY	vii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırmanın Hipotezleri	3
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. İntihar Kavramı ve Kuramsal Yaklaşımlar	4
2.2. İntihar Epidemiyolojisi	5
2.3. Ergenlerde İntihar	6
2.3.1. Ergenlerde İntihar Risk Faktörleri ve İntihar Riskinin Değerlendirilmesi	6
2.3.2. Ergen İntiharları ve Damgalama	9
2.3.3. Ergen İntiharlarını Önlemeye Yönelik Okul Temelli Müdahaleler...10	
2.3.4. Ergenlerde İntiharı Önlemede Psikiyatri Hemşiresinin Rolü	12
3. GEREÇ VE YÖNTEM	144
3.1. Araştırmanın Türü	14
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	144
3.3. Araştırmanın Evreni ve Çalışma Grubu	14
3.4. Randomizasyon	155
3.5. Araştırmaya Dahil Edilme ve Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	177
3.5.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	17
3.5.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	177
3.5.3. Araştırmadan Çıkarılma Kriterleri	17
3.6. Araştırmanın Veri Toplama Araçları ve Tekniği	177
3.6.1. Kişisel Bilgi Formu (EK-1)	188

3.6.2. İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği (İBDÖ) (EK-2)	188
3.6.3. İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği (İYDÖ) (EK-3)	18
3.7. Müdahalenin Planlanması ve Araştırmanın Uygulama Basamakları	19
3.7.1. Müdahale Grubu	19
3.7.2. Kontrol Grubu	19
3.7.3. Araştırmanın Uygulama Basamakları	19
3.8. Araştırmanın Değişkenleri	222
3.8.1. Bağımsız Değişkenler	222
3.8.2. Bağımlı Değişkenler	222
3.8.3. Kontrol Değişkenleri	222
3.9. Verilerin Analizi	222
3.10. Etik ve Yasal Boyut	222
3.11. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılığı	233
4. BULGULAR	244
4.1. Müdahale ve Kontrol Grubunun Bazı Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Elde Edilen Bulgular	24
4.2. Müdahale ve Kontrol Grubunun İntihara Yönelik Bilgi Düzeyine İlişkin Elde Edilen Bulgular	25
4.3. Müdahale ve Kontrol Grubunun İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarına İlişkin Elde Edilen Bulgular	26
5. TARTIŞMA	28
5.1. Müdahale ve Kontrol Grubunun İntihara Yönelik Bilgi Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması	28
5.2. Müdahale ve Kontrol Grubunun İntihara Yönelik Damgalama Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması	29
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	333
6.1. Sonuçlar	333
6.2. Öneriler	333
7. KAYNAKLAR	377
8. EKLER	422
EK-1: Kişisel Bilgi Formu	422
EK-2: İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği	433

EK-3: İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği	455
EK-4: Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin Oturum Konu Başlıkları	47
EK-5: Ölçek Kullanım İzinleri	48
EK-6: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	49
EK-7: Turnitin Raporu	511



SİMGELER VE KISALTMALAR

ASIST	:Applied Suicide Intervention Skills Training
CDC	:Centers for Disease Control and Prevention
DSÖ	:Dünya Sağlık Örgütü
İBDÖ	:İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği
İYDÖ	:İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği
LGTP	:Life Gatekeeper Training Program
MEPSP	:Making Educators Partners in Suicide Prevention
SPSS	:Statistical Package for the Social Sciences
QPR	:Question, Persuade, Refer
TDK	:Türk Dil Kurumu
TÜİK	:Türkiye İstatistik Kurumu
YAM	:Youth Aware of Mental Health

ÖZET

T.C.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Öğretmenlere Uygulanan Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi ve İntihara Yönelik Damgalama Üzerine Etkisi

Ebru ÖZLÜK

Hemşirelik Anabilim Dalı

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ / KONYA-2025

Bu çalışma, öğretmenlere uygulanan ergen intiharları farkındalık eğitiminin, intihara ilişkin bilgi düzeyi ve intihara yönelik damgalama üzerine etkisini belirlemek amacıyla yürütülen ön test- son test deseninde paralel gruplu randomize kontrollü bir çalışmadır. Çalışma, Ankara ili Gölbaşı ilçesinde yer alan Gölbaşı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde görev yapmakta olan 58 öğretmen (29 müdahale- 29 kontrol) ile yürütülmüştür. Araştırmaya katılan öğretmenler, araştırmacı tarafından basit randomizasyon yöntemi kullanılarak müdahale ve kontrol grubu olacak şekilde iki gruba ayrılmıştır. Müdahale grubunda yer alan öğretmenlere, araştırmacı tarafından geliştirilen "Ergen İntiharları Farkındalık Eğitimi" uygulanmıştır. Kontrol grubundaki öğretmenlere ise herhangi bir girişim uygulanmamıştır. Müdahale ve kontrol grubunun ön test verileri eğitim başlamadan önce (Nisan 2024), son test verileri ise eğitim programı tamamlandıktan sonra (Haziran 2024) araştırmacı tarafından yüz yüze anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği ve İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler Mann Whitney U testi, T testi, Wilcoxon işaretli sıralar testi, Ki-kare analizi (Çok gözlü ki-kare, Yates düzeltilmeli ki-kare ve Fisher Kesin testi) ile değerlendirilmiştir. Çalışmada Farkındalık Eğitimi'ne katılan öğretmenlerin intihara yönelik bilgi düzeyi ölçeği toplam puan ortalamalarının son testte (15,62±3,24) ön teste (13,96±4,37) göre arttığı ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu; damgalama alt boyut puan ortalamalarının son testte (68,10±14) ön teste 71,34±16,48) göre azaldığı ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu; intihar izolasyon/depresyon alt boyut puan ortalamalarının son testte (58,55±8,64) ön teste (58,27±8,46) göre arttığı ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı; intiharı normalleştirme/yüceleştirme alt boyutu puan ortalamalarının son testte (27,48±8,49) ön teste (28,41±8,46) göre azaldığı ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öğretmenler için Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin intiharı önlemeye yönelik farkındalığı geliştirmede ve intihara yönelik damgalamayı azaltmada etkili bir eğitim olduğu görülmüş olup, eğitimin öğretmenler için yaygınlaştırılması, ulusal ve uluslararası intihar önleme stratejileri ile bütünleştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ergen intiharı, intihar bilgi düzeyi, intihar damgalama, okul sağlığı, psikiyatri hemşireliği

SUMMARY

REPUBLIC OF TURKEY
SELÇUK UNIVERSITY
HEALTH SCIENCES INSTITUTE

The Effect of Adolescent Suicides Awareness Training Applied to
Teachers on the Level of Knowledge About Suicide and Stigma
towards Suicide

Ebru ÖZLÜK

Department of Nursing

Department Of Mental Health and Diseases Nursing

MASTER THESIS/ KONYA-2025

This study is a parallel group randomized controlled study with a pretest-posttest design, conducted to determine the effects of adolescent suicide awareness training applied to teachers on the level of knowledge about suicide and stigmatization towards suicide. The study was conducted with 58 teachers (29 intervention-29 control) working at Gölbaşı Vocational and Technical Anatolian High School located in Gölbaşı district of Ankara province. The teachers participating in the study were divided into two groups as intervention and control groups by the researcher using a simple randomization method. “Adolescent Suicide Awareness Training” developed by the researcher was applied to the teachers in the intervention group. No intervention was applied to the teachers in the control group. The pre-test data of the intervention and control groups were collected by the researchers before the training started (April 2024), and the post-test data were collected by the researchers via a face-to-face survey form after the training program was completed (June 2024). Data were collected using the Personal Information Form, Suicide Knowledge Level Scale and Suicide Stigma Scale. Data were evaluated using Mann Whitney U test, T test, Wilcoxon signed ranks test, Chi-square analysis (multiple chi-square, Yates corrected chi-square and Fisher Exact test). In the study, it was found that the total mean score of the suicide knowledge level scale of the teachers who participated in the Awareness Training increased in the post-test (15.62 ± 3.24) compared to the pre-test (13.96 ± 4.37) and the difference was statistically significant; the mean score of the stigma sub-dimension decreased in the post-test (68.10 ± 14) compared to the pre-test (71.34 ± 16.48) and the difference was statistically significant; It was concluded that the mean scores of the suicide isolation/depression sub-dimension increased in the post-test (58.55 ± 8.64) compared to the pre-test (58.27 ± 8.46), but the difference was not statistically significant; the mean scores of the suicide normalization/glorification sub-dimension decreased in the post-test (27.48 ± 8.49) compared to the pre-test (28.41 ± 8.46), and the difference was statistically significant. Adolescent Suicide Awareness Training for Teachers has been found to be effective in raising awareness of suicide prevention and reducing stigma towards suicide, and it is recommended that the training be disseminated to teachers and integrated with national and international suicide prevention strategies.

Key Words: Adolescent suicide, suicide knowledge level, suicide stigma, school health, psychiatric nursing

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre dünya genelinde her yıl yaklaşık 727 bin kişi intihar ederek yaşamına son vermekte ve 15-29 yaş grubundaki gençlerde intihar, en yaygın üçüncü ölüm nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Aynı zamanda raporda Türkiye için kaba intihar oranı yüz binde 2,7 iken 15-29 yaş grubundaki gençlerde kaba intihar oranının yüz binde 2,9 olduğu belirlenmiştir (DSÖ 2025). Bu noktadan hareketle ergenlik döneminde yaşanan psikososyal sorunların erken dönemde fark edilmesi ve gerekli müdahalelerin zamanında yapılmasının intiharın önlenmesinde kritik bir role sahip olduğunu söylemek mümkündür (Efe ve ark 2023). Aynı zamanda ergenlerde intihar davranışının önlenmesinde intihar davranışı risk ve koruyucu faktörlerinin bilinmesi de önem arz etmektedir (Uyaroğlu 2023).

Ergenlerde intihar riskinin değerlendirilmesi dikkatle ele alınması gereken bir süreci kapsamaktadır. Bu bağlamda, ergenlerin intihar düşüncelerini ve niyetlerini belirlemek için çeşitli uyarı işaretlerine dikkat edilmesi gerekmektedir. Risk altında olan bireylerin, intihara yönelik ipuçları ve davranışsal belirtiler açısından yakın bir şekilde izlenmesi, potansiyel bir intihar davranışının engellenmesine yardımcı olabilir (Uyaroğlu 2023). Ergenlerde intihar riski değerlendirilirken, güçlü yönleri ve koruyucu faktörler incelenmeli; stresörler, intihar planının varlığı ve uygulanabilirliği ayrıntılı olarak ele alınmalıdır. Süreç, ergenin çevresinden elde edilen bilgilerle bütüncül şekilde yürütülmelidir (Bulechek ve ark 2017, CDC 2022, Uyaroğlu 2023). İntihar riski değerlendirilirken uyarı işaretleri sözel (örneğin, umutsuzluk ifadeleri), davranışsal (izolasyon, madde kullanımı gibi), durumsal (ölüm temasıyla ilgili uğraşlar) ve belirtisel ipuçları (depresyon, kaygı gibi) dikkate alınmalıdır (Bulechek ve ark 2017, CDC 2022).

Literatürde intiharın önlenmesi noktasında okul, toplum ve sağlık sisteminin üç ana alanda etkin bir şekilde çalışması gerektiği vurgulanmaktadır. Kimlik arayışının, rol karmaşasının olduğu, sosyal ilişkilerde bozulmaların görüldüğü ve duygusal geçişlerin sık görüldüğü ergenlik dönemindeki bireylerin, zamanının çoğunu okulda geçirdiği düşünüldüğünde ergen intiharlarının önlenmesinde öğretmenlere büyük bir sorumluluk düşmektedir (Smith-Carrier ve ark 2015). Solak

ve arkadaşları (2023) tarafından öğretmenlerle yürütülen bir çalışmada öğretmenlerin %42,3'ü intiharı önlemede nereye arayacağını bilmediğini ifade etmişlerdir. Bu çalışmadan hareketle öğretmenlere verilecek olan ergen intiharı önleme eğitiminin ergen intiharlarına erken müdahale etme noktasında dahi katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Toplumda önemli roller üstlenen öğretmenlerin intihar davranışına ilişkin doğru ve yeterli bilgiye sahip olması hem ergen intiharlarını önlemede hem de intihar girişiminde bulunan ergenlere yönelik damgalayıcı tutumların gelişimini engellemede etkili olacaktır. Almanya'da öğretmenlerle yürütülen bir çalışmada, intihara yönelik bilgi düzeyi ile damgalama arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmış olup öğretmenlerin intihara ilişkin bilgi düzeyi arttıkça damgalama düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Ludwig ve ark 2022). Ayrıca öğretmenlerin intihar konusundaki bilgi düzeylerinin yüksek olmasının öğrencilerin ruhsal sorunlarıyla ilgili daha duyarlı ve destekleyici bir tutum sergilemelerine de olanak tanıyacağı düşünülmektedir Madjar ve ark (2018) tarafından İsrail'de yürütülen bir çalışmada öğretmenlerinin destekleyici bir tutum gösterdiğini ifade eden öğrencilerde intihar davranışının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin damgalama eğilimlerinin toplumsal etkileri de göz ardı edilmemelidir. Çünkü öğretmenlerin bu konuda sergileyeceği tutum, öğrencilerinin ruhsal sağlığı üzerinde doğrudan etkilidir (Mueller ve ark 2016). Yapılan sistematik bir derlemede okul arkadaşlarında intihar davranışı görülen ergenlerde intihar riskinin daha fazla olduğu belirlenmiş olup intihar sonrasında intihar girişiminde bulunan bireyin çevresine karşı daha dikkatli olunması gerektiği, öğretmenlerin intiharı normalleştirme ya da yüceleştirme gibi bir tutum içinde olmaması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (Zimmerman ve ark 2016).

Hem ulusal hem de uluslararası literatür incelediğinde intihara ilişkin bilgi düzeyi ve damgalama arasındaki ilişkiyi belirlemek, psikososyal değişkenler ile ilişkisini ortaya koymak amacıyla toplum genelinde, öğrencilerle, öğretmenlerle, sağlık çalışanları ve öğrenci hemşirelerle yürütülen tanımlayıcı ve ilişki arayıcı çalışmaların olduğu görülmektedir (Batterham ve ark 2013, Calear ve ark 2014, Alan ve ark 2016, Öztürk ve Akın 2018, Aldalaykeh ve ark 2021, Ludwig ve ark 2022). Ancak yapılan taramalarda deneysel türde yürütülen çalışmaların daha çok uluslararası literatürde yer aldığı, ulusal literatürde ise intiharı önlemeye yönelik sadece onkoloji hemşireleriyle yürütülmüş olan bir çalışmaya rastlanılmıştır (Öztürk

2024). Özellikle ulusal literatürde toplum liderlerinden sayılan ve toplumu etkileme gücüne sahip olan öğretmenlerin intihar bilgi düzeyini artırmayı ve intihara yönelik damgalamayı azaltmayı hedefleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca literatürde ergen intiharlarını önlemede okul temelli yürütülen çalışmaların sayısının sınırlı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda bu çalışmanın ulaşabildiğim kadarıyla ulusal literatürde öğretmenlere farkındalık yaratacak ilk randomize kontrollü deneysel çalışma olması ve okul temelli yürütülmesi nedeniyle gelecekte yapılacak olan diğer çalışmalara rehberlik edeceği düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma; öğretmenlere uygulanan ergen intiharları farkındalık eğitiminin, intihara ilişkin bilgi düzeyi ve intihara yönelik damgalama üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

H_{0.1}: Ergen intiharları farkındalık eğitim programına katılan öğretmenlerin intihara ilişkin bilgi düzeyi puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğretmenlerin puan ortalamaları arasında fark yoktur.

H_{0.2}: Ergen intiharları farkındalık eğitim programına katılan öğretmenlerin intihara ilişkin damgalama alt boyut puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğretmenlerin puan ortalamaları arasında fark yoktur.

H_{0.3}: Ergen intiharları farkındalık eğitim programına katılan öğretmenlerin izolasyon/ depresyon alt boyut puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğretmenlerin puan ortalamaları arasında fark yoktur.

H_{0.4}: Ergen intiharları farkındalık eğitim programına katılan öğretmenlerin intiharı yüceleştirme/normalleştirme alt boyut puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğretmenlerin puan ortalamaları arasında fark yoktur.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İntihar Kavramı ve Kuramsal Yaklaşımlar

İnsana özgü davranışlardan biri olan intihar, doğrudan yaşamı tehdit etmektedir. İntihar sonucunda yaşanan ölümler doğal ölüm nedenlerinden farklı anlamlar içermekle beraber sonuçları açısından sadece kişiyi değil ailesi başta olmak üzere yaşadığı tüm toplumu doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemektedir. İntihar kavramı negatif duygular içeren ve üzerinde durulması istenmeyen bir olgudur. Oysa ki intihar olaylarındaki artış, intiharın dikkatle ele alınması gereken bir konu olduğunun kanıtıdır (Alptekin ve Duyan 2021).

Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğüne göre intihar, *“Bir kimsenin toplumsal ve ruhsal nedenlerin etkisi ile kendi hayatına son vermesi”* olarak tanımlanmaktadır. Başka bir ifadeyle intihar, *“Kişinin ölmek niyetiyle kendine zarar vermesi sonucu meydana gelen ölüm; intihar girişimi ise bir kişinin hayatına son vermek amacıyla kendine zarar vermesi, ancak bu eylemlerinin sonucunda ölmemesi”* olarak tanımlanmaktadır (CDC 2022). İntihar konusunda önemli çalışmaları olan Emily Durkheim ise intiharı, *“Kişinin kendisine yönelik olarak ölümle sonuçlanacağını bilerek yaptığı her davranış; intihar girişimlerini ise ölüm sonucu doğurmayan eylemler”* olarak tanımlamaktadır (Durkheim 2013).

İntihar davranışının ve oluşumunun altında yatan nedenleri anlamak için psikolojik ve sosyal yaklaşımlar ile teoriler geliştirilmiştir.

Psikodinamik kurama göre bireyin öfke içerikli duygularını kendisine yöneltmesi sonucu intihar davranışı ortaya çıkmaktadır (Eskin 2014). Freud’a göre kişi geçmiş yaşamında yaşadığı ayrılık, kayıp, terk edilme gibi olaylar sonucunda bilinçaltındaki kızgınlık ve öfkeyi kendisine yönelterek intihar davranışını gerçekleştirmektedir (Karthick ve Barwa 2017).

Sosyolojik kurama göre intiharın nedeni toplumsal bir olgudan kaynaklanmaktadır (Harmancı 2015). İntiharı toplumsal kavram olarak ilk kez ortaya koyan Emile Durkheim’e göre toplum ile bütünleştikçe bireylerde intihar davranışı azalırken toplumdan soyutlandığında ise intihar sayısı artmaktadır (Eskin 2012, Yöyen ve Keleş 2024). Durkheim intihar vakalarında psikolojik faktörlerden ziyade

sosyolojik faktörlerin etkili olduğunu, köklü toplumsal değişiklikler olmadığı dönemde intihar oranının aynı kaldığını, değişikliklerin arttığı reform döneminde ise intihar oranının daha fazla olduğunu savunmaktadır (Eskin 2012, Durkheim 2013).

Sosyal öğrenme kuramına göre birey gözlem yaparak davranış, duygu ve düşünceleri öğrenmektedir (Santrock 2016). Bu kurama göre intiharı açıklamaya dönük tüm teoriler önemli ama yetersiz olup intihar öğrenilen bir davranış şeklidir. Lester'a (1987) göre intihar fikri olan ve intihar eden kişiler, intiharı başkalarından öğrenmekte ve yaşadığı olumsuz olaylar sonucu intihar etmektedir. Aynı zamanda toplumun kültürü, intihar araçlarına erişim kolaylığı ve yaşam olayları-krizler intihar girişimi için belirleyici olabilmektedir (Yöyen ve Keleş 2024).

Davranışçı bilişsel kurama göre intihar davranışı uyaran, tepki etkileşimi sonucunda bireylerin psikolojik sıkıntılarında kaynaklanan düşünce ve davranış yanlışlarıdır. Burada intiharın amacı, intihar eden kişinin, çevresindeki bireylere kalıcı bir mesaj vermesidir (Eskin 2014). İntihar davranışını anlamada bu kuram ve teoriler makul olmakla birlikte intihar davranışının insani davranışlarının en karmaşığı olduğunu unutmamak gerekmektedir. İnsanoğlunun hayatta kalma içgüdüsünün intihar davranışına dönüşümünü anlamada başka kuram ve teorilerin de olduğunu bilmek gerekmektedir (Yöyen ve Keleş 2024).

2.2. İntihar Epidemiyolojisi

Kişisel, ruhsal, sosyal ve toplumsal boyutları olan intihar, tüm dünyada artış gösteren önemli bir toplumsal sorun olarak görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre dünya genelinde her yıl yaklaşık 727 bin kişi intihar ederek yaşamına son vermekte ve 15-29 yaş grubundaki bireylerde intihar, en yaygın üçüncü ölüm nedeni olarak görülmektedir (DSÖ 2025). Dünya Sağlık Örgütünün 2025 yılında yayımlandığı rapora göre, Dünya genelinde 2021 yılında kaba intihar oranı yüz binde 9,2 iken Avrupa'da 12,4; Güneydoğu Asya' da 10,1; Amerika' da 9,9 olarak belirlenmiştir. Türkiye'de kaba intihar oranı ise yüz binde 2,7 iken 15-24 yaş aralığındaki bireylerde kaba intihar oranı yüz binde 2,9 ve 25-34 yaş aralığındaki bireylerde 2,8 olarak belirlenmiştir (DSÖ 2025). Türkiye' de 15-19 yaş grubundaki bireylerde kaba intihar oranının ise yüz binde 2,6 olduğu belirlenmiştir (DSÖ 2025). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre Türkiye genelinde 2023 yılında intihar nedeniyle 4061 kişi hayatını kaybetmiştir. Türkiye'deki intiharların 25-29 yaş

aralığında görülme oranının daha yüksek olduğu, kadınların sıklıkla 15-19 yaş aralığında erkeklerin ise 25-29 yaş aralığında intihar ederek yaşamına son verdiği belirlenmiştir (TÜİK 2024).

McKinnon ve ark (2016) tarafından 10-24 yaş aralığındaki gençlerle yürütülen bir çalışmada kızlarda en yaygın ikinci, erkeklerde ise üçüncü ölüm nedeninin intihar olduğu vurgulanmıştır. Ergenlerin genelde uygulanması kolay ve en az acı veren yöntemi intihar amaçlı olarak kullanmayı tercih ettiği ve seçilen yöntem ergenin ruhsal yapısına, yaşına, kültürel faktörlerine, cinsiyetine ve intihar isteğinin ciddiyetine göre değişmektedir (Çetinkaya ve Gözen 2016). Türkiye'deki 15-19 yaş aralığındaki ergenlerin en çok kullandığı intihar yöntemlerinin ise kendini asma, ateşli silah kullanma, yüksekten atlama ve kimyevi madde kullanma olduğu belirlenmiştir (TÜİK 2024).

2.3. Ergenlerde İntihar

2.3.1. Ergenlerde İntihar Risk Faktörleri ve İntihar Riskinin Değerlendirilmesi

Ergenlik dönemi, bireyin yaşama anlamı, ölüm ve varoluş gibi konuları sorguladığı gelişimsel bir süreçtir. Bu nedenle ergenlerde zaman zaman intihar düşüncelerinin ortaya çıkması, gelişimsel açıdan normatif bir özellik taşıyabilir. Ancak intiharın, ergen tarafından bir çözüm yolu olarak içselleştirilmesi patolojik bir durumu ifade etmektedir. İntihar öngörülemeyen, anlık ve tepkisel bir davranış olmadığı için intihara yönelik risk ve koruyucu faktörlerin bilinmesi intiharın önlenmesinde etkili yollardan birisidir (Gençtanırım 2015).

Aile içi şiddet- ebeveynleri tarafından duygusal istismara maruz kalma, aile içinde yaşanan çatışmalar, parçalanmış aileler, çocukluk çağı travmaları intihar için risk oluşturmaktadır (Arslan ve Balkıs 2016, CDC 2022). Kıvanç (2024) tarafından ergenlerle yürütülen bir çalışmada ergenlerin en fazla aile ile ilgili sorunlardan kaynaklı intihar ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Ergenler ile yürütülen bir çalışmada ihmalkâr davranışları olan ve çocuklarına şefkat göstermeyen ailelerin çocuklarında intihar riskinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Alvarez-Subiela ve ark 2022).

Ergenler duygusal tepkilerini kontrol etmekte sorun yaşadıkları için düşünme yetenekleri olumsuz etkilenir. Bu nedenle intihar davranışın arkasında ajitasyon,

düşünce bozukluğu, sosyal ilişkilerde bozulma, umutsuzluk, düşük benlik saygısı, ümitsizlik gibi faktörler de yer almaktadır (Del Bello ve ark 2015, Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan 2018). Ribeiro ve ark (2018) umutsuzluk düzeyi ile intihar girişimi arasında doğrudan bir ilişki olduğunu belirlemişlerdir.

İntihar açısından risk faktörlerine herhangi bir ruhsal sağlık sorununun bulunması, alkol ve madde kullanım öyküsü, tekrarlayan intihar girişimlerinin olması da örnek olarak verilebilir (Güleç 2016). Darvishi ve ark (2020) tarafından yürütülen bir çalışmada alkol ve madde kullanımı olan bireylerde intihar riskinin iki- üç kat daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Savaşlar, evsizlik gibi stresli yaşam olaylar, intihar aletlerine kolaylıkla ulaşım, sağlık alanları ve sosyal hizmetlere ulaşımında zorluk gibi çevresel faktörler de intihar riskinin artmasına sebep olmaktadır (Öncü 2017).

Önlenebilir bir davranış olan intihar için; koruyucu faktörler arasında etkili başa çıkma ve problem çözme becerileri, yaşama amacının olması, sosyal destek, başkalarına bağlı hissetme, tutarlı ve yüksek kalitede fiziksel ve davranışsal sağlık hizmetlerinin mevcudiyeti, intihara karşı kültürel, dini ve ahlaki itirazlar, güçlü aile bağı, olumlu aile ilişkileri, çocuğunu destekleyen anne-babaya sahip olma , ebeveynlerin çocuklarından gerçekçi beklentilerinin olması, evde 18 yaş altı çocuk bulunması, intihar araçlarına ulaşma zorluğu, psikolojik sağlamlık, benlik saygısı özyeterlik ve iç kontrol odağı bulunmaktadır (Karairmak ve Çetinkaya 2016, Alvarez-Subiela ve ark 2022, CDC 2022). Lensch ve ark (2021) güçlü aile içi iletişime sahip çocuklarda intihar riskinin daha düşük olduğunu belirlemişlerdir.

İntihar riskini doğru değerlendirmek, olası bir intihar davranışının gerçekleşmesine engel olabilmektedir. Ergenlerdeki intihar riski değerlendirilirken öncelikle intihar düşüncesi ve niyeti ele alınmalıdır. Bu sürecin ayrılmaz bir parçası olarak risk faktörleri ve uyarı işaretleri dikkatle değerlendirilmelidir. Risk faktörleri, bir ergenin intihar davranışı açısından diğer bireylere kıyasla daha yüksek risk taşıdığını ifade ederken, uyarı işaretleri bireyin sergilediği davranışsal göstergelerdir. Değerlendirme süreci, ergenin kendisini güvende hissedebileceği bir ortamda terapötik iletişim teknikleri kullanılarak yapılmalıdır.

Ergenin güçlü yönleri ve koruyucu faktörleri incelenmeli, yakın dönemde deneyimlediği olumsuz yaşam olayları sorgulanmalı; yaşamındaki akut ve kronik stresörlerin varlığı, intihar planının olup olmadığı, planın ne kadar öldürücü olduğu ve planı uygulamak için gerekli unsurlara erişim durumu detaylı olarak değerlendirilmelidir. Bununla birlikte, ergenin yaşamındaki önemli kişilerden tamamlayıcı nitelikte bilgiler toplanarak değerlendirme süreci bütüncül bir şekilde yürütülmelidir (Bulechek ve ark 2017, CDC 2022, Uyaroğlu 2023). Uyarı işaretlerini özetleyecek olursak;

Sözel İpuçları: “Keşke ölssem”, “tek çözüm ölmek”, “ben işe yaramazım” gibi cümlelerden bahsetmesi, yaşamak istemediğini söylemesi, umutsuzluğunu ifade etmesi, intihar planından bahsetmesi, yük olmaktan bahsetmesi, kapana kısılmış hissetmekten veya dayanılmaz acıdan bahsetmesi örnek olarak verilebilir.

Davranışsal İpuçları: Kendi sağlığını önemsememesi, izole olması, kendine kötü davranması, ölüm ve şiddet temaları ile ilgilenmesi, kendine cezalar vermesi, eşyalarını dağıtması, veda etmesi, okul notlarında düşüş yaşanması, aşırı sigara kullanımının olması, alkol ve madde kullanımının olması, tekrarlayan devamsızlık durumunun olması, ölümcül araçlara erişmenin bir yolunu araması gibi davranışları örnektir.

Durumsal İpuçları: Ölüm ve anma dönemi ile ilgili uğraş içerisinde olması örnektir.

Belirtisel İpuçları (Sendrom): Yalnızlık, depresyon, umutsuzluk, ümitsizlik, suçluluk duygusu, yorgunluk, aşırı ruh hali değişimleri, uykusuzluk, çok fazla uyuma, iştahsızlık, iştahta artış, düşünmeden hareket etme, artan kaygı örnektir (Bulechek ve ark 2017, CDC 2022).

İntihar riski yüksek olan ergende müdahalede ilk olarak risk faktörleri hedef alınmalıdır. Aynı zamanda intihar riskini azaltmaya yönelik koruyucu faktörleri güçlendirme çalışmaları yürütülmelidir. Ergenin çevresindeki bireyler bilgilendirilmeli, güvenli çevre ortamı sağlanmalı, ergen gözetim altında tutulmalı, ihtiyaç halinde hastaneye yatışa teşvik edilmeli ve etkili başa çıkma teknikleri öğretilmelidir (Uyaroğlu 2023).

2.3.2. Ergen İntiharları ve Damgalama

Damgalama; bireylerin doğuştan gelen özellikleri, etnik kökenleri, kıyafetleri gibi sosyokültürel olarak farklı olan bireylere veya gruplara karşı etiketleme ve ayrımcılığa sebep olan güçlü bir sosyal süreçtir (Özmen ve Erdem 2018, Nyblade ve ark 2019). Başka bir tanıma göre damgalama (stigma), kişinin yaşadığı toplumda normal kabul edilen değerlerin dışında sayılmasıdır (Çömez ve Sarıkaya 2017). Goffman damgalamayı “*Damgalanan bireye değer vermeme, damgalanan bireylerin neredeyse insan gibi algılanmaması*” olarak tanımlamaktadır (Oran ve Şenuzun 2008).

Damgalama sadece bireyin çevresindeki kişiler tarafından uygulanan bir davranış olmamakla beraber kişi kendi kendini de damgalayabilmektedir. Kişinin kendisine yönelik damgalamasına birincil damgalama denir. Birincil damgalamada kişi damgalama sonrası utanç, korku, davranışlarını gizleme, kendini değersiz hissetme, düşük benlik saygısı, kişilerarası iletişimde bozulma, yaşam fırsatlarını sınırlandırma ve depresyon yaşayabilmektedir (Birtel ve ark 2017, Özmen ve Erdem 2018). Çevredeki kişiler tarafından bir başkasına yönelik yapılan damgalama ise ikincil damgalamadır (Bos ve ark 2013).

Daha önce intihar girişimi olan bireyler toplum tarafından olumsuz tutumlara maruz kalmakta ve damgalanmaktadır. Bu tutum nedeniyle intihar riski olan birey kendini yalnızlaştırmakta, duygularını ifade etmekte zorlanmaktadır. Damgalama bireyin yardım almasının önündeki en büyük engel olup bireyde intihar düşüncesini anlatmaktan vazgeçirecek düzeyde etkili olabilmektedir (Yaman ve Güngör 2014). Reynders ve ark (2015) intihar deneyimi olan bireylerin daha fazla damgalanmaya maruz kaldıklarını ve daha az yardım arama girişiminde bulduklarını belirtmişlerdir. Damgalanmış hissetmek yaşam kalitesini düşürerek bireyin kendisine zarar vermesine sebep olabilmektedir (Yaman ve Güngör 2014). İntihar sonrası ölen bireyin ailesi de damgalamaya ve toplumdan dışlanmaya maruz kalmaktadır (Chan ve Thambu 2016, Hamilton 2018). İntihar girişiminde bulunan bireylerin çevresinde yer alan pek çok kişi intihar sonrası etkilenecek ruh sağlığı desteğine ihtiyaç duymaktadır (Cerel ve ark 2019).

İntihara ilişkin damgalama birçok ülkede intiharı önlemede ciddi bir engel olarak karşımıza çıkmakla birlikte damgalamanın en temel nedenlerinden birisinin de intihar konusundaki bilgi eksikliği olduğu görülmektedir (Ludwig ve ark 2022). Literatür incelendiğinde intihara yönelik bilgi düzeyi arttıkça intihara yönelik damgalamanın azaldığını gösteren çalışmalara rastlanmaktadır (Osteen ve ark 2014, Ludwig ve ark 2022). Öte yandan toplumsal ve klinik alanlarda yapılan çalışmalar incelendiğinde intiharın önlenmesinde değişime en dirençli değişkenlerden birisinin de damgalama olduğu tespit edilmiştir (Holmes ve ark 2021). Bunun nedeninin bazı dini normların yaşam tarzıyla bütünleşmesinden ve kültürel tutumlardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Damgalamanın azaltılmasında sosyokültürel inançların dikkatli bir şekilde ele alınmasının, intiharı damgalamanın olası sonuçlarının gösterilmesinin ve intihara ilişkin farkındalığın oluşturulmasının etkili olabileceği düşünülmektedir (Mauder ve ark 2020).

2.3.3. Ergen İntiharlarını Önlemeye Yönelik Okul Temelli Müdahaleler

Yüksek morbidite ve mortalite oranlarına sahip olan intihar, önemli bir ruh sağlığı sorunudur. Bu nedenle, intihar davranışının önlenmesine yönelik kapsamlı ve sistematik müdahalelerin geliştirilmesi gerekmektedir. Bu noktada özellikle toplumların geleceği olan ergenlere yönelik müdahalelerin geliştirilmesi ve ergen ile çalışan profesyonellerin sürece dahil edilmesi önem arz etmektedir (Devrimci Özgüven ve Hoşgören Alıcı 2016).

Ergen intiharını önlenmede üç düzeyde çalışma yürütmek gerekmektedir. Birincil önlemler, intiharın önlenmesi ve farkındalık oluşturmaya yönelik yapılan çalışmalardır. Bunlar; okul ortamında yer alan tüm bireylerin uyarı işaretleri, risk faktörleri ve koruyucu faktörler hakkında bilgilendirilmesi, intihar araçlarına ulaşımın zorlaştırılması, medyada yer alan intihar davranışına yönelik olumsuz etkinin engellenmesi, problem çözme ve etkili başa çıkma yeteneğinin geliştirilmesi, farkındalık çalışmalarının yapılması, öz-saygı düzeyleri ve beceri eğitimlerinin verilmesi, olumlu ebeveyn davranışlarının güçlendirilmesi, eğitim fırsatlarının artırılması, okul koşullarının iyileştirilmesi ve ruhsal iyi oluşun desteklenmesidir (Devrimci Özgüven ve Hoşgören Alıcı 2016).

İkincil önlemler, intihar riski taşıyan ergenleri tespit etme ve uygun tedavinin belirlenmesine yönelik çalışmalardır. İkincil düzeyde temel amaç intiharı engellemek

ve intihar eğilimi olan ergeni rehabilite etmektir (Townsend 2016). Depresyon, anksiyete bozukluğu ve madde bağımlılığı gibi ruhsal hastalığı olanlar, farklı etnik kökenlere sahip olanlar, akran zorbalığı mağduru olanlar, ergenler, travma mağdurları, okul başarısızlığı olan ve okuldan ayrılmayı düşünenler yüksek risk grubu olarak değerlendirilmeli ve daha yakın takip edilmelidir. Okul yöneticileri, öğretmenler, ebeveynler, sağlık personelleri gibi ergeni gözlemlemesi gereken yetişkinlere ergen intiharlarında risk faktörleri, erken uyarı işaretleri ve müdahale konusunda gerekli eğitimlerin verilmesi ve becerilerin kazandırılması hedeflenmelidir. Ayrıca intiharı düşünen, plan yapan bireylerin arayabileceği yardım hatlarının varlığına dair bilgilendirme yapılması intihar riskini azaltmada etkili bir strateji olarak karşımıza çıkmaktadır (Uyaroğlu 2023).

Üçüncül önlemler, intihar davranışından sonra yeni bir intihar girişimini önlemek ve tamamlanmış intihar sonrasında aileye ve çevreye verilen zararı azaltmak için yapılan çalışmalardır. Bu çalışmalara krize müdahale, psikoterapiler, yeniden topluma kazandırma, kendi kendine yardım gruplarının oluşturulması, etkili baş etme yöntemleri, problem çözme stratejileri, intihar sonrası geride kalan yakınlarla yönelik çalışmalar örnek verilebilir. Bu çalışmalar hem birincil (temel) hem de ikincil düzey girişimleri içinde barındırmaktadır (Devrimci Özgüven ve Hoşgören Alıcı 2016, Yaşar 2022).

İntihar riskini azaltabilmek için ergenin günün büyük bir kısmını geçirdiği okul ortamında öğretmen ve diğer okul personellerine intiharı önlemeye yönelik gerekli eğitimlerin verilmesi; ergenlerin, ebeveynlerinin ve akranların intihar konusunda farkındalığının artırılması katkı sağlamaktadır (Uyaroğlu 2023). Okul temelli intiharı önleme yaklaşımlarında en etkili yöntem, okul çalışanlarının iş birliği içinde koordineli bir şekilde hareket etmesidir. Bu süreçte intihara ilişkin uyarı işaretlerinden birinin öğretmen tarafından fark edilmesi halinde, bu durumun derhal okul rehberlik birimi ya da ilgili okul ekibi ile paylaşılması, erken müdahale açısından kritik bir rol oynamaktadır (Siu 2019).

Okul çalışanlarına yönelik intiharı önleme programlarına ASIST, QPR ve MEPSP gibi programlar örnektir. ASIST (Applied Suicide Intervention Skills Training) programı ile okul çalışanlarına intihar riski olan öğrencileri tespit etme ve müdahale etme becerilerinin öğretilmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda okul

çalışanlarına iki gün 14 saatlik atölye çalışmalarından oluşan intiharı önleme konusunda eğitilmiş olan ruh sağlığı uzmanları tarafından üç aşamalı bir program uygulanmaktadır. Programın ilk aşamasında intiharla ilgili sorular sorulurken, ikinci aşamasında intihar düşüncesinin nedenleri ve yaşama amacının olup olmadığını anlamaya yönelik sorular sorulmaktadır. Üçüncü aşama da ise intihar riski olan öğrencilere yönelik güvenli bir plan geliştirilmektedir (Shannonhouse ve ark 2017, Shannonhouse ve ark 2018, Rimkevičienė ve ark 2022).

Okul çalışanlarına yönelik bir diğer program ise QPR (Question – Persuade – Refer)'dir. Quinnett (2012) tarafından geliştirilen QPR (Soru – İkna Et – Yönlendir) programı ile ergenin çevresinde olan tüm kişilerin ruh sağlığına ilişkin acil durumları bilmeleri, uygun tepkiyi vermeleri ve sevk etmeleri amaçlanmaktadır. Program QPR eğitimi alan ruh sağlığı uzmanları tarafından intiharla ilgili mitler, istatistikler, uyarı işaretleri ve yardım hizmetleriyle ilgili 90 dakikalık sunumlar anlatılarak uygulanmaktadır (Litteken ve Sale 2018).

Scott ve ark (2016) tarafından geliştirilen MEPSP (Making Educators Partners in Suicide Prevention) programında lisede çalışan eğitimcilere hem çevrimiçi hem de yüz yüze olarak iki saat eğitim verilmektedir. MEPSP'de intihar risk faktörleri ve uyarı işaretlerinin tanınması, intihar riski olan öğrencilerin sevk edilmesi ve intiharı önleme stratejilerinin anlatılması amaçlanmaktadır. Programda iki ailenin çocuklarının intiharı hakkında konuştuğu ve bir eğitmenin risk altında olan bir öğrenciyle nasıl konuşacağını gösteren videolar yer almaktadır (Shannonhouse ve ark 2017, Shannonhouse ve ark 2018, Rimkevičienė ve ark 2022).

2.3.4. Ergenlerde İntiharı Önlemede Psikiyatri Hemşiresinin Rolü

Psikiyatri hemşireleri, intiharı önlenmesi sürecinde kritik bir rol üstlenmekte olup, intihar risk düzeyinin belirlenmesi, olası risk faktörlerinin en aza indirilmesi ve intihar girişimlerinin azaltılmasına yönelik müdahalelerde bulunabilmektedir. Bu bağlamda, hemşireler yalnızca riskin değerlendirilmesinde değil, aynı zamanda bireyin güvenliğini sağlamaya yönelik önleyici uygulamalarda da aktif bir şekilde görev almaktadır (American Psychiatric Nurses Association 2015). Ergenlerde intihar riskini azaltmaya yönelik olarak öfke kontrolünün sağlanması, stresle baş etme becerilerinin kazandırılması, özgüvenin artırılması, akran ilişkilerinin güçlendirilmesi, intihar girişiminde bulunan bireyin mevcut destek kaynaklarının

belirlenmesi ve bu kaynakların etkin bir şekilde kullanılmasının sağlanması da müdahale sürecinin ayrılmaz bir parçasıdır (Çetinkaya ve Gözen 2016, Bulechek ve ark 2017, Uyaroğlu 2023).

Ayrıca hemşireler intihara yönelik müdahalelerin etkili bir şekilde yürütülebilmesi ve okul ortamında intihar riskinin erken dönemde farkedilmesi amacıyla yürütülecek okul temelli müdahaleleri planlama ve uygulama noktasında önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bu eğitimler kapsamında, ruhsal hastalıklar hakkında bilgilendirme yapılmalı, intihar davranışını tanıma ve değerlendirme becerileri kazandırılmalı, olası intihar durumlarında izlenecek acil müdahale planları oluşturulmalıdır. İntihar kavramı, bütüncül ve olumlu bir ruh sağlığı yaklaşımı çerçevesinde ele alınmalı ve okul personelinin ruh sağlığı da desteklenmelidir (Çetinkaya ve Gözen 2016, Bulechek ve ark 2017). Hemşireler sadece intiharın önlenmesine yönelik müdahalelerde bulunmayıp aynı zamanda intihara yönelik damgalamayı da azaltmada etkin bir rol oynamalıdır. İntihara yönelik damgalamayı azaltmada hemşireler, öncelikle kendi olumsuz tutum ve yargılarının farkında olmalı, damgalamayı azaltma etkinliklerine aktif katılım sağlamalı, toplumun farkındalığını sağlamaya yönelik eğitimler düzenlemeli, içselleştirilmiş damgalamayı belirlemeli, içselleştirilmiş damgalamayı azaltacak girişimleri planlamalı ve intihara yönelik damgalayıcı tutumları azaltıcı psikoeğitim çalışmaları yapmalıdır (Pinto-Foltz ve Logsdon 2009).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

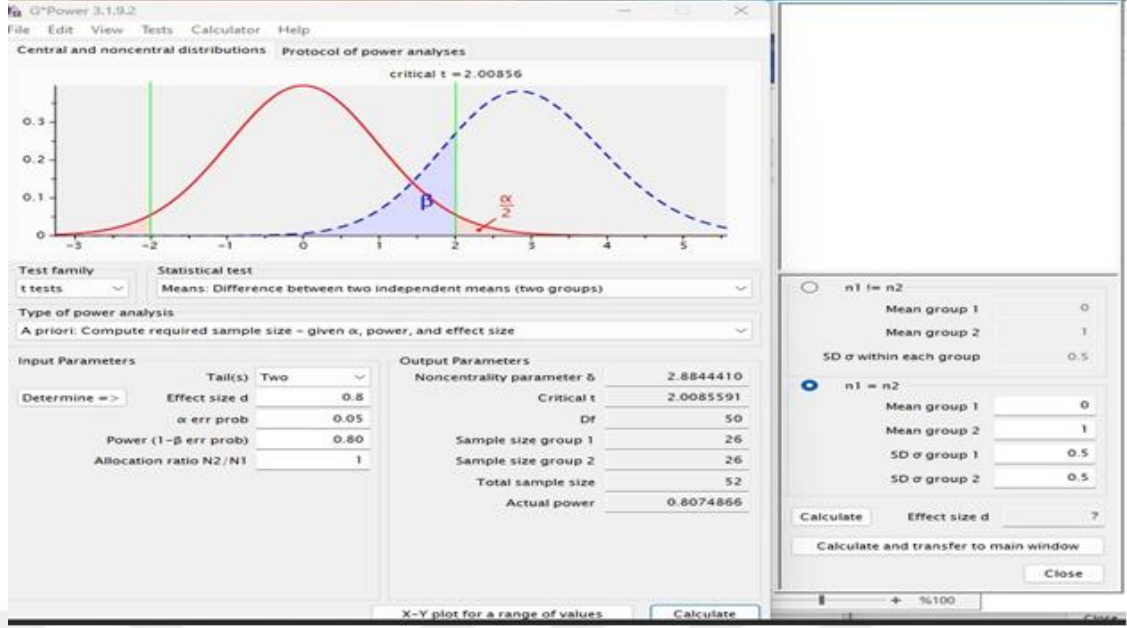
Bu çalışma ön-test, son-test deseninde paralel gruplu randomize kontrollü bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, kura yöntemiyle seçilen Ankara ili Gölbaşı ilçesinde gerçekleştirilmiştir. Gölbaşı ilçesinde toplam 30 lise bulunmaktadır. Bu liseler arasında, Gölbaşı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, hem en fazla öğrenciye sahip olması hem de en çok öğretmenin görev yapması açısından öne çıkmaktadır. Okulda toplamda 27 derslik, 13 atölye, 8 mesleki ve uygulama laboratuvarı, 2 müzik sınıfı, 2 kütüphane, 2 bilişim teknolojileri sınıfı, 1 resim sınıfı ve 1 çok amaçlı salon bulunmaktadır. Okulda toplam 74 öğretmen görev yapmakta ve 633 öğrenci öğrenim görmektedir. Gölbaşı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde ilk yardım ve iş sağlığı ve güvenliği konularına yönelik öğretmenlere hizmet içi eğitim verilmiş olup son bir yıl içinde intihara ilişkin bir konuda öğretmenlere eğitim verilmediği belirlenmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Çalışma Grubu

Araştırma, Gölbaşı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde yürütülmüştür. Lisede toplamda 74 öğretmen görev yapmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G*Power 3.1.9.2 programı kullanılmıştır. Konu ile ilgili literatür tarandığında öğretmenler ile ilgili herhangi bir deneysel çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle örneklem hesabında Cohen'in büyük etki büyüklüğü (0,80) dikkate alınmıştır (Cohen 1988, Gignac ve Szodorai 2016, Keskin 2020). Çalışmanın örneklem hesabında 0,80 etki büyüklüğü, 0,80 güç ve 0,05 tip 1 hata payı alınmış ve örneklem büyüklüğü 26 müdahale, 26 kontrol grubu olmak üzere toplam da 52 olarak hesaplanmıştır (Şekil 1). Ancak çalışmadan ayrılmalar hesaba katılarak örnek hacmi %10 artırılmış olup çalışmanın örneklem büyüklüğü 58 (müdahale grubu n=29, kontrol grubu n=29) öğretmenden oluşmuştur. Belirlenen örnek büyüklüğü doğrultusunda dahil etme kriterlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğretmenler, çalışma grubunu oluşturmuştur.



Şekil 1. Örneklem hesabı

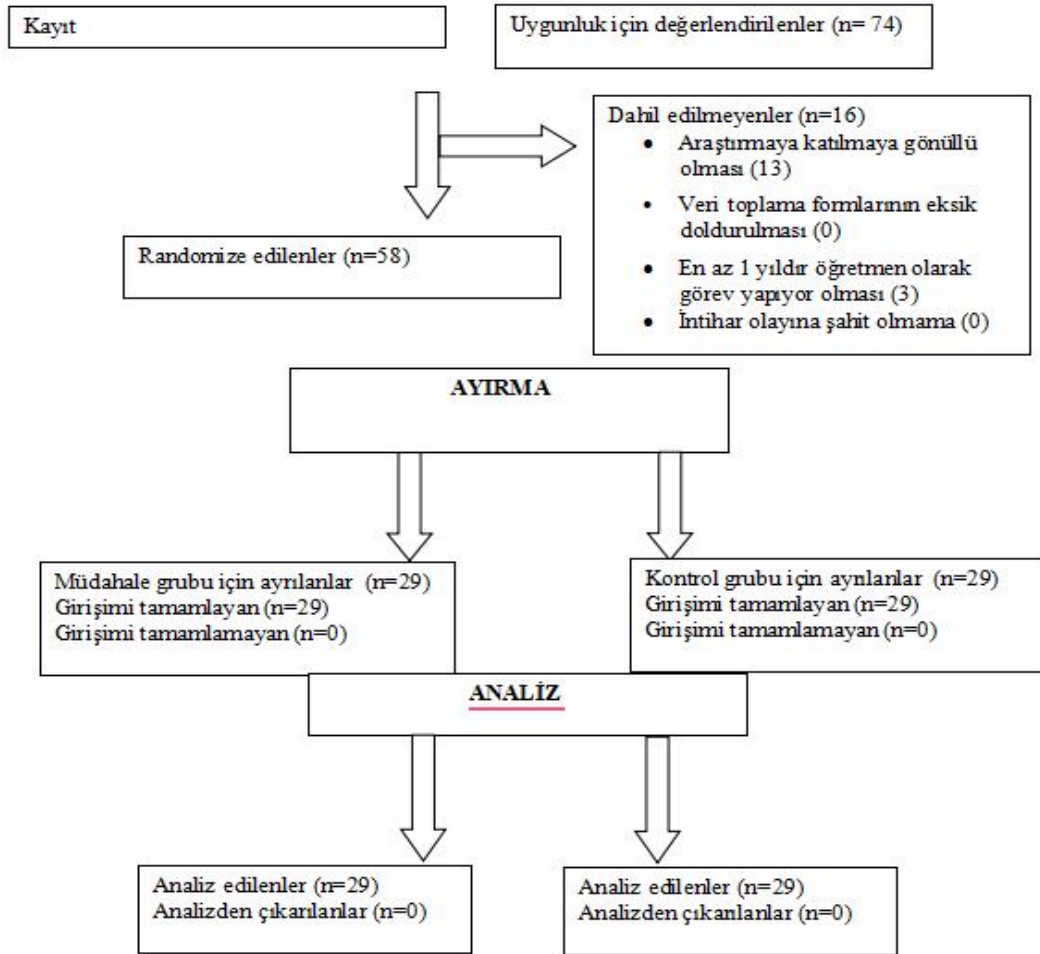
3.4. Randomizasyon

Öğretmenler, seçim yanlılığını azaltmak ve sonuç değişkenleri üzerinde etkisi olabilecek değişkenlerin kontrolü amacıyla müdahale ve kontrol gruplarına araştırmacı tarafından basit randomizasyon yöntemi ile atanmıştır. Gölbaşı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde görev yapan öğretmenler arasından, çalışma kapsamına dahil edilme ve dışlanma kriterleri doğrultusunda uygunluk değerlendirmesi yapılmıştır. Toplam 74 öğretmen incelenmiş olup, yapılan bu değerlendirme sonucunda 16 öğretmen çalışma dışı bırakılmıştır. Uygunluk kriterlerini karşılayan 58 öğretmen, araştırmacı tarafından sistematik olarak listelenmiş ve her öğretmene bir numara atanmıştır. Bu seçilen öğretmenler, müdahale ve kontrol gruplarına yerleştirilmek üzere rastgele atama yöntemine tabi tutulmuştur. Atama işlemi, www.random.org adresinde bulunan çevrimiçi rastgele sayı üreticisi aracılığıyla gerçekleştirilmiş ve katılımcılar bilgisayar destekli basit randomizasyon yöntemiyle A ve B grubu olmak üzere iki gruba eşit olasılıkla dağıtılmıştır (Random.org, 2024). A ve B gruplarının müdahale ve kontrol grubu olarak belirlenmesi, kura yöntemiyle rastgele yapılmış olup, kura sonucunda A grubu müdahale grubu, B grubu ise kontrol grubu olarak atanmıştır (Şekil 2).

Uygunluk kriterlerini karşılayan 58 öğretmen, araştırmacılar tarafından sistematik olarak listelenmiş ve her öğretmene bir numara atanmıştır. Atama işlemi, www.random.org adresinde bulunan çevrimiçi rastgele sayı üreticisi aracılığıyla gerçekleştirilmiş ve katılımcılar bilgisayar destekli basit randomizasyon yöntemiyle A ve B grubu olmak üzere iki gruba eşit olasılıkla dağıtılmıştır.

Bu seçilen öğretmenler, müdahale ve kontrol gruplarına yerleştirilmek üzere rastgele atama yöntemine tabi tutulmuştur. A ve B gruplarının müdahale ve kontrol grubu olarak belirlenmesi, kura yöntemiyle rastgele yapılmış olup, kura sonucunda A grubu müdahale grubu, B grubu ise kontrol grubu olarak atanmıştır.

Şekil 2. Randomizasyonun belirlenmesi



Şekil 3. Çalışmanın consort akış şeması

3.5. Araştırmaya Dahil Edilme ve Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

3.5.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Ankara Gölbaşı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde öğretmen olarak görev yapıyor olması
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olması
- En az 1 yıldır öğretmen olarak görev yapıyor olması
- İntihar girişimine tanık olmama

3.5.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Eşlik eden benzer bir eğitime katılmış olması
- Veri toplama formlarının eksik doldurulması

3.5.3. Araştırmadan Çıkarılma Kriterleri

- Çalışmadan ayrılmak istemesi
- Eğitimin iki oturumuna katılmaması

3.6. Araştırmanın Veri Toplama Araçları ve Tekniği

Müdahale ve kontrol grubunun ön test verileri eğitim programı başlamadan önce, son test verileri ise eğitim programı tamamlandıktan sonra araştırmacılar tarafından konferans salonunda toplanmıştır. Öğretmenlerin sosyodemografik özelliklerini belirlemek ve uygun grupları oluşturabilmek için araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu (EK-1), öğretmenlerin intihara yönelik bilgi düzeylerini değerlendirmek için İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği (EK-2) ve öğretmenlerin intihara yönelik damgalama düzeylerini değerlendirmek için İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği (EK-3) kullanılmıştır. Araştırmada veriler iki aşamalı (ön test- son test) olarak yüz yüze anket formu ile araştırmacı tarafından toplanmıştır. Anketlerin cevaplanma süresi ortalama 15 dakika sürmüştür. Araştırma verileri Nisan 2024- Haziran 2024 tarihlerinde toplanmıştır.

3.6.1. Kişisel Bilgi Formu (EK-1)

Araştırmacı tarafından hazırlanmış sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, meslekte çalışma yılı, intihar olayına şahit olma durumu) içeren 4 sorudan oluşan veri formudur.

3.6.2. İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği (İBDÖ) (EK-2)

Calear ve arkadaşları (2014) tarafından intihara ilişkin bilgi düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen İBDÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Öztürk ve Akın (2016) tarafından gerçekleştirilmiştir. İBDÖ 27 maddeden oluşmakta ve her madde üçlü likert olarak ("Doğru", "Yanlış", "Bilmiyorum") değerlendirilmektedir. Yanlış cevap vermek ya da "Bilmiyorum" cevabı 0 puan, doğru cevap ise 1 puan olarak değerlendirilmektedir (Calear ve ark 2014). Ölçekteki "1, 2, 4, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 16, 19, 20, 21, 23, 25, 27" nolu maddeleri "Yanlış", "3, 6, 8, 10, 12, 15, 17, 18, 22, 24, 26" nolu maddeleri "Doğru" olarak işaretleyenler 1 puan alacaktır. Ölçek toplam puanı 0 ile 27 arasında değişmektedir. Yüksek İBDÖ puanı intihara yönelik bilgi düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Türkçeye uyarlama çalışmasında güvenilirlik katsayısı 0,68 olarak bulunmuştur (Öztürk 2016).

3.6.3. İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği (İYDÖ) (EK-3)

Batterham ve arkadaşları (2013) tarafından intihara yönelik damgalama düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen İYDÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Öztürk ve arkadaşları (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. İYDÖ 55 maddeden oluşmakta ve her madde beşli likert ölçeği olarak (kesinlikle katılmıyorum (1 puan), katılmıyorum (2 puan), kararsızım (3 puan), katılıyorum (4 puan), kesinlikle katılıyorum (5 puan)) değerlendirilmektedir. Ölçeğin "damgalama", "izolasyon/depresyon" ve "normalleştirilmesi/ yüceleştirme" olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır (Batterham ve ark 2013). Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçeğin toplam puanı yoktur. Ölçeğin Damgalama alt boyutundan alınan yüksek puanlar intihara yönelik yüksek damgalamayı ifade ederken ölçeğin İzolasyon/Depresyon alt boyutundan alınan yüksek puanlar intiharı depresyon ve izolasyon ile ilişkilendirmeyi ifade etmektedir. Ölçeğin Yüceleştirme/Normalleştirme alt boyutundan alınan yüksek puanlar intiharın normalleştiğini veya intihar eden

kişilerin yüceleştirildiğini ifade etmektedir. Ölçek için cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur (Öztürk ve ark 2016).

3.7. Müdahalenin Planlanması ve Araştırmanın Uygulama Basamakları

3.7.1. Müdahale Grubu

Müdahale grubuna dahil edilen öğretmenlere altı oturumdan oluşan ve araştırmacı tarafından ilgili literatür incelemesi yapılarak (Litteken ve Sale 2017, Öncü 2017, Efe ve ark 2023, Uyaroğlu 2023) hazırlanan Ergen İntiharları Farkındalık Eğitimi (EK-4) uygulanmıştır. Farkındalık Eğitimi intihara yönelik farkındalığı artırmayı hedefleyen oturumlardan oluşmaktadır. Müdahale grubuna dahil edilen öğretmenlere uygulanan eğitim haftada bir program ve her oturum yaklaşık 40 dakika olacak şekilde uygulanmıştır. Farkındalık Eğitimi öncesi Kişisel Bilgi Formu (EK-1), Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (EK- 6), İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği (EK-2) ve İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği (EK-3) ile veriler toplanmıştır. Eğitim programı tamamlandıktan sonra Kişisel Bilgi Formu (EK-1), Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (EK- 6), İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği (EK-2) ve İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği (EK-3) ile veriler yeniden toplanmıştır.

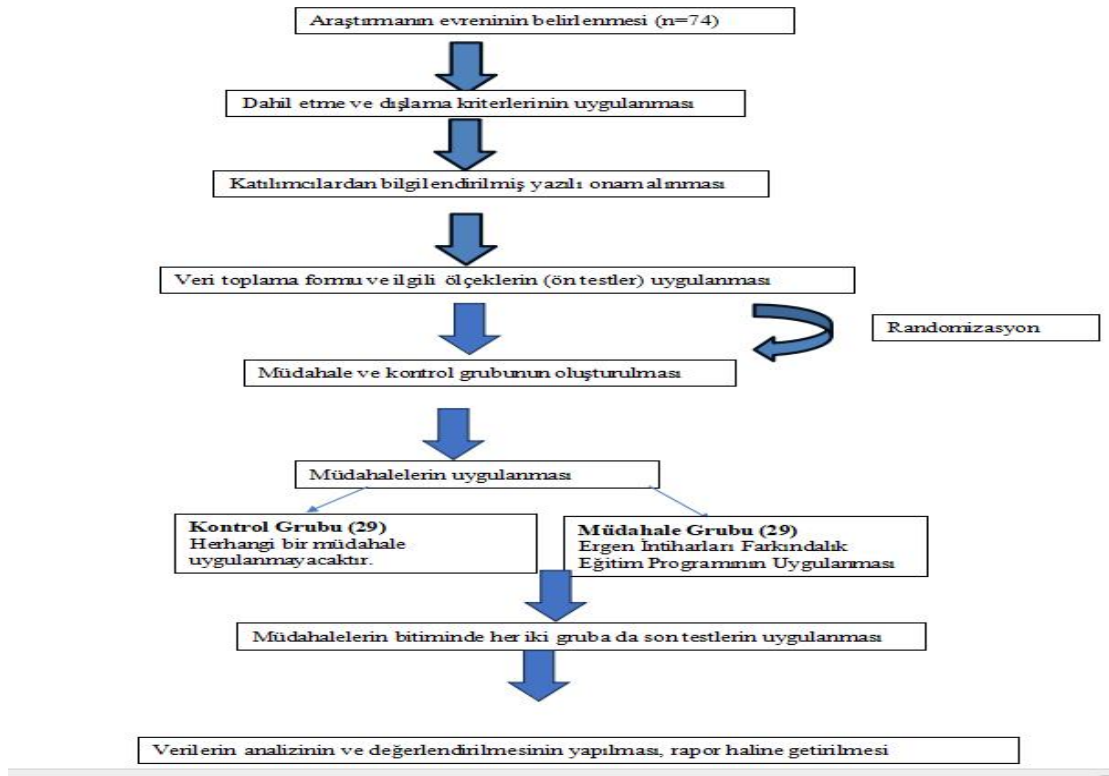
3.7.2. Kontrol Grubu

Kontrol grubundaki öğretmenlere herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Kişisel Bilgi Formu (EK-1), Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (EK- 6), İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği (EK-2) ve İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği (EK-3) ön test (Nisan 2024) ve son test (Haziran 2024) olacak şekilde uygulanmıştır. Çalışma tamamlandıktan sonra kontrol grubunda yer alan öğretmenlere Ergen İntiharları Farkındalığına yönelik broşür verilmiştir.

3.7.3. Araştırmanın Uygulama Basamakları

Araştırmanın uygulama süreci Nisan 2024- Haziran 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte öğretmenlere yönelik Ergen İntiharları Farkındalık Eğitimi altı oturum olacak şekilde uygulanmıştır. Araştırmanın uygulanması üç aşamada gerçekleşmiştir. Bu aşamalar şöyledir:

- 1. Aşama:** 15 Nisan 2024 tarihinde araştırmaya katılmaya gönüllü olan tüm öğretmenlere Kişisel Bilgi Formu (EK-1), İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği (EK-2) ve İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği (EK-3), Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (EK- 6) ile veriler toplanmıştır. Araştırmaya katılan öğretmenler, araştırmacı tarafından basit randomizasyon yöntemi kullanılarak müdahale ve kontrol grubu olacak şekilde iki gruba ayrılmıştır.
- 2. Aşama:** Müdahale grubundaki öğretmenlere altı oturumdan oluşan Ergen İntiharları Farkındalık Eğitimi uygulanmıştır. İlk oturum 22 Nisan pazartesi 2024'te son oturum ise 27 Mayıs pazartesi 2024 tarihinde uygulanmıştır.
- 3. Aşama:** Eğitim tamamlandıktan bir hafta sonra 3 Haziran pazartesi 2024' de müdahale ve kontrol grubunda yer alan öğretmenlere Kişisel Bilgi Formu (EK-1), İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği (EK-2) ve İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği (EK-3), Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (EK- 6) yeniden uygulanmıştır.



Şekil 4. Çalışmanın akış şeması

Tablo 1. Ergen intiharları farkındalık eğitiminin oturum konu başlıkları (EK- 4)

Oturum	Eğitimin Amaç ve Hedefleri	Eğitimin İçeriği	Eğitim Yöntemi
1. Oturum Grupla Tanışma	Amaç; eğitim ile ilgili bilgilendirme görüşmesi yapmak, katılımcıları tanımaktır. Hedef; <ul style="list-style-type: none">Eğitimci ve katılımcılar birbirini tanıyacaktır.Eğitim içeriği açıklanacaktır.Eğitimci ve katılımcı arasında güven ve iş birliği olan bir ortam oluşturulacaktır.Grup kuralları belirlenecektir.		Düz Anlatım
2. Oturum İntihar	Amaç; intihar hakkında bilgilendirme yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Katılımcıların ergen intiharına dair duygu ve düşünceleri, tecrübeleri ve beklentileri paylaşılacaktır.İntihara yönelik bilgi verilecektir.	<ul style="list-style-type: none">İntiharın Tanımıİntihar İle İlgili Kuramsal Yaklaşımlarİntiharın Epidemiyolojisi	Sunum ve Anlatım
3. Oturum Ergen İntiharı	Amaç; ergenlerde intihara yönelik bilgilendirme yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Ergenlerde intihara yönelik ayrıntılı bir şekilde katılımcılara eğitim verilecektir.	<ul style="list-style-type: none">Ergenlerde İntiharErgenlerde İntihar Davranışı İçin Risk ve Koruyucu FaktörlerErgen İntiharlarında Uyarı İşaretleriErgenlerde İntihar Riskinin Değerlendirilmesi	Sunum ve Anlatım
4. Oturum Ergenlerde İntiharı Önleme	Amaç; ergenlerde intiharı önlemeye yönelik bilgilendirme yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Ergenlerde intiharı önlemeye yönelik ayrıntılı bir şekilde katılımcılara eğitim verilecektir.	<ul style="list-style-type: none">Ergenlerde İntiharı ÖnlemeOkul Temelli İntiharı Önleme Programlarıİntiharı Önlemeye Yönelik Müdahale Yöntemleri	Sunum ve Anlatım
5. Oturum Damgalama	Amaç; Damgalamaya yönelik bilgilendirme yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Damgalama ile ilgili ayrıntılı bir şekilde katılımcılara eğitim verilecektir.	<ul style="list-style-type: none">Damgalamanın (stigmatizasyon) TanımıDamgalamanın ÇeşitleriDamgalamanın Bireyler Üzerindeki Etkileriİntihara Yönelik Damgalama	Sunum ve Anlatım
6. Oturum Sonlandırma	Amaç; öğretmenlere verilen intiharı önleme çalışmalarını ile ilgili eğitim sürecini değerlendirme ve sonlandırma yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Oturum sonlandırılacaktır.Program ile ilgili öneri, eleştiriler alınıp geri bildirimler sağlanacaktır.		Düz Anlatım

3.8. Araştırmanın Değişkenleri

3.8.1. Bağımsız Değişkenler: Ergen intiharları farkındalık eğitimi

3.8.2. Bağımlı Değişkenler: İntihara ilişkin bilgi düzeyi ölçeği puan ortalaması, intihara yönelik damgalama ölçeği puan ortalaması

3.8.3. Kontrol Değişkenleri: Sosyodemografik değişkenler (yaş, cinsiyet, meslekte çalışma yılı)

3.9. Verilerin Analizi

Çalışmanın verileri SPSS (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 24.0 Armonk, NY: IBM Corp.) istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık değerleri üzerinden analiz edilmiştir. Çalışmanın verileri bilgisayar ortamında, tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, kontrol ve deney grubuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında normal dağılıma uyanlar için bağımsız gruplarda t testi uymayanlar için ise Mann Whitney U testi, başlangıç ve deney sonrası ölçümler arasındaki puan ortalamalarının karşılaştırılması da normal dağılıma uyanlar için bağımlı gruplarda t testi, uymayanlar için de Wilcoxon işaretili sıra analizi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenler yönünden gruplar arası homojenlik ki-kare analizi (çok gözlü ki-kare, Yates düzeltmeli ki-kare ve Fisher Kesin testi) yapılarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3.10. Etik ve Yasal Boyut

Çalışmaya başlamadan önce araştırmada kullanılacak olan ölçekler için kullanım izni (EK-5) alınmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakóltesi Giriřimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (Karar Sayısı 2024/23, Toplantı Tarihi 02.04.2024, EK-8) alınmıştır. Araştırmanın yapılacağı kurum için Ankara İl Milli Eğitim Müdürlüęü'nden kurum izni alınmıştır (EK-7). Çalışmaya başlamadan önce hem müdahale hem de kontrol grubundaki öğretmenlerden "Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu" ile yazılı olurları (EK-6) alınmıştır. Araştırmanın yapılma amacı ve süresi kısaca açıklanarak "Aydınlatılmış Onam" ilkesi, bireylerin istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri belirtilerek "Özerklik" ilkesi, bireysel bilgilerin araştırmacı ile

paylaşıldıktan sonra korunacağı söylenerek “Gizlilik ve Gizliliğin korunması” ilkesi yerine getirilmiştir. Ayrıca kontrol grubundaki öğretmenlere “Eşitlik” ilkesi doğrultusunda çalışma tamamlandıktan sonra ergen intiharları farkındalığına ilişkin broşür verilmiş ve oturumlarda kullanılan sunumlara erişim imkânı sağlanmıştır.

3.11. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılığı

Ulusal literatür incelendiğinde öğretmenlerde intihar ve ergen intiharları farkındalığını sağlamaya yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu kapsamda bu çalışmanın ulusal literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmanın katılımcılarının öğretmenlerden oluşması, okul ortamının ergen intiharlarını önlemeye yönelik müdahale programlarını yürütmede önemli bir yere sahip olması ve eğitimin yüz yüze uygulanmış olması çalışmanın güçlü yönlerini oluşturmaktadır. Diğer taraftan programın kısa süreli olması, verilerin öğretmenlerin sözel beyanına dayalı olması, izlem çalışmasının yapılamaması, körleme yapılamaması ve tek bir okulda yürütülmüş olması araştırmanın sınırlılıklarındandır. Dış geçerlilik sağlanamadığı için çalışma sonuçları genellenememekte ancak genellemelere katkı sunabileceği düşünülmektedir.

4.BULGULAR

Öğretmenlere uygulanan Ergen intiharları farkındalık eğitiminin intihara ilişkin bilgi düzeyi ve intihara yönelik damgalama üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular üç başlık altında incelenmiştir.

4.1. Müdahale ve kontrol grubunun bazı sosyodemografik özelliklerine ilişkin elde edilen bulgular

4.2. Müdahale ve kontrol grubunun intihara yönelik bilgi düzeyine ilişkin elde edilen bulgular

4.3. Müdahale ve kontrol grubunun intihara yönelik damgalama ölçeği alt boyut puan ortalamalarına ilişkin elde edilen bulgular

4.1. Müdahale ve kontrol grubunun bazı sosyodemografik özelliklerine ilişkin elde edilen bulgular

Tablo 4.1. Müdahale ve Kontrol Grubundaki Öğretmenlerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

		Müdahale		Kontrol		X ²	p
		n	%	n	%		
Yaş	30-40	6	20,7	6	20,7	0,000	1,000
	41-50	17	58,6	17	58,6		
	51 ve üzeri	6	20,7	6	20,7		
Cinsiyet	Kadın	19	65,5	19	65,5	0,000	1,000
	Erkek	10	34,5	10	34,5		
Çalışma yılı	1-10 yıl	5	17,2	4	13,8	1,869	0,393
	11-20 yıl	10	34,5	6	20,7		
	21 yıl ve üzeri	14	48,3	19	65,5		
İntihar girişimine tanık olma durumu	Evet	0	0	0	0	0	1,000
	Hayır	29	100	29	100	0	1,000

Tablo 4.1’de öğretmenlerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin veriler verilmiştir. Müdahale grubundaki öğretmenlerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde %20,7’si 30-40 yaş aralığında, %58,6’sı 41-50 yaş aralığında, %20,7’si 51 yaş ve üzerindedir. Müdahale grubundaki öğretmenlerin %65,5’i kadın, %34,5’i erkektir. Öğretmenlerin %48,3’ü en az 20 yıldır çalışmakta ve hiçbir öğretmen intihar durumuna şahit olmamıştır. Kontrol grubundaki öğretmenlerin %20,7’ si 30- 40 yaş aralığında, %58,6’sı 41-50 yaş aralığında, %20,7’si 51 yaş ve üzerindedir. Müdahale grubundaki öğretmenlerin %65,5’i kadın, %34,5’i erkektir. Öğretmenlerin %65,5’i en az 20 yıldır çalışmakta ve hiçbir öğretmen intihar durumuna şahit olmamıştır. Müdahale ve kontrol grubundaki öğretmenlerin yaş, cinsiyet, meslekte çalışma yılı ve intihara şahit olma durumuna göre dağılımları ki-kare analizi ile karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 4.1).

4.2. Müdahale ve kontrol grubunun intihara yönelik bilgi düzeyine ilişkin elde edilen bulgular

Tablo 4.2.’de müdahale ve kontrol grubundaki öğrencilerin intihara yönelik bilgi düzeyi ölçeği toplam puan ortalamalarının ön test ve son test ölçümlerine göre dağılımı gösterilmektedir. Müdahale grubunun intihara yönelik bilgi düzeyi ölçeği toplam puan ortalamalarının son testte ($15,62\pm 3,24$) ön teste ($13,96\pm 4,37$) göre arttığı ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada ergen intiharları farkındalık eğitimi sonrası müdahale ve kontrol grubunun intihara yönelik bilgi düzeyi ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.2. Müdahale ve Kontrol Grubundaki Öğretmenlerin İntihara Yönelik Bilgi Düzeyi Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Ön Test	Son Test	Grup İçi Fark	
	x ± ss	x ± ss	t ^b	p
İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği				
Müdahale	13,96±4,37	15,62±3,24	-5,129	0,000
Kontrol	11,62±4,45	11,96±4,71	-1,583	0,125
Gruplar Arası Fark	t ^a = 1,972 p= 0,054	t ^a = 3,43 p= 0,001		

t^a: Gruplar arası farklılıklar (Bağımsız gruplarda t testi); t^b: Grup içi farklılıklar (Bağımlı gruplarda t testi)

4.3. Müdahale ve kontrol grubunun intihara yönelik damgalama ölçeği alt boyut puan ortalamalarına ilişkin elde edilen bulgular

Tablo 4.3.'de müdahale ve kontrol grubundaki öğrencilerin intihara yönelik damgalama ölçeği alt boyutları (damgalama, izolasyon/depresyon, intiharı normalleştirme/yüceleştirme) puanlarının ön test ve son test ölçümlerine göre dağılımı gösterilmektedir. Müdahale grubunun damgalama alt boyut puan ortalamalarının son testte (68,10±14) ön teste 71,34±16,48) göre azaldığı ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0,05). Gruplar arası karşılaştırmada ergen intiharları farkındalık eğitimi sonrası müdahale ve kontrol grubunun damgalama alt boyutu puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (p>0,05). Müdahale grubunun izolasyon/depresyon alt boyutu puan ortalamalarının son testte (58,55±8,64) ön teste (58,27±8,46) göre arttığı ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0,05). Gruplar arası karşılaştırmada girişim sonrası müdahale ve kontrol grubunun izolasyon/depresyon alt boyutu puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0,05). Müdahale grubunun intiharı normalleştirme/yüceleştirme alt boyutu puan ortalamalarının son testte (27,48±8,49) ön teste (28,41±8,46) göre azaldığı ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu (p<0,05), gruplar arası karşılaştırmada girişim sonrası müdahale ve kontrol grubunun intiharı normalleştirme/yüceleştirme alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur (p>0,05).

Tablo 4.3. Müdahale ve kontrol grubundaki öğretmenlerin intihara yönelik damgalama düzeyi ölçeği alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ön Test x ± ss	Son Test x ± ss	Grup İçi Fark	
Damgalama Alt Boyutu				
Müdahale	71,34±16,48	68,10±14,54	t ^b = 4,57	p= 0,000
Kontrol	68,86±11,21	68,20±10,72	t ^b = 1,729	p= 0,95
Gruplar Arası Fark	t ^a = 0,670 p= 0,505	t ^a = 0,031 p= 0,976		
İzolasyon/Depresyon Alt Boyutu				
Müdahale	58,27±8,46 58 (56-63)	58,55±8,64 58 (55,50-63,50)	Z ^b = 1,250	p= 0,210
Kontrol	62,13±7,12 60 (56,50-69)	62,28±7,13 62 (56,50-69)	Z ^b = 0,707	p= 0,50
Gruplar Arası Fark	Z ^a = 1,411 p= 0,158	Z ^a = 1,449 p= 0,147		
İntihar Normalleştirme/Yüceleştirme Alt Boyutu				
Müdahale	28,41±8,46 27 (24-33)	27,48±8,49 26 (23,50-31)	Z ^b = -2,910	p= 0,002
Kontrol	28,55±5,07 28 (25,50-31)	28,17±4,95 28 (24,50-30,50)	Z ^b = -0,500	p= 0,625
Gruplar Arası Fark	Z ^a = 0,429 p= 0,668	Z ^a = 0,928 p= 0,353		

t^a: Gruplar arası farklılıklar (Bağımsız gruplarda t testi); t^b: Grup içi farklılıklar (Bağımlı gruplarda t testi); Z^a: Gruplar arası farklılıklar (Mann Whitney U); Z^b Grup içi farklılık (İşaret testi)

5. TARTIŞMA

Bu çalışma araştırmacı tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan 6 oturumdan oluşan Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin öğretmenlerin intihar bilgi düzeyi ve intihara yönelik damgalama düzeyi üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür. Tartışma bölümünde yapısal bir yöntem izlenmiştir. Buna göre; Ergen İntiharları Farkındalık Eğitimi uygulanan müdahale ve kontrol grubundaki ergenlerin “intihar bilgi düzeyi” ve intihara ilişkin “damgalama”, “izolasyon/depresyon” ve “intiharı normalleştirme/yüceleştirme” düzeylerinin karşılaştırılmasından elde edilen bulgular tartışılmıştır. Bu çalışmadan elde edilen bulgular iki başlık altında tartışılmıştır.

5.1. Müdahale ve kontrol grubunun intihara yönelik bilgi düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

5.2. Müdahale ve kontrol grubunun intihara yönelik damgalama düzeyine (damgalama, izolasyon/depresyon, intiharı normalleştirme/yüceleştirme) ilişkin bulguların tartışılması

5.1. Müdahale ve kontrol grubunun intihara yönelik bilgi düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

Müdahale ve kontrol grubundaki öğretmenlerin intihara yönelik bilgi düzeyi; intihara yönelik bilgi düzeyi ölçeği ile incelenmiş olup, uygulama öncesi ve sonrası ölçümleri ile karşılaştırılmıştır.

Gruplar arası ve grup içi karşılaştırmalar ile bu çalışmadaki; öğretmenlere yönelik Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin uygulanması ile ilgili sonuçlar “Hipotez 0.1: Ergen intiharları farkındalık eğitim programına katılan öğretmenlerin intihara yönelik bilgi düzeyi puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğretmenlerin puan ortalamaları arasında fark yoktur” hipotezini desteklememektedir.

Gruplar arası karşılaştırmada müdahale grubunda intihara yönelik bilgi düzeyi ölçeği son test puan ortalamasının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu ve ergen intiharları farkındalık eğitiminin intihar bilgi düzeyi üzerinde olumlu yönde değişimi desteklediği saptanmıştır. Cai ve ark (2023) ruh sağlığı sorunları yaşayan ve intihar riski taşıyan kişileri tanıma, onlara destek olma ve profesyonel yardıma

yönlendirme becerileri kazandırmayı amaçlayan bir programın (Life Gatekeeper Training Program (LGTP)) etkinliğini sınamak için öğretmenler ile yürüttüğü bir çalışmada programın öğretmenlerin intihar bilgi düzeyi üzerinde etkili olduğunu belirlemiştir (Cai ve ark 2023). Benzer şekilde Demesmaecker ve ark (2023) huzurevi çalışanları ile yürüttükleri bir çalışmada huzurevi çalışanlarının intihar bilgi düzeyinde iyileşme olduğu sonucuna ulaşmıştır. McGillivray ve ark (2021) 9. sınıf öğrencilerine yönelik hazırlanan Ruh Sağlığı Farkındalık Eğitiminin (Youth Aware of Mental Health (YAM)) öğrencilerin intihar bilgi düzeyi ve intihar damgalama düzeyi üzerine etkisini inceledikleri deneysel bir çalışmada, eğitimin intihar bilgi düzeyinde artışa sebep olduğunu vurgulamıştır. Literatür incelendiğinde farklı gruplarla yürütülen, hem intihara yönelik farkındalığı hem de bilgi düzeyini artırmayı hedefleyen müdahale programlarının, hedef gruplarda gerek intihar bilgi düzeyinde gerekse farkındalığında olumlu yönde bir gelişimi desteklediği görülmektedir (Rallis ve ark 2018, Hill ve ark 2023, Chen ve ark 2024).

Ergenlerle gün boyu etkileşim içinde olan, onları yakından tanıyan yetişkinler arasında yer alan öğretmenlere, ergen intiharları konusunda farkındalık kazandırılması erken yaşta intiharların önlenmesinde hayati bir rol oynamaktadır. Öğretmenler ergendeki değişimi erken dönemde fark ederek intihara yönelik risk faktörlerini ve uyarı işaretlerini tanıyıp gerekli yönlendirmeler yaparak intiharı önleyici müdahalelerde bulunabilirler (Torun ve Tolan 2021). Bu sebeple öğretmenlere verilecek eğitimler sadece bireysel farkındalığı arttırmakla kalmayıp okul ortamında ruh sağlığına yönelik koruyucu ve destekleyici bir ortam oluşturmaya da olanak sağlayacaktır. Başka bir ifade ile öğretmenlere yönelik planlanan eğitimlerin ergen intiharına ilişkin mevcut bilgi eksikliklerinin tespit edilmesine ve bu eksiklerin giderilmesine katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

5.2.Müdahale ve kontrol grubunun intihara yönelik damgalama düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

Müdahale ve kontrol grubundaki öğretmenlerin intihara yönelik damgalama düzeyi; intihara yönelik damgalama düzeyi ölçeği ile incelenmiş olup, uygulama öncesi ve sonrası ölçümleri ile karşılaştırılmıştır.

Gruplar arası ve grup içi karşılaştırmalar ile bu çalışmadaki; öğretmenlere yönelik Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin uygulanması ile ilgili sonuçlar “Hipotez 0.2: Ergen intiharları farkındalık eğitim programına katılan öğretmenlerin intihara ilişkin damgalama alt boyut puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğretmenlerin puan ortalamaları arasında fark yoktur” hipotezini desteklememektedir.

Gruplar arası karşılaştırmada müdahale grubunda intihara yönelik damgalama düzeyi ölçeği son test puan ortalamasının kontrol grubuna göre daha düşük olduğu ve ergen intiharları farkındalık eğitiminin intihar damgalama düzeyi üzerinde olumlu yönde değişimi desteklediği ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Grup içi karşılaştırmada ise müdahale grubunun uygulama sonrası damgalama puan ortalaması uygulama öncesine göre azalmış ve bu azalışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde öğretmenler ile yürütülen bir çalışmada öğretmenlere uygulanan eğitimin öğretmenlerin intihar damgalama düzeyi üzerinde olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir (Chen ve ark 2024). Literatür incelendiğinde intihara yönelik damgalamayı azaltmayı hedefleyen müdahale programlarının damgalama üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu gösteren çalışmalara rastlanmaktadır (Aldalaykeh ve ark 2021, Cai ve ark 2023, Demesmaeker ve ark 2023). Bu bağlamda eğitim programları ile intihara ilişkin bilginin ve farkındalığın gelişmesi ile damgalayıcı tutumlar arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu söylemek mümkündür (Osteen ve ark 2014, Ludwig ve ark 2022). Ancak literatürde bilgi düzeyini artırmanın damgalamayı azaltmada tek başına etkili olmadığını vurgulayan bir çalışmaya da rastlanmaktadır (Dreier ve ark 2023). Bu noktada verilen farkındalık eğitimlerinin kısa süreli olmaması gerektiği, eğitimler ile bilgi düzeyini artırmanın ulaşılabilir bir hedef olduğu ancak sadece eğitim programları aracılığıyla damgalama ile mücadele edilemeyeceği ve değişime en dirençli parametrelerden birinin damgalama olduğunu da söylemek mümkündür (Holmes ve ark 2021).

Gruplar arası ve grup içi karşılaştırmalar ile bu çalışmadaki; öğretmenlere yönelik Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin uygulanması ile ilgili sonuçlar “Hipotez 0.3: Ergen intiharları farkındalık eğitim programına katılan öğretmenlerin izolasyon/depresyon alt boyut puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğretmenlerin puan ortalamaları arasında fark yoktur” hipotezini desteklemektedir.

Grup içi ve gruplar arası karşılaştırmada, damgalama ölçeği alt boyutu olan izolasyon/depresyonda anlamlı düzeyde bir fark olmadığı saptanmıştır. Literatür incelendiğinde izolasyon/ depresyon alt boyutuna yönelik bir çalışma bulunmamakla beraber Öztürk ve Akın'ın (2018) üniversite öğrencileriyle yürüttüğü bir çalışmada, öğrencilerin intiharı daha çok depresyon ve yalnızlıkla ilişkilendirdikleri belirtilmektedir. İntihara ilişkin yaygın, yanıltıcı tutumlardan birisi de intihar girişiminde bulunan bireylerin depresif ve kendini izole eden kişiler olduğu düşüncesidir (Joiner 2007). Oysa düzenli bir yaşantıya sahip olan, akademik veya sosyal anlamda başarılı bireylerin intihar girişiminde bulunmayacağı inancı, intihar ile ilgili yanlış bir inanıştır. Damgalamada bu inanın yadsınamaz bir etkisinin olduğu ve izolasyon/depresyon parametrelerinde eğitimin kısa süreli olması, konuya ilişkin atıfların sınırlı olması gibi nedenlerden kaynaklı olarak etkili olunamadığı düşünülmektedir. Bu tür eğitim programlarının damgalamanın alt parametreleri üzerinde etkili olabilmesi için sadece bilgi temelli ve kısa süreli olmamasının, belirli aralıklarla tekrarlanması ve değişimin zor olduğu konuların detaylandırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca damgalama üzerinde sosyokültürel etkileri anlamının ve toplumların sosyokültürel özelliklerine özgü yapılandırmanın gerekli olduğu da düşünülmektedir (Hogg ve Vaughan 2014).

Gruplar arası ve grup içi karşılaştırmalar ile bu çalışmadaki; öğretmenlere yönelik Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin uygulanması ile ilgili sonuçlar “Hipotez 0.4 : Ergen intiharları farkındalık eğitim programına katılan öğretmenlerin intiharı yüceleştirme/normalleştirme alt boyut puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğretmenlerin puan ortalamaları arasında fark yoktur” hipotezini desteklemektedir.

Gruplar arası karşılaştırmada müdahale grubunda intihar yüceleştirme/normalleştirme alt boyut puan ortalamasının, kontrol grubuna göre daha düşük olduğu ancak yüceleştirme/normalleştirme alt boyutunda anlamlı düzeyde bir fark olmadığı saptanmıştır. Müdahale grubunda ergen intiharları farkındalık eğitim programı sonrasında eğitim programı öncesine göre intiharı yüceleştirme/normalleştirme puanının düştüğü ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Dreier ve ark (2023) çevrimiçi intihar önleme programının etkinliğini değerlendirdikleri bir çalışmada yüceleştirme/normalleştirme alt boyut puan ortalamasında bir düşüş olduğunu belirtmektedir. İntiharın

yüceltilmesinden kaçınılması gerekirken, intihar düşüncesinin üstesinden gelme gücüne sahip olan, destek arayan veya deneyimlerini başkalarına yardım etmek için kullanan kişilerin yüceltilmesi olumlu, damgalayıcı olmayan bir sonuç olarak değerlendirilmelidir (Kennedy ve ark 2020). Ergen intiharlarının önlenmesinde, sosyal medyada intihara ilişkin haberlerin titizlikle ele alınması büyük önem taşımaktadır. Bu tür haberlerde, intiharın yüceleştirilmesi, abartılması, romantize edilmesi veya intihar eden bireyin kahramanlaştırılması gibi ifadelere yer verilmesi; intihar olgusunun yanlış bir şekilde algılanmasına yol açabilmektedir. Medyada yaygın olarak karşılaşılan bu tür içerikler, yalnızca toplumun genel algısını etkilemekle kalmayıp, öğretmenler gibi ergenlerle doğrudan etkileşimde bulunan bireylerin de intihara yönelik tutumlarını şekillendirebilir. Dolayısıyla, medya içeriklerinin intiharı teşvik edici ya da özendirici unsurlar içermemesi, bunun yerine önleyici ve bilinçlendirici bir çerçevede sunulması, ergen intiharlarının azaltılması açısından kritik bir strateji olarak değerlendirilmeli ve eğitim programları boyunca medyanın gücünün olumlu yönde kullanılması önerilmektedir (Akçe ve Doğan 2020, Akyol 2023).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmiştir.

- Ergen intiharlarına yönelik farkındalık eğitimi öğretmenlerin intihara ilişkin bilgi düzeyi üzerinde etkilidir.
- Ergen intiharlarına yönelik farkındalık eğitimi öğretmenlerin intihara yönelik damgalama düzeyi üzerinde etkilidir.
- Ergen intiharlarına yönelik farkındalık eğitimi öğretmenlerin izolasyon/ depresyon alt boyut puan ortalaması üzerinde etkili olmamıştır.
- Ergen intiharlarına yönelik farkındalık eğitimi öğretmenlerin intiharı yüceleştirme/ normalleştirme alt boyut puan ortalaması üzerinde etkili olmamıştır.

6.2. Öneriler

Bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda araştırmacılara, uygulayıcılara ve eğitimcilerle yönelik aşağıda belirtilen öneriler geliştirilebilir:

Araştırmacıya Yönelik Öneriler

- Ergen intiharlarına yönelik farkındalık eğitimi tamamlandıktan sonra uzun vadede etkisini görmek için belli aralıklar ile eğitimin tekrarlanması ve izlem çalışmalarının yürütülmesi
- Ergen intiharlarını önlemeyi, intihara yönelik damgalayıcı tutumları azaltmayı ve bilgi düzeyini arttırmayı hedefleyen eğitim programlarının planlanması ve bu eğitimlerin etkinliğinin değerlendirilmesi için büyük ölçekli randomize kontrollü çalışmaların ve karma desenli çalışmaların yapılması
- Eğitim sürecinde ve sonrasında öğretmenlerin yaşadığı değişimleri anlayabilmek için yarı yapılandırılmış görüşmeler veya odak grup çalışmaları gibi nitel veri toplama yöntemleriyle destekleyici çalışmaların yapılması

- Farkındalık eğitiminin etkisini artırmak amacıyla, farklı yöntemlerle sunulan müdahalelerin (örneğin vaka temelli oturumlar, rol yapma uygulamaları) karşılaştırmalı olarak test edildiği randomize kontrollü çalışmaların yapılması
- Rehberlik, psikoloji, psikiyatri ve eğitim bilimleri alanlarından uzmanlarla disiplinlerarası iş birlikleri kurularak eğitim kapsamının geliştirilmesi
- Araştırmacı, çalışmanın sonuçlarını Milli Eğitim Bakanlığı gibi kurumlara politika önerisi olarak sunulması, eğitim programının yaygınlaştırılması için raporlar, rehber kitapçıklar veya eğitimci eğitimlerinin (eğiticinin eğitimi) hazırlanması
- Eğitim sonrası sadece bilgi artışı ve damgalama değil, öğretmenlerin kendilerini ne kadar hazır hissettikleri (öz yeterlik) gibi değişkenler ile eğitimin yeniden değerlendirilmesi

Uygulayıcılara Yönelik Öneriler

- Psikiyatri hemşireleri öğretmenlerin intihar bilgi düzeyi ve mevcut damgalayıcı tutumlarını belirlemeli
- Psikiyatri hemşireleri öğretmenlere yönelik olarak intihara ilişkin uyarı işaretleri, intihara ilişkin önlemler, damgalayıcı tutumlar ve intihar bilgi düzeyi konularında psikoeğitim programları hazırlamalı ve bulunduğu toplumdaki öğretmenlerin farkındalığını arttırmalı
- Psikiyatri hemşireleri okullarda sadece öğretmenlerin değil okul personelinin, öğrencilerin ve ailelerin de intihara yönelik bilgi düzeyini arttırmalı damgalama konusunda farkındalığını geliştirmeli ve okul temelli müdahale planları oluşturmalı
- Psikiyatri hemşireleri, eğitimin etkilerini izlemek amacıyla belirli aralıklarla öğretmenlerle iletişim kurarak, bilgilerinin sahaya yansıyor yansımadığını gözlemleyebilmeli ve okullarda yaşanan vakalarla ilgili danışmanlık desteği sağlamalı

- Psikiyatri hemşireleri, edindikleri içerikleri e-öğrenme modülleri, kısa videolar, infografikler veya çevrim içi seminerler şeklinde dijitalleştirerek daha geniş kitlelere ulaştırmalı
- Psikiyatri hemşireleri, örnek vakalar, rol yapma uygulamaları ve senaryo analizleri ile öğretmenlerin intihar riski taşıyan öğrencilere müdahale becerileri geliştirmeli
- Psikiyatri hemşireleri, intihar gibi hassas ve duygusal etkisi yüksek bir konuda eğitim verirken, öğretmenlerde gelişebilecek psikolojik zorlanmalara dikkate etmeli ve destek mekanizmaları hakkında bilgilendirme yapmalı

Eğitimcilere Yönelik Öneriler

- Sağlık profesyonelleri ve politikacılar öncülüğünde ergen intiharları konusunun okul programlarında yer alması
- Ruh sağlığı eğitiminin hizmet içi eğitimler konularından biri hâline gelmesi
- Öğretmenlerde ve toplumda farkındalık oluşturmak için eğitim programları düzenlenmesi
- Öğretmenlerin intihar riski taşıdığı düşünölen öğrencilerle iletişim kurulurken yargılayıcı olmayan, destekleyici ve açık bir tutum benimsemesi; gerektiğinde okul rehberlik servisi ve aileyle iş birliği içinde hareket etmesi
- Öğretmenlerin intihar davranışıyla ilgili güncel bilgi ve yaklaşımları takip etmesi
- Öğretmenlerin intihar davranışına ilişkin damgalayıcı tutumlardan uzak durması; öğrencilerin yaşadıkları psikolojik zorlanmaları ciddiyle ele alması
- Öğretmenlerin sınıf ortamında öğrencilerin ruhsal durumlarını izleyebilecek duyarlılık geliştirmesi ve öğrencilerde görölebilecek ani davranış değişiklikleri, içe kapanma, çaresizlik ifadeleri gibi belirtileri gözlemlemesi

- Öğretmenlerin okullarda ruh sağlığını destekleyici faaliyetler (farkındalık atölyeleri, duygu yönetimi becerileri, akran desteği gibi) planlanarak öğrencilerin psikososyal gelişimlerine katkı sağlaması
- Öğretmenlerin psikolojik yardım istemenin bir zayıflık değil, bir güç göstergesi olduğu mesajını düzenli olarak öğrencilere aktarması ve yardım arama davranışına öğrencileri teşvik etmesi
- Öğretmenlerin eğitim sürecinde edinilen bilgileri diğer meslektaşlarıyla paylaşması, okul ortamında ortak bir dil ve farkındalık düzeyi oluşturması



7. KAYNAKLAR

- Akçe İ, Doğan H, 2020. İntihar ve sosyal hizmet: internet haberleri üzerine bir inceleme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1624-1652.
- Akyol ME, 2023. Ergen intiharlarına yönelik okul temelli müdahalelerin incelenmesi. *Erciyes Akademi*, 37(4), 1663-1679.
- Alan N, Telli S, Khorshtd L, 2016. Bir devlet hastanesinde intihar girişiminde bulunan olgulara yönelik acil çalışanlarının tutumlarının belirlenmesi. *Medical sciences* 2016; 11(4): 9-17.
- Aldalaykeh M, Al-Hammouri MM, Rababah J, Al-Shannaq Y, Al-Dwaikat T, 2021. Knowledge of Jordanian nurses and attitudes toward patients with suicidal attempt. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(6), 664-668.
- Alptekin K, Duyan V, 2021. *İntihar ve intihar girişimi* (Vol. 8). Yeni İnsan Yayınevi.
- Alvarez-Subiela X, Castellano-Tejedor C, Villar-Cabeza F, Vila-Grifoll M, Palao-Vidal D, 2022. Family factors related to suicidal behavior in adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 9892. <https://doi.org/10.3390/ijerph19169892>.
- American Psychiatric Nurses Association, 2015. Psychiatric-mental health nurse essential competencies for assessment and management of individuals at risk for suicide.
- Arslan G, Balkıs M, 2016. Ergenlerde duygusal istismar, problem davranışlar, özyeterlik ve psikolojik sağlık arasındaki ilişki. *Sakarya University Journal Of Education*, 6(1), 8-22.
- Aydın M, Hacimusalar Y, Hocaoglu Ç, 2019. İntihar davranışının nörobiyolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(1), 1-23.
- Batterham PJ, Calear AL, Christensen H, 2013. The Stigma of suicide scale: psychometric properties and correlates of the stigma of suicide. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 34(1), 13–21. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000156>.
- Birtel MD, Wood L, Kempa NJ, 2017. Stigma and social support in substance abuse: Implications for mental health and well-being. *Psychiatry Res* 2017; 252: 1–8.
- Bos AER, Pryor JB, Reeder GD, Stutterheim SE, 2013. “Stigma: Advances in Theory and Research”, *Basic and Applied Social Psychology*, 35(1), 1-9. doi: 10.1080/01973533.2012.746147.
- Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C, Erdemir F, Kav S, Yılmaz AA. (Eds.), 2017. *Hemşirelik girişimleri sınıflaması (Nıç)*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Cai C, Qu D, Liu D, Liu B, Zhang X, Chen P, Chen D, Yin C, Sun S, Tong Y, An J, Chen R, 2023. Effectiveness of a localised and systematically developed gatekeeper training program in preventing suicide among Chinese adolescents. *Asian journal of psychiatry*, 89, 103755. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103755>
- Calear AL, Batterham PJ, Christensen H, 2014. Predictors of help-seeking for suicidal ideation in the community: risks and opportunities for public suicide prevention campaigns. *Psychiatry Research*, 219(3), 525-530. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.06.027>.
- Cerel J, Brown MM, Maple M, Singleton M, van de Venne J, Moore M, et al 2019. How many people are exposed to suicide? Not six. *Suicide life-threatening behav.* 2019;49(2):529–34. United Nations. Sustainable Goal Development [Internet]. 2015 [Erişim Tarihi 1 Nisan 2025]. Erişim adresi: <https://sdgs.un.org/goals>
- Centers For Disease Control And Prevention (CDC), 2022. Risk and protective factors. Erişim tarihi 15 Kasım 2023. Erişim adresi, <https://www.cdc.gov/suicide/factors/index.html>.
- Chan LF, Thambu M, 2016. Cultural factors in suicide prevention. *The International Handbook of Suicide Prevention*, 541-555. doi: 10.1002/9781118903223.ch31.
- Chen R, Qu D, Liu B, Zhang X, Cai C, Chen D, Saxena S, 2024. Enhancing teacher gatekeeper skills for suicide: A cluster-randomized controlled trial among school-based lay people in China.
- Cohen J, 1988. *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.), Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

- Çetinkaya H, Gözen D, 2016. Ergenlerde özkıyım, risk faktörleri ve hemşirelik yaklaşımı. *Journal Of Pediatric Research*, 3(3).
- Çömez T, Sarıkaya NA, 2017. Hemşirelik fakültesi öğrencilerinin engelli bireyleri damgalamaya ilişkin düşünceleri ve uygulamaları. *G.O.P. Taksim. E.A.H. Jaren*, 3(3), 145-152.
- Darvishi N, Farhadi M, Haghtalab T, Poorolajal J, 2020. Alkolle ilişkili intihar düşüncesi, intihar girişimi ve tamamlanmış intihar riski: Bir meta-analiz. *plos bir*, 10 (5), E0126870.
- Del Bello V, Verdolini N, Pauselli L, Attademo L, Bernardini F, Quartesan R, Moretti P, 2015. Personality and psychotic symptoms as predictors of self-harm and attempted suicide. *Psychiatria Danubina*, 27(Suppl 1), 285-291.
- Demesmaecker A, Baelde N, Amad A, Roche J, Playe M, Vaiva G, et al. Assessment of a Suicide Prevention Gatekeeper Training Program for Nursing Home Staff. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2023;36(4):309–15.
- Devrimci Özgüven H, Hoşgören Alıcı Y, 2016. İntiharı önleme. *Türkiye Klinikleri J Psikiyatri-Özel Konular*, 9 (3), 71-6.
- Dreier M, Ludwig J, Härter M, von dem Knesebeck O, Rezvani F, Baumgardt J, Pohontsch NJ, Bock T, Liebherz S, 2023. Evaluation of an online suicide prevention program to improve suicide literacy and to reduce suicide stigma: A mixed methods study. *PloS one*, 18(4), e0284944. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284944>
- Durkheim E, 2013. İntihar Çev Ö Ozankaya.
- Efe YS, Özbey H, Erdem E, 2023. Ergenlerde suisid ve hemşirelik yaklaşımı. *Yobü Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 186-194.
- Ergene T, Özer A, Gençtanırım-kurt D, Arıcı-şahin F, Demirtaş-zorbaz S, Kızıldağ S, Acar T, Hoard P, 2019. The risk behaviors of high school students and causes thereof: A Qualitative Study. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 34 (1), 197-217. <https://doi.org/10.16986/HUJE.2018037862>.
- Eskin M, 2012. İntihar: Açıklama, değerlendirme, tedavi ve önleme. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Eskin M, 2014. İntihar: Açıklama, değerlendirme, tedavi ve önleme, 1. Baskı, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Gençtanırım D, 2015. Ergen intiharlarının önlenmesi: Ekolojik bakış açısı. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 151-164.
- Gignac GE, Szodorai ET, 2016. Effect size guidelines for individual differences researchers. *Personality and individual differences*, 102, 74–78.
- Güleç G, 2016. Psikiyatrik bozukluklar ve intihar. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Specialtopics*, 3, 21-25.
- Hamilton A, 2018. Suicide silence and stigma. Available at: <https://www.eurekastreet.com.au/article.aspx?aeid=38287>. Accessed Apr 9.
- Harmancı P, 2015. Dünya'daki ve Türkiye'deki intihar vakalarının sosyodemografik özellikler açısından incelenmesi, *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1 (Suppl 1).
- Hill RM, Picou P, Hussain Z, Vieyra BA, Perkins KM, 2023. Randomized controlled trial of an online suicide prevention gatekeeper training program. *Crisis*.
- Hogg MA, Vaughan GM, 2014. Sosyal psikoloji. 7th ed. Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Holmes G, Clacy A, Hermens DF, Lagopoulos J, 2021. The long-term efficacy of suicide prevention gatekeeper training: A systematic review. *Archives of suicide research*, 25(2), 177-207.
- Joiner T, 2007. Why people die by suicide. Cambridge: Harvard University Press.
- Karairmak Ö, Siviş-Çetinkaya R, 2016. Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlık üzerine etkisi: duyguların aracı rolü. *Turkish Psychological Counseling & Guidance Journal*, 4(35).
- Karthick S, Barwa S, 2017. A review on theoretical models of suicide. *enzyme*, 13, 14.

- Kennedy AJ, Brumby SA, Versace VL, Brumby-Rendell T, 2020. The ripple effect: a digital intervention to reduce suicide stigma among farming men. *BMC public health*, 20, 1-12.
- Keskin B, 2020. İstatistiksel güç bir araştırmanın sonuçlarına etki eder mi? Örneklem büyüklüğüne nasıl karar verilmeli?. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(Sp. Issue), 157-174.
- Kıvanç FSCMG, 2024. Ergenlerin intihar girişimlerinde risk faktörleri ve psikolojik yardım alma durumlarının incelenmesi. *Social Sciences Studies Journal (Sssjournal)*, 6(68), 3599-3618.
- Lensch T, Clements-Nolle K, Umman RF, Evans WP, Lu M, Yang W, 2021. Gençler arasında olumsuz çocukluk deneyimleri ve intihar davranışları: Aile iletişimi ve okula bağlılığın tamponlayıcı etkisi. *Ergen Sağlığı Dergisi*, 68 (5), 945-952.
- Litteken C, Sale E, 2018. Long-term effectiveness of the question, persuade, refer (QPR) suicide prevention gatekeeper training program: Lessons from Missouri. *Community Mental Health Journal*, 54(3), 282-292. doi: 10.1007/s10597-017-0158-z.
- Ludwig J, Dreier M, Liebherz S, Härter M, Von Dem Knesebeck O, 2022. Suicide literacy and suicide stigma– results of a population survey from Germany, *Journal Of Mental Health*, 517-523. doi: 10.1080/09638237.2021.1875421.
- Madjar N, Walsh SD, Harel-Fisch Y, 2018. Suicidal ideation and behaviors within the school context: Perceived teacher, peer and parental support. *Psychiatry research*, 269, 185-190.
- Maunder RD, Day SC, White FA, 2020. The benefit of contact for prejudice-prone individuals: The type of stigmatized outgroup matters. *J Soc Psychol*. 2020;160(1):92–104.
- McGillivray L, Shand F, Callear AL, Batterham PJ, Rheinberger D, Chen NA, Torok M, 2021. The youth aware of mental health program in Australian secondary schools: 3-and 6-month outcomes. *International journal of mental health systems*, 15, 1-9.
- McKinnon B, Gariépy G, Sentenac M, Elgar FJ, 2016. Adolescent suicidal behaviours in 32 lowandmiddle-income countries. *Bulletin of the World health Organization*. 2016;94(5):340-50.
- Mueller J, Callanan MM, Kathryn G, 2016. Communications to children about mental illness and their role in stigma development: An integrative review. *J Ment Health*. 2016; 25(1): 62-70.
- Nyblade L, Stockton MA, Giger K, Bond V, Ekstrand ML, Lean RM, Mitchell EMH, Nelson RE, Sapag JC, Siraprapasiri T, Turan J, Wouters E, 2019. Stigma in health facilities: why it matters and how we can change it. *BMC Med*, 17(1), 25. doi: 10.1186/s12916-019-1256-2.
- Oran NT, Şenuzun F, 2008. Toplumda kırılması gereken bir zincir: HIV/AIDS stigmatı ve baş etme stratejileri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1-16.
- Osteen PJ, Jacobson JM, Sharpe TL. Suicide prevention in social work education: How prepared are social work students? *J Soc Work Educ*. 2014;50(2):349–64.
- Öncü B, 2017. İntihar davranışı: Epidemiyoloji ve risk etmenleri. *Psikiyatride Güncel. Türkiye Psikiyatri Derneği Sürekli Eğitim/Sürekli Mesleki Gelişim Dergisi*, 7(1), 1-13.
- Özmen S, Erdem R, 2018. Damgalamanın kavramsal çerçevesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23 (1) , 185-208. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/sduiibfd/issue/52998/702901>.
- Öztürk A, Akın S, Durna Z, 2017. Üniversite öğrencilerinde intihara yönelik damgalama ölçeği (İYDÖ)'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), 102-109.
- Öztürk A, Akın S, 2016. The turkish version of literacy of suicide scale (loss): Validity and reliability on a sample of turkish university students. *UHPPD*, 20– 42. doi: 10.17360/UHPPD.2016723150.
- Öztürk A, Akın S, 2018. Üniversite öğrencilerinin intihara ilişkin bilgi düzeyleri ve intihar eden kişilere yönelik damgalama tutumlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 96-104.
- Öztürk S, 2024. Onkoloji hemşireleri için intiharı önlemeye ilişkin farkındalık geliştirme programının

- intihara yönelik bilgi, damgalama ve etkililik algısı düzeylerine etkisi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Pinto-Foltz MD, Logsdon MC, 2009. Reducing stigma related to mental disorders: initiatives, interventions and recommendations for nursing. *Archives of Psychiatric Nursing* 2009;23:32-40.
- Rallis BA, Esposito-Smythers C, Disabato DJ, Mehlenbeck RS, Kaplan S, Geer L, Adams R, Meehan B, 2018. A brief peer gatekeeper suicide prevention training: Results of an open pilot trial. *Journal of clinical psychology*, 74(7), 1106–1116. <https://doi.org/10.1002/jclp.22590>
- Random.org, 2024. Erişim tarihi 15 Mayıs 2024. Erişim adresi, <https://www.random.org/>.
- Reynders A, Kerkhof AJFM, Molenberghs G, Van Audenhove C, 2015. Help seeking, stigma and attitudes of people with and without a suicidal past. A comparison between a low and a high suicide rate country. *J Affect Disord*. 2015;178:5–11.
- Ribeiro JD, Huang X, Fox KR, Franklin JC, 2018. Depression and hopelessness as risk factors for suicide ideation, attempts and death: Meta-Analysis of longitudinal studies. *The British Journal Of Psychiatry*, 212(5), 279-286.
- Rimkevičienė J, Skruibis P, Padroštytė G, 2022. Effectiveness of applied suicide intervention skills training (ASIST) in Lithuania. *Death Studies*, 46(8), 2018-2024. doi:10.1080/07481187.2020.1867254.
- Santrock JW, 2016. Yaşam boyu gelişim: Gelişim psikolojisi (13. Basım)(G. Yüksel, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Scott M, Feldman BN, Underwood M, 2016. Delivering professional development in suicide prevention: A comparison of online versus in-person training. *Pedagogy in Health Promotion*, 2(4), 266-275. doi: 10.1177/2373379916658667.
- Shannonhouse LR, Elston N, Lin YWD, Mize MC, Rumsey A, Rice R, Porter MJ, 2018. Suicide intervention training for counselor trainees: A quasi-experimental study on skill retention. *Counselor Education and Supervision*, 57(3), 194-210. doi: 10.1002/ceas.12110.
- Shannonhouse L, Lin YWD, Shaw K, Porter M, 2017. Suicide intervention training for K–12 schools: A quasi-experimental study on ASIST. *Journal of Counseling & Development*, 95(1), 3-13. doi: 10.1002/jcad.12112.
- Siu AM, 2019. Self-Harm and suicide among children and adolescents in Hong Kong: A review of prevalence, Risk factors, and prevention strategies. *Journal Of Adolescent Health*, 64(6), S59-S64.
- Smith-Carrier T, Koffler T, Mishna F, Wallwork A, Daciuk J, Zeger J, 2015. Putting your mind at ease: Findings from the mindfulness ambassador council programme in Toronto area schools. *Journal of Children's Services*, 10, 376-92.
- Solak Y, Kaya E, Durmuş H, Canbolat H, 2023. Öğrencilerdeki ruh sağlığı bozuklukları fark edilebiliyor mu? Öğretmenlerin ruh sağlığı okuryazarlık durumları. *Türk J Child Adolesc Ment Health*, 30(1), 53-60.
- Sommers-Flanagan J, Sommers-Flanagan R, 2018. İntihar değerlendirilmesi, in: Klinik görüşme psikolojik değerlendirme esasları, Çeviri editörü: Akbaş, Gülçin Korkmaz, Leman, İthaki Yayınları, İstanbul, s:327-371.
- Tatlıoğlu K, 2012. Sosyal bir gerçeklik olarak intihar olgusu: Sosyal psikolojik bir değerlendirme. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(2): 133-155.
- Torun BN, Tolun ÖÇ, 2021. Öğretmenlerin proaktif kişilik boyutu ve İntihara yönelik damgalama düzeyleri ile İntihara yönelik bilgi düzeyleri arasındaki ilişkilerin İncelenmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(4), 1536-1559.
- Towsend M, 2016. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri, 6. Baskı.(Çeviri.
- Türk Dil Kurumu (TDK). Erişim tarihi 15 Kasım 2023. Erişim adresi, <https://Sozluk.Gov.Tr/intihar>.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2024. Ölüm ve ölüm nedeni istatistikleri. Erişim tarihi 1 Nisan 2025. Erişim adresi, <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=nufus-ve-demografi->

- Uyaroğlu A, 2023. İntihar. Erci B, Aktürk Ü, (Ed), Okul Sağlığı Hemşireliği. (s. 371). Nobel Kitapevi, Ankara.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2025 . Suicide, Erişim tarihi 1 Nisan 2025. Erişim adresi, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Yaman E, Güngör H, 2014. Damgalama Eğilimine İlişkin Öğretmen Görüşleri. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2014;7:824–51.
- Yaşar AB, 2022. (Ed.)Tüm hekimler için temel psikiyatrik bilgi ve beceriler. Akademisyen Kitabevi.
- Yöyen E, Keleş M, 2024. First-and Second-Generation Psychological Theories of Suicidal Behaviour. *Behavioral Sciences*, 14(8), 710.
- Zimmerman GM, Rees C, Posick C and Zimmerman LA, 2016. The power of (mis)perception: rethinking suicide contagion in youth friendship networks. *Social Science & Medicine* 2016; 157: 38-31.



8. EKLER

EK-1: Kişisel Bilgi Formu

Değerli katılımcı;

“Öğretmenlere Uygulanan Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi ve İntihara Yönelik Damgalama Üzerine Etkisi” adlı araştırma deneysel tasarımda bir bilimsel çalışmadır. Araştırmanın amacı öğretmenlere uygulanan ergen intiharları farkındalık eğitiminin intihara ilişkin bilgi düzeyi ve intihara yönelik damgalama üzerine etkisini belirlemektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır ve katılımcılardan gizlilik esasına uygun olarak isim, T.C kimlik numarası gibi bilgiler istenmemektedir. Lütfen her soruyu dikkatle okuyup samimi yanıtlar vererek soruların hepsini işaretleyiniz. Yanıtsız soru bırakmamanız verilerin değerlendirilebilmesi adına çalışma için ciddi önem taşımaktadır. Araştırmaya katılımınızdan dolayı teşekkür ederiz.

1. Yaşınız?

2. Cinsiyetiniz?

Kadın () Erkek ()

3. Meslekte Çalışma Yılı?

....

4. İntihar Girişimine Tanık Olma Durumu?

Evet () Hayır ()

EK-2: İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği

Aşağıdaki ifadeler, intihara yönelik bilgi düzeyinizi ölçmek için geliştirilmiştir. Bu ifadeleri dikkatlice inceleyerek en doğru şekilde yanıtlamanız oldukça önemlidir. Ankete vereceğiniz yanıtlar araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından okunmayacak ve farklı bir amaçla kullanılmayacaktır. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyun ve doğru, yanlış ve bilmiyorum şeklinde tek bir kutucuğa X işareti koyarak yanıtınızı belirtiniz.

	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum
1.Kendilerini öldürmeyi bir kere kafalarına koyduktan sonra insanların intihara teşebbüs etmesine engel olmak için hiçbir şey yapılamaz.			
2.Eğer bir psikiyatrist tarafından değerlendirilmiş olsalardı, intihar eden herkese depresyon teşhisi konulurdu.			
3.Bir psikiyatrist veya psikolog ile görüşmesi kişinin intihar etmesini önlemeye yardımcı olabilir.			
4.İntihar eden insanların çoğunun psikolojik bir rahatsızlığı vardır.			
5.İntihar etmek isteyen kişilere yalnızca uzmanlar yardım edebilir.			
6.Alkol bağımlılığı ve intihar arasında güçlü bir ilişki vardır.			
7.İntihar etmekten bahseden insanlar nadiren intihar ederler.			
8.İntihara teşebbüs etmek isteyen insanlar, hızlıca fikirlerini değiştirebilirler.			
9.İntihardan bahsetmek daima intihar riskini artırır.			
10.Geçmişte intihara teşebbüs eden birinin hiç intihara teşebbüs etmemiş birine göre tekrar intihar etme olasılığı daha yüksektir.			
11.İntiharın medyada yer alması, kaçınılmaz olarak diğer insanları da intihar etmeye teşvik edecektir.			

12.İntihar girişiminde bulunan kişiler bu girişimlerini önceden planlamazlar.			
13.İntihar etmeyi düşünen insanlar başkalarına bundan bahsetmemelidir.			
14.Çok az insanın intihar düşüncesi vardır.			
15.Kaygılı ya da sınırlı insanların intihar etme riski daha yüksektir.			
16.İntihar eden insanların çoğu 30 yaşın altındadır.			
17.Erkeklerin intihar etme olasılığı kadınlara göre daha yüksektir.			
18 İlişki sorunları ya da mali (parasal) sorunları olan insanların intihar etme riski daha yüksektir.			
19.İntihara teşebbüs eden çoğu insan gelecek planları yapmaz.			
20.Eğer birine doğrudan “kendini öldürmeyi düşünüyor musun?” diye sorarsanız, bu o kişinin intihara teşebbüs etmesine yol açabilir.			
21.İntihara meyilli bir kişinin her zaman intihara eğilimi olabilir ve intihar düşüncesinden hoşlanır.			
22.İntihar nadiren uyarısız/uyarı vermeksizin meydana gelir.			
23.İntihar eden bir kişi akıl hastasıdır.			
24.Depresyondaki bir kişinin iyileşme göstermeye başladığı zaman, intihar riskinin en yüksek olduğu zamandır.			
25.İntihara yol açan dürtü ve sebepler daha öncesinden bilinmektedir.			
26.İntihara teşebbüs eden insanların çoğu kendilerini öldürmeyi başaramaz.			
27. İntihara teşebbüs eden kişiler bunu yalnızca başkalarını kendi amaçları doğrultusunda yönlendirmek (başkalarını manipüle etmek) ve dikkatleri üzerlerine çekmek için yaparlar.			

EK-3: İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği

Aşağıdaki ifadeler, intihara yönelik damgalama düzeyinizi ölçmek için geliştirilmiştir. Bu ifadeleri dikkatlice inceleyerek en doğru şekilde yanıtlanmanız oldukça önemlidir. Ankete vereceğiniz yanıtlar araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından okunmayacak ve farklı bir amaçla kullanılmayacaktır.

Lütfen kendi yaşamlarına son veren (intihar ederek ölen) kişilerle ilgili tanımlamalara ne ölçüde katıldığınızı aşağıdaki ölçeği kullanarak puanlayınız.

Genelde, intihar ederek ölen insanlar:

1.Kesinlikle katılmıyorum	2.Katılmıyorum	3.Kararsızım	4.Katılıyorum	5.Kesinlikle katılıyorum
---------------------------	----------------	--------------	---------------	--------------------------

	1	2	3	4	5
1. Kendisine ve çevresine yabancılaşmıştır.					
2. Kibirlidir.					
3. İlgi çekme arayışındadır.					
4. Barbardır / kabadır.					
5. Cesurdur.					
6. Kırılmıştır.					
7. Kendini (bir davaya) adamıştır.					
8. Korkaktır.					
9. Zalimdir.					
10. Dünyadan elini eteğini çekmiştir.					
11. Kararlıdır.					
12. Depresyondadır.					
13. Dış dünyadan kopmuştur.					
14. Ruhsal olarak Rahatsızdır.					
15. Bir utançtır.					
16. Günahkardır.					
17. Başarısızlıktır.					
18. Korkusuzdur/ gözüpektir.					
19. İncinmiştir.					
20. İncitcidir.					
21. Cahildir.					
22. Ahlaksızdır.					

23. Acı çekmektedir.					
24. Sorumsuzdur.					
25. Toplumdan soyutlanmıştır.					
26. Tembeldir.					
27. Yalnızdır.					
28. Kaybolmuştur.					
29. Perişandır / Zavallıdır.					
30. Motive olmuştur /Güdülenmiştir.					
31. Asildir.					
32. Acınası haldedir.					
33. Güçlüdür.					
34. Mantıklıdır / akılcıdır.					
35. Gerçekçidir.					
36. Umursamazdır.					
37. Üzgündür.					
38. Bencildir.					
39. Duygusuzdur.					
40. Yüzeyseldir/sığdır.					
41. Utanç vericidir/rezildir.					
42. Tuhaftır.					
43. Sağlamdır /dayanıklıdır.					
44. Aptaldır.					
45. Kapanı kısılmıştır.					
46. Mazereti kabul edilebilir/ anlaşılırdır.					
47. Adil değildir.					
48. Affedilemezdir.					
49. Mutsuzdur.					
50. Haklı görülemez /onaylanamaz.					
51. Doğal değildir.					
52. İşe yaramazdır.					
53. Kindardır / intikam peşindedir.					
54. Öfkeli / şiddete meyillidir.					
55. İçine kapanıktır /çekingendir.					

EK-4: Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin Oturum Konu Başlıkları

Oturum	Eğitimin Amaç ve Hedefleri	Eğitimin İçeriği	Eğitim Yöntemi
1.Oturum Grupla Tanışma	Amaç; eğitim ile ilgili bilgilendirme görüşmesi yapmak, katılımcıları tanımaktır. Hedef; <ul style="list-style-type: none">Eğitimci ve katılımcılar birbirini tanıyacaktır.Eğitim içeriği açıklanacaktır.Eğitimci ve katılımcı arasında güven ve iş birliği olan bir ortam oluşturulacaktır.Grup kuralları belirlenecektir.		Düz Anlatım
2.Oturum İntihar	Amaç; intihar hakkında bilgilendirme yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Katılımcıların ergen intiharına dair duygu ve düşünceleri, tecrübeleri ve beklentileri paylaşılacaktır.İntihara yönelik bilgi verilecektir.	<ul style="list-style-type: none">İntiharın Tanımıİntihar İle İlgili Kuramsal Yaklaşımlarİntiharın Epidemiyolojisi	Sunum ve Anlatım
3.Oturum Ergen İntiharı	Amaç; ergenlerde intihara yönelik bilgilendirme yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Ergenlerde intihara yönelik ayrıntılı bir şekilde katılımcılara eğitim verilecektir.	<ul style="list-style-type: none">Ergenlerde İntiharErgenlerde İntihar Davranışı İçin Risk ve Koruyucu FaktörlerErgen İntiharlarında Uyarı İşaretleriErgenlerde İntihar Riskinin Değerlendirilmesi	Sunum ve Anlatım
4.Oturum Ergenlerde İntiharı Önleme	Amaç; ergenlerde intiharı önlemeye yönelik bilgilendirme yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Ergenlerde intiharı önlemeye yönelik ayrıntılı bir şekilde katılımcılara eğitim verilecektir.	<ul style="list-style-type: none">Ergenlerde İntiharı ÖnlemeOkul Temelli İntiharı Önleme Programlarıİntiharı Önlemeye Yönelik Müdahale Yöntemleri	Sunum ve Anlatım
5.Oturum Damgalama	Amaç; Damgalamaya yönelik bilgilendirme yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Damgalama ile ilgili ayrıntılı bir şekilde katılımcılara eğitim verilecektir.	<ul style="list-style-type: none">Damgalamanın (stigmatizasyon) TanımıDamgalamanın ÇeşitleriDamgalamanın Bireyler Üzerindeki Etkileriİntihara Yönelik Damgalama	Sunum ve Anlatım
6.Oturum Sonlandırma	Amaç; öğretmenlere verilen intiharı önleme çalışmaları ile ilgili eğitim sürecini değerlendirme ve sonlandırma yapmaktır. Hedef: <ul style="list-style-type: none">Oturum sonlandırılacaktır.Program ile ilgili öneri, eleştiriler alınıp geri bildirimler sağlanacaktır.		Düz Anlatım

EK-6: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Sevgili Katılımcı

“Öğretmenlere Uygulanan Ergen İntiharları Farkındalık Eğitiminin İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi ve İntihara Yönelik Damgalama Üzerine Etkisi” başlıklı çalışma, öğretmenlere uygulanan ergen intiharları farkındalık eğitiminin intihara ilişkin bilgi düzeyi ve intihara yönelik damgalama üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılacaktır. Araştırmanın verileri iki aşamalı (ön test ve son test) olarak Kişisel Bilgi Formu, İntihara İlişkin Bilgi Düzeyi Ölçeği, İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği ile toplanacaktır. İlgili verilerin doldurulması ortalama 15 dakika sürecektir.

Ön testte elde edilen veriler doğrultusunda yapılan değerlendirmeye göre müdahale grubunda yer almanız durumunda sizlere “Ergen İntiharları Farkındalık Eğitimi” uygulanacaktır. Kontrol grubunda yer almanız durumunda ise sizlere araştırma sürecinde herhangi bir eğitim programı uygulanmayacaktır. Çalışmada toplanan veriler kesinlikle gizli tutulacaktır. Verilen cevaplar sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Bu araştırmaya katılımınız isteğinize bağlıdır ve istediğiniz zaman, bir cezaya veya yaptırıma maruz kalmaksızın ve hiçbir hakkınızı kaybetmeksizin, araştırmaya katılmayı reddedebilir veya araştırmadan çekilebilirsiniz.

Kimliğinizi ortaya koyacak kayıtlar gizli tutulacaktır ve kamuoyuna açıklanmayacaktır. Araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde bile kimliğiniz gizli kalacaktır. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun veya rahatsızlıklarınız için aşağıda bulunan iletişim numarasından araştırmacıya ulaşabilirsiniz.

Sorumlu Araştırmacı

Ebru ÖZLÜK

5413867249

“Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama, yukarıda adı belirtilen kişi tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum”.

“Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum”.

..../..../2024

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum ()

Gönüllünün Adı Soyadı:

Telefon Numarası:

İmza

EK-7: Turnitin Raporu

ÖĞRETMENLERE UYGULANAN ERGEN İNTİHARLARI FARKINDALIK EĞİTİMİNİN İNTİHARA İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYİ VE İNTİHARA YÖNELİK DAMGALAMA ÜZERİNE ETKİSİ

ORJİNALLIK RAPORU

% **17** BENZERLİK ENDEKSİ % **16** İNTERNET KAYNAKLARI % **8** YAYINLAR % **3** ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİ KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 7
2	acikerisim.selcuk.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 2
4	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	% 1
5	Sari, Ayşe. "Calgary Aile Müdahale Modeline Dayalı Aile Destek ve Psiko eğitim Programının Kronik Psikiyatri Hastalarının Bakım Verenlerinin Başetme, Psikolojik Distres ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerine Etkisi", Dokuz Eylül Üniversitesi (Turkey), 2024 Yayın	<% 1
6	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<% 1
7	Submitted to Selçuk Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
8	tr.worldwomenconference.org İnternet Kaynağı	<% 1
9	yenisehir.fandom.com İnternet Kaynağı	<% 1
10	Submitted to Eskisehir Osmangazi University Öğrenci Ödevi	<% 1
11	Submitted to Istanbul Aydın University Öğrenci Ödevi	<% 1
12	www.kilispostasi.com İnternet Kaynağı	<% 1
13	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<% 1
14	adudspace.adu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
15	tvj.cumhuriyet.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
16	Aktaş, Ayşe Kübra. "Oyun Temelli Oryantiring Uygulamalarının Üniversite Öğrencilerinin Bilgisayarca Düşünme Becerilerine Etkisinin İncelenmesi", Marmara Üniversitesi (Turkey), 2023 Yayın	<% 1
17	acikerisim.pau.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
18	Zincirel, Serife. "Hemsirelerde Prososyal Davranışların Hemsire-Hemsire İlişkisi ile İlişkisi.", Necmettin Erbakan University (Turkey), 2024 Yayın	<% 1
19	dspace.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
20	Akçay, Ebru. "Çocuklarda sağlıklı Yeme İle İlgili Aile desteğinin sağlıklı yeme öz yeterliği üzerine Etkisi", Dokuz Eylül Üniversitesi (Turkey), 2023 Yayın	<% 1
21	Ates Besirik, Selda. "İnfantil Kolikli Bebeklerde Terapotik Dokunmanın Kolik Semptomları üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma", Necmettin Erbakan University (Turkey), 2022 Yayın	<% 1

22	abakus.inonu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
23	j-humansciences.com İnternet Kaynağı	<% 1
24	jag-journalagent.com İnternet Kaynağı	<% 1
25	papyrus.bib.umontreal.ca İnternet Kaynağı	<% 1
26	player.winamp.com İnternet Kaynağı	<% 1
27	syr-res.com İnternet Kaynağı	<% 1
28	www.flaskocaeli.com İnternet Kaynağı	<% 1
29	acikerisim.akdeniz.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
30	tr.aegeanconference.com İnternet Kaynağı	<% 1
31	Karakoç, Burhanettin. "Kaynaştırma Sınıflarında Çalışan Sınıf ve Branş Öğretmenlerinin Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP) İle İlgili Yeterliliklerinin Arttırılmasına Yönelik Geliştirilen Eğitim Programının Etkisi", Necmettin Erbakan University (Turkey), 2024 Yayın	<% 1
32	Özden, Fatih. "Kronik Bel Ağrılı Hastalarda Telerehabilitasyon ve Konvansiyonel Rehabilitasyonun Klinik Sonuçlara, Hasta Beklenti, Motivasyon ve Memnuniyet Düzeyine Etkisi", Marmara Üniversitesi (Turkey), 2022 Yayın	<% 1