

# Öfke, Dürtüsellik ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizlik Gençlik İntiharlarının Habercisi Olabilir mi?

Ayşegül Durak Batgün\* Nesrin H. Şahin  
Ankara Üniversitesi

## Özet

*Bu çalışmanın amacı, 14-62 yaş arasındaki insanların çeşitli durumlar ve problemler karşısında intiharı akıllarına ilk çözüm yolu olarak getirmede farklılaşıp, farklılaşmadıklarını belirlemek ve bu eğilimin, intihar olasılığı, problem çözme becerileri, öfke/saldırganlık gibi değişkenler ile ilişkisini saptamaktır. Bu amaçla, 14-62 yaş arası 619 kişiye (351 kadın, 267 erkek), Problem Çözme Envanteri", "Kısa Semptom Envanteri", "İntihar Olasılığı Ölçeği", "MMPI Dürtüsel Davranışlar Alt Ölçeği", "Çok Boyutlu Öfke Ölçeği" ve bu çalışma için geliştirilmiş olan "Çözüm Yolları Envanteri" uygulanmıştır. Yapılan analizler, 14-24 yaş grubunun tüm ölçeklerden aldıkları puanların, diğer yaş gruplarının aldıkları puanlardan daha yüksek olduğunu göstermiştir. Yani, gençler problem çözme becerileri konusunda kendilerini daha yetersiz algılamakta, daha dürtüsel davranmakta, daha öfkeli görünmekte ve kendilerine sunulan, stresli bir durum ya da olay karşısında, bir çözüm yolu olarak intiharı, daha sıklıkla ilk seçenek olarak akıllarına getirmektedirler. Bu bulgular araştırmacıları, bir model önerisine yöneltmiştir. Bu öneriye göre, eğer kişi 14-24 yaş grubundaysa, problem çözme becerilerinde bir yetersizlik varsa; öfke ve saldırganlık duyguları yoğunsa ve dürtüsellik özellikleri de yüksekse, bu kişi intihar açısından bir risk taşıyor olabilir.*

**Anahtar kelimeler:** Gençler, intihar, öfke, dürtüsellik, problem çözme

## Abstract

*The purpose of this study is to investigate whether 14-62 years people (352 female, 267 male) differ in thinking suicide as the first solution when they are confronted with stressful situations and the relationship of this trend to suicide probability, problem solving skills and anger. In accordance with this purpose, several assessment instruments were used. These are: "Problem Solving Inventory", "Brief Symptom Inventory", "Probability Scale", "MMPI-Impulsivity Scale", "Multidimensional Anger Scale". For this study an inventory to investigate the solutions to problem was also developed. The open ended items in this inventory ask people the first solution they think of when they are confronted with a stressful situation. The results have shown that presenting suicide as a first solution and suicide probability increase as problem solving skills decrease and as anger and impulsivity scores increase. Age is an important mediating variable. Those subjects who were between 14-24 years of age, had higher scores on all the assessment instruments which were used. In other words, young people seem to have less problem solving skills, more impulsivity rates and higher degrees of anger. Also when they are presented with a stressful situation, they have a greater tendency to think of suicide as the initial solution to the problem. The results have lead the investigators to propose a model, where young people between the ages of 14-24, with deficient problem solving skills, higher impulsivity rates and high anger scores can be considered as a risk group.*

**Key words:** Adolescents, suicide, anger, impulsivity, problem solving

\*Yazışma Adresi: Yrd. Doç. Dr. Ayşegül Durak Batgün Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü, 06100 Sıhhiye, Ankara.

E-posta: ayseguldurak@yahoo.com

Yazar Notu: Bu çalışma ilk yazarın doktora tezinin bir özettir.

İntihar oranları son yıllarda özellikle gençler arasında dramatik bir artış göstermektedir. ABD’de 15-25 yaş arası gençlerde ölüm nedeni olarak intiharın 1950 yılında 5. sırayı, 1980 yılında 3. sırayı, 1989 yılında ise 2. sırayı aldığı görülmektedir (Dixon, Rumford, Heppner ve Lips, 1992). Elde edilebilen son verilere göre, ABD’de 15-19 yaş arasındaki gençlerde görülen intihar oranı ortalama 11/100.000’dir (akt. Mazza, 2000).

Türkiye intihar oranı düşük ülkelerden biri olsa da (Güleç ve Küey, 1989; D.I.E. İntihar İstatistikleri, 1997), tüm intiharların 1/3’ü 15-24 yaş grubunda gerçekleşmektedir (Sayıl, 1992). D.I.E verilerine göre, 1997 yılında intihar eden erkeklerin %27.68’i, kadınların ise %45.56’sı 15-24 yaşları arasındadır. Bunun, erkekler için %23.01 ve kadınlar için %22.30 ile 25-34 yaş grubu izlemektedir (D.I.E. İntihar İstatistikleri, 1997).

Ülkemizde konuya ilişkin olarak yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde, bunların intihar yöntemlerinden başlayıp (Tüzer, Bayam, Bitlis ve Holat, 1995), psikiyatristlerin tutumlarına (Sayıl, Göğüş, Sözer ve Ceyhun, 1990); coğrafi etkenler (Fidaner ve Fidaner, 1988) ve meteorolojik faktörlerden (Ersoy, Hancı ve Akçiçek, 1996), kişilerin duygularını açma davranışlarına (Oral, 1994) kadar, oldukça geniş bir yelpaze içerisine yayıldığı gözlenmektedir. Çalışmaların ağırlığını ise, yurt dışındaki çalışmalarda olduğu gibi, risk faktörlerinin belirlenmesi ve intihar edenlerin ya da girişimde bulunanların demografik özelliklerinin ortaya konmasını hedef alan yayınlar oluşturmaktadır. Bu çalışmalardan çıkan önemli bir sonuç da, aynı batı ülkelerinde görüldüğü gibi, 14-24 yaş grubunda intihar oranlarının gittikçe yükseliyor olmasıdır. Bu çalışmaların yanısıra, intihar ile ilgili olarak ortaya atılan umutsuzluk (Durak, 1994; Haran ve Aydın, 1995), yaşamı sürdürme nedenleri (Şahin, Batıgün ve Şahin, 1998) gibi bilişsel değişkenlerin sınılanması ve risk faktörlerine ilişkin psiko-sosyal modelin sınıandığı bir çalışma da bulunmaktadır (Ünsal, Kapçı ve Akyıldız, 2002).

Ülkemizde, intihar ile ilgili kalıpyargıların belirlenmesini amaçlayan ve 18-75 yaş arası 232 kişi ile

yapılmış olan bir başka çalışmada da, “yaş” önemli bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre 18-29 yaş arasındaki gençler, hangi yaş grubunda olursa olsun, insanların intihar için daha fazla nedeni olabileceğini belirtmişlerdir. Orta yaş (30-49 yaş) ve yaşlı (50-78 yaş) grupta ise böyle bir eğilim gözlenmemiştir (Şahin, Şahin ve Tümer, 1994).

İntihar oranlarının, özellikle gençler arasında hızla artıyor olması, şüphesiz konuya olan ilgiyi arttırmış ve üzerinde çok sayıda çalışmanın yapılmasına neden olmuştur. Bu çalışmalar gözden geçirildiğinde, ele alınan bağımsız değişkenlerin arasında öfke/saldırganlık, dürtüsel davranışlar ve problem çözme becerilerindeki yetersizliklerin bulunması dikkat çekicidir.

İntihar ile öfke/saldırganlık arasındaki ilişkileri gösteren çalışmalar öfke/saldırganlık davranışlarının, intihar davranışı için önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir (Örn., Castrogiovanni, Pieraccini ve Di Muro, 1998; Cairns, Peterson ve Neckermen, 1988; Inamdar, Lewis, Siomopoulos, Shanok ve Lamela, 1982; Maiuro, O’sullivan, Michael ve Vitaliano, 1989; Minarik, Myatt ve Mitrushina, 1997; Wetzler, Asnis, Hyman ve Virtue, 1996). Clothier (1997)’in, intiharın yordayıcılarını hiyerarşik bir sıra içerisinde sunduğu araştırmasında da “kişinin geçmişinde öfke ve şiddet davranışlarının bulunması” üçüncü sırada yer almıştır.

Saldırgan davranışları bulunan 4-18 yaş arasında 800 çocuk ve ergendeki intihar davranışlarının araştırıldığı bir çalışmada, bu tür çocuk ve ergenlerin %13.2’sinde intihar girişiminin görüldüğüne ve bu oranın genel popülasyondan (%0.3 - %0.5) belirgin şekilde daha yüksek olduğuna dikkat çekilmektedir. Ayrıca, saldırgan davranışları bulunan kızların, intihar girişimi için yüksek risk taşıdıkları üzerinde durulmakta; orta ergenlik döneminden geç ergenlik dönemine gidildikçe, saldırgan davranışları bulunan erkeklerin de risk grubu içerisinde yer aldıkları belirtilmektedir (Cairns ve ark., 1988).

“Dürtüsel davranışlar” da, gençler ve yaşadıkları problemler söz konusu olduğunda sıklıkla karşımı-

za çıkan bir değişkendir. Dürtüsellik, yalnızca öfke ve saldırganlık davranışlarını değil, engellenmeye karşı toleransın düşüklüğünü ve plan yapamama özelliklerini de yansıtmaktadır (Oquendo ve Mann, 2000).

Kaynaklarda, öfke/saldırganlık, dürtüsel davranışlar ve intihar arasındaki ilişkileri birlikte ele alan çalışmalara da sıklıkla rastlanmaktadır. Örneğin, intihar ve şiddet davranışlarından herhangi biri ya da her ikisi birden bulunan ya da bulunmayan psikiyatrik hastaların ele alındığı bir çalışmada, yalnızca şiddet içerikli davranışları olanlar ve hem şiddet içerikli davranışları, hem de intihar davranışları bulunanlarda gözlenen ortak özelliklerden birinin, “dürtüsellik” olduğu belirtilmektedir. Bu çalışmada dürtüsel davranışlar ile şiddet davranışları arasındaki korelasyon .63 ( $p < .001$ ), dürtüsel davranışlar ile intihar riski arasındaki korelasyon ise .43 ( $p < .001$ ) olarak çıkmıştır (Plutchik ve ark., 1989). Ergenler üzerinde yapılan ve intihar davranışlarının sıklığı ve yordayıcılarının belirlenmeye çalışıldığı boylamsal bir çalışmada da, dürtüsel davranışlardaki artışın, intihar planlarının önemli bir yordayıcısı olduğu belirtilmektedir (McKeown, Garrison ve Cuffe, 1998).

Problem çözme becerileri ile intihar arasındaki ilişkiler ise ilk kez 1979 yılında Clum, Patsiokas ve Luscomb (1979)’un yapmış olduğu bir çalışma ile dikkatleri çekmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, stres altında bulunan bireyler eğer katı bir bilişsel yapıya sahipse ve/veya problem çözme becerilerinde yetersizlikleri varsa, bu kişilerin intihar etme ya da intihar girişiminde bulunma olasılıkları artmaktadır. Scott ve Clum (1982), üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları bir çalışmada bu konu ile ilgili bir model öne sürmüşlerdir. Bu modele göre, aşırı stres altında olan bir kimse, katı düşünce tarzına sahipse ve problem çözme becerilerinde yetersizlik varsa, bu durum umutsuzluğa yol açmakta, yaşanan umutsuzluk ise kişiyi intihar davranışlarına sürüklemektedir. Daha sonraki yıllarda yapılan bir diğer çalışmada da bu bulgulara güçlü deneysel destek sağlanmıştır (Dixon, Heppner ve Rudd, 1994).

İntihar ile ilgili literatürde, 14-24 yaş arasındaki grubun, intihar açısından en riskli grup olduğu ve ilişkili değişkenlerin de; öfke, dürtüsellik, problem çözme becerilerindeki yetersizlik olduğu göz önünde bulundurulduğunda, akla şöyle bir soru gelebilir: “Acaba intihar, gençlerin, dürtüsellikleri, öfke/saldırganlık duyguları ve problem çözme becerilerindeki yetersizlikleri nedeniyle mi, akıllarına ilk çözüm yolu olarak geliyor?” Bu çalışmada, bu soruya yanıt aranmaya çalışılmaktadır. Bu amaçla, 14-62 yaş arasındaki insanların çeşitli durumlar ve problemler karşısında intiharı akıllarına ilk çözüm yolu olarak getirme davranışında farklılaşp farklılaşmadıkları ve eğer böyle bir eğilim varsa, bu eğilimin, intihar olasılığı, problem çözme becerileri, öfke/saldırganlık gibi değişkenler ile ilişkili olup olmadığı belirlenmeye çalışılmıştır.

## Yöntem

### Örneklem

Araştırmanın örneklemini, Ankara ve İzmir illerinde oturan ve rastlantısal yöntemle seçilen, 14-62 yaş arası 619 kişi oluşturmuştur. Örneklemin yaş ortalaması 26.61 ( $S = 11.56$ ) dir. Örneklemdaki 14-17 yaş arası gençlerin büyük bir bölümü, Ankara ili sınırları içerisinde bulunan ve üst, orta ve alt SED’i temsil ettikleri düşünülen 3 farklı lise öğrencileri arasından, seçkisiz yöntem ile belirlenmiştir. Diğer, bireyler ise, çevremizde bulunan kişiler arasından rastlantısal olarak saptanmış, cinsiyet, eğitim gibi çeşitli SED değişkenleri göz önünde bulundurulurken, mümkün olduğunca eşitlenmeye çalışılmıştır. Örneklemden, 14-24 yaş arası 348 (%56.22), 25-40 yaş arası 191 (%30.86), 41-62 yaş arası 80 (%12.92) kişi bulunmaktadır. Bunların 352’si (%56.9) kadın, 267’si (%43.1) erkek; 60’ı (%9.7) ilkokul ve ortaokul, 287’si (%46.4) Lise, 270’i (%43.6) de üniversite mezunudur.

### Veri Toplama Araçları

**Çözüm Yolları Envanteri (ÇYE).** İntihar ile ilgili kalıpyargıları belirlemek amacıyla Şahin ve ark. (1994) tarafından geliştirilmiş olan bir aracın, bu araştırmanın amacına uygun olarak açık uçlu hale

dönüştürülmesi sonucu ortaya çıkmış bir formdur (Ayrıntılı bilgi için bkz. Durak Batıgün 2002). Formda, toplam 26 stresli durum ve olay yer almakta; deneklere “böyle bir durumla (veya olayla) karşı karşıya kalsaydınız ne yapardınız?” diye sorularak fazla düşünmeden akıllarına ilk gelen çözüm yolunu “A” şikkına daha sonra akla gelen çözüm yollarını da “B” ve “C” şıklarına yazmaları istenmektedir.

İntiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme puanlarını elde edebilmek amacıyla, kişilerin yalnızca “a” şikkına yazmış oldukları cevaplar değerlendirilmiştir. Maddeler, “intihar ederim”, “kendimi öldürürüm”, “canıma kıyarım”, “hayatıma son veririm” gibi cevaplara “1” puan, bunların dışındaki cevaplara ise “0” puan verilerek değerlendirilmiştir.

**Problem Çözme Envanteri (PÇE).** Heppner ve Petersen (1982) tarafından geliştirilen ve bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini algılayışını ölçen, 35 maddelik kendini değerlendirme (self-report) türü bir ölçektir. 1-6 arası Likert tipi puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini yetersiz olarak algıladığını gösterir.

Ölçeğin Türkiye uyarlaması, Şahin, Şahin ve Heppner (1993) tarafından yapılmıştır. Toplam 244 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirilen çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa geçerlik katsayısı .88, yarıya bölme tekniği ile elde edilen güvenilirlik katsayısı ise  $r = .81$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam puanı ile Beck Depresyon Envanteri arasındaki korelasyon katsayısı .33 ( $p < .001$ ) ve STAI-T toplam puanı arasındaki korelasyon katsayısı ise .45 ( $p < .001$ ) olarak bulunmuştur. Yapılan faktör analizi sonucunda ölçeğin “aceleci yaklaşım” (9 madde), “Düşünen yaklaşım” (5 madde), “Kaçınan yaklaşım” (4 madde), “Değerlendirici yaklaşım” (3 madde), “Kendine güvensiz yaklaşım” (6 madde) ve “Plansız yaklaşım” (4 madde) olmak üzere 6 faktörden oluştuğu bulunmuştur. Bu faktörlere dayalı olarak oluşturulan faktör alt ölçeklerinin alpha katsayıları ise sırasıyla .78, .76, .74, .69, .64 ve .59’dur (Şahin ve ark., 1993).

Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .90 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin, İntihar Olasılığı Ölçeği ile elde edilen korelasyon katsayısı .40 ( $p < .001$ ), Dürtüsel Davranışlar Ölçeği ile  $r = .28$  ( $p < .001$ ) ve Öfke/saldırganlık alt ölçeği ile  $r = .32$  ( $p < .001$ ) dir.

**Kısa Semptom Envanteri (KSE; Öfke/Saldırganlık Alt Ölçeği).** Çeşitli psikolojik belirtileri taramak amacıyla Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiş olan ve 0-4 arası puanlanan kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin semptomlarının sıklığını gösterir.

KSE’nin Türkiye uyarlaması, üç ayrı çalışma ile Şahin ve Durak (1994) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalar sonucunda ölçeğin “Anksiyete” (13 madde), “Depresyon” (12 madde), “Olumsuz benlik” (12 madde), “Somatizasyon” (9 madde) ve “Öfke / saldırganlık” (7 madde) adı verilen beş faktörden oluştuğu bildirilmektedir. Bu faktörlerden oluşturulan alt ölçeklerin alpha katsayıları da .87 ve .75 arasında değişmektedir.

13-17 yaş arası 597 ergen ile yapılan bir çalışmada da ölçeğin faktör yapısına tekrar bakılmış ve Şahin ve Durak (1994)’ın daha önce üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada bulunmuş olan faktör yapısına çok benzediği belirtilmiştir. Bu çalışmada ölçeğin ergenler için de aynı faktör yapısı içerisinde kullanılabileceği, bu grup için de geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirtilmektedir (Batıgün, Şahin ve Uğurtaş, 2002).

Bu çalışmada, ölçeğin yalnızca 7 maddeden oluşan **öfke / saldırganlık** (hostility) alt ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin bu örneklem için elde edilen Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .75 olarak belirlenmiştir. Ayrıca intihar Olasılığı Ölçeği ile korelasyonu .59 ( $p < .001$ ), Dürtüsel Davranışlar Ölçeği ile  $r = .57$  ( $p < .001$ ), Problem Çözme Envanteri ile  $r = .32$  ( $p < .001$ ) olarak bulunmuştur.

**İntihar Olasılığı Ölçeği (İOÖ).** Cull ve Gill (1988) tarafından geliştirilmiş, 1-4 arası Likert tipi puanlanan, 36 maddelik kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Ölçek, ergenler ve yetişkinlerde intihar

riskini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekten alınan yüksek puanlar intihar olasılığının yüksekliğine işaret eder.

İntihar Olasılığı Ölçeği'nin bu çalışmada kullanılan formu, Şahin ve Batıgün (2002)'den alınmıştır. Ölçeğin, intihar girişiminde bulunan hastalar, depresyon tanısı almış olanlar ve hiçbir tanı almamış sağlıklı bireylerden oluşan 133 kişilik bir örneklem grubuna uygulanması sonucu elde edilen Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .95 olarak saptanmıştır. Ölçeğin, Kısa Semptom Envanteri'nin alt ölçekleri ile korelasyonları .52 ( $p < .001$ ) ile .86 ( $p < .001$ ) arasında değişmiştir. Ölçek, ayrıca; "Umutsuzluk Ölçeği" ile .70 ( $p < .001$ ) ve "Sosyal Karşılaştırma Ölçeği" ile de .77 ( $p < .001$ ) değerinde korelasyon katsayılarına sahiptir. Bu örneklem üzerinden yapılan faktör analizi sonucunda toplam varyansın %51.9'unu açıklayan üç faktör bulunmuştur. Bu faktörlere dayalı olarak oluşturan alt ölçekler; "Olumsuz benlik ve tükenme" (20 madde), "Hayata bağlılıktan kopma" (7 madde) ve "Öfke" (9 madde) olarak isimlendirilmiştir ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları da .73 ile .95 arasında değişmektedir (Şahin ve Batıgün, 2002).

Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .86 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin, Dürtüsel Davranışlar Ölçeği ile elde edilen korelasyon katsayısı .56 ( $p < .001$ ), Problem Çözme Envanteri ile  $r = .40$  ( $p < .001$ ) ve Öfke/saldırganlık alt ölçeği ile  $r = .59$  ( $p < .001$ ) dur.

**Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI) - Dürtüsel Davranışlar Alt Ölçeği.** Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI), Hathaway ve McKinley (1943) tarafından geliştirilmiştir. Kişinin kendisinin "doğru" ya da "yanlış" şeklinde yanıtladığı 566 maddeden oluşan, 0-1 arası puanlanan bir ölçektir. Bireyin kişisel ve toplumsal uyumunu objektif olarak değerlendirmeyi amaçlayan, bireysel ya da grup halinde uygulanabilen bir ölçektir (Greene ve Clapton, 1994). Envanterin kimlere uygulanabileceği belirlenirken göz önünde bulundurulması gereken temel etkenin kişinin okuma

yazma düzeyi olduğu, dolayısıyla belirgin bir engeli yoksa, ileri yaşlardaki kişilere ve 13-14 yaşlarındaki gençlere de uygulanabileceği belirtilmektedir (Graham, 1998).

Envanterin Türkiye standardizasyonu ise 16-50 yaş arası 1666 kişi üzerinde yapılan bir çalışma sonucu gerçekleştirilmiştir (Savaşır, 1981).

MMPI, hem yurt içinde hem de yurt dışında yapılan pekçok araştırmada kullanılmış ve 1979 yılında çıkartılan bir el kitabında bu çalışmalar derlenmiştir. Derlenen bu çalışmalar incelendiğinde ise toplam 455 özel alt ölçeğin sıralandığı ve bunların madde kompozisyonlarına yer verildiği görülmektedir. Bu çalışmada yer alan ve "**Dürtüsel Davranışlar**" adını verdiğimiz ölçek de, MMPI üzerinde Gough tarafından 1957 yılında gerçekleştirilen bir çalışma sonucu elde edilen özel bir alt ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar dürtüsel davranışların sıklığına işaret etmektedir (Dahlstrom, Welsh ve Dahlstrom, 1979).

Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .73 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin, İntihar Olasılığı Ölçeği ile elde edilen korelasyon katsayısı .56 ( $p < .001$ ), Çözüm Yolları Envanteri ile  $r = .27$  ( $p < .001$ ) Öfke/Saldırganlık (KSE alt ölçeği) ile  $r = .57$  ( $p < .001$ ), Saldırgan Davranışlar alt ölçeği ile  $r = .45$  ( $p < .001$ ), ve Aceleci Yaklaşım alt ölçeği ile  $r = .30$  ( $p < .001$ ) dur.

**Çok Boyutlu Öfke Ölçeği (ÇBÖÖ).** İnsanların öfke konusundaki duygu, düşünce ve tutumlarını belirlemeyi amaçlayan ve 5 bölümden oluşan bir bataryadır. Maddeler Likert tipi, 1-5 arası puanlanmaktadır (Balkaya ve Şahin, 2003). Bu araştırmada ölçeğin, "Öfkeye Yol Açan Etmenler", "Kişilerarası Öfke Tepkileri" ve "Öfkeyle İlişkili Davranışlar" boyutları kullanılmıştır. "**Öfkeye Yol Açan Etmenler**" ( $\alpha = .95$ ) adı verilen boyutta, öfkenin oluşmasına neden olan toplam 42 ifade sıralanmakta ve bu ifadelerin ne kadar öfke uyandırdığı sorulmaktadır. Yapılan faktör analizi sonucunda elde edilen faktör alt ölçekleri; "Ciddiye Alınmama" (20 madde), "Haksızlığa Uğrama" (17 madde) ve "Eleştirilme" (5 madde)

olarak isimlendirilmiştir. Bu alt ölçeklerin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları da .64 ve .92 arasında değişmektedir. “**Kişilerarası Öfke Tepkileri**” ( $\alpha = .93$ ) adı verilen ikinci boyut ise 47 maddeden oluşmakta ve “Sizi öfkelenen bir insan karşısında aşağıdaki davranışları ne sıklıkla gösterirsiniz” sorusuna cevap aranmaktadır. Elde edilen faktörlerden oluşturulan alt ölçekler; “İntikama Yönelik Tepkiler” (24 madde), “Pasif-Agresif Tepkiler” (10 madde), “İçedönük Tepkiler” (10 madde), ve “Umursamaz Tepkiler” (3 madde) olarak isimlendirilmiştir. Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları .76 ve .94 arasında değişmektedir. “**Öfkeyle İlişkili Davranışlar**” ( $\alpha = .83$ ) olarak adlandırılan boyutta ise, “Sizi öfkelenen bir durumda kaldığınızda aşağıdaki davranışları ne sıklıkla gösterirsiniz” sorusu altında, toplam 26 ifade yer almaktadır. Yapılan faktör analizi sonucunda elde edilen faktörlerden, “Saldırgan Davranışlar” (12 madde), “Sakin Davranışlar” (10 madde), ve “Kaygılı Davranışlar” (4 madde) adları altında 3 alt ölçek geliştirilmiş ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları .68 ile .84 arasında bulunmuştur (Balkaya ve Şahin 2003).

Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .95 (Öfkeye yol açan etmenler) ile .64 (eleştirilme) arasında değişmektedir. Ayrıca ölçeğin, İntihar Olasılığı Ölçeği ile elde edilen korelasyon katsayıları  $-.13$  ( $p < .001$ ) (sakin davranışlar) ile  $r = .41$  ( $p < .001$ ) (saldırgan davranışlar ve intikama yönelik tepkiler) arasında, Dürtüsel Davranışlar Ölçeği ile  $r = -.11$  ( $p < .001$ ) (sakin davranışlar) ile  $r = .47$  ( $p < .001$ ) (intikama yönelik tepkiler) arasında, Öfke/saldırganlık (KSE alt ölçeği ile  $r = .11$  (haksızlığa uğrama) ile  $r = .54$  (saldırgan davranışlar) arasında bulunmuştur.

### İşlem

Yukarıda tanımlanan ölçekler, Çözüm Yolları Envanteri (ÇYE) ilk sırada sabit kalmak üzere, sıra etkisini kontrol edebilmek amacıyla, değişik sıralarda dizilerek bir batarya haline getirilmiştir. Çözüm Yolları Envanteri'nin bataryanın ilk sırasına konması ve sabit tutulmasının nedeni, bireyin vereceği yanıtların diğer ölçeklerin uyandırabileceği ya da hatırlatabileceği bazı çözüm yollarından etkilenmemesini sağlamaktır.

### Bulgular

Bu araştırmanın temel sorusu, gençlik dönemindeki intiharlara yönelik olduğundan, ilk olarak “yaş”ın dikkate alınacağı türden analizlere gidilmiştir. Diğer deyişle, “yaş”ın bir demografik değişken olarak intiharı akla ilk getirmede, intihar olasılığında ve ilişkili değişkenler olarak problem çözme, öfke ve dürtüsellik üzerinde bir etkisi olup olmadığına bakılmıştır.

#### I. Demografik Değişkenlere Yönelik Analizler

Ölçeklerden alınan puanların, “yaş”, “cinsiyet” ve “eğitim” değişkenlerine göre nasıl değiştiğine ANOVA çözümüyle bakılmıştır. Bu analizler sırasında yaş grupları; 14-24 (N = 348), 25-40 (N = 191) ve 41-62 (N = 80) olmak üzere 3 gruba, eğitim ise ilkokul-ortaokul-lise (N = 349) ile üniversite (N = 270) olmak üzere 2 gruba ayrılmıştır. Böylece, yaş(3) x cinsiyet(2) x eğitim(2) olmak üzere üç değişkenin ele alındığı bir ANOVA çözümü gerçekleştirilmiştir.

Aşağıda, bu demografik değişkenlerin, “İntiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme eğilimi”, “intihar olasılığı”, “problem çözme becerileri”, “öfke/saldırganlık” ve “dürtüsellik” değişkenleri üzerindeki etkilerine ayrı ayrı bakılmaktadır.

İntiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme eğilimini belirlemek amacıyla kullandığımız “Çözüm Yolları Envanteri”nin maddelerine verilen yanıtlar, örneklem sayısının büyüklüğüne dayanılarak “ikili veri” haline dönüştürülmüştür. Bu tür gözlemsel araştırmalarda örneklemin belirli koşulları taşıması durumunda, verilerin, “evet”, “hayır” şeklinde, “ikili” veri haline dönüştürülmesi sıklıkla rastlanan bir durumdur (Lunney, 1970). Bu çalışmada da benzer bir uygulama yapılmıştır. Çözüm Yolları Envanteri’nde yani; *intiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme eğiliminde* yaş temel etkisi [ $F(2,607) = 6.71$ ,  $p < .001$ ] ve eğitim temel etkisi [ $F(1,607) = 4.29$ ,  $p < .05$ ] bulunmuştur.

Yaşa ilişkin elde edilen temel etkilerin hangi gruplardan kaynaklandığını anlamak amacıyla yapılan Scheffe testleri sonucunda, 14-24 yaş grubunun, “Çözüm Yolları Envanteri”nden (İntiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme) diğer iki yaş grubuna kıyasla anlamlı düzeyde ( $p < .001$ ) daha yüksek puanlar aldıkları gözlenmiştir. Diğer deyişle 14-24 yaş grubunda “intihar” bir çözüm yolu olarak daha sıklıkla ilk seçenek olarak akla gelmektedir. Eğitim değişkeni temel etkisi de ilkökul - ortaokul mezunlarının, üniversite mezunlarına kıyasla, intiharı bir çözüm yolu olarak daha sıklıkla ilk seçenek olarak düşündüklerini göstermiştir ( $p < .01$ ). Cinsiyet değişkeninin ise ne intiharı ilk seçenek olarak akla getirmede ne de intihar olasılığı puanlarında temel etkisine rastlanmamıştır.

İntiharı akla ilk çözüm yolu olarak getirme eğilimine uyumlu bir şekilde, intihar olasılığı’nda da yaş temel etkisi saptanmıştır. Bu tür düşünceleri ölçtüğü ileri sürülen İntihar Olasılığı Ölçeği’nin, gerek toplam puanı üzerinde [ $F(2,607) = 8.81, p < .001$ ] gerekse bu ölçeğin alt ölçeklerinden olan “Negatif Benlik ve Tükenme” alt ölçeğinde [ $F(2,607) = 4.77, p < .01$ ] yaşın etkili olduğu bulunmuştur. Eğitimin ise İntihar Olasılığı Ölçeğinin, “Hayata Bağlılıktan Kopma” [ $F(1,607) = 5.38, p < .05$ ] alt ölçeğinde temel etki vardır.

İntihar olasılığına ilişkin düşüncelerdeki yaş temel etkisinin hangi yaş grubundan kaynaklandığına bakıldığında da, intiharı bir çözüm yolu olarak akla hemen getirme eğiliminde gözlemlendiği gibi, 14-24 yaş grubunun, diğer yaş gruplarına kıyasla anlamlı olarak daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür ( $p < .001$ ). Yine yukarıdakine benzer şekilde, ilkökul-ortaokul mezunlarının üniversite mezunlarına kıyasla, intihar olasılığına, diğer deyişle “Hayata Bağlılıktan Kopma”ya yönelik düşüncelerde daha yüksek puanlar aldıkları dikkati çekmektedir ( $p < .05$ ). Söz konusu demografik değişkenlerin kişinin kendi problem çözme becerilerini algılayışını etkileyip etkilemediğini anlamak üzere, Problem Çözme Envanteri’nden alınan puanların bağımlı değişken olarak alındığı varyans analizi sonucunda, “Ka-

çıngan Yaklaşım” alt ölçeğinde hem yaş [ $F(2,607) = 3.58, p < .01$ ], hem de eğitim [ $F(1,607) = 3.81, p < .05$ ] temel etkisi bulunmuştur. “Problem Çözme Envanteri” toplam puanı [ $F(2,607) = 5.35, p < .01$ ], “Düşünen Yaklaşım” [ $F(2,607) = 6.92, p < .001$ ] ve “Plansız Yaklaşım” [ $F(2,607) = 6.60, p < .001$ ] alt ölçeklerinde ise yalnızca yaş temel etkisi gözlenirken, “Güvensiz Yaklaşım” alt ölçeğinde hem yaş [ $F(2,607) = 5.13 p < .01$ ] hem de cinsiyetin [ $F(1,607) = 6.80, p < .01$ ] temel etkisi gözlenmiştir.

Yaşa ilişkin elde edilen bu temel etkilerin hangi gruplardan kaynaklandığını anlamak amacıyla yapılan Scheffe testleri sonucunda da 14-24 yaş grubu, “Problem Çözme Envanteri”, “Düşünen Yaklaşım” ve “Güvensiz Yaklaşım” alt ölçeklerinden, diğer iki yaş grubuna kıyasla, anlamlı düzeyde ( $p < .02$ ) daha yüksek puanlar almışlardır. Bu yaş grubunun, “Kaçıngan Yaklaşım” ve “Plansız Yaklaşım” alt ölçeklerinden de 41-62 yaş grubuna göre daha yüksek puanlar aldıkları ( $p < .02$ ) görülmüştür. Diğer bir deyişle 14-24 yaş grubundaki bireyler, problem çözmede kendilerini daha yetersiz olarak algılamaktadırlar.

“Güvensiz Yaklaşım” alt ölçeğinde kadınların aldıkları puanların ortalamaları, erkeklerin aldıkları puanların ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Bu durum kadınların problemlere yaklaşırken kendilerini daha güvensiz hissettiklerini düşündürmektedir.

Eğitim temel etkilerinin yönünü anlamak amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda ise; “Kaçıngan Yaklaşım” alt ölçeğinde ilkökul-ortaokul mezunlarının üniversite mezunlarına göre daha yüksek puanlar aldıkları gözlenmiştir ( $p < .001$ ). Diğer deyişle, sadece ilköğretim eğitimini almış kişiler, bir problem ile karşılaştıklarında daha çok “kaçıngan” tutum sergilediklerini ifade etmişlerdir.

Öfke Ölçeklerinden alınan puanların yaş, cinsiyet, eğitim değişkenleri açısından nasıl farklılaştığını anlamak için yapılan varyans analizi sonuçları Tablo 1’de görülmektedir. Tabloda da görüldüğü gibi, “Sakin Davranışlar” alt ölçeği dışındaki tüm boyutlarda ve alt ölçeklerde en az bir demografik de-

**Tablo 1***Öfke / Saldırganlık Puanlarının Yaş, Eğitim, Cinsiyet Puanları Açısından Karşılaştırılması (Varyans Analizi)*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<b>Yaş</b>															
SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Hata	607	607	605	605	607	606	607	607	607	607	607	606	607	606	607
F	16.26***	21.98***	4.13**	5.42***	3.47*	1.65	19.87***	22.20***	12.50***	1.17	1.05	5.17**	17.61***	2.97	4.46**
<b>Cinsiyet</b>															
SD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hata	607	607	605	605	607	606	607	607	607	607	607	606	607	606	607
F	.79	9.33**	13.53***	15.47***	7.39***	7.87**	.01	.62	3.81	4.60*	.46	1.50	8.01***	.31	4.01*
<b>Eğitim</b>															
SD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hata	607	607	605	605	607	606	607	607	607	607	607	606	607	606	607
F	8.57**	2.14	.28	.48	.18	4.37*	.09	.09	.30	.03	4.81*	2.75	6.30***	.04	1.33
<b>Yaş x Cinsiyet</b>															
SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Hata	607	607	605	605	607	606	607	607	607	607	607	606	607	606	607
F	.55	2.84	.14	.06	.15	1.63	.28	.48	.79	.33	.08	.90	.33	1.10	.69
<b>Yaş x Eğitim</b>															
SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Hata	607	607	605	605	607	606	607	607	607	607	607	606	607	606	607
F	1.52	1.19	2.02	1.45	2.66	.60	3.59*	6.15***	.69	.03	.01	.41	2.84*	.54	1.51
<b>Cinsiyet x Eğitim</b>															
SD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hata	607	607	605	605	607	606	607	607	607	607	607	606	607	606	607
F	.06	.23	.04	.96	.43	.43	1.02	.31	2.77	.01	2.31	.90	.79	.58	.10
<b>Yaş x Cinsiyet x Eğitim</b>															
SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Hata	607	607	605	605	607	606	607	607	607	607	607	606	607	606	607
F	3.85***	2.64	.10	.11	.04	.38	.09	.63	.04	.47	1.68	.03	1.07	.98	.09

1. Öfke/Saldırganlık (KSE alt ölçeği)

2. Öfke (IOÖ alt ölçeği)

3. Öfkeye Yol Açan Etmenler (Toplam Puan)

4. Ciddiye Alınmama

5. Haksızlığa Uğrama

6. Eleştirilme

7. Kişilerarası Öfke Tepkileri (Toplam Puan)

8. İntikama Yönelik Tepkiler

9. Pasif- Agresif Tepkiler

10. İçedönük Tepkiler

11. Umursamaz Tepkiler

12. Öfkeyle ilişkili Davranışlar (Toplam Puan)

13. Saldırgan Davranışlar

14. Sakin davranışlar

15. Kaygılı Davranışlar

\* p &lt; .05

\*\* p &lt; .01

\*\*\* p &lt; .001

ğişkenin temel etkisi, bazı değişkenlerde ise (Öfke/saldırganlık, Kişilerarası Öfke Tepkileri, İntikama Yönelik Tepkiler ve Saldırgan Davranışlar) etkileşim etkileri bulunmuştur.

Yaş ile ilgili temel etkilerin hangi gruplardan kaynaklandığını anlamak için yapılan Scheffe testi sonucunda özellikle 14-24 yaş grubunun öfke ölçeklerinin bazılarında puanların diğer yaş gruplarından  $p < .04$  ve  $p < .001$  düzeylerinde değişen anlamlılık derecelerinde daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Yaş arttıkça, ölçeklerden alınan puanlarda da anlamlılık düzeyine ulaşmasa bile bir düşme gözlenmiştir.

Yapılan ANOVA sonucu, Öfke ölçeklerinde gözlenen cinsiyet temel etkisinin yönünü anlamak amacıyla, kadınların aldıkları puanların ortalamaları ile erkeklerin aldıkları puanların ortalamaları incelenmiş ve “Öfkeye Yol Açan Etmenler” boyutunun hem toplam puanında hemde “Ciddiye Alınmama”, “Haksızlığa Uğrama” ve “Eleştirilme” alt ölçeklerinde; ayrıca “Kaygılı Davranışlar” ve “İçedönük Tepkiler” alt ölçeklerinde, kadınların erkeklere göre daha yüksek puanlar aldıkları gözlenmiştir. “Öfke” (IOÖ Alt Ölçeği) ve “Saldırgan Davranışlar” alt ölçeklerinde ise erkekler daha yüksek puanlar almışlardır.



Eğitim temel etkileriyle ilgili olarak ise “Eleştirilme”, “Umursamaz Tepkiler” ve “Öfke/Saldırganlık (KSE Alt Ölçeği)” alt ölçeklerinde ilkokul-ortaokul mezunlarının üniversite mezunlarından ( $p < .01$ ), anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıkları bulunurken, “Saldırgan Davranışlar” alt ölçeğinde, hem ilkokul-ortaokul, hem de lise mezunlarının, üniversite mezunlarından daha yüksek puanlar aldıkları gözlenmiştir ( $p < .001$ ).

Dürtüsel Davranışlar Ölçeği’nden alınan puanların yaş, cinsiyet, eğitim değişkenleri açısından nasıl farklılaştığını anlamak amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, “Dürtüsel Davranışlar” ölçeğinden alınan puanlar üzerinde, yaşın [ $F(2,584) = 35.83, p < .001$ ] “Aceleci Yaklaşım” alt ölçeğinden alınan puanlar üzerinde ise eğitimin [ $F(1,607) = 6.29, p < .01$ ] temel etkisi bulunmuştur. Değişkenler arasında hiçbir etkileşim etkisi bulunmamıştır.

“Dürtüsel Davranışlar” ölçeğinde görülen yaş temel etkisinin yönünü anlamak amacıyla yapılan Scheffe testi sonucunda, dürtüsellik ölçeğinde, 14-24 yaş grubunun, tüm yaş gruplarından daha yüksek puanlar aldıkları, 25-40 yaş grubunun da 41-62 yaş grubundan daha yüksek puanlar aldığı gözlenmiştir ( $p < .001$ ).

Aceleci Yaklaşım” alt ölçeğinde ise yaş ve cinsiyet temel etkisine rastlanmazken, eğitim temel etkisi dikkati çekmektedir. Bu temel etkinin yönünü belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda ise ilkokul-ortaokul mezunlarının, üniversite mezunlarından anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür ( $p < .01$ ).

Özetle, dürtüsellik söz konusu olduğunda, “yaş” ve “eğitim”, temel değişkenler olarak karşımıza çıkmakta, cinsiyete ilişkin bir etkiye ise rastlanmamaktadır.

## II. Regresyon Analizleri

Hatırlanacağı üzere, bu araştırmanın amacı, insanların stresli olaylarla karşılaştıklarında, intiharı akıllarına ilk gelen çözüm yolu olarak düşünmelerinin, yaşa, kişinin öfke düzeyine, dürtüselliklerine ve problem çözme becerileri konusunda kendisini nasıl

**Tablo 2**  
İntiharı İlk Çözüm Yolu Olarak Akla Getirmeyi Yordayan Değişkenler

	Beta	R <sup>2</sup>
<b>I. Demografik Değişkenler</b>		.02*
Eğitim	-.14**	
Cinsiyet	.02	
<b>II. Problem Çözme Becerileri</b>		.05*
Düşünen Yaklaşım	.03	
Kaçıngan Yaklaşım	-.01	
Değerlendirici yaklaşım	-.03	
Güvenli Yaklaşım	.08	
Planlı Yaklaşım	.10	
<b>III. Öfke/Saldırganlık</b>		.13***
Öfke/Saldırganlık (KSE Alt Ölçeği)	.07	
Öfke (İÖÖ Alt Ölçeği)	.18**	
Ciddiye Alınmama	.02	
Haksızlığa Uğrama	-.16*	
Eleştirilme	.11	
<b>IV. Kişilerarası Öfke Tepkileri</b>		.14***
İntikama Yönelik tepkiler	.14	
Pasif-Agresif Tepkiler	-.06	
İçedönük Tepkiler	.07	
Umursamaz Tepkiler	-.03	
<b>V. Öfkeyle İlişkili Davranışlar</b>		.16***
Saldırgan davranışlar	-.08	
Sakin davranışlar	-.04	
Kaygılı davranışlar	.19**	
<b>VI. Dürtüsel Davranışlar</b>		.17***
Dürtüsellik	.13*	
Aceleci Yaklaşım	.03	

\*  $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

algıladığına göre değişip değişmediğini irdelemektir. Araştırmanın bağımlı değişkenlerinin tümünde yaş temel etkisinin mevcut olduğu ve özellikle 14-24 yaş grubunun anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldığı göz önünde bulundurularak, bundan sonraki analizler, bu yaş grubu üzerinde gerçekleştirilmiştir. İntiharı bir çözüm yolu olarak akla getirme eğilimini ve intihar olasılığını hangi değişkenlerin yordadığını anlamak üzere iki ayrı hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 2 ve Tablo 3’de görülmektedir.

**Tablo 3**  
*İntihar Olasılığını Yordayan Değişkenler*

	Beta	R <sup>2</sup>
<b>I. Demografik Değişkenler</b>		.02
Eğitim	-.10	
Cinsiyet	.06	
<b>II. Problem Çözme Becerileri</b>		.14***
Düşünen Yaklaşım	.04	
Kaçıngan Yaklaşım	.20**	
Değerlendirici yaklaşım	-.10	
Güvenli Yaklaşım	.17*	
Planlı Yaklaşım	.07	
<b>III. Öfke/Saldırganlık</b>		.64***
Öfke/Saldırganlık (KSE Alt Ölçeği)	.17***	
Öfke (IOÖ Alt Ölçeği)	.64***	
Ciddiye Alınmama	.11	
Haksızlığa Uğrama	-.03	
Eleştirilme	-.06	
<b>IV. Kişilerarası Öfke Tepkileri</b>		.64***
İntikama Yönelik tepkiler	-.01	
Pasif-Agresif Tepkiler	-.08	
İçedönük Tepkiler	.05	
Umursamaz Tepkiler	-.07	
<b>V. Öfkeyle İlişkili Davranışlar</b>		.65***
Saldırgan davranışlar	-.05	
Sakin davranışlar	-.04	
Kaygılı davranışlar	.15***	
<b>VI. Dürtüsel Davranışlar</b>		.67***
Dürtüsellik	.15***	
Acceci Yaklaşım	.08	

\*  $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Genç grupta intiharı akla ilk gelen çözüm yolu olarak düşünme eğilimini yordayan değişkenleri saptamak amacıyla yapılan regresyon analizi sırasında cinsiyet ve eğitim gibi demografik değişkenlerin olası etkilerini kontrol etmek amacıyla bu değişkenler birinci aşamada denkleme girilmiştir. Daha sonra ise problem çözme becerileri konusunda kişilerin kendilerini algılayışlarına ilişkin yaklaşımlar, üçüncü sırada öfkeye yol açan etmenler, dördüncü sırada kişilerarası öfke tepkileri, beşinci sırada öfkeyle ilişkili

davranışlar ve altıncı sırada ise dürtüsel davranışlar sıra ile denkleme alınmıştır. İlk aşamada denkleme blok halinde sokulan sosyodemografik değişkenlerden cinsiyet ve eğitimin birlikte yordayıcı gücü olduğu görülmüştür [ $F_{\text{reg}}(2,327) = 3.60, p < .03$ ] (Bkz. Tablo 2). Denkleme ikinci aşamada blok halinde sokulan problem çözme becerilerine bakıldığında, cinsiyet ve eğitimle birlikte bu değişkenin de yordayıcı olduğu gözlenmiştir [ $F_{\text{reg}}(7,322) = 2.51, p < .02$ ]. Problem çözme becerilerinin eğitim ve cinsiyetle birlikte gözlenen yordayıcılık özelliğinin yanısıra yordamaya bağımsız katkısı anlamlı bulunmamıştır [ $F_{\text{değişim}}(5,322) = 2.05, p > .05$ ]. Üçüncü aşamada denkleme blok halinde sokulan öfke/saldırganlık değişkenlerinin de ilk iki blokla birlikte yordayıcı gücünün yanında [ $F_{\text{reg}}(12,317) = 3.82, p < .001$ ], yordamaya bağımsız katkısının da anlamlı olduğu görülmektedir [ $F_{\text{değişim}}(5,317) = 5.42, p < .001$ ]. İlk üç bloktaki değişkenlerle birlikte denkleme sokulan ve dördüncü bloğu oluşturan “kişilerarası öfke tepkileri” nin de diğer bloktaki değişkenlerle birlikte yordayıcı gücü olduğu [ $F_{\text{reg}}(16,313) = 3.14, p < .001$ ], ancak yordamaya bağımsız katkısının anlamlı olmadığı görülmektedir [ $F_{\text{değişim}}(4,313) = 1.10, p > .05$ ]. Benzer bir durum beşinci blokta denkleme sokulan “öfkeyle ilişkili davranışlar” değişkeni için de geçerlidir. Burada da bu değişken, diğer dört blokla birlikte denkleme girdiğinde intiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirmeyi yordamaya katkıda bulunmakta [ $F_{\text{reg}}(19,310) = 3.07, p < .001$ ], ancak yordamaya bağımsız katkısı anlamlılık düzeyine ulaşmamaktadır [ $F_{\text{değişim}}(3,310) = 2.43, p > .05$ ]. Son aşamada denkleme sokulan “dürtüsel davranışlar” değişkeninin ise diğer beş blokta denkleme sokulan değişkenlerle birlikteki yordayıcı gücünün bulunduğu [ $F_{\text{reg}}(21,308) = 2.99, p < .001$ ], ancak diğer değişkenlerden bağımsız yordayıcı katkısının olmadığı görülmüştür [ $F_{\text{değişim}}(2,308) = 2.15, p > .05$ ].

İntihar olasılığını yordamak amacıyla yapılan hiyerarşik regresyon analizi sonuçları ise Tablo 3’de görülmektedir. Bu regresyon analizi sırasında da, in-

tiharı akla ilk gelen çözüm yolu olarak düşünme eğilimini yordayan değişkenleri belirlemek için yaptığımız regresyon analizinde olduğu gibi; demografik değişkenlerin olası etkilerini kontrol etmek amacıyla bu değişkenler birinci aşamada denkleme girilmiştir (Bkz. Tablo 3). Daha sonra ise problem çözümüne ilişkin yaklaşımlar ikinci sırada, öfkeye yol açan etmenler üçüncü sırada, kişilerarası öfke tepkileri dördüncü sırada, öfkeyle ilişkili davranışlar beşinci sırada ve dürtüsel davranışlar altıncı sırada denkleme alınmıştır. İlk aşamada denkleme blok halinde sokulan sosyodemografik değişkenlerden cinsiyet ve eğitimin birlikte yordayıcı gücünün olmadığı görülmektedir [ $F_{reg}(2,327) = 2.76, p > .05$ ]. Denkleme ikinci aşamada blok halinde sokulan problem çözme becerileri'ne bakıldığında, cinsiyet ve eğitimle birlikte bu değişkenin yordayıcı olduğu [ $F_{reg}(7,322) = 7.66, p < .001$ ] ve yordamaya bağımsız katkısının da anlamlı olduğu görülmektedir [ $F_{değişim}(5,322) = 9.48, p < .001$ ]. Üçüncü blokta denkleme sokulan öfke/saldırganlık değişkeninin de, diğer iki blokta denkleme giren değişkenlerle birlikte intihar olasılığını yordayıcı gücü olduğu [ $F_{reg}(12,317) = 45.97, p < .001$ ], yordamaya bağımsız katkısının da anlamlı olduğu görülmektedir [ $F_{değişim}(5,317) = 85.53, p < .001$ ]. Denkleme dördüncü sıralarda sokulan kişilerarası öfke tepkilerinin diğer değişkenlerle birlikte yordayıcı gücü anlamlıdır [ $F_{reg}(16,313) = 34.94, p < .001$ ] ancak kendi başına anlamlı bir katkı yapmadığı gözlenmiştir [ $F_{değişim}(4,313) = 1.31, p > .05$ ]. Denkleme beşinci sırada giren öfkeyle ilişkili davranışların da, birlikte etkisi anlamlıdır [ $F_{reg}(19,310) = 30.69, p < .001$ ]; bu değişkenin kendi başına etkisi de anlamlı bulunmuştur [ $F_{değişim}(3,310) = 3.53, p < .001$ ]. Denkleme altıncı ve son sırada sokulan dürtüsel davranışlar değişkeninin ise, diğer beş bloktaki değişkenlerle birlikte yordayıcı gücünün bulunduğu [ $F_{reg}(21,308) = 30.15, p < .001$ ] ve yordamaya bağımsız katkısının da anlamlı olduğu görülmektedir [ $F_{değişim}(2,308) = 9.31, p < .001$ ].

## Tartışma ve Öneriler

İntihar ile ilgili literatürden elde edilmiş bilgilere göre “gençler”, “dürtü ve öfke kontrolü problemi olanlar” ve “problem çözme becerileri yetersiz olanlar”, risk gruplarını oluşturmaktadır. Bu nedenle, bu araştırmada da, “yaş”, “cinsiyet”, “eğitim düzeyi”, “problem çözme becerileri”, “öfke/saldırganlık” ve “dürtüsellik”, bağımsız değişkenler olarak; “stresli olaylar karşısında intiharı ilk çözüm yolu olarak düşünme eğilimi” ve “intihar olasılığı” ise bağımlı değişkenler olarak ele alınmıştır. Bu değişkenler, “Acaba gençler, stresli durumlar karşısında intiharı akıllarına ilk gelen bir problem çözme yolu olarak mı görüyorlar?”, “Problem çözme becerilerinde bir yetersizlik mi var?”, “Bir problem ile karşılaştıklarında dürtüsel mi davranıyorlar?”, “Öfke düzeyleri diğer yaş gruplarına kıyasla daha mı yüksek?” sorularına cevap bulma yönünde, çeşitli analizlere tabi tutulmuştur.

Yapılan varyans analizleri sonucunda özellikle 14-24 yaş arasındaki gençlerin stresli olaylar karşısında intiharı bir çözüm yolu olarak akıllarına daha sık getirdikleri, intihar olasılığına yönelik duygu ve düşüncelerinin, öfke/saldırganlık ve dürtüsel davranış puanlarının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, intihar oranları ülkeler arasında farklılıklar göstermekle birlikte, hemen her ülkede, gençler arasında daha sık olarak görülmektedir. Aynı durum intihar düşünceleri için de geçerlidir (Dubow, Kausch, Blum, Reed ve Bush, 1989; Harkavy-Friedman, Asnis, Boeck ve DiFiore, 1987; Bagley ve Remsey, 1993; Kjoller ve Helweg-Larsen, 2000). Yapılan bu çalışmalarda, özellikle 15-24 yaş arası gençler, intihar düşünceleri açısından en yüksek risk grubu olarak ele alınmaktadır (Dixon ve ark., 1992; Bingham ve ark., 1994; Mazza, 2000; Beautrais, 2000). Yaş ilerledikçe intihar düşüncelerinin sıklığında bir azalma olduğu vurgulanmaktadır (Kjoller ve Helweg-Larsen, 2000). Ancak, bazı ülkelerde, ileri yaşlarda da intiharın arttığına ilişkin bulgular mevcuttur (Örn., Starlin ve Lowenstein, 1997; Cutright ve Fernquist, 2000).

Bu çalışmada da, yapılan varyans analizleri ile yaş değişkeninin önemi belirlendikten sonra, amacımız doğrultusunda 14-24 yaş grubu temel alınarak, intiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme ve intihar olasılığına yönelik duygu ve düşüncelerini yordayan değişkenleri saptamak amacıyla regresyon analizleri yapılmıştır. Her iki regresyon analizinde de tüm değişkenlerin birlikte yordamaya katkısının bulunduğu; problem çözme becerileri ve öfke/saldırganlık değişkenlerinin de yordamaya ayrıca bağımsız katkılarının da bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca, öfkeyle ilişkili davranışlar ve dürtüsel davranışlar değişkenlerinin de, intihar olasılığının yordanmasında bağımsız katkıları sözkonusudur. Araştırmalarda da; problem çözme becerilerinde görülen yetersizlik (Pollock ve Williams, 1998); öfke/saldırganlık (Castrogiovanni ve ark., 1988; Inamdar ve ark., 1982; Minarik ve ark., 1997; Wetzler ve ark., 1996) ve dürtüsel davranışlar (McKeown ve ark., 1998), gençlerde görülen intihar davranışının önemli yordayıcıları olarak bildirilmektedir. Dürtüsellik ile intihar arasındaki ilişkilerin genellikle; “öfke/saldırganlık - dürtüsellik - intihar davranışı” olarak üçlü bir bileşen şeklinde ele alındığı da görülmektedir (Örn., Plutchik ve ark., 1989; Lester, 1990; Wetzler ve ark., 1996; Horesh ve ark., 1997; Horesh ve ark., 1999).

Bu çalışmanın katkısı da, bu değişkenlere ek olarak “yaş” değişkeninin de, “intiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme” ve “intihar olasılığı”nı yordama konusunda göz ardı edilmemesi gereken önemli bir değişken olabileceğini ortaya çıkarmasıdır. İntiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme eğilimi ve intihar olasılığı bu grupta daha yüksektir. “Yaş”, temel değişken olarak ele alındığında, 14-24 yaş grubunun ayrıca problem çözme becerilerinin de düşük, öfke/saldırganlık ve dürtüsellik düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Yirmidört yaş ve üzeri grupta ise bunun tam tersi bir durum söz konusudur. Bu yaş grubunda; problem çözme becerileri yüksek, öfke/saldırganlık ve dürtüsellik düzeyleri ise düşüktür. Bu durumda da, doğal olarak, intiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme eğilimi ve intihar olasılığı da düşük görünmektedir. Diğer bir deyişle, demografik değişkenlere ilişkin bulgulardan da görüldüğü gibi,

14-24 yaş arasında bulunan gençlerin, problem çözme becerilerinden aldıkları puan ortalamaları daha düşük, öfke/saldırganlık ve dürtüsel davranış puanları ortalamaları ise daha yüksektir. Yani; bu yaş grubundaki bireyler, problem çözme becerilerinin yetersiz, öfke/saldırganlık ve dürtüsellik düzeylerinin ise yüksek olması nedeni ile stresli bir yaşam olayı ya da durum ile karşı karşıya kaldıklarında, intiharı bir çözüm yolu olarak akıllarına daha çabuk getiriyor olabilirler ve bu yüzden de intihar olasılıkları artıyor olabilir. Daha ileri yaş grubundaki bireylerde ise böyle bir durum sözkonusu değildir.

Hatırlanacağı gibi, bu çalışma, Şahin ve arkadaşlarının (1994) yapmış olduğu bir çalışmadan yola çıkılarak düzenlenmişti. Söz konusu çalışmada genç grup, her yaş grubundaki insanlar için daha çok intihar nedeni olacağını ileri sürmekteydi. Diğer deyişle, gençlere göre insanlar hangi yaşta olurlarsa olsunlar onları intihara götürecek çok sayıda neden bulunmaktadır. Bu sonuç da “Acaba gençler stresli olaylarla karşılaştıklarında, intiharı akıllarına ilk gelen bir problem çözme yolu olarak mı görüyorlar?”, “Problem çözme becerilerinde bir yetersizlik mi var?”, “Öfke düzeyleri daha mı yüksek?”, “Bir problem ile karşılaştıklarında dürtüsel mi davranıyorlar?” gibi soruları akla getirmiştir. Buraya dek yorumlanan regresyon analizleri ve varyans analizleri sonucunda, bu soruların hepsine verilebilecek olan ortak yanıtın “Evet” olduğu düşünülebilir. Buradan hareketle ve bu analizler sonucunda ortaya çıkan değişkenlerin yordayıcı güçleri de göz önünde bulundurularak, yeni çalışmalarla sınanması gereken şöyle bir model önerilebilir: “14-24 yaş arasında bulunan gençler, haksızlığa uğrama ve eleştirilme gibi stresli olaylarla karşılaştıklarında, problem çözme becerileri açısından kendilerini yetersiz algıladıklarından, engellenmişlik duygusu yaşayıp, öfkelenmekte ve dürtüsellik özellikleri de yüksek olduğunda, intiharı bir çözüm yolu olarak akıllarına daha sık getirmekte, dolayısıyla da intihar olasılıkları artmaktadır”.

Bu çalışmada elde edilen ve bu bölümde yorumlanan tüm bulgular, “stresli olaylar karşısında intiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme eğiliminde”

“YAŞ”ın ne denli önemli bir değişken olduğunu göstermektedir. Eğer bir birey genç ise (14-24 yaş) ve, stresli olaylar ve durumlarla başa çıkma konusunda kendisini yetersiz algılıyorsa, öfke ve saldırganlık duyguları ve dürtüsel davranış eğilimleri de yüksek ise; bu bireyin “intiharı ilk seçenek olarak akla getirme” olasılığı artmaktadır. Diğer bir deyişle, intiharı yordamada sadece genç olmak yeterli değildir. Kişi hem genç, hem öfkeli, hem de dürtüsel ise, bu özelliklerin bileşimi, bir risk grubunu tanımlayabilir. Buna bir de problem çözme konusunda kendini güvensiz ve yetersiz algılama gibi bir özellik de eklenirse, bu bileşim, intihar olasılığını daha da arttırmaktadır.

Araştırmalarda da belirtildiği gibi, yurt içinde de yurt dışında da, gençler arasında görülen intihar davranışları gittikçe artmaktadır. Gençler arasındaki intiharların önlenmesi yönünde yapılacak olan çalışmalar için, bu araştırma bulgularının ne denli önemli olacağı açıktır. Özellikle risk gruplarının belirlenmesine yönelik olarak yapılacak olan tarama ve değerlendirme çalışmalarında bu bulgular, önemli ipuçları sağlayabilir. Diğer deyişle, orta öğretim öğrencilerine akademik yıl başlarında verilecek ve problem çözme becerilerini, öfke ve dürtüsellik düzeylerini, intiharla ilişkili tutum ve düşüncelerini ölçecek bir batarya ile yapılacak taramalar sonucunda, problem çözme becerileri açısından kendilerini yetersiz algılayan ve öfke ve dürtüsellik düzeyleri yüksek olan risk grubu öğrencileri saptanabilir. Bu gruptaki öğrencilere sunulacak problem çözme, öfke ve stres yönetimi, sosyal beceri ve iletişim becerileri eğitimleriyle, öğrencilerin stresli olaylar karşısındaki seçenekleri artırılarak, olası intihar davranışlarını önleme konusunda önemli adımlar atılabilir. Problem çözme becerileri, öfke yönetimi becerileri, iletişim becerileri gibi eğitimlerin, ortaokul ve lise müfredatlarına konması düşünülebilir.

Eğer bu araştırmada önerilen bu model, daha sonraki araştırmalar ile de sınanıp doğrulanırsa, risk grubu içerisinde yer aldıkları belirlenen gençlere yönelik olarak verilecek olan “problem çözme becerileri”, “iletişim becerileri” ve “öfkeyle başa çıkma

becerileri” yönündeki eğitimler, koruyucu ruh sağlığı açısından çok önemli olacaktır. Bu tür eğitimlerin uygulanması ile, gençlerin stresli olaylar karşısında problem çözme becerileri geliştirilerek, seçenekleri artırılabilir ve bu şekilde, intihar dışındaki olasılıkları da düşünebilmeleri sağlanabilir.

Bu çalışmada, cinsiyet ve eğitim değişkenlerine ilişkin olarak elde ettiğimiz pek çok bulgunun da, risk gruplarının saptanması ve hazırlanacak olan müdahalelerin yapılandırılması esnasında kullanılabilirliği düşünülmektedir. Hatırlanacağı gibi, kadınlar, stresli bir olay ya da durum ile karşılaştıklarında, bu problemin çözümüne yönelik olarak kendilerini erkeklere göre daha “güvensiz” algılamaktadırlar. Ayrıca kadınları öfkeliendiren etmenler daha fazladır ve öfkeyle ilişkili davranışlar açısından bakıldığında da, kadınların daha çok kaygılı ve içedönük tepkiler sergiledikleri saptanmıştır. Erkeklerin ise, bunun tam tersi olarak, daha çok saldırgan davranışlar sergilediklerine ilişkin bulgular vardır. Dürtüsel davranış özellikleri açısından ise, cinsiyetler arası bir farklılığa rastlanmamıştır. Tüm bu özellikler, göz önünde bulundurularak, risk altındaki bireylere uygulanacak müdahaleler yapılandırılabilir. Örneğin, problem çözme becerilerinin geliştirilmesine ve öfke kontrolüne yönelik olarak yapılacak olan çalışmalar esnasında, kadınların daha çok “kendine güven” duygusunun geliştirilmesi, erkeklerin de “saldırganlık” davranışlarının kontrol edilmesi yönünde çalışmalar yapılabilir.

Bu bağlamda, eğitim değişkeni ile ilgili olarak elde etmiş olduğumuz bulgular da önem taşımaktadır. Hatırlanacağı gibi, tüm örneklem açısından bakıldığında eğitim düzeyi düştükçe, kişiler problem çözme yeteneği açısından kendilerini daha yetersiz algılamakta, öfke/saldırganlık düzeyleri ve dürtüsel davranış eğilimleri artmaktadır. Bireylerin sahip oldukları eğitim düzeyi ile ilgili olarak elde etmiş olduğumuz bulguların da, risk gruplarının belirlenmesi ve bunlara uygulanacak olan müdahaleler sırasında göz ardı edilmemesi gerektiği düşünülmektedir. Başka bir deyişle, eğitim düzeyi düşük olan (ilköğretim düzeyi) bir bireyde, problem çözme becerilerinin

de bir yetersizlik, öfke/saldırganlık duyguları ve dürtüsellikte de yükselme saptanmış ise, bu bireyin intihar davranışları açısından risk grubu içerisinde yer alabileceği göz ardı edilmemeli, yapılacak müdahaleler buna göre yönlendirilmelidir.

Her çalışmada olduğu gibi, kuşkusuz bu çalışmanın da bazı sınırlılıkları mevcuttur. Örneğin, yukarıda sözü edilen model taslağında yer alan değişkenler ile etkileşim içerisinde olma olasılığı çok yüksek olan “umutsuzluk” faktörü, bu çalışmada ele alınmamıştır. Bilindiği gibi “umutsuzluk”, intiharın en önemli yordayıcılarından biri olarak görülmektedir. Stresli olaylar ile karşı karşıya kalan gençler, “haksızlığa uğrama” gibi bir durum karşısında “umutsuzluk” duygusunu yaşıyor olabilirler. Hatırlanacağı gibi, intiharı ilk akla gelen çözüm yolu olarak düşünme eğilimini yordayan değişkenler arasında, öfkede bulunmaktadır. Belki, “çaresizlik” ve “umutsuzluk” duyguları ve “isyan davranışları” da “öfke”nin bu araştırmada ele alınamayan, ancak incelenmesi gereken diğer boyutları olabilir. Ayrıca, elde edilen bulgular path analizi yöntemi ile de sınanarak, daha ayrıntılı bir biçimde incelenebilir. Önerilen bu modelin, sözü edilen bu boyutlar da göz önünde bulundurularak, daha geniş bir örneklem üzerinde sınanmasında yarar olacaktır.

Bu çalışmaya başlarken, kişilerin “Çözüm Yolları Envanteri” nde (İntiharı ilk çözüm yolu olarak akla getirme) sorulan sorulara verdikleri yanıtların süresini de saptayacak bir bilgisayar programı tasarlanmış, ancak ileri yaşlardaki ve alt sosyo-ekonomik düzeydeki deneklerde bilgisayar ile aşinalık sorunu yaşanacağı ve bunun da tepki zamanını etkileyebileceği düşünülerek bu fikirden vazgeçilmiştir. Daha sonra ise, uygulamanın bireysel olarak yapılması ve cevaplar alınır alınmaz, sürenin kronometre ile saptanması planlanmıştır. Ancak, yapılan küçük bir pilot çalışma sonrasında, deneklerin araya kronometrenin girmiş olması nedeniyle rahatsızlık duydukları ve sık sık “siz böyle sorunca aklıma bir şey gelmiyor” türünden cevaplar verdikleri görülmüştür. Ayrıca, cevap bile olmasa deneklerin ağızlarından çıkan her seste kronometreye basma gibi sorunlarla karşılaşıl-

mış, bu da sağlıklı bilgi toplama olasılığını düşürmüştür. Bu nedenle, tüm sınırlılıklarına rağmen, “kendini değerlendirme” türü formun kullanılmasına karar verilmiştir. Daha sonra planlanacak olan çalışmalarda sözü edilen bu sınırlılıkları en aza indireyecek düzeneklerin hazırlanarak, tepki süresi gibi değişkenlerin de eklenmesi ile araştırma desenleri zenginleştirilebilir.

### Kaynaklar

- Bagley, C., & Ramsay, R. (1993). Suicidal ideas and behaviors in contrasted generations: Evidence from a community mental health survey. *Journal of Community Psychology, 21*, 26-34.
- Balkaya, F., & Şahin, N.H. (2003). Psikopatoloji tarama ve psikoterapi etkililiği araştırmalarında kullanılacak yeni bir ölçek: Çok Boyutlu Öfke Ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, (Basımda).
- Batigün, A., Şahin, N. H., & Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi, 13* (2), 125-135.
- Beautrais, A. L. (2000). Methods of youth suicide in New Zealand: Trends and implications for prevention. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 34*, 413-419.
- Bingham, C. R., Bennion, L. D., Openshaw, D. K., & Adams, G. R. (1994). An analysis of age, gender and racial differences in recent national trends of youth suicide. *Journal of Adolescence, 17*, 53-71.
- Cairns, R. B., Peterson, G., & Neckerman, H. J. (1988). Suicidal behavior in aggressive adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology, 17* (4), 298-309.
- Castrogiovanni, P., Pieraccini, F., & Di Muro, A. (1998). Suicidality and aggressive behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavia, 97*, 144-148.
- Clothier, J. J. (1997). Suicide. ([http://www.uams.edu/department of psychiatry](http://www.uams.edu/department_of_psychiatry)).
- Clum, G. A., Patsiokas, A., & Luscomb, R. (1979). Emperically based comprehensive treatment program for parasuicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 937-945.
- Cull, J. G., & Gill, W. S. (1988). *Suicide Probability Scale (SPS) manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Cutright, P., & Fernquist, R. M. (2000). Effects of societal integration, period, region, and culture of suicide on male age-specific suicide rates: 20 developed countries, 1955-1989. *Social Science Research, 29*, 148-172.

- Dahlstrom, W. G., Welsh, G. S., & Dahlstrom, L. E. (1979). *MMPI Handbook. Volume II: Research Applications*. University of Minnesota Press.
- Derogatis, L. R. (1992). *The Brief Symptom Inventory-BSI administration, scoring and procedures manual-II*. USA: Clinical Psychometric Research Inc.,
- D.I.E. *İntihar İstatistikleri* (1997). T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, Ankara.
- Dixon, W. A., Rumford, K. G., Heppner, P. P., & Lips, B. J. (1992). Use of different sources of stress to predict hopelessness and suicide ideation in a college population. *Journal of Counseling Psychology, 39* (3), 342-349.
- Dixon, W. A., Heppner, P. P., & Rudd, M. D. (1994). Problem-solving appraisal, hopelessness and suicide ideation: Evidence for a mediational model. *Journal of Counseling Psychology, 41* (1), 91-98.
- Dubow, E. F., Kausch, D. F., Blum, M. C., Reed, J., & Bush, E. (1989). Correlates of suicidal ideation and attempts in a community sample of junior high and high school students. *Journal of Clinical Child Psychology, 18*, 158-166.
- Durak, A. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi, 9* (31), 1-11.
- Durak Batıgün, A. (2002). Gençler ve İntihar: Diğer yaş gruplarıyla farklılaşan özellikler. Yayınlanmamış doktora tezi. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Ersoy, M. A., Hancı, İ. H., & Akçiçek, E. (1996). Meteorolojik faktörlerin intihar ve cinayetlere etkisi. *Psikoloji Seminer Dergisi*, Sayı: 11, 135-143.
- Fidaner, C., & Fidaner, H. (1988). Türkiye’de coğrafi etken ve intihar hızları. *XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, GATA Ankara.
- Graham, J. R. (1998). *MMPI Uygulama ve Yorumlama Rehberi* (Çev: Oya Sorias). Ankara: Türk Psikologlar Derneği yayınları.
- Greene, R. L., & Clopton, J. R. (1994). Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2. *The Use of Testing for Treatment Planning and Outcome Assessment* (Ed. M. E. Maruish), Lawrence Erlbaum Associates, 137-159.
- Güleç, C., & Küey, L. (1989). Türkiye’de 1980’lerde depresyon: Epidemiyolojik ve klinik yaklaşımlar. *Nöro-Psikiyatri Arşivi, Özel Sayı. XXVI*. 17-28.
- Haran, S. & Aydın, O. (1995). Depresyon, umutsuzluk, sosyal beğenirlik ve kendini kurgulama düzeyinin intihar fikirleri ile ilişkisi. *Kriz Dergisi, 3* (1-2), 218-222.
- Harkavy-Friedman, J. M. H., Asnis, G. M., Boeck, M., & DiFiore, J. (1987). Prevalence of specific suicidal behaviors in a high school sample. *American Journal of Psychiatry, 144*, 1203-1206.
- Hathaway, S. R., & McKinley, S. R. (1943). *The Minnesota Multiphasic Personality Schedule*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Heppner, P. P., & Petersen, C. H. (1982). The development and implications of a personal problem solving inventory. *Journal of Counseling Psychology, 29*, 66-75.
- Horesh, N., Gothelf, D., Ofek, H., Weizman, T., & Apter, A. (1999). Impulsivity as a correlate of suicidal behavior in adolescent psychiatric inpatients. *Crisis, 20* (1), 8-14.
- Horesh, N., Rolnick, T., Iancu, I., Dannon, P., Lepkifker, E., Apter, A., & Kotler, M. (1997). Anger, impulsivity and suicide risk. *Psychotherapy and Psychosomatics, 66*, 92-96.
- Inamdar, S. C., Lewis, D. O., Siomopoulos, G., Shanok, S. S., & Lamela, M. (1982). Violent and suicidal behavior in psychotic adolescents. *American Journal of Psychiatry, 139* (7), 932-935.
- Kjoller, M., & Helweg-Larsen, M. (2000). Suicidal ideation and suicide attempts among adult Danes. *Scandinavian Journal of Public Health, 28*, 54-61.
- Lester, D. (1990). Impulsivity and threatened suicide. *Personality and Individual Differences, 11* (10), 1097-1098.
- Lunney, G. H. (1970). Using analysis of variance with a dichotomous dependent variable: An empirical study. *Journal of Educational Measurement, 7* (4), 163-269.
- Maiuro, R. D., Sullivan, M. J., Michael, M. C., & Vitaliano, P. P. (1989). Anger, hostility, and depression in assaultive vs. suicide attempting males. *Journal of Clinical Psychology, 45* (4), 531-541.
- Mazza, J. J. (2000). The relationship between posttraumatic stress symptomatology and suicidal behavior in school-based adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 30* (2), 91-103.
- McKeown, R. E., Garrison, C. Z., & Cuffe, S. P. (1998). Incidence and predictors of suicidal behaviors in a longitudinal sample of young adolescents. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry, 37* (6), 612-619.
- Minarik, M. J., Myatt, R., & Mitrushina, M. (1997). Adolescent multiphasic personality inventory and its utility in assessing suicidal and violent adolescents. *Suicide and Life Threatening Behavior, 27* (3), 278-284.
- Oral, E. A. (1994). İntihar girişimi olan kadınların duygularını açma davranışı, *Kriz Dergisi, 2* (1), 299-310.

- Oquendo, M. A., & Mann, J. J. (2000). The biology of impulsivity and suicidality. *The Psychiatric Clinics of North America*, 23 (1), 11-25.
- Plutchik, R., Praag, H. M. & Conte, H. R. (1989). Correlates of suicidal and violence risk: III. A two-stage model of countervailing forces. *Psychiatry Research*, 28, 215-225.
- Pollock, L. R., & Williams, R. (1998). Problem solving and suicidal behaviors. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 28 (4), 375-387.
- Savaşır, I. (1981). *Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri El Kitabı*. Ankara: Sevinç Matbaası.
- Sayıl, I., Göğüş, A. K., Sözer, Y., & Ceyhan, B. (1990). İntihar ve psikiyatrist (tutumlar üstüne bir araştırma). *XXVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, İzmir, 233-239.
- Sayıl, I. (1992). Statistical data on suicide in Turkey. *Crisis*, Special Issue: Suicide and attempted suicide in 1981-1991. Published by Ankara University Crisis Intervention Center, 10-18.
- Schotte, D. E., & Clum, G. A. (1982). Suicide ideation in a college population: A test of a model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 690-696.
- Schotte, D. E., & Clum, G. A. (1987). Problem-solving skills in suicidal psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55 (1), 49-54.
- Starlin, S. A., & Lowenstein, A. (1997). Suicide among the elderly in Israel. *Death Studies*, 21, 361-375.
- Şahin, N. H., & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31), 44-56.
- Şahin, N., Şahin, N. H., & Heppner, P. P. (1993). Psychometric properties of the Problem Solving Inventory in a group of Turkish university students. *Cognitive Therapy and Research*, 17 (4), 379-396.
- Şahin, N., Şahin, N. H., & Tümer, S. (1994). Stereotypes of suicide causes for three age/gender cohorts. *International Journal of Psychology*, 29 (2), 213-232.
- Şahin, N. H., Batgün, A. D., & Şahin, N. (1998). Reasons for Living and their protective value: A Turkish sample. *Archives of Suicide Research*, 4 (2), 157-168.
- Şahin, N. H., & Batgün, A. D. (2002). Yaşamı sürdürme nedenleri ve intihar olasılığı. *Yayınlanmamış çalışma*.
- Tüzer, T., Bayam, G., Bitlis, V., Holat, H., & Dilbaz, N. (1995). İntihar girişiminde yöntem seçimini etkileyen faktörler. *Kriz Dergisi, II. Sosyal Psikiyatri Sempozyumu Özel Sayısı*, 3 (1-2), 226-228.
- Ünsal, S. T., Kapçı, E. G., & Akyıldız, M. (2002). Ergen intiharlarındaki risk faktörleri: Bir psiko-sosyal modelin sınaması (Batman ili örneği). *XII. Ulusal Psikoloji Kongresi Kongre Kitabı*, 138-139.
- Wetzler, S., Asnis, G. M., Hyman, R. B., & Virtue, C. (1996). Characteristics of suicidality among adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26 (1), 37-45.



## Summary

# Can Anger, Impulsivity, and Perceiving Oneself as an Inefficient Problem Solver be a Forerunner of Adolescent Suicide?

Ayşegül Durak Batgün      Nesrin H. Şahin  
Ankara Üniversitesi

In Turkey, even though the rate of suicide is not comparable to Western countries (Güleç & Küey, 1989; D.I.E. National Suicide Statistics, 1997), among the suicide cases, 1/3rd consists of the suicide acts of young people between 15-24. The studies conducted to investigate the variables related to suicide (Üzer, Bayam, Bitlis ve Holat, 1995; Sayıl, Göğüş, Sözer ve Ceyhun, 1990; Ersoy, Hancı ve Akçiçek, 1996; Fidaner ve Fidaner, 1988; Oral, 1994) have also shown that the rate of the act is increasing among young people between 14-24. A study conducted to investigate the stereotypic suicide causes among people of 18-75 years of age in Turkey have shown that, young people between 18-29 years of age, think that they have significantly more reasons to commit suicide (Şahin, Şahin & Tümer, 1994).

The fact that suicide is increasing among young people have generated a great amount of research with the aim of discovering the many different variables related to the phenomenon. Some of these variables which were studied, were anger and hostility (Castrogiovanni, Pieraccini & Di Muro, 1998; Cairns, Peterson & Neckermen, 1988; Inamdar, Lewis, Siomopoulos, Shanok & Lamela, 1982; Maiuro, O'sullivan, Michael & Vitaliano, 1989; Minarik, Myatt & Mitrushina, 1997; Wetzler, Asnis, Hyman & Virtue, 1996; Clothier, 1997; Cairns, et al., 1988), deficient problem solving skills (Clum, Patsiokas & Luscomb, 1979; Scott & Clum, 1982; Dixon, Heppner & Rudd, 1994), and impulsivity (Oquendo & Mann, 2000; Plutchik, et al., 1989; McKeown, Garrison & Cuffe, 1998).

Considering the findings concerning the increase in suicide rates among young people and the relationship of the phenomenon to anger/hostility, lack of problem-solving skills, and impulsivity, the investigators of the present study came up with the underlying question of this manuscript: *"Is it possible that, because of their deficient problem solving skills, higher levels of anger and impulsivity, young people think of suicide as a more salient solution to problems?"* To answer this question, subjects between the ages of 14-64, were compared to see whether they differed in terms of thinking suicide as the first solution that comes to mind when presented with stressful situations. If there was such a trend, whether it was related to variables such as anger, problem solving skills and impulsivity.

### Method

#### Sample

The sample of the study is composed of 619 people between 14 to 64 years of age. They were randomly chosen from two major cities, İzmir and Ankara. The mean age was 26.61 (sd.= 11.56). The majority of the young people between 14-17 were chosen randomly from secondary and high schools located in regions representing three different socio-economic status. The rest of the sample were collected from among adults living in similar regions. There were 348 people (56.22%) between 14-24 years of age; 191 (43.1%) between 25-40 years of age, and 80 people (12.92%) between 41-62 years of age. Among them, 352 (56.9%) were females and 267 (43.1%) were males. In terms of

\*Address for Correspondence: Ayşegül Durak Batgün Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü, 06100 Sıhhiye Ankara, Turkey.  
E-mail: ayseguldurak@yahoo.com

educational status, 60 (9.7%) were primary and secondary school graduates, 287 (46.4%) were high school graduates, and 270 i (%43.6) were university graduates.

### **Assessment Instruments**

**Inventory for Solutions to Problems (ISP).** This is a revised form of the inventory which was used in the a previous (Şahin et. al, 1994 study) to measure stereotypes for suicide causes. The items in the inventory were changed into an open ended question format. It includes 26 stressful situations or events. The respondents are asked what would they do if they were faced with such a situation. The instructions given to the respondents were as follows:

“Below you will find certain situations or events that people can be faced with. After reading each event, please write down what you would do if you were faced with such a situation in the place labeled (A). Please write down the first thing that comes to your mind. After writing that, ask yourself what else you would do and write that answer in the place labeled (C). Ask yourself for the third time what else you would do and write that answer in the space labeled (C). The important thing here is not whether what you have written is rational or not. The important thing for you is to write the first thing that comes to your mind in the space labeled (A).

In order to get a total point for the respondents tendency to think of “suicide” as the initial solution to problems, only the responses given to the (A) label were calculated, i.e, a score of “1” was given to “suicide” responses, such as “I would kill myself”, “I would end my life”, etc. Other responses which did not involve a semantic content of suicide, were given a score of “0”.

**Problem Solving Inventory (PSI).** Originally developed by Heppner ve Petersen (1982), this instrument was adapted for the Turkish Culture by Şahin, Şahin & Heppner (1993). It was found to have satisfactory reliability and validity. In the present study Alpha was .90. The correlations with Suicide Probability, Impulsivity and Anger scales were found to be  $r = .40$  ( $p < .001$ ),  $r = .28$  ( $p < .001$ ), and  $r = .32$  ( $p < .001$ ), respectively.

### **Brief Symptom Inventory-Anger/Agression**

**(Hostility) Subscale (BSI-Anger/Agression).** This scale was originally developed by Derogatis (1992). It is a shorter version of the SCL-90. There are three studies conducted by Şahin and Durak (1994) which can be considered as the cultural adaptation studies. The Inventory was shown to have 5 factors in different populations, namely, anxiety, depression, negative self image, somatisation, and anger/aggression (hostility). These are used as factor subscales with Cronbach’s alphas ranging between .87 and .75. In this study only the “anger/aggression”(hostility) subscale was used. This subscale was found to have an alpha of .75 for the present sample. The correlations with the Suicide Probability Scale, the Impulsivity scale, and the Problem Solving Inventory were .59, .57, and .32, respectively.

**Suicide Probability Scale (SPS).** This scale was originally developed by Cull and Gill in 1988, and was revised and adapted in Turkey by Şahin and Batigün, 2002. The revisions consisted of changing the positively worded suicide items (i.e., I am considering suicide) into negatively worded statements (i.e., I am not considerin suicide). The revision was made with ethical concerns, so that suicide ideation would not be induced by any means. The Cronbach’s alpha in a group of 133 people (suicide attempters, depressives and normals) was found to be .95. The correlations with the Brief Symptom Inventory subscales ranged between  $r = .52$  ( $p < .001$ ) and  $r = .86$  ( $p < .001$ ). The Scale also had significant correlations with Hopelessness Scale ( $r = .70$ ) and Social Comparison Scale ( $r = .77$ ). The factor analysis revealed 3 factors explaining 51.9% of the total variance. The factor subscales were named “Negative self and depletion” (20 items), “Breaking off ties from life and living” (7 items), and “Rage” (9 items) and the cronbach’s alphas ranged between .73 and .95.

The psychometric properties of the instrument were tested again for the present sample and the results revealed a Cronbach’s alpha of .86 for the total scale. The correlations between the Scale and

the Impulsivity Scale, the Problem Solving Inventory, and the Anger/aggression Subscale of BSI were .56, .40, and .59, respectively, all being significant ( $p < .001$ ).

**MMPI-Impulsivity Scale (MMPI-IS).** It was adapted for the Turkish culture by Savaşır (1981). In a handbook prepared by Dahlstrom, Welsh and Dahlstrom (1979), a huge number of studies using the Inventory as it is in its original form or as subscales derived from the original, were collected. Among the 455 special subscales one is referred to as the "Impulsivity Scale", studied by Gough (1957). In the present study this subscale was used as a measure of impulsivity. The Cronbach's alpha of the Scale for this sample was .73. The correlations with the Suicide Probability Scale ( $r = .56$ ), the Impulsive Approach Subscale (.30), the Inventory for Solutions to Problems (.27,) were all significant at  $p < .001$  level.

**Multidimensional Anger Scale (MDAS).** MDAS is a 5 dimensional scale developed by Balkaya and Şahin (in Press) to measure situations, thoughts, attitudes, emotions, behaviors and symptoms regarding anger. In this study three dimensions were used, namely, Situations related to anger, Interpersonal anger, and Behaviors related to anger. Each dimension contains several factor subscales. Situations related to anger, is a dimension with 42 items ( $\alpha = .95$ ) clustered in 3 subscales: Being transgressed (17 items), Being criticised (5 items), Being belittled (20 items), the  $\alpha$  coefficients ranging between .64 and .92. Interpersonal anger, is a dimension with 47 items ( $\alpha = .93$ ). It has 4 subscales named, Being revengeful (24 items), Being Passive-aggressive (10 items,) Closing-in oneself (10 items), Being indifferent (3 items). The Cronbach's alphas for these subscales range between .76 and .94. Behaviors related to anger, with 26 items ( $\alpha = .83$ ), is the third dimension used in this study. It has 3 factor subscales named, Aggressive behaviors (12 items), Calm behaviors (10 items), and Anxious behaviors (4 items), with alphas ranging between .68 and .84. In the present study,

The Cronbach's alphas for the dimensions ranged between .95 and .64. The correlations between Calm Behaviors and Suicide Probability ( $r = -.13$ ;  $p < .001$ ); between Aggressive behaviors and Being revengeful ( $r = .41$ ;  $p < .001$ ); between Calm behaviors and Impulsivity ( $r = -.11$ ;  $p < .001$ ), and between Being revengeful and Impulsivity ( $r = .47$ ;  $p < .001$ ) were all in the expected direction. The correlation between aggressive behaviors and BSI-anger/aggression was  $r = .54$  ( $p < .001$ ).

## Results

### Demographical Variables

An Age (3) X Gender (2) X Education (2) ANOVA revealed the following results: Based on the large sample size (Lunney, 1970), the responses given to the Inventory for Solutions to Problems (ISP) were recoded as dichotomous data. The analysis showed that there was a main effect of both age [ $F(2,607) = 6.71$ ,  $p < .001$ ] and education [ $F(1,607) = 4.29$ ,  $p < .05$ ]. 14-24 year group had a significantly greater tendency to give "suicide" as the first response to the different stressful situations mentioned in the inventory, compared to the other two groups (25-40 and 41-65). Similarly, education also had a main effect, those who are primary and secondary school graduates had a significantly higher tendency to give "suicide" responses. Gender was not found to have neither a main effect nor an interaction effect.

Age also had a main effect on the thoughts, feelings and behaviors related to suicide, measured by the Suicide Probability Scale (Total score) [ $F(2,607) = 8.81$ ,  $p < .001$ ] and on the "Negative self and depletion" subscale [ $F(2,607) = 4.77$ ,  $p < .01$ ]. Education had a main effect on the "Breaking off ties from life and living" subscale [ $F(1,607) = 5.38$ ,  $p < .05$ ]. Further analyses revealed that the 14-24 year age group ( $x = 74.61$ ,  $S = 15.03$ ), and the Primary-secondary school graduates ( $N = 62$ ,  $x = 13.97$ ,  $S = 3.70$ ) had significantly higher scores compared to the other groups.

The same analyses were repeated for the subjects' perception of their problem solving skills (PSI), anger management skills (MDAS-3 Subscales, SPS-Rage Subsacale), and impulsive behaviors (MMPI- Impulsivity Subcale, PSI-Impulsive Style Subscale).

Age had a main effect on the total score of the PSI [ $F(2,607) = 5.35, p < .01$ ], and also on all the subscales. Education was found to have a main effect on the "Avoidant Problem Solving Style" [ $F(1,607) = 3.81, p < .05$ ]. Gender had a main effect on the "Unconfident Style" [ $F(1,607) = 6.80, p < .01$ ].

It was again the 14-24 year age group which received significantly higher scores on the PSI, pointing out that they perceive themselves as more deficient in their problem-solving skills. The primary-secondary school graduates, perceive themselves as more "avoidant" in terms of approaching problems and females have a significantly more "unconfident" style in terms of solving problems.

Age had a main effect on anger management skills measured by the BSI-Anger/Agression (Hostility) Subscale [ $F(2,607) = 16.26, p < .001$ ], SPS-Rage Subscale [ $F(2,607) = 21.98, p < .001$ ], and MDAS- Situations related to anger [ $F(2,605) = 4.13, p < .01$ ], Interpersonal anger [ $F(2,607) = 19.87, p < .001$ ], Behaviors related to anger [ $F(2,606) = 5.17, p < .01$ ], subscales. The scores of the 14-24 year old age group were significantly greater than the other age groups, the significance level ranging between  $p < .04$  and  $p < .001$ . (The results regarding the main effect of education and gender on some of these scales and subscales can be obtained from the authors upon request).

Age had a main effect on the impulsivity scores [ $F(2,584) = 35.83, p < .001$ ], again the 14-24 year age group receiving significantly higher scores ( $x = 10.52, S = 3.73$ ). Education had a main effect on the PSI-Impulsive Approach Subscale [ $F(1,607) = 6.29, p < .01$ ], the primary-secondary school graduates  $N = 62, x = 29.24, S = 9.66, f = 4.06, p < .01$

receiving higher scores.

### **Regression Analyses**

The regression analyses conducted to answer the title question was carried on over the 14-24 year old group. The results of these hierarchical regression analyses are seen on Table 2, and Table 3.

The first regression analysis was conducted to reveal the variables which can predict the tendency of this age group to give "suicide" as a first response to the stressful situations they were presented with. The dependent variable was the tendency to think of suicide as the initial solution to a problem. The independent variables were inserted into the equation in six blocks, the first block being education and gender; then came their perception of their problem-solving skills, situations related to anger, interpersonal anger, behaviours related to anger, and impulsive behaviors, in this sequence. In the first phase, gender and education together were found to have a predictive power [ $F_{reg}(2,327) = 3.60, p < .03$ ] (Please see Table 2). In the second phase, perception of problem solving skills, along with these two variables was also predictive [ $F_{reg}(7,322) = 2.51, p < .02$ ]. This variable also made a unique contribution to the equation [ $F_{change}(5,322) = 2.05, p > .05$ ]. In the third phase anger management skills were entered in the equation. This variable, along with the others was also found to be predictive [ $F_{reg}(12,317) = 3.82, p < .001$ ], Anger management also had a unique contribution of its own [ $F_{change}(5,317) = 5.42, p < .001$ ]. Interpersonal anger had a predictive power [ $F_{reg}(16,313) = 3.14, p < .001$ ], within the fourth phase, however with no unique contribution. A similar situation is observed with behaviours related to anger in the fifth phase. It had a predictive power along with the others in the equation [ $F_{reg}(19,310) = 3.07, p < .001$ ], without a unique contribution. In the last step, the variable, impulsive behaviours showed the same pattern: A predictive power with others [ $F_{reg}(21,308) = 2.99, p < .001$ ], without a significant contribution of its own.

The same procedure was applied to the thoughts, feelings, and behaviours related to suicide, i.e, the Suicide Probability Scores (Please see Table 3). In the first step, education and gender were not found to have any predictive power. The second step involved the entrance of the variable, perception of problem solving skills. Along with the first step variables, problem solving skills were found to have a significant predictive power  $F_{reg}(7,322) = 7.66, p < .001$ , and a unique contribution [ $F_{change}(5,322) = 9.48, p < .001$ ]. In the third phase anger management skills were investigated for their predictive power. They were found to have a significant predictive power [ $F_{reg}(12,317) = 45.97, p < .001$ ], along with a contribution of their own [ $F_{change}(5,317) = 85.53, p < .001$ ]. The third step involved the entrance of the interpersonal anger variable and it was observed to be predictive [ $F_{reg}(16,313) = 34.94, p < .001$ ] along with the other variables, without a unique contribution. The fifth phase variable was behaviours related to anger, a predictive variable [ $F_{reg}(19,310) = 30.69, p < .001$ ]; with a significant unique contribution [ $F_{change}(3,310) = 3.53, p < .001$ ]. In the last step, impulsive behaviours were entered in the equation. Impulsivity was also found to be predictive [ $F_{reg}(21,308) = 30.15, p < .001$ ] and with unique predictive power [ $F_{change}(2,308) = 9.31, p < .001$ ].

### Discussion and Suggestions

The present study has shown that those impulsive and angry young people, who perceive themselves as deficient problem-solvers compose the risk group. The basic question of the study was, "Is it possible that one reason for the high percentage of youth suicide is the saliency of suicide-prone solutions in the young people's minds?" The analyses of the study revealed initial confirmatory support to this hypothesis. Those in the 14-24 year old age group had a significantly greater tendency to give "suicide" response as their solution to stressful situations presented to them. The next related question was, "Is

it possible that young people have less efficient problem-solving skills?". The answer to this question was a "yes". The other two questions were, "Are they more impulsive and more angry?" These questions were also answered affirmatively.

Problem-solving skills, anger and impulsivity, in a combination have a significant predictive power for both thinking about suicide as an initial solution and for suicide probability. Problem-solving skills, anger/aggression and impulsivity also have a unique predictive power of their own. The latter finding has been shown in the literature several times (Pollock and Williams, 1998; Castrogiovanni et al., 1988; Inamdar et al., 1982; Minarik et al., 1997; Wetzler et al., 1996; McKeown et al., 1998). A combined effect of impulsivity, anger/aggression and suicide had also been shown (Plutchik et al., 1989; Lester, 1990; Wetzler et al., 1996; Horesh et al., 1997; Horesh et al., 1999).

The present study's contribution can be considered as an illustration of a combined effect of all of these variables, i.e., of age, problem-solving skills, anger management skills, and impulsive behaviours. Consequently the above question is reworded as, "Is it possible to predict risk groups for suicide among youth, by finding those with deficient problem solving skills, and high anger and impulsivity scores?" or "Is it possible that young people with a low threshold for anger, feel frustrated very quickly because of their deficient problem-solving skills, and due to their higher impulsivity, think of suicide as the first solution to stressful situations?" The present study by no means claims to have answered this last question, but it is an initial step. Perhaps, the results can be used to propose a model to be tested in the future studies. The proposed draft model states that among young people of 14-24 years of age, those with deficient problem-solving skills, high anger and impulsivity scores can be considered a risk group for suicide.