

İntihar Girişimi İle Mizaç ve Karakter Özellikleri Arasındaki İlişkinin Major Depresif Bozukluk Örneklemesinde İrdelenmesi

Mehmet Ak¹, K. Nahit Özmenler², Aytekin Özşahin³

¹Uz.Dr., Ağrı Asker Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ağrı, ²Doç.Dr., ³Prof.Dr., Gülhane Askeri Tıp Akademisi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç: Kişilik özellikleri ve intihar davranışı arasındaki karmaşık ilişkiyi araştırmanın, intiharı önleme, tedavi ve tekrarını engellemede kullanılacak veriler sağlayacağı düşünülmüştür. İntihar davranışının en sık birliktelik gösterdiği depresyon tanılı hasta grubunda, kişiliği boyutsal olarak değerlendirilen Mizaç ve Karakter Envanteri kullanılarak farklı öngörülerin olduğu bu alana katkı sağlamak amaçlanmıştır. **Yöntem:** Mart 2005 - Temmuz 2006 tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesinde yürütülmüştür. İntihar davranışı göstererek acil servisine başvuran, ya da herhangi bir hastanede yatırılarak ilk tedavileri yapıp sevk edilen olgular içinde çalışmaya kabul kriterlerini karşılayan 85 olgu denek grubunu oluşturmuştur. Aynı dönemde psikiyatri polikliniği ve kliniğinde tedavi edilen majör depresif bozukluk tanısı almış 70 olgu çalışmaya alınarak kontrol grubu oluşturulmuştur. **Bulgular:** İntihar davranışında bulunanların mizaç (kişiliğin kalıtsal kabul edilen özellikleri) özelliklerinden ödül bağımlılığı puanları düşük, karakter (çevrenin ve yetiştirilmenin etkisi altında gelişmiş) özelliklerinden kendini yönetme ve işbirliği yapma puanları düşük bulunmuştur. **Sonuç:** Mizaç açısından ödül bağımlılığı düşük, karakter özellikleri açısından düşük kendini yönetme ve düşük işbirliği yapma özelliklerinin intihar davranışı için bireysel yatkınlık sağladığı ve bu yatkınlığa sahip bireylerin yaşam olayları veya depresyon gibi stresörlerle karşılaştıklarında, daha umutsuz, karamsar ve tepkisel tutumla yaklaşım sergileme ve kendilerine daha çok zarar verme eğiliminde olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Depresyon, intihar, mizaç ve karakter.

(*Klinik Psikiyatri 2008;11:33-41*)

SUMMARY

The Assessment of Relationship Between Suicide and Temperament and Character Features on the Major Depressive Disorder

Objective: It has been suggested that to investigate complex relation between personality features and suicide, would provide information in prevention and treating suicide and its recurrence. In the present study, it was aimed that to advance the understanding of this controversial field by using Temperament and Character Inventory (TCI) which assess personality dimensionally on the depressive patients. **Method:** This study conducted in Gülhane Military Medical Academy Hospital between March 2005 and July 2006. The study sample consisted of 85 subjects who were fulfilled selection criteria and who were admitted our hospital because of suicide attempt. Patient who initially had submitted to another hospital and then referred our hospital also included in the study. Seventy patients who had been diagnosed and treated as depressive disorder at the same time interval enrolled in the control group. **Results:** It is also found that participants with suicidal behavior have low reward dependence scores which is one of the features of temperament (the hereditary characteristic of personality). They have also low score on self-directedness and cooperativeness which are the features of character (effected by environmental and developmental process). **Conclusion:** The results of this study showed that low reward dependence scores in temperament dimension and low self-directedness and cooperativeness in character dimension provide personal diathesis and if people with such diathesis faced with life events or depression, they present more hopeless, pessimistic and reactional attitude, and also they have more tendency to give harm themselves.

Key Words: Suicide, depression, temperament and character

GİRİŞ

Mizaç, karakter ve kişilik birbirinden farklı kavramlardır. Mizaç; kalıtımla geçen ve yaşam boyunca çok az oranda değişen yapısal özelliklerdir. Karakter; çevrenin ve yetiştirilmenin etkisi altında gelişmiş, öğrenilmiş tutumlardır, dolayısıyla zamanla değiştirilebilecek özellikleri içerir. Kişilik ise; genetik olarak gelen mizaçla, sonradan elde edilmiş karakterin birleşiminden oluşur (Akiskal ve ark. 1983, Svrakic ve ark. 2004). Mizaç ve karakter konusunda en çok çalışma yapan kişilerden biri de kuşkusuz Cloninger'dir. Cloninger 'Mizaç ve Karakter Envanterini (MKE) (Temperament and Character Inventory; TCI) geliştirerek mizaçı dört, karakteri üç alt boyutta incelemiştir. (Cloninger ve ark. 1993).

Kişilik bozuklukları, intihar girişimi ve tamamlanmış intiharlarda yaygın olarak bulunmuştur (%31-77). İntihar girişiminde bulunan bireylerin kişilik özelliklerini irdeleyen çalışmalarda bireylerin olgunlaşmamış, ben merkezci, bağımlılık gereksinimleri fazla ve dürtü kontrolleri zayıf olma özellikleri dikkat çekici bulunmuştur (Cheng ve ark. 1997, Tidemalm ve ark. 2005). Ayrıca psikiyatrik hastalıklara komorbid kişilik bozukluğunun olmasının intihar riskini belirgin artırdığı bildirilmiştir (Houbart ve ark. 2005, Holmstrand ve ark. 2006).

İntihar öyküsü bulunan anoreksiya nervoza (n=68), bulimia nervoza (n=153) ve major depresyonlu (n=59) kadın hastalarda mizaç ve karakter özellikleri ile intihar girişimi arasındaki ilişkiyi irdeleyen araştırma sonucunda; mizaç özelliklerinden yüksek sebat etme ve karakter özelliklerinden düşük kendini yönetme ve yüksek kendini aşma puanları intihar öyküsü ile ilişkili bulunmuştur (Bulik ve ark. 1999).

Becerra ve ark.'nın (2005) yaptığı, hastaneye başvuran ardışık intihar girişimi olgularından 18-65 yaş aralığında yer alanlar ile sağlıklı bireylerin karşılaştırıldığı çalışmada her iki gruba da Mizaç ve Karakter Envanteri (MKE) uygulanmıştır. Sonuçta intihar grubunda mizaç özelliklerinden yenilik arayışı, zarardan kaçınma, sebat etme bileşeni puanları yüksek bulunmuştur. Karakter özelliklerinde ise; kendini yönetme, işbirliği yapma

bileşeni puanları intihar grubunda düşük bulunmuştur.

Bu çalışmada, mizaç ve karakter özellikleri ile intihar girişimi arasındaki ilişkinin irdelenmesi ve intihar girişimi riski değerlendirilirken klinik pratikte kullanılacak veriler elde etmek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, Mart 2005 - Temmuz 2006 tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi'nde yürütülmüştür. İntihar girişimi ile acil servisine başvuran, ya da herhangi bir hastanede yatırılarak ilk tedavileri yapıp sevk edilen olgular içinde araştırma kabul ölçütlerini karşılayan 85 olgu denek grubunu, aynı dönemde psikiyatri polikliniği ve kliniğinde tedavi edilen ve araştırma kabul ölçütlerini karşılayan 70 olgu ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Çalışmaya yalnızca intihar girişiminin en sık görüldüğü depresif olgular alınarak Eksen 1 tanısı açısından önemli olduğu düşünülen homojeniteyi sağlamak amaçlanmıştır.

Araştırmaya alınma ölçütleri denek grubu için; çalışmaya katılmayı kabul etmek, 18-60 yaş aralığında olmak, DSM IV ölçütlerine göre major depresyon tanısı almış olmak, intihar girişimi öyküsü olmak ve girişim sonrası acil tedavi ünitelerinde gözlem altında tutularak tıbbi, cerrahi müdahale ve/veya izlemeyi gerektirecek düzeyde etkilenmiş olmak olarak belirlenmiştir. Kontrol grubu ise; intihar girişimi öyküsü olmayan, denek grubu ile aynı ölçütleri karşılayan olgulardan oluşmuştur. Çalışma için etik kurul onayı alınmıştır.

Çalışmaya alınma ölçütlerini karşılamakla birlikte şu özellikteki olgular çalışma dışı bırakılmıştır: Nörolojik, endokrin hastalık öyküsü olmak, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı olmak (sigara hariç), kafa travması öyküsü olmak, komorbid Eksen 1 psikiyatrik hastalığı olmak, klinik değerlendirme ile "diğer bir tıbbi duruma bağlı psikiyatrik hastalık olması" ve zeka yetersizliği düşünülmese, ilköğretim mezunu olmamak.

Değerlendirmede DSM-IV için Yapılandırılmış Klinik Görüşme Formu (Structured Clinical Interview For DSM-IV Axis I Disorders) (SCID-I), Beck depresyon envanteri (BDE) ve Mizaç ve Karakter Envanteri kullanılmıştır.

SCID-I: Spitzer ve ark. tarafından (1997), DSM-IV Eksen 1 tanılarının konması için geliştirilen yapılandırılmış klinik görüşme formudur. Çalışmada, deneklere Eksen 1 tanısı koymak amacıyla, geçerlik ve güvenilirliği Özkürkçügil ve ark. (1999) tarafından yapılmış olan Türkçe çevirisi kullanılmıştır.

Beck depresyon envanteri (BDE): Özgün biçimi 1961 yılında Beck ve ark. tarafından uygulayıcılarca değerlendirmeye yönelik olarak hazırlanmış, 1979 yılında ise hastanın kendini derecelendirdiği şekli geliştirilmiştir. Yapılan çalışmalar ölçeğin her iki şeklinin birbiri ile uyumlu olduğunu göstermiştir. Bilişsel içerik başta olmak üzere depresyonun duygusal, somatik, motivasyon boyutlarına ait bulguları derecelendirerek depresif belirti ve tutumlar hakkında bilgi verir. Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Tegin ve Hisli tarafından yapılmıştır (Hisli 1988).

Araştırmacılar BDE'de kesim noktası olarak 17 puanın alınmasının depresyonun klinik anlamlılık düzeyini saptamaya yardımcı olduğunu bildirmektedirler (Şahin ve Savaşır 1997).

Mizaç ve Karakter Envanteri (MKE): Cloninger'in kişilik kuramını temel alarak geliştirdiği Mizaç ve Karakter Envanteri 240 maddeden oluşan "Doğru" ya da "Yanlış" şeklinde yanıtlanan bir kendini değerlendirme ölçeğidir, zaman sınırlanması yoktur, 20-30 dakikada doldurulabilir. Bu yedi faktörlü kişilik envanterinin geçerlik ve güvenilirliği hem genel popülasyonda hem de psikiyatrik hastalarda sınanmış ve tekrarlanmıştır. MKE içerik olarak 15 yaş ve üstü bireyler için uygulama alanına sahiptir (Arkar ve ark. 2005). MKE; yenilik arayışı, zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı ve sebat etme olmak üzere dört boyutlu bir mizaç, kendini yönetme, işbirliği yapma ve kendini aşma olmak üzere üç boyutlu bir karakter bileşeninden oluşmaktadır (Köse ve ark. 2004). Türkiye'de Köse (2004) ve Arkar (2005) tarafından geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Verilerin değerlendirmesinde sınıflandırılmış özellikler gruplar arasında karşılaştırılırken iki yönlü tablolar oluşturularak Ki-Kare testiyle irdelenmiştir. parametrik olmayan veriler Mann Whitney U testi ile parametrik veriler Student t testi ile irdelenmiştir.

BULGULAR

Olguların demografik özellikleri gruplar arasında karşılaştırılarak Tablo 1'de sunulmuştur. İntihar davranışında bulunan olguların intihar davranışında bulunmayan kontrol grubuna göre; eğitim seviyesinin daha düşük, bekâr oranının daha fazla, madde kötüye kullanım oranının yüksek, düzensiz işe sahip olma oranının yüksek ve ailelerinde intihar girişimi öyküsünün daha fazla olduğu görülmüştür.

Araştırmacılar BDE'de kesim noktası olarak 17 puanın alınmasının depresyonun klinik anlamlılık düzeyini saptamaya yardımcı olacağını belirtmişlerdir (Şahin ve Savaşır 1997). Tüm olgular araştırmacıların tanımladığı kesim noktasından daha yüksek puan almışlardır. Denek ve kontrol grubundaki olguların Beck Depresyon Envanterinden almış oldukları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 2).

Denek ve Kontrol Grubunda Mizaç ve Karakter Özellikleri

Mizaç ve Karakter Envanteri puanlarına göre tanımlanan mizaç özelliklerinden yenilik arayışı, zarardan kaçınma ve sebat etme toplam puanları denek grubunda kontrol grubuna göre yüksek bulunmuştur. Ancak bu fark istatistik olarak önemli bulunmamıştır (Tablo 3). Ödül bağımlılığı (ÖB) puanları denek grubunda kontrol grubuna göre düşük bulunmuştur. Bu fark hem toplamda hem de ÖB1 ve ÖB3 alt puanlarında istatistik olarak anlamlı düzeydedir ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Karakter özellikleri açısından Mizaç ve Karakter Envanterinden elde edilen puanların gruplarda karşılaştırması sonucunda denek grubunda kendini yönetme (KY) puanları düşük olmasına rağmen istatistik olarak bu fark sadece KY5 alt skorunda önemli bulunmuştur (Tablo 4).

İşbirliği yapma (İY) skorunun toplam ve alt puanları, denek grubunda kontrol grubuna göre düşük bulunmuştur. Bu farklılık istatistik olarak toplam İY ve İY3, İY4, İY5 alt puanlarında anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Kendini aşma skorundaki gruplar arasındaki farklılık istatistik olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4).

Tablo 1. Olguların (denek + kontrol) demografik özellikleri

Demografik Özellikler		Olgular (n=155)		Ki kare χ ²
		Vaka (n=85)	Kontrol (n=70)	
Cinsiyet	Erkek	57	41	1.18
	Kadın	28	29	
Öğrenim durumu	İlköğretim	35	15	16.84*
	Lise	37	24	
	Üniversite	13	31	
Medeni durum	Bekar	52	29	6.0*
	Evli	33	41	
İş	Düzenli iş	29	32	10.36*
	Düzensiz iş	23	5	
	İşsiz	33	33	
Aylık gelir durumu	0-400 YTL	10	8	4.5
	401-800 YTL	34	18	
	801-1200 YTL	15	20	
	≥1201	26	24	
Ailede intihar girişimi öyküsü				
	Yok	58	68	21.09*
	Var	27	2	
Ailede psikiyatrik hastalık öyküsü				
	Yok	59	42	1.49
	Var	26	28	

*p<0.05

TARTIŞMA

Risk faktörlerinin intiharı nasıl tetikleyebildiği, neden her vakada intihar olmadığı önemli sorulardır. Bu sorulara cevap arayan araştırmacılar intiharın stres-diyatez modellerini öne sürmüşlerdir. Bu modele göre; genetik, prenatal dönem ya da yaşamın ilk yıllarında dürtüselliğe (diyatez) meyilli olan bireyler, sonraki yaşamlarında zorlandıkları ve de özellikle depresyon yaşadıklarında, kendilerine daha çok zarar vermektedirler (Sudak 2004).

Modellerde kişilik özellikleri ön planda ele alınmaktadır.

Alkol bağımlısı olgularda intihar davranışını irdeleyen çalışmalarda mizaç özellikleri açısından intihar girişiminde bulunan bağımlılarda, bulunmayanlara göre fark olmadığını belirten sonuçlar olduğu gibi (Evren ve Evren 2005, Preuss ve ark. 2006) bazı araştırmacılar mizaç özelliklerinden zarardan kaçınma puanının yüksek olduğunu ileri sürmüşlerdir (Koller ve ark. 2006). İntihar girişiminde

Tablo 2. Beck umutsuzluk ölçeği (BUÖ) ve Beck depresyon envanterinin (BDE) gruplarda karşılaştırılması

Testler	Denek (n=85) Ortalama SS	Kontrol (n=70) Ortalama SS	t
BDE	34.2±10.9	31.4±9.30	1.69
BUÖ	14.2±5.1	12.4±4.7	2.26*

*p<0.05

bulunan olgular ile normal kontrollerin karşılaştırıldığı çalışmalarda, intihar girişiminde bulunan olguların mizaç özellikleri olarak; zarardan kaçınmada yüksek puan (Grucza ve ark. 2005, Heeringen ve ark. 2003), yenilik arayışı ve zarardan kaçınmada yüksek puan (Becerra ve ark. 2005), ödül bağımlılığı ve zarardan kaçınmada yüksek puan (Engstrom ve ark. 2004), sebat etmede yüksek puan (Bulik ve ark. 1999), ödül bağımlılığında düşük puan (Heeringen ve ark. 2000) tanımlanmıştır. Tablo 4'de görüldüğü gibi zarardan kaçınma puanı intihar grubunda tüm alt puanlarda ve toplamda daha yüksek olmakla birlikte anlamlı bulunmamıştır. Araştırmalar depresyon tanısı ile mizaç özelliği olarak yüksek zarardan kaçınma birlikteliğine dikkat çekmişlerdir (Akiskal ve ark. 1983, Cloninger ve ark. 1998, Svrakic ve ark. 2004). Bu yüzden zarardan kaçınma puanı ile intihar davranışı arasındaki ilişki irdelenirken depresyon şiddetinin zarardan kaçınma puanına etkisinin önemli olduğu düşünülebilir. Bu çalışmada olguların tümü depresyon tanısı almış ve iki grubun depresyon şiddeti açısından aralarında anlamlı fark bulunmamıştır. Yukarıda verilen örneklerdeki gibi zarardan kaçınma puanını yüksek bulan çalışmalarda, denek ve kontrol gruplarının intihar davranışında bulunanlar ile sağlıklılardan oluştuğu ya da depresyon şiddeti açısından grupların farklılığının değerlendirilmediği görülmektedir. Örneğin Heeringen ve ark.'nın (2000) vaka ve kontrol grubu, anksiyete ve depresyon belirti düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmayan hasta olgulardan oluşan çalışmalarında, zarardan kaçınma puanları iki grup karşılaştırıldığında, bizim araştırma sonucunda olduğu gibi fark bulunmamıştır. Sonuç olarak, denek ve kontrol grubu olarak depresyon tanılı olgular seçilmesinin ve belirti şiddetinin farklı olmadığına da ortaya

konulmasının, intihar girişimi ile mizaç ve karakter ilişkisini irdelerken daha net sonuçlara ulaşmayı sağlandığı düşünülmüştür. Ancak sağlıklı kontrol grubunun bulunmamasının da çalışmanın kısıtlılığı olduğu da burada vurgulanmalıdır.

Heeringen ve ark.'nın (2000) yapmış oldukları, 17 intihar girişiminde bulunmuş ve 23 intihar öyküsü olmayan depresyon şiddeti açısından ve cinsiyet dağılımı açısından farklılık içermeyen olgularda yapılan çalışmada, ödül bağımlılığı puanı intihar grubunda düşük bulunmuş ve çalışmamızda da bu sonuç yinelenmiştir. Yüksek ödül bağımlılığı sosyallik adı verilen ve toplum tarafından beğenilen normlarla diğer mizaç özelliklerinden daha çok ilişkilidir. Düşük ödül bağımlılığı olan bireyler pratik, inatçı, soğuk, topluma karşı duyarsız, tereddütlü ve yalnızlıklarına kayıtsız kişilerdir. Düşük ödül bağımlılığının faydaları; kişisel bağımsızlık ve başkalarını memnun etme adına bozulmayan objektiftir. Sosyal içe çekilme, ayrılma ve toplumsal tutumlarda soğukluk bunun olumsuz yanlarıdır (Cloninger ve ark. 1998, Svrakic ve ark. 2004). İntihar girişiminde bulunan ile bulunmayanlar arasındaki karakteristik fark olduğu öne sürülen (Bolton ve ark. 2007, Heeringen ve ark. 2000) düşük ödül bağımlılığı, intihar girişiminde bulunanların kişilik özelliklerini araştıran ve farklı metodlarla yapılan çalışmalarda (Özşahin ve ark. 1993, Aydemir ve ark. 2002, Sinclair ve ark. 2005, Nakano ve ark. 2006) tanımlanan düşük toplumsallaşma, içe dönüklük, diğer insanlarla ilişki kurmada zorluk gibi özellikler ile uyumlu bulunmuştur

Araştırma sonuçlarına göre intihar girişiminde bulunanların karakter özellikleri, düşük kendini yönetme (Becerra ve ark. 2005, Bulik ve ark. 1999, Engstrom ve ark. 2004, Grucza ve ark. 2005, Preuss ve ark. 2006), düşük işbirliği yapma (Becerra ve

Tablo 3. Mizaç ve karakter envanterine (MKE) göre denek ve kontrol gruplarının mizaç özellikleri yönünden karşılaştırılması

Mizaç ve Karakter Envanteri		Denek (n=85)	Kontrol (n=70)	Z
Mizaç Özellikleri		Ortalama SS	Ortalama SS	
Yenilik Arayışı				
(YA)	YA1	4.3±2.0	4.8±2.1	1.17
	YA2	5.0±2.5	4.6±2.4	1.00
	YA3	4.8±2.3	4.4±2.3	0.99
	YA4	4.6±1.2	4.4±1.5	1.23
	YA	18.9±4.4	18.3±4.7	0.95
Zarardan Kaçınma				
(ZK)	ZK1	8.3±1.9	7.9±2.0	1.42
	ZK2	5.1±1.3	5.0±1.7	0.07
	ZK3	6.4±5.8	5.5±3.1	1.77
	ZK4	6.5±1.9	6.4±1.8	0.66
	ZK	26.5±7.4	24.8±6.1	1.40
Ödül Bağımlılığı				
(ÖB)	ÖB1	6.5±2.6	7.5±1.6	2.70*
	ÖB2	2.7±1.9	3.0±2.2	0.35
	ÖB3	2.5±1.9	2.9±1.3	2.17*
	ÖB	11.8±4.2	13.4±3.8	2.15*
Sebat Etme				
(SE)	SE	4.4±2.0	4.2±2.1	0.40

* p< 0.05

ark. 2005, Heeringen ve ark. 2003), yüksek kendini aşma (Bulik ve ark. 1999, Heeringen ve ark. 2003) olarak tanımlanmıştır. Denek grubunun karakter özelliklerinde anlamlı bulunan düşük işbirliği yapma puanları ve düşük kendini yönetme alt puanı-5 çalışma sonuçları ile uyumludur.

İntihar grubunda düşük olan kendini yönetme puanları, bu bireyleri zorluklar karşısında mücadelede ve kendilerine zarar verebilecek davranışlar karşısında irade ortaya koyamayan, olgunlaşmamış, kırılğan, suçlayıcı, tepkisel, sorumsuz ve kendilerine saygıları az olarak tanımlar

(Cloninger ve ark. 1993, Köse 2003, Köse ve ark. 2004).

Yüksek derecede işbirliği yapan insanlar kendilerini toplumun bir parçası olarak algılamaktadırlar. Bu şekilde yüksek işbirliği yapan kişiler empatik, hoşgörülü, merhametli, destekleyici ve prensipli olarak tanımlanmaktadır. İşbirliği puanları düşük olan insanlar tüm dikkatlerini kendilerine verirler, hoşgörüsüz, eleştirel, intikamcı ve fırsatçılardır. Kendilerini, temel olarak başkalarından sakınırlar. Diğer insanların haklarına ve hislerine saygı göstermeme eğilimindedirler (Cloninger

Tablo 4. Mizaç ve karakter envanterine (MKE) göre denek ve kontrol gruplarının karakter özellikleri yönünden karşılaştırılması

Mizaç ve Karakter Envanteri		Denek	Kontrol	
Karakter Özellikleri		(n=85)	(n=70)	Z
		Ortalama±SS	Ortalama±SS	
Kendini Yönetme				
(KY)	KY1	2.8±2.0	3.0±1.8	0.98
	KY2	3.3±1.7	3.8±1.9	1.81
	KY3	2.1±1.4	1.9±1.4	0.96
	KY4	5.7±2.4	5.5±2.5	0.70
	KY5	5.9±2.1	7.2±2.5	3.11*
	KY	20.0±6.6	21.5±7.1	1.23
İşbirliği Yapma				
(İY)	İY1	4.4±2.1	5.3±1.9	2.50
	İY2	3.3±1.5	3.4±1.7	0.40
	İY3	3.7±1.8	4.4±1.5	2.68*
	İY4	5.2±3.5	7.1±3.1	3.53*
	İY5	6.1±1.5	6.8±1.4	3.17*
	İY	22.8±8.4	27.3±6.8	3.43*
Kendini Aşma				
(KA)	KA1	6.5±2.6	6.6±2.1	0.17
	KA2	4.9±2.8	4.3±1.7	1.36
	KA3	6.9±2.7	7.4±3.1	0.73
	KA	18.4±6.2	18.4±4.7	0.06

* p<0.05

1987, Köse 2003, Svrakic ve ark. 2004). Bu tanımların da gösterdiği gibi işbirliği yapma puanları düşük bireyler yalnız olmayı tercih eden ya da karakter özelliklerinin etkisiyle sosyal bütünleşmede sorun yaşayan bireylerdir. Bu bireylerin, kolektivist yönelimli toplumlarda stresörle karşılaşma olasılıklarının fazlalığı ve stresörle mücadele ederken de yardım arayışlarının olmaması intihar davranışına yönlendiren etkenler olabilir.

İntihar girişiminde bulunanların kişilik özelliklerinin irdelenmesine çalışıldığı araştırmamızın sonuçları stres diyatez (zorlanma/zedelenebilirlik) modeli perspektifinde değerlendirildiğinde; mizaç

açısından ödül bağımlılığı düşük, karakter özellikleri açısından düşük kendini yönetme ve düşük işbirliği yapma özelliklerinin intihar davranışı için bireysel yatkınlık sağladığı düşünülebilir. Ayrıca bu yatkınlığa sahip bireylerin, yaşam olayları veya depresyon gibi stresörlerle karşılaştıklarında, daha umutsuz, karamsar ve tepkisel tutumla yaklaşım sergileme ve kendilerine daha çok zarar verme eğiliminde olduğu söylenebilir.

Araştırmada sağlıklı kontrol grubunun olmayışı en önemli kısıtlılık olarak düşünülmüştür. Daha geniş örnekleme ve farklı Eksen 1 tanılarında çalışmanın yinelenerek sonuçların karşılaştırmalı olarak

ele alınmasıyla intihar girişiminde bulunanların mizaç ve karakter özelliklerinin tanımlamaya çalışmanın önemli olduğu, verilerin klinik pratikte intihar riskini değerlendirmede yararlı olacağı düşünülmüştür.

Yazışma adresi: Dr. Mehmet Ak, Ağrı Asker Hastanesi, Ağrı, drmehmetak@gmail.com

KAYNAKLAR

- Akiskal HS, Hirschfeld MA, Yerevanian BI (1983) The Relationship of Personality to Affective Disorders. *Arch Gen Psychiatry*, 40: 801-810.
- Arkar H, Sorias O, Tunca Z ve ark. (2005) Mizaç ve Karakter Envanteri'nin Türkçe Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(3):190-204.
- Aydemir Ç, Temiz H, Göka E (2002) Major Depresyon ve Özkıymda Kognitif ve Emosyonel Faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(1): 33-39.
- Becerra B, Paez F, Robles-Garcia R ve ark. (2005) Temperament and Character Profile of Persons with Suicide Attempt. *Actas Esp Psiquiatr*, 33 (2): 117-122.
- Bolton C, Gooding P, Kapur N ve ark. (2007) Developing psychological perspectives of suicidal behaviour and risk in people with a diagnosis of schizophrenia: we know they kill themselves but do we understand why? *Clin Psychol Rev*, 27(4):511-536.
- Bulik CM, Sullivan PF, Joyce PR (1999) Temperament, Character and Suicide Attempts in Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa and Major Depression. *Acta Psychiatr Scand*, 100(1): 27-32.
- Cheng AT, Mann AH, Chan KA (1997) Personality Disorder and Suicide. A Case-Control Study. *Br J Psychiatry*, 170: 441-446.
- Cloninger CR, Bayon C, Svrakic DM (1998) Measurement of Temperament and Character in Mood Disorders: A Model of Fundamental States as Personality Types. *J Affect Dis*, (51): 21-32.
- Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR (1993) A Psychobiological Model of Temperament and Character. *Arch Gen Psychiatry*, 50:975-990.
- Cloninger CR (1987) A Systematic Method for Clinical Description and Classification of Personality Variants. A Proposal. *Arch Gen Psychiatry*, 44:573-588.
- Engstrom C, Brandstrom S, Sigvardsson S ve ark. (2004) Bipolar Disorder III: Harm Avoidance A Risk Factor for Suicide Attempts. *Bipolar Disord*, 6(2):130-138.
- Evren C, Evren B (2005) Self-Mutilation in Substance-Dependent Patients and Relationship with Childhood Abuse and Neglect, Alexithymia and Temperament and Character Dimensions of Personality. *Drug Alcohol Depend*, 80(1):15-22.
- Gruzca RA, Przybeck TR, Cloninger CR (2005) Personality as A Mediator of Demographic Risk Factors for Suicide Attempts in A Community Sample. *Compr Psychiatry*, 46(3): 214-222.
- Heeringen CV, Audenaert K, Van LK (2003) Prefrontal 5-HT2a Receptor Binding Index, Hopelessness and Personality Characteristics in Attempted Suicide. *J Affect Dis*, 74(2):149-158.
- Heeringen CV, Audenaert K, Wiele LV ve ark. (2000) Cortisol in Violent Suicidal Behaviour: Association with Personality and Monoaminergic Activity. *J Affect Dis*, 60(3):181-189.
- Hisli N (1988) Beck Depresyon Envanterinin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma, *Psikoloji Dergisi*, 6: 118-126.
- Holmstrand C, Nimeus A, Traskman-Bendz L (2006) Risk Factors of Future Suicide in Suicide Attempters - A Comparison Between Suicides and Matched Survivors, *Nord J Psychiatry*, 60(2):162-167.
- Houbart L, Gernay X, Gernay P ve ark. (2005) Suicide of Young Adults: Psychiatric and Psychosocial Comorbidity. *Rev Med Liege*, 60(7-8):669-675.
- Koller G, Bondy B, Preuss UW ve ark. (2006) The C(-1019)G 5-HT1A Promoter Polymorphism and Personality Traits: No Evidence for Significant Association in Alcoholic Patients. *Behav Brain Funct*, 25 (suppl 2):7.
- Köse S (2003) A Psychobiological Model of Temperament and Character: TCI. *Yeni Symposium*, 41 (2): 86-97.
- Köse S, Sayar K, Ak İ ve ark. (2004) Mizaç Ve Karakter Envanteri (Türkçe TCI): Geçerlik, Güvenilirliği ve Faktör Yapısı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 14:107-131.
- Nakano H, Terao T, Shinkai T ve ark. (2006) Risk Factors for Suicide: A Questionnaire Survey to Psychiatrists in Fukuoka Prefecture. *Seishin Shinkeigaku Zasshi*, 108(1): 24-30.
- Özşahin A, Özgen F, Gülçat Z ve ark. (1993) İntihar Girişiminde Bulunanlardan Anksiyete ve Depresyon Tanısı Alanların Kişilik Özellikleri. *GATA Bülteni*, 35:299-308.
- Özkürkçügil A, Aydemir Ö, Yıldız M ve ark. (1999) DSM-IV Eksen I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşmenin Türkçe'ye Uyarlanması ve Güvenirlik Çalışması. *İlaç Tedavi Dergisi*, 12: 233-236.
- Preuss UW, Koller G, Bottlender M ve ark. (2006) Suicide Attempts in Alcohol Dependents: Clinical Characteristics and Differentiation of the Applied Methods. *Fortschr Neurol Psychiatr*, 74(2):77-84.
- Sinclair JM, Harriss L, Baldwin DS ve ark. (2005) Suicide in Depressive Disorders: A Retrospective Case-Control Study of 127 Suicides. *J Affect Dis*, 87(1): 107-113.
- Sudak HS (2004) Suicide. *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 8. Baskı, Sadock BJ, Sadock, VA (Ed), Lippincott Williams & Wilkins, s.2442-2453.
- Svrakic DM, Cloninger CR (2004) Personality Disorder. *Kaplan*

& Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 8. Baskı, Sadock BJ, Sadock VA, Lippincott Williams& Wilkins, s.2063-2104.

Şahin HN, Savaşır I (1997) Bilişsel-Davranışçı Terapiler: Sık Kullanılan Ölçekler. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 1-38, 61-66, 71-85.

Tidemalm D, Eloffson S, Stefansson CG ve ark. (2005) Predictors of Suicide in A Community-Based Cohort of Individuals with Severe Mental Disorder. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 40(8):595-600.