

Genç İntiharlarında Koruyucu Faktörler: Kesitsel Araştırmalardan Elde Edilen Bulguların Sistematiik Derlemesi

Protective Factors in Youth Suicide: A Systematic Review of Evidence from Cross-Sectional Studies

 Berkan Demir¹,

¹Bartın Üniversitesi, Bartın

Öz

İntihar, genç yetişkinlik ve beliren yetişkinlik dönemlerindeki ölüm nedenleri arasında ilk üç sırada yer alan küresel bir halk sağlığı sorunudur. Mevcut literatür, çoğunlukla risk faktörleri üzerinde durmakla birlikte, bireyleri intihara düşünce ve davranışlarına karşı koruyan faktörlerin ele alındığı çalışmalara yönelik ihtiyaç giderek artmaktadır. Bu sistematiik derleme, gençler arasında intihar riskiyle negatif yönde ilişkili bulunan koruyucu faktörlere yönelik ampirik bulguları sentezlemeyi hedeflemektedir. Önceden oluşturulan kriterlere göre belirlenen 41 hakemli çalışma derlemeye dahil edilmiştir. Bulgular, intihar düşünce ve girişimleri ile negatif yönde ve anlamlı ilişkisi olan beş temel koruyucu faktör olduğunu ortaya koymuştur: algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık (resilience), dindarlık, benlik saygısı ve yaşamda anlam/amaç. Elde edilen sonuçlar, araştırma ve müdahale süreçlerinin daha dengeli bir çerçevede yürütülmesinin ve koruyucu faktörlerin de bu süreçlere entegre edilmesinin önemine dikkat çekmektedir. Bu koruyucu faktörlerin tedavi planlarına ve ulusal önleme planlarına dahil edilmesi, gençler arasında intihar riskinin azaltılmasına katkı sağlayabilir. Bu beş koruyucu faktörün bilinçli olarak güçlendirilmesine öncelik verilerek, önleme çalışmaları yalnızca riski azaltmanın ötesine geçebilir ve gençlerde yaşamı sürdüren psikolojik ve sosyal kaynakları aktif biçimde oluşturulabilir. Bu nedenle, okul temelli programlardan ulusal ruh sağlığı politikalarına kadar tüm müdahale ve önleme stratejilerinin, risk faktörlerini azaltmanın yanı sıra bu beş koruyucu faktörü sistematiik olarak geliştirecek şekilde yeniden tasarlanması acil bir ihtiyaçtır.

Anahtar sözcükler: İntihar, genç, koruyucu, dayanıklılık, önleme

ABSTRACT

Suicide is a global health problem, ranking among the top three causes of death during young and emerging adulthood. While much of the existing literature has concentrated on risk factors, there is a growing need to examine protective factors that may buffer against suicidal thoughts and behaviors. This systematic review aims to synthesize empirical findings on protective factors associated with reduced suicide risk among youth. A total of 41 peer-reviewed studies were included based on predefined inclusion criteria. The results identified five key protective factors that were consistently associated with lower levels of suicidal ideation and behavior: perceived social support, resilience, religiosity, self-esteem, and meaning/purpose in life. These findings underscore the importance of shifting toward a more balanced research and intervention agenda that incorporates protective processes. Integrating these protective factors into treatment plans and national prevention strategies could foster a reduction in suicide risk among youth. By prioritizing the cultivation of these five protective factors, prevention efforts can move beyond merely reducing risk to actively building psychological and social resources that promote life-sustaining resilience in young people. Therefore, all intervention and prevention strategies — from school-based programs to national mental health policies — urgently need to be redesigned to systematically foster these five protective factors alongside reducing risk.

Keywords: Suicide, youth, protective, resilience, prevention

Giriş

İntihar, genç nüfus için ciddi bir toplumsal sağlık sorunudur. Her yıl yaklaşık 800.000 kişi intihara bağlı olarak hayatını kaybetmekte olup, bu ölümlerin yaklaşık %30'unu gençler oluşturmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü [WHO] 2024). Bu endişe verici durum, yaşamının ilerleyen dönemlerinde intihar girişiminde bulunan birçok kişinin, gençlik döneminde intihar düşüncesine sahip olduğunu veya intihar girişiminde bulunduğunu gösteren bulgularla daha da pekişmektedir (Glenn ve ark. 2020). Küresel ölçekte, 18-25 yaş aralığında bulunan bireyler, diğer yaş gruplarına kıyasla en yüksek intihar düşüncesi (%11,8) ve intihar girişi (%1,8) oranlarına sahiptir (National Institute of Mental Health [NIMH] 2020). Dünya genelinde, her bir intihara bağlı ölüme karşılık yaklaşık 25 intihar girişi raporlanmaktadır (1:25 oranı). Ancak bu oran, gençler arasında her bir ölüm için 100 ila 200 (1:200 oranı) girişim şeklinde rapor edilmektedir (Centers for Disease Control and Prevention [CDC] 2021). Ayrıca, intihar araştırmalarındaki yöntemsel sınırlılıklar (örneğin, ölümlerin niteliğine ilişkin damgalanma, yanlış sınıflandırma ve eksik bildirim) nedeniyle, mevcut verilerin gerçekte olduğundan %50'ye kadar daha az raporlanmış olabileceği tahmin edilmektedir (Katz ve ark. 2016, Fadakar ve ark. 2023). İntihar, bireysel düzeyin ötesinde, toplumsal düzeyde de ciddi olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. Bu sonuçlar arasında, hayatını kaybeden kişinin yakın çevresinde bulunan bireylerin yaşadığı duygusal sıkıntı, tıbbi harcamalar, cenaze giderleri ve birey kaybı sonucunda üretkenlikteki azalmalar gibi yükler yer almaktadır (The U. S. Department of Health and Human Services [HHS] 2012).

İntihar, 15-34 yaş aralığındaki bireyler için en yaygın ikinci ölüm sebebi ve en başta gelen "doğal olmayan" ölüm sebebidir (Stone ve ark. 2017). Diğer ülkelerle kıyaslandığında Türkiye, görece düşük intihar oranlarına sahip olmasına rağmen, intiharın 15-34 yaş aralığındaki bireyler arasında başta gelen ölüm sebeplerinden biri olması, önemli bir toplumsal sorun olma niteliğini korumaktadır. Nitekim, Türkiye'deki intihara bağlı ölümlerin %48,1'i bu yaş aralığında meydana gelmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK] 2025). Bu durum, Türkiye'deki gençler arasındaki intihar düşüncelerinin yaygınlığı göz önünde bulundurulduğunda (Karkin ve Eskin 2023) daha da ciddi bir hal almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO 2014) yakın tarihli bir raporu, ülkelere hem risk hem de koruyucu faktörleri sistematik olarak belirlemeye yönelik çağrı yapmakta ve intiharı önlemeyi küresel bir öncelik haline getirilmesinin önemini vurgulamaktadır. Ancak, risk faktörlerini belirlemeye yönelik artan çabalara rağmen (Kessler ve ark. 2020) son yirmi yılda intihar oranlarında bir azalma olmadığı görülmekte (Stone ve ark. 2014) ve araştırma odağının hâlâ risk faktörleri üzerinde yoğunlaştığı, psikolojik dayanıklılığı (resilience) artıran faktörlere ise görece daha az odaklanıldığı belirtilmektedir (Sher 2020). Bilsen'e (2018) göre, koruyucu faktörlerin belirlenmesindeki temel amaç, bu stratejilerin uygulamaya geçirilmesi yoluyla belirli risk faktörlerinin etkilerini azaltmaktır. Ancak bu faktörlerin belirlenmesi ve uygulamaya yansıtılması doğrusal bir süreç olmamakla birlikte, ancak her iki uçta (yani risk ve koruyucu) yer alan faktörlerin bütüncül bir biçimde ele alınmasıyla sağlanabilir (Fergusson ve ark. 2013). Benzer şekilde, intihar düşünce ve davranışlarıyla ilişkili olduğu bilinen risk ve koruyucu faktörlerin, yalnızca temel ikili ilişkiler üzerinden incelenmesi düzeyinde kalmaması, bunun yerine, bu faktörlerin bir arada nasıl etkileşim gösterdikleri bağlamında da incelenmesi gerekmektedir (Johnson ve ark. 2011).

Ruh sağlığı sorunları, yüksek intihar riskiyle tutarlı bir biçimde ilişkilendirilmektedir (Cai ve ark. 2021). Ancak, intiharı yalnızca ruhsal bozuklukları tedavi ederek önlemek, indirgemeci ve aşırı iyimser bir yaklaşım olarak görünmekte; bunun yerine, ruh sağlığı sorunlarının ötesine geçen ve risk/koruyucu faktörlerinin bir arada olan etkileşimlerini açıklayabilecek daha kapsayıcı modeller oluşturulması önerilmektedir (Large ve ark. 2018). Bunun temel gerekçesi, intihar düşünce ve davranışlarıyla sıklıkla ilişkili bulunan bir ruh sağlığı sorunu olan depresyon dahil (Bertolote ve Flesichmann 2002) bazı risk faktörlerini barındıran pek çok bireyin herhangi bir intihar girişiminde bulunmamasıdır (Nock ve ark. 2008).

İntihar, çoğu zaman birden fazla risk ve koruyucu faktörün karşılıklı etkileşimleri sonucu olarak ortaya çıkan bir olgudur. Risk faktörlerinin etkisi koruyucu faktörlerin etkisinden daha baskın olduğunda, bireylerin intihar düşünceleri geliştirme ve intihar davranışında bulunma riski artabilmektedir (Maris 2002). Bu nedenle, risk faktörlerinin belirlenmesine ek olarak, bunların koruyucu faktörler ile nasıl etkileşim gösterdiğini anlamak da önemlidir (Ryan ve ark. 2020). Psikiyatrik modellere gösterilen yoğun ilgiye karşın,

son dönemdeki araştırmalar intiharı açıklamada sosyolojik ve sosyo-psikolojik süreçleri de incelemeye odaklanmıştır. Sosyoekolojik modele göre intihar davranışı, risk ve koruyucu faktörlerin bir arada yer aldığı, birbirleriyle bağlantılı olan dört aşamada şekillenmektedir (HHS 2012). İlk aşama; kalıtsal özellikler, kişilik özellikleri, algılar ve tutumlar gibi bireysel özellikleri ifade etmektedir. İkinci aşama; arkadaşlar ve aile üyeleriyle olan ilişkiler gibi kişilerarası etkileşimleri kapsamaktadır. Üçüncü aşama; kurumlar, iş yerleri, okul ortamları ve sağlık sistemlerinin etkilerini yansıtan topluluk düzeyindeki etkilere; medya ve hükümet politikalarının etkilerini içeren toplumsal düzeydir.

Özetle, gençlerde intihar düşünce ve davranışlarını açıklamak için hem risk faktörlerine hem de koruyucu faktörlere dengeli şekilde önem veren bir yaklaşıma ihtiyaç duyulduğu söylenebilir. Ekolojik model ve tamponlama hipotezi (buffering hypothesis), intihar düşünceleri ve davranışlarının gelişiminde risk ve koruyucu faktörlerin ne şekilde etkileşimde bulunabileceklerine dair bütüncül açıklamalar sunan çerçevelerdendir. Ekolojik modele göre, koruyucu faktörler iki kategoriye ayrılır: bireysel kaynaklar (ör. problem çözme becerileri, duygu düzenleme becerileri, benlik saygısı) ve ekolojik kaynaklar (ör. algılanan sosyal destek) (Gallagher ve ark. 2018). Tamponlama hipotezine göre (Johnson ve ark. 2011), koruyucu faktörler (protective factors) intihar düşünceleri veya davranışlarına yönelik riski doğrudan azaltan değişkenler; tamponlama faktörleri (buffering factors) ise, genellikle düzenleyici veya aracı etkiler yoluyla risk faktörleri ile intihar düşünce ve davranışları arasındaki ilişkinin gücünü veya yönünü değiştiren faktörlerdir. Bu bağlamda psikolojik sağlamlık (resilience), kişinin zorluklar karşısında iyi oluşunu sürdürmesine yardımcı olan içsel veya psikolojik kapasitesini ifade eder ve bu da intihara karşı bir koruyucu mekanizma işlevi görür. Bu ayrım (koruyucu faktör ve tamponlayıcı faktör ayrımı), bu çalışma kapsamında dahil edilen çalışmalarda kavramsal netliği sağlamak için sunulmuştur.

İntihar araştırmalarında koruyucu faktörleri inceleyen çalışmaların bazı sınırlılıkları, çoğunlukla kesitsel tasarımlar kullanılması, farklı örneklem gruplarına (örneğin, klinik örneklem ve azınlıklar) sınırlı olarak yer verilmesi, sonuç değişkeninin çoğunlukla intihar düşünceleri olması, metodolojik engeller (örneğin, intihar terminolojisindeki karışıklıklar, düşük yaygınlık oranları, eksik raporlamalar, damgalama) olarak görülmektedir. Bu sınırlılıklara rağmen, erken ergenlikten genç yetişkinliğe geçiş, yaşam boyu intihar ölümlerinde en önemli artışın yaşandığı dönem olduğu için (Nock ve ark. 2008), intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı koruyucu faktörlerin araştırılması büyük önem taşımaktadır. Daha endişe verici olan durum ise, yetişkinlikteki intihar davranışlarının temelini genellikle ergenlik ve genç yetişkinlik gibi daha erken gelişim dönemlerinde atıldığına yönelik bulgudur (Kessler ve ark. 1999).

Bu sistematik derleme, gençlerde intihar düşünceleri ve davranışlarıyla ilişkili koruyucu faktörleri belirlemeyi ve sentezlemeyi amaçlamaktadır. Alanyazına dayanarak, mevcut araştırmaların ağırlıklı olarak risk faktörlerine odaklandığı, fakat intihara riskini azaltan koruyucu faktörlere nispeten daha az önem verildiği söylenebilir. Bu sistematik derleme, koruyucu faktörleri inceleyen ampirik çalışmaları sistematik olarak ele alarak bu boşluğu doldurmayı ve bu konuya dair mevcut bilgi birikiminin kapsamlı bir özetini sunmayı amaçlamaktadır. Bu çalışmadan elde edilen bulguların, intihar düşünce ve davranışlarına yönelik kanıta koruyucu faktörlerin belirlenmesi yoluyla gelecekteki araştırmalara, önleme programlarına ve müdahale süreçlerine ilişkin bilgi sağlaması beklenmektedir.

Yöntem

Dahil Etme, Dışlama Kriterleri

Dahil edilme kriterleri, çalışmaların; (1) hakemli dergilerde yayınlanmış olması, (2) herhangi bir intihar davranışını ele alması (örneğin, intihar düşüncesi, girişimi veya planı), (3) genç örneklem (örneğin, üniversite öğrencileri, genç yetişkinler, beliren yetişkinler) kullanılarak yürütülmesi, (4) kesitsel tasarım kullanılması, (5) bağımlı değişkenin intihar amaçlı olmayan kendine zarar verme davranışı ya da intihara bağlı ölüm olmaması, (6) nicel yöntem kullanılması, (7) İngilizce dilinde yayınlanmış olması. Dışlanma kriterleri ise çalışmaların; (1) nitel yöntem kullanması, (2) intihar amaçlı olmayan kendine zarar verme davranışlarını ya da intihara bağlı ölümleri sonuç değişkeni olarak ele alması, (3) boylamsal veya deneysel desenle gerçekleştirilmesi, (4) üniversite öğrencileri, genç yetişkinler ya da beliren yetişkinler ile

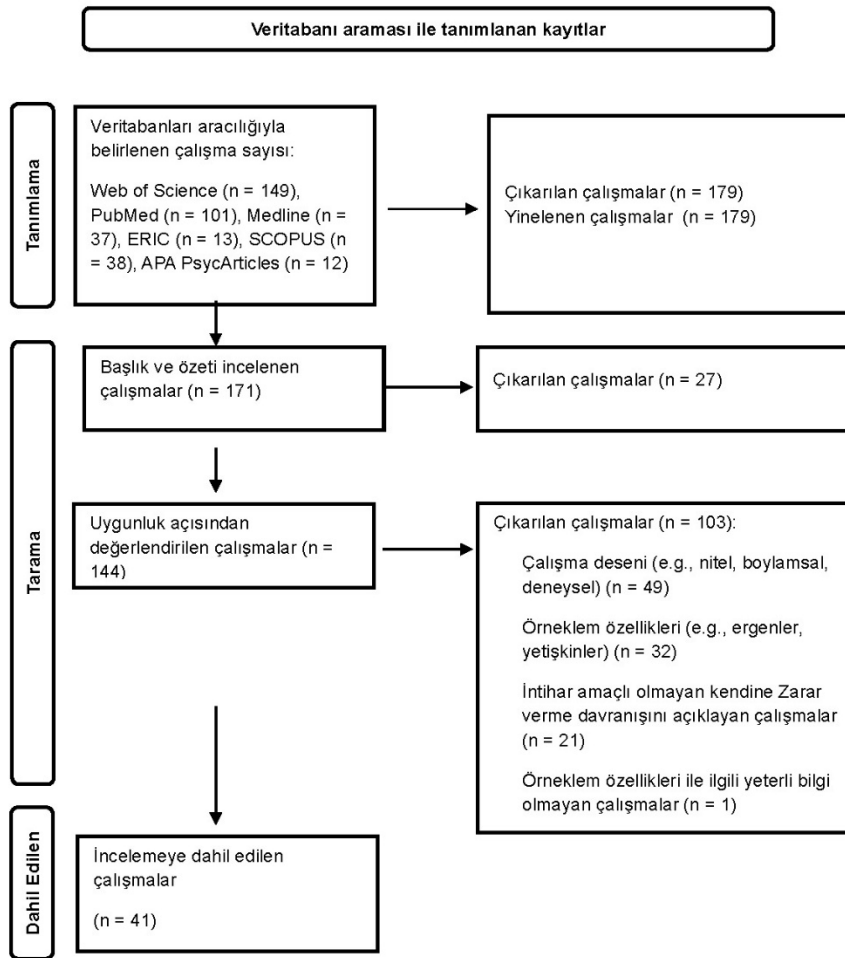
yürütülmemiş olması. Tarama, 1980-2024 yılları arasında yayınlanan çalışmalarla sınırlandırılmıştır. Bu sistematik derlemeye yön veren temel araştırma sorusu şudur: İntihara bağlı ölümler hariç olmak üzere, gençler arasında intihar düşünce ve davranışlarına karşı koruyucu faktörler nelerdir?

Araştırma Stratejisi

Bu araştırma, Cochrane Collaboration ve Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler İçin Tercih Edilen Raporlama Öğeleri (PRISMA) (Moher ve ark. 2009) yönergelerine göre gerçekleştirilmiştir. Dahil edilecek çalışmaların belirlenmesi sürecinde Web of Science, Scopus, PubMed, Medline, ERIC, APA PsycArticles ve PsycInfo veritabanları, gençlerde intihar düşünceleri ve davranışlarındaki koruyucu faktörlerle ilgili Boolean ifadeleri kullanılarak taranmıştır. Tarama, 3 Mart 2024 tarihinde "suicid* AND (emerging adult* OR young adult*) AND (resilien* OR buffer* OR protect)" anahtar kelimeleri ile gerçekleştirilmiş ve toplamda 350 sonuç elde edilmiştir. Uygulanan prosedürleri yansıtan PRISMA akış diyagramı sonucunda 41 çalışma belirlenmiş ve analize dahil edilmiştir. PRISMA akış diyagramı Şekil 1'de sunulmuştur.

Veri Aktarımı

Veri aktarımı, dahil edilen çalışmaların ayrıntılarını listelemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmış bir Excel şablonu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu şablon, dahil edilen çalışmaların yazar bilgisi, yayın yılı, örneklem büyüklüğü ve cinsiyet dağılımı, örneklem yöntemi, intihar düşünce ve davranışlarını ölçmek için kullanılan ölçme araçları ve intihar düşünce ve davranışlarıyla negatif ilişkili bulunan koruyucu faktörler gibi detayları içermektedir. Çalışma ayrıntılarının belirli olmadığı kısımlar N/A olarak işaretlenmiştir. Dahil edilen çalışmalardaki bulguların analizi için anlatı sentezi yaklaşımı kullanılmıştır.



Şekil 1. PRISMA akış diyagramı

Bulgular

Toplam 7 veri tabanında yapılan literatür taraması sonucunda 350 çalışmaya ulaşılmıştır. Tekrarlayan 179 çalışmanın analiz dışı bırakılmasından sonra, kalan 171 çalışmanın başlıkları ve özetleri incelenmiş ve bunun sonucunda 27 çalışma analiz dışı bırakılmıştır. Geri kalan 144 çalışma uygunluk için değerlendirilmiş, bunlardan 103'ü çalışma tasarımı (örneğin, nitel araştırma olması), örneklem özellikleri (örneğin, ergenlerle yürütülmüş olması), sonuç değişkenleri (örneğin, intihar amaçlı olmayan kendine zarar verme davranışı) ve örneklem özelliklerine ilişkin sınırlı bilgi içermesi sebebiyle analizlere dahil edilmemiştir. Sonuç olarak, toplam 41 çalışma dahil edilmiş ve bu çalışmalarda yer alan toplam 23 koruyucu faktör belirlenmiştir.

Bazı çalışmalarda, yalnızca iki veya daha fazla sayıda koruyucu faktör eş zamanlı olarak bir araya geldiğinde intihar düşüncelerinin azaldığı tespit edilmiş ve analizler bu doğrultuda gerçekleştirilmiştir (ör. Ryan ve ark. 2010, Choi ve ark. 2021). Bu çalışma kapsamında, genç örneklemdeki koruyucu faktörlere ilişkin gerçekleştirilen literatür taramasının sonuçları ayrı bir bölümde sunulmuş; en sık tekrarlanan beş koruyucu faktör ise her biri ayrı alt başlıkta yer alacak şekilde ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Çalışmaların dahil edilmesi sürecinde izlenen adımları gösteren PRISMA akış şeması Şekil 1'de sunulmuştur.

Dahil Edilen Çalışmaların Özeti

Dahil edilen kırk bir çalışmadan sekizi hariç tutulduğunda, örneklemler ağırlıklı olarak kadın katılımcılardan (>%50) oluşmaktadır. Yayımlanan çalışmaların sayısında yıla bağlı belirgin bir artış eğilimi gözlenmekte olup, tüm çalışmaların %65,85'i 2020 yılından sonra gerçekleştirilmiştir. Çalışmaların önemli bir bölümü (n = 28), görece geniş örneklem büyüklüklerine (>300) sahiptir. Etnik kimlik değişkeni dışında kalan tüm koruyucu faktörler, geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış ölçme araçları kullanılarak ölçülmüştür. Örneklem yöntemleri incelendiğinde ise, sadece bir çalışmada amaçlı örneklem yöntemiye başvurulduğu; geri kalan çalışmaların tamamının (n = 40) kolayda örneklem yöntemiyle yürütüldüğü görülmektedir. Hedeflenen sonuç değişken(ler)ini ölçmek amacıyla en yaygın kullanılan üç ölçme aracı; Beck İntihar Düşüncesi Ölçeği (BİDÖ) (n = 9), İntihar Davranışı Anketi-Gözden Geçirilmiş Formu (İDA-GGF) (n = 8) ve Columbia İntihar Şiddeti Ölçeği (CİŞÖ) (n = 3) olmuştur. Bunun yanı sıra, bazı çalışmalarda araştırmacılar tarafından geliştirilen basit kapalı uçlu sorular (örn. "Son 12 ay içerisinde intihar etmeyi düşündünüz mü?") da kullanılmıştır. Coğrafi dağılım açısından, çalışmaların büyük çoğunluğu (n = 30) Batı ülkelerinde (örn. Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Avustralya vb.) yürütülmüş; bunu Doğu ülkelerinde (n = 7) (örn. Çin, Güney Kore vb.) ve Orta Doğu ülkelerinde (n = 4) (örn. Pakistan, İsrail, Mısır) gerçekleştirilen araştırmalar izlemiştir.

Belirlenen uygunluk kriterlerine göre, intihar düşünceleri ve intihar girişimlerine karşı koruyucu faktörlerin incelendiği en erken kesitsel çalışma 2010 yılında, en güncel çalışma ise 2024 yılında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaların büyük bir kısmı, klinik olmayan örneklem üzerinde yürütülmüştür. Depresyon, belirli koruyucu faktörlerin intihar düşünceleri üzerindeki olumsuz etkisini azalttığı en sık yer verilen risk faktörü olarak belirlenmiştir (n = 10). İntihar düşünceleri ve davranışlarındaki artışla ilişkili olan bazı önemli risk faktörleri arasında problem çözme becerilerindeki bozulmalar (Linda ve ark. 2012), dürtüsellik (Abdullah ve ark. 2023, Brooks Stephens ve ark. 2023), yalnızlık (Chang ve ark. 2017) ve duygusal zorlanmalar (örn. duygu düzenlemede güçlükler) (Shapero ve ark. 2019, Kassing ve ark. 2022) yer almaktadır.

Analize toplam 61.531 kişi dâhil edilmiş olup en küçük örneklem büyüklüğü 96, en büyük örneklem büyüklüğü ise 31.270'tir (ülke çapında gerçekleştirilen çalışmalar hariç tutulduğunda). Ayrıca, yüksek örneklem büyüklükleri kullanılarak gerçekleştirilen iki ulusal sağlık araştırması bulunmaktadır (örn. Lee ve ark. 2017, Wang ve Wu 2021) ve bu çalışmalarda örneklem büyüklükleri sırasıyla 6.055 ve 1.945'tir. Çalışmaların büyük çoğunluğu (n = 39, 95.12%), 18 ile 30 yaş aralığında yer alan beliren yetişkinler veya genç yetişkinlerle yürütülmüştür. İki çalışmada ise, gelişimsel dönemler açısından karma örneklem (e.g., beliren yetişkin ve genç yetişkinler) kullanılmıştır (Abdullah ve ark. 2023, Park ve ark. 2023). İntihar düşünce ve girişimlerinin ölçmek için en sık kullanılan ölçme aracı Beck İntihar Düşüncesi Ölçeği (BİDÖ) (Beck ve Steer 1991) olmuştur; bunu İntihar Davranışı Anketi-Gözden Geçirilmiş Formu (İDA-GGF) (Osman ve ark. 2001) ve Columbia İntihar Şiddeti Ölçeği (Posner ve ark. 2011) izlemiştir. Çalışmaların çoğu, sonuç değişkeni olarak intihar düşüncelerini belirlemiş olup, intihar girişimlerini açıklayan çalışmaların sayısının ise görece sınırlı olduğu gözlenmektedir.

Tablo 1. Gençlerde intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı koruyucu faktörleri inceleyen çalışmalar

Sıra	Yazar	Koruyucu faktör	Ülke	Örneklem	Örneklem yöntemi	Ölçme araçları
1	Linda ve ark. 2012	Problem çözme becerileri*	ABD	Üniversite öğrencileri (18-30), n = 96 (%76.04 kadın), M = 19, SD = 2.2	Uygun	Beck İntihar Düşünceleri Ölçeği + İki Uçlu Sorular
2	Shepherd ve ark. 2023	Sosyal ilişkiler, yaşamda anlam	ABD	Beliren yetişkinler (18-26), n = 265 (%77 cinsgender kadın), M = 19.68, SD = 1.61	Uygun	Beck İntihar Düşünceleri Ölçeği
3	Katz ve ark. 2023	Pozitif kimlik* (otantiklik, yakınlık, ortaklık)	ABD	Beliren yetişkin (18-29), n = 396 (%42.2 cinsgender kadın), M = 23.44, SD = 3.15	Uygun	Beck İntihar Düşünceleri Ölçeği
4	Scardera ve ark. 2020	Algılanan sosyal destek*	Kanada	Beliren yetişkin (18-29), n = 1174 (%48.89 kadın)	Uygun	İki Uçlu Sorular
5	Lee ve ark. 2017	Fiziksel aktivite*	Güney Kore	Genç yetişkinler + yetişkinler (20-39), n = 6055 (%45.1 kadın), M = 30.06, SD = 5.5	Uygun	İki Uçlu Sorular
6	Hussein ve Yousef 2024	Algılanan sosyal destek*	Mısır	Üniversite öğrencileri, n = 745 (%58.1 kadın), M = 20.1, SD = 1.4	Uygun	İntihar Düşünceleri Ölçeği
7	Nowakowska-Domagala ve ark. 2023	Kronotip (sabahçıl olma)*	Polonya	Üniversite öğrencileri (18-48), n = 313 (%66.5 kadın), M = 21.99, SD = 3.21)	Uygun	İntihar Davranışları Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu
8	Duprey ve ark. 2019	Benlik saygısı*, duygu düzenleme*	ABD	Beliren yetişkinler (18-25), n = 167, (%55.8 kadın), M = 21.17, SD = N/A	Uygun	İntihar Düşünceleri Ölçeği
9	Chesin ve Cascardi 2019	Bilinçli farkındalık*	ABD	Beliren yetişkinler (18-29), n = 780 (%63.5 kadın), M= 19.7, SD =2.9	Uygun	İki Uçlu Sorular
10	Kassing ve ark. 2022	Duyguları rahat ifade edebilme*	ABD	Üniversite öğrencileri, n = 449, (%73.1 kadın), M = 20.5)	Uygun	Yetişkin İntihar Düşünceleri Ölçeği
11	Zapata Roblyer ve Zambrano Betancourth 2020	Algılanan sosyal destek*	ABD	Üniversite öğrencileri, n = 424 (%63 kadın), M = 20.8, SD = 2.5)	Uygun	İntihar Davranışları Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu
12	Choi ve ark. 2021	Psikolojik sağlamlık*, benlik saygısı*	Güney Kore	Genç yetişkinler, n = 31,270 (%31.8 kadın), M = 23.64, SD = 3.96)	Uygun	Kore İleri Bilim ve Teknoloji Enstitüsü Ölçeği
13	Brooks ve ark. 2021	Kendini kabul*	ABD	Genç yetişkinler (18-25), n = 123, (%62.5 kadın), M = 20.91, SD = 2.45)	Uygun	Yetişkin İntihar Düşünceleri Ölçeği

Tablo 1. Gençlerde intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı koruyucu faktörleri inceleyen çalışmalar

Sıra	Yazar	Koruyucu faktör	Ülke	Örneklem	Örneklem yöntemi	Ölçme araçları
14	Dong ve Zhao 2022	Algılanan aile desteği*	Çin	Üniversite öğrencileri (17-23), n = 469 (%71.81 kadın), M = 20, SD = 1.18	Uygun	Beck İntihar Düşünceleri Ölçeği
15	Hong ve ark. 2024	Etnik kimlik, yaşamda amaç*	ABD	Lisans öğrencileri, n = 289, %61.2 kadın), M = 20.47, SD = 1.83)	Uygun	Beck İntihar Düşünceleri Ölçeği
16	Dugas ve ark. 2012	Spor takımlarına katılım*, benlik saygısı*	Kanada	Genç yetişkinler (18-24), n = 723, (M = 20.40, SD = 0.7)	Uygun	İki Uçlu Sorular
17	Hollingsworth ve Polanco-Roman 2022	Güçlü etnik aidiyet duygusu*	ABD	Üniversite öğrencileri, n = 106, (%46.2 kadın), M = 20.63	Uygun	Umutsuzluk Depresyon Semptom Ölçeği-İntihar Eğilimi Alt Ölçeği
18	Rosario-Williams ve ark. 2021	Etkilenmeden izleme (decentering)*	ABD	Üniversite öğrencileri (18-27), n = 125 (%79 kadın), N/A	Uygun	Beck İntihar Düşünceleri Ölçeği
19	Ryan ve ark. 2010	Aile kabulü*, algılanan sosyal destek*, benlik saygısı	ABD	Genç yetişkinler (21-25), n = 245 (%45.5 cinsgender kadın), N/A	Uygun	İki Uçlu Sorular
20	Parra ve ark. 2021	Aile aidiyeti*	Hollanda	Beliren yetişkinler (18-29), n = 675 (%64.1 cinsgender kadın), M = 21.9, SD = 3.20	Uygun	İki Uçlu Sorular
21	Hirsch ve ark. 2011	Kendini bağışlama*	ABD	Üniversite öğrencileri, n = 158 (%78 kadın), M = 19.58, SD = 3.16	Uygun	İntihar Davranışları Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu
22	Abdullah ve ark. 2023	Dindarlık*	Pakistan	Ergenler & Genç yetişkinler (12-26), n = 747 (%0 kadın), M = 18.8, SD = 4.1	Uygun	Beck İntihar Düşünceleri Ölçeği
23	Brooks Stephens ve ark. 2023	Bilinçli farkındalık*	ABD	Beliren yetişkinler (18 yaş üstü), n = 332, M = 22.2, SD = 5.5)	Uygun	Beck İntihar Düşünceleri Ölçeği-5
24	Chang ve ark. 2017	Geleceğe yönelik olumlu düşünceler*	Tayvan	Üniversite öğrencileri (18-28), n = 228, (%76.32 kadın), M = 19.69, SD = 1.38	Uygun	Beck Depresyon Ölçeği + İntihar Düşünceleri Sıklığı Ölçeği
25	Brailovskaia ve ark. 2020	Olumlu ruh sağlığı*	Almanya	Genç yetişkinler (18-41), n = 209 (%72.2 kadın), M = 23.01, SD = 4.45	Uygun	İntihar Davranışları Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu
26	Horwitz ve ark. 2018	Baş etme*	ABD	Beliren yetişkinler (13-25), n = 286 (%59 kadın), M = 18, SD = 3.5	Uygun	Columbia İntihar Şiddeti Ölçeği

Tablo 1. Gençlerde intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı koruyucu faktörleri inceleyen çalışmalar

Sıra	Yazar	Koruyucu faktör	Ülke	Örneklem	Örneklem yöntemi	Ölçme araçları
27	Qamar ve Yasin 2023	Psikolojik sağlamlık*	Pakistan	Genç yetişkinler + yetişkinler (18-40), n = 300 (%56.3 kadın) N/A	Amaçlı	Columbia İntihar Tarama Ölçeği
28	Mason ve ark. 2023	Dindarlık*	ABD	Genç yetişkinler (18-34), n = 451 (%47.23 female), M = 24.97, SD = 4.26	Uygun	İntihar Davranışları Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu
29	Karska ve ark. 2024	Psikolojik sağlamlık*	Polonya	Genç yetişkinler (18-35), n = 1100 (%51.4 female), M = 27.1, SD = 5.1	Uygun	MINI Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşme
30	Yu ve ark. 2021	Yaşam doyumu*, iyimserlik*	ABD	Gençler (21-27), n = 2321, (%55 kadın), M = 22.61, SD = .57	Uygun	Dünya Sağlık Örgütü Bileşik Uluslararası Tanı Görüşmesinin Dünya Ruh Sağlığı Araştırması Versiyonu
31	Han ve ark. 2022	Bilişsel esneklik*, olumlu duyguları ifade etme öz yeterliği*	Avustralya	Genç yetişkinler (18-25), n = 557, %84 kadın), M = 21.9, SD = 2.3	Uygun	İntihar Düşünceleri Özellikleri Ölçeği
32	Wang ve Wu 2021	Dindarlık*	ABD	Genç yetişkinler (18-25), n = 1945, (%61.6 kadın), M = N/A	Uygun	İki Uçlu Sorular
33	Wilchek-Aviad ve Cohen-Luck 2022	Yaşamda amaç*	İsrail	Genç yetişkinler (18-28), n = 200 (%77 kadın), M= 22.91, SD= 1.99)	Uygun	İsrail Potansiyel İntihar İndeksi
34	Lew ve ark. 2020	Yaşamda anlam*	Çin	Üniversite öğrencileri (18-27), n = 2049 (%66 kadın), M = 19.79, SD = 1.39.	Uygun	İntihar Davranışları Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu
35	Yao ve ark. 2023	Psikolojik sağlamlık*	Çin	Genç yetişkinler, n = 742 (%60.11 kadın), M = 24.01, SD = 2.02)	Uygun	İntihar Davranışları Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu
36	Chang ve ark. 2019	Umut*	Tayvan	Genç yetişkinler (18-32), n = 489 (%51.12 kadın), M = 21.67, SD = 2.15	Uygun	İntihar Düşünceleri Sıklığı Ölçeği
37	Howard ve ark. 2023	Aidiyet hissi*	ABD	Beliren yetişkinler (18-29), n = 703 (%45.1 kadın), M = 22.61, SD = 3.30	Uygun	İki Uçlu Sorular
38	Forster ve ark. 2019	Olumlu etnik kimlik*	ABD	Genç yetişkinler (18-29), n = 1094 (%61 kadın), M = 26.4, SD = 0.37	Uygun	İki Uçlu Sorular

Tablo 1. Gençlerde intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı koruyucu faktörleri inceleyen çalışmalar

Sıra	Yazar	Koruyucu faktör	Ülke	Örneklem	Örneklem yöntemi	Ölçme araçları
39	Park ve ark. 2023	Algılanan sosyal destek* (aile, öğretmen)	ABD	Lise öğrencileri (14-18), n = 3531, M = 15.7, SD = 1.2)	Uygun	Columbia İntihar Şiddeti Ölçeği
40	Shapero ve ark. 2019	Psikolojik sağlamlık*	ABD	Genç yetişkinler (18-25), n = 1703, (%71 kadın), M= 19.56, SD= 1.29)	Uygun	İntihar Davranışları Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu
41	Duenas ve ark. 2020	Algılanan sosyal destek*, dindarlık*	İspanya	Genç yetişkinler (18-29), n = 409 (%60.64 kadın), M = 21.4, SD = 2.04	Uygun	Beck İntihar Davranışları Ölçeği

* istatistiksel olarak anlamlı olan koruyucu faktörler.

Bu çalışma kapsamında dahil edilen çalışmalarda kullanılan ölçme araçlarının ve belirlenen koruyucu faktörlerin oldukça çeşitli olduğu gözlenmektedir. Daha önce değinildiği gibi, intihar düşünce ve davranışlarını ölçmek için en sık kullanılan ölçme araçları sırasıyla BİDÖ, İDA-GF ve CİŞÖ olarak belirlenmiştir. BİDÖ, yüksek iç tutarlılığa sahip (alfa = .89), uygulamacı değerlendirmeleri ile diğer intihar ölçümleri arasında yüksek çakışmalı geçerlik (concurrent validity) kanıtı sunmaktadır (Beck ve Steer 1991, Beck ve ark. 1997). İDA-GF ise kabul edilebilir düzeyde iç tutarlılık (alfa aralığı = .76-.80) ve depresyon ile umutsuzluk kavramlarıyla güçlü yakınsak geçerlik (convergent validity) sonuçları ortaya koymuştur. Son olarak, CİŞÖ kabul edilebilir/yüksek iç tutarlılık (alfa aralığı = .73-.95) ve gelecekteki intihar girişimlerini yordama geçerliği sergilemektedir (Posner ve ark. 2011). Bu ölçeklerin psikometrik özelliklerinin gençler dahil olmak üzere farklı popülasyonlarda geçerli ve güvenilir bulunması, hem klinik hem de araştırma bağlamlarında kullanışlılıklarını artırmaktadır. Buna ek olarak, gerçekleştirilen çalışmalarda dindarlık (religiosity); dine bağlılık düzeyi, dini etkinliklere katılım sıklığı, dini inancın gücü ve Tanrı'nın bireyin yaşamındaki önemi gibi farklı sorular kullanılarak ölçülmüştür. Dindarlığın ölçümündeki bu heterojenlik, bir yandan bu değişken ile ilgili kavramsal çeşitliliği yansıırken, diğer yandan, dindarlığın ölçüldüğü çalışmalarda bulguların sentezlenmesinde zorluklar yaşanabileceğine işaret etmektedir.

Koruyucu Faktörler

Bu derlemeye dahil edilen tüm çalışmalarda yazarların tam isimleri, intihar düşünceleri ve girişimleri ile anlamlı düzeyde ters yönlü ilişkiler gösteren koruyucu faktörler, çalışmaların yürütüldüğü ülkeler, örneklem özellikleri, örnekleme yöntemleri ve intihar düşünceleri ile girişimlerini ölçmek için kullanılan araçlar Tablo 1'de sunulmuştur. Kırk bir kesitsel çalışmanın sekizinde en sık tekrar eden koruyucu faktör, algılanan sosyal destek (n = 8) olmuştur. Bunu sırasıyla psikolojik dayanıklılık (n = 5), dindarlık (n = 4), benlik saygısı (n = 4) ve yaşamda anlam/amaç (n = 4) takip etmiş ve bu değişkenler ile sonuç değişkenleri (intihar düşünceleri ya da intihar girişimleri) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Gençlerde intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı daha az sıklıkla bildirilen diğer koruyucu faktörler arasında problem çözme becerileri (Linda ve ark. 2012), pozitif kimlik (Katz ve ark. 2023), fiziksel aktivite (Lee ve ark. 2017), kronotip/sabahçı olma (Nowakowska-Domagata ve ark. 2023), benlik saygısı ve duygu düzenleme becerileri (Duprey ve ark. 2019), bilinçli farkındalık (mindfulness) (Chesin ve Cascardi 2019), kendini kabul (Brooks ve ark. 2021), bilişsel ayrışma (Rosario-Williams ve ark. 2021), duyguları ifade etmede kendini rahat hissetme (Kassing ve ark. 2022), etnik aidiyet duygusunun güçlü olması (Hollingsworth ve Polanco-Roman 2022), geleceğe dair olumlu düşüncelere sahip olmak (Chang ve ark. 2017), olumlu ruhsal sağlık (Brailovskaia ve ark. 2020), başa çıkma becerileri (Horwitz ve ark. 2018), yaşam doyumu ve iyimserlik (Yu ve ark. 2021), bilişsel esneklik (Han ve ark. 2022) ve umut (Chang ve ark. 2019) yer almaktadır.

Algılanan Sosyal Destek

Bu derlemede incelenen çalışmaların tamamında (8/8), algılanan sosyal desteğin gençler arasında intihar riskine karşı istatistiksel olarak anlamlı bir koruyucu faktör olduğu saptanmıştır (Ryan ve ark. 2010, Duenas

ve ark. 2020, Scardera ve ark. 2020, Zapata Roblyer ve Zambrano Betancourth 2020, Parra ve ark. 2021, Dong ve Zhao 2022, Park ve ark. 2023, Hussein ve Yousef 2024). Dahil edilen çalışmalar arasında en büyük örneklem ($n = 3531$), Park ve ark. (2023) tarafından yürütülen ve zorbalık ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkide algılanan ebeveyn ve öğretmen desteğinin koruyucu rollerinin incelendiği çalışmaya aittir. Scardera ve arkadaşları (2020), sosyoekonomik durum, aile yapısı ile depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi ruh sağlığı sorunları kontrol edildikten sonra dahi, algılanan sosyal desteğin intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı anlamlı bir koruyucu faktör olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Bazı çalışmalar, sosyal desteğin farklı boyutlarını inceleyerek, aile desteğinin istatistiksel olarak en güçlü koruyucu etkiye sahip olduğuna dikkat çekmiştir. Örneğin, Dong ve Zhao (2022), üniversite öğrencilerini intihar düşüncelerine karşı koruyan tek sosyal destek kaynağının aile desteği olduğunu, arkadaş veya özel bir insan boyutlarından algılanan desteğin anlamlı bir koruyucu etki göstermediğini belirtmektedir. Bulgular, algılanan sosyal desteğin suç mağduru olma (Zapata Roblyer ve Zambrano Betancourth 2020), olumsuz otomatik düşünceler (Dong ve Zhao 2022) ve sıkışmışlık hissi (Parra ve ark. 2021) ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkilerde koruyucu rol oynadığını göstermektedir. Genel olarak değerlendirildiğinde, algılanan sosyal desteğin, çeşitli risk faktörleri ile intihar düşünce ve davranışları arasındaki ilişkide hem düzenleyici hem de aracı rol üstlendiğine dair bulgular mevcuttur.

Psikolojik Dayanıklılık (Resilience)

Genellikle sağlıklı uyum sağlama becerisi olarak nitelendirilen psikolojik dayanıklılık, stres veya travmaya karşı verilen uyum sağlayıcı tepki olarak tanımlanmaktadır (Luthar ve ark. 2000). Bu derlemede incelenen çalışmaların tamamında (5/5), psikolojik dayanıklılığın intihar düşünce ve davranışları ile istatistiksel olarak anlamlı ve negatif ilişkisi olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Shapero ve ark. 2019, Choi ve ark. 2021, Qamar ve Yasin 2023, Yao ve ark. 2023, Karska ve ark. 2024). "İntihara karşı dayanıklılık (suicide resilience)" ise bireyin, intihar riski varlığında psikolojik ve fiziksel işlevselliğini sürdürebilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Sher ve ark. 2020). Bu çalışmada, psikolojik dayanıklılığın, depresyon (Qamar ve Yasin 2023), psikotik yaşantılar (Karska ve ark. 2024), çocukluk çağı travmaları (Yao ve ark. 2023) ve duygusal tepkisellik (Shapero ve ark. 2019) gibi risk faktörlerine bağlı olarak ortaya çıkan intihar düşünce ve davranışlarına karşı koruyucu bir işlev üstlendiği belirlenmiştir. Dolayısıyla bulgular, Johnson ve ark. (2011) tarafından önerilen tampon hipotezi (buffering hypothesis) ile paralellik göstermektedir. Bu hipoteze göre psikolojik dayanıklılık, olumsuz yaşam olaylarının varlığında bireyleri koruyan ve çeşitli risk faktörleri ile intihar düşünce ve davranışları arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynayan bir yapıdır. Dahil edilen çalışmalar arasındaki en büyük örneklem ($n = 31.270$), Güney Kore'de yürütülen Choi ve arkadaşları (2021) çalışmasına aittir. Bu çalışmanın bulguları, 18-34 yaş aralığındaki genç yetişkinlerde psikolojik dayanıklılığın (aynı zamanda benlik saygısının), depresyon ve anksiyete değişkenleri modele dâhil edildikten sonra dahi anlamlı bir koruyucu faktör olduğunu göstermiştir.

Dindarlık

Bulgular, bu derlemeye dahil edilen tüm çalışmalarda (4/4) dindarlığın, intihar düşünce ve girişimlerine karşı istatistiksel açıdan anlamlı bir koruyucu etkisi olduğunu ortaya koymuştur. (Duenas ve ark. 2020, Wang and Wu 2021, Abdullah ve ark. 2023, Mason ve ark. 2023). Dindarlık çok boyutlu bir yapı olmakla birlikte bu kavramın kapsamına yönelik tartışmalar alanyazında ilgi görmektedir. Bu derlemeye dâhil edilen çalışmalarda, dindarlığın; dine bağlılık düzeyi (Abdullah ve ark. 2023), dini etkinliklere katılım sıklığı (Wang and Wu 2021), sahip olunan dini inancın gücü ve Tanrı'nın bireyin yaşamındaki önemi (Duenas ve ark. 2020) gibi çeşitli biçimlerde ölçüldüğü görülmüştür. Örneğin, Mason ve arkadaşları (2023), dine bağlılık düzeyi (religious commitment), dini etkinliklere katılım sıklığı ve kiliseden edinilen sosyal desteğin bireyleri intihar düşüncelerine karşı koruduğunu belirtmektedir.

Benzer şekilde, Abdullah ve arkadaşları. (2023), dine bağlılığın, dürtüsellik sonucu ortaya çıkan intihar düşüncelerine karşı koruyucu rol üstlenerek genç intiharında tamponlayıcı (buffering) bir işlev gördüğünü ortaya koymuştur. Dahil edilen çalışmalar içerisinde en büyük örneklem ($n = 1945$), Wang and Wu (2021) tarafından yürütülen çalışmaya aittir. Bu çalışmada, dini etkinliklere katılım sıklığının, yoksulluk sınırına yakın olan siyahi erkeklerde intihar düşüncesinin anlamlı ve negatif bir yordayıcısı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Benlik Saygısı

Benlik saygısı, bu derlemede ele alınan 4 çalışmadan 3'ünde koruyucu bir faktör olarak belirlenmiştir (Ryan ve ark. 2010, Duprey ve ark. 2019, Choi ve ark. 2021). Duprey ve ark. (2019), çocukluk dönemindeki istismarın intihar düşünceleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişkisi olduğunu, düşük benlik saygısı düzeyinin ise sosyoekonomik olarak düşük düzeyde yer alan beliren yetişkinler için bu ilişkiyi daha da güçlendirdiğini ortaya koyarak benlik saygısının tamponlayıcı (buffering) etkisine işaret etmektedir. Dahil edilen çalışmalardaki en büyük örneklem büyüklüğü ($n = 31,720$), dört araştırma merkezinden bir yıllık süreçte toplanan veri ile gerçekleştirilen Choi ve arkadaşlarının (2021) çalışmasına aittir. Bu çalışmada, benlik saygısı (ayrıca psikolojik dayanıklılık), depresyon ve kaygı da modele dahil edildiğinde, intihar düşüncelerinin anlamlı düzeyde negatif yordayıcısı olarak bulunmuştur. Ryan ve arkadaşları (2010), benlik saygısının genç yetişkinlik dönemindeki LGBT bireylerde intihar düşünce ve davranışlarına karşı koruyucu bir faktör olduğunu ortaya koymuştur. Ancak, Dugas ve arkadaşları (2012), benlik saygısının 7.sınıftan 11.sınıfa kadar olan ortaokul ve lise öğrencilerinde intihar düşüncelerini anlamlı bir şekilde yordamadığı bulgusuna ulaşmıştır.

Yaşamda Anlam/Amaç

Yaşamda anlam veya amacın, dahil edilen 4 çalışmanın 3'ünde anlamlı bir koruyucu faktör olduğu bulunmuştur (Lew ve ark. 2020, Wilchek-Aviad ve Cohen-Louck 2022, Hong ve ark. 2024). Wilchek-Aviad ve Cohen-Louck (2022), yaşamda amacın içsel kontrol odağı ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide aracı bir rol üstlendiğini ve yaş ilerledikçe yaşamdaki amaçta meydana gelen azalmanın, bireyleri intihar açısından riskli altında bıraktığını ortaya koymuştur. Hong ve arkadaşları (2024) ise yaşam amacının, algılanan ırk ayrımcılığı ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkiyi düzenlediğini; bu ilişkinin yaşamda amacı yüksek bireylerde daha zayıf olduğunu göstermiştir. Yaşamda anlam/amacı inceleyen uygun çalışmalar arasında en büyük örneklem büyüklüğü, Lew ve arkadaşlarının (2020) çalışmasına ($n = 2,074$) aittir. Bu çalışma, yaşamda anlam ve anlam arayışının umutsuzluk ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkide aracı rol üstlenerek bu yapının intihar düşünceleri üzerindeki olası tamponlayıcı (buffering) etkisine işaret etmektedir. Bununla birlikte, Shepherd ve arkadaşları (2023) tarafından yürütülen çalışmada, yaşam amacının intihar düşüncelerini anlamlı biçimde yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Özetle, yaşamda anlam veya amaca sahip olma yalnızca koruyucu bir faktör olarak değil, aynı zamanda risk faktörleri ile intihar düşünce ve davranışları arasındaki ilişkiyi zayıflatarak tamponlayıcı bir etki gösteren bir unsur olduğu çıkarımına varılabilir.

Tartışma

Bu sistematik derlemenin amacı, genç bireyleri intihar düşünce ve girişimlerine karşı koruyan faktörlere ilişkin mevcut kesitsel çalışmaları incelemektir. Bulgulara göre, algılanan sosyal destek, intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı en güçlü koruyucu faktör olarak öne çıkmış; aile, arkadaşlar ve romantik partnerden algılanan desteğin, bu koruyucu etkiye farklı şekillerde katkıda bulunduklarını göstermiştir. Toplamda 41 kesitsel çalışmada ele alınan ve gençleri intihar düşünce ve girişimlerine karşı koruduğu raporlanan koruyucu faktörler şunlardır; algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık, dindarlık, benlik saygısı ve yaşamda anlam/amaç. Bu derlemeye yaklaşık elli yılı (1980-2024) kapsayan araştırmalar dahil edilmiş ve gençleri intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı koruduğu raporlanan toplam 29 faktör belirlenmiştir. Ayrıca, bu koruyucu faktörlerin büyük kısmının çeşitli risk faktörlerine karşı aynı zamanda tamponlayıcı (buffering) işlev göstermekte olduğu ve düzenleme veya aracılık süreçleri yoluyla da etkilerini gösterdikleri bulgusuna ulaşılmıştır. Seçilen çalışmalardaki farklılıklar/heterojenlikler de göz önünde bulundurularak sonuçlar ile ilgili bazı çıkarımlar yapılabilir.

Sonuçlar, dindarlık ve algılanan sosyal destek gibi bağlamsal faktörlerin yanı sıra, yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı ve yaşamda anlam/amaç gibi psikolojik faktörlerin de gençler arasında intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı belirgin koruyucu etkileri olduğunu göstermektedir. Türkiye bağlamında yapılan çalışmalar da benzer koruyucu faktörler üzerinde durmaktadır (Eskin ve ark. 2007, Türk ve ark. 2024a, 2024b). Bu bulgular, söz konusu koruyucu faktörleri göz önünde bulundurmanın, özellikle gençlere

yönelik müdahale planlarının oluşturulması süreçlerinde değerli katkılar sunabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, dahil edilen çalışmalar kapsamında, yaşam doyumu, umut ve bilişsel etkilenmeden izleme (cognitive decentering) gibi bazı koruyucu faktörler yalnızca birkaç çalışmada (örn., üçten az) incelendiği; ruh sağlığı hizmetlerine kolay erişim ve bu hizmetlere yönelik olumlu tutumlar gibi diğer koruyucu faktörlere ise (Holman ve Williams 2022) hiç değinilmediği görülmektedir. Bu nedenle, mevcut çalışmadan elde edilen bulgular dikkatle değerlendirilmelidir. Bulgular, bu çalışma kapsamında ele alınan koruyucu faktörlerin intiharı önlemedeki rolüne ilişkin genellenebilir çıkarımlar olarak yorumlanmamalıdır. Gençler arasında intihara karşı koruyucu faktörlerin daha kapsamlı anlaşılabilmesi için ise ek araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

İntihar ile ilgili gerçekleştirilen araştırmaların ağırlıklı olarak risk faktörlerine odaklandığı belirtilmekte, bu durumun ise, intihar alanına ilişkin daha bütüncül bir anlayış geliştirilmesini sınırladığı söylenebilir. Bu bağlamda, hem risk hem de koruyucu faktörlerin birlikte ele alındığı bütüncül bir yaklaşımın benimsenmesi gerektiği öne sürülmüştür (Gould ve ark. 2003, Sher 2012). Koruyucu faktörler, ya belirli bir risk faktörünün etkisini azaltarak ya da bireyleri birden fazla risk faktörüne karşı daha dayanıklı (resilient) hale getirerek işlev göstermektedir (Johnson ve ark. 2011, Stone 2017). Dolayısıyla, özgül koruyucu faktörlerin belirlenmesi, bireylerin intihara yönelik dürtülerle karşılaştıklarında başvurdukları kaynaklar, başa çıkma stratejileri ve güçlü yönleri hakkında daha derinlemesine bir anlayış geliştirmek açısından önemlidir. Bu çalışmada, gençler arasında en yaygın olarak raporlanan koruyucu faktörlere odaklanılmıştır. Genç intiharlarının çok boyutlu ve karmaşık doğası göz önünde bulundurulduğunda, yalnızca risk ya da yalnızca koruyucu faktörlere yönelmek, bu küresel sağlık sorununu bütüncül bir şekilde açıklamakta sınırlı kalmaktadır.

Bu derlemede yer alan çalışmalarda, intihar düşünce ve girişimlerini ölçmek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilen ikili (dichotomous) kapalı uçlu soruların (örn., "Son 12 ay içinde intiharı ciddi olarak düşündünüz mü?") yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Ancak, bu yöntemin intihar düşüncelerinin sıklığı, şiddeti ve zamana bağlı değişimi gibi ayrıntıları açıklamada yetersiz kalacağı için yanlış sınıflandırmalara yol açabileceği ileri sürülmüştür (Hom ve ark. 2016). Bunun yanında, İntihar Düşünceleri Ölçeği (Beck ve Steer 1991), Yenilenmiş İntihar Davranışı Anketi-Gözden Geçirilmiş Formu (Osman ve ark. 2001) ve Columbia İntihar Şiddeti Ölçeği'nin (Posner ve ark. 2011) intihar düşüncelerini ölçmek için en sık kullanılan ölçme araçları olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Derlemeye dahil edilen çalışmalardaki katılımcıların cinsiyet dağılımı, oldukça heterojen olmakla birlikte örneklemelerin çoğunlukla kadın katılımcılardan oluştuğu gözlemlenmiştir. "İntiharda cinsiyet paradoksu" kavramına göre (Canetto ve Sakinofsky 1998), intihar düşünceleri ve ölümcül olmayan intihar davranışları kadınlar arasında daha yayginken, ölümle sonuçlanan intihar davranışları ise erkeklerde daha sık görülmektedir. Dolayısıyla, gelecekteki sistematik derlemeler veya meta-analizler, cinsiyetin belirli koruyucu faktörlerin gücünü ya da etkisini nasıl ve ne ölçüde şekillendirdiğini inceleyebilir. Ayrıca, çalışmaların neredeyse tamamında (bir çalışma dışında) uygun örneklemeye yöntemi kullanılmıştır. Genellenebilirliği sınırlayan bu duruma karşın, gelecekte yapılacak derleme veya meta-analizlerin sadece olasılıksız örneklemeye yöntemleri kullanılarak yürütülen çalışmaların dahil edilerek gerçekleştirilmesi, mevcut bilgi birikimini güçlendirmek için değerli kanıtlar sunabilir.

Araştırma bulguları, dindarlığın çeşitli boyutlarının intihar düşünceleri ve girişimlerine karşı koruyucu rol üstlenebileceğini göstermektedir. Bu çalışmada incelenen dört makalenin tamamında dindarlık, intihar düşüncelerine karşı koruyucu bir faktör olarak rapor edilmiştir. Ancak, Lawrence ve arkadaşları (2016) tarafından yürütülen bir meta-analiz, dindarlığın sadece intihar girişimlerine karşı koruyucu etkisinin olduğunu öne sürmüştür. Bu bulgu, dindarlığın intiharın çeşitli boyutlarını hangi mekanizmalar üzerinden etkilediğini açıklığa kavuşturacak daha kapsamlı araştırmalara olan gereksinimi ortaya koymaktadır. Ayrıca, dindarlığın farklı çalışmalar tarafından farklı şekillerde ölçülmesi, hangi dindarlık boyutunun (örn; dine bağlılık düzeyi, dini etkinliklere katılım sıklığı, dini inancın gücü ve Tanrı'nın bireyin yaşamındaki önemi gibi) intihara karşı daha güçlü bir koruyucu işlevi olduğunu açıklamaya yönelik bir sınırlılık oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra, dindarlığın koruyucu etkisinin (1) dini topluluklardan sağlanan sosyal destek yoluyla ya da (2) dindar bireylerin intihara yönelik daha katı ahlaki tutum ve normlar benimsemeleri sayesinde ortaya çıkabileceği ileri sürülmüştür (Lawrence ve ark. 2016, Dervic ve ark. 2004). Bu nedenle, özellikle nitel araştırmaların, dindarlığın bireyleri intihar düşünce ve girişimlerine karşı nasıl koruduğunu daha derinlemesine anlamaya yönelik katkılar sunabileceği düşünülmektedir.

Bu derlemede belirlenen tüm koruyucu faktörler, klinik olmayan genç yetişkin veya beliren yetişkin örneklemelerinden (18-30 yaş) elde edilmiştir. İlginç olarak, dini aidiyet duygusu dışındaki hiçbir demografik değişken, intihar riski karşısında tutarlı bir koruyucu faktör olarak belirlenememiştir. Sosyodemografik özellikler ile intihar riski arasındaki ilişkiye dair kanıtların gücünün orta düzeyde olduğu ve tutarlı olmadığı belirtilmiş olsa da (Huang ve ark. 2017), intihar araştırmalarındaki bulguların yorumlanmasında demografik değişkenlerin etkisinin göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Dolayısıyla, gelecekteki araştırmaların, gençlik döneminin farklı alt evrelerindeki (örneğin, erken, orta ve geç ergenlik) koruyucu faktörleri incelemesi ve bunların cinsiyet, sosyoekonomik düzey ile kültürel bağlam gibi değişkenlerle kesişimlerini dikkate almasının, gençlerde intihara karşı koruyucu etki sağlayan faktörlerin daha detaylı bir biçimde ele alınmasına katkı sağlayacağı söylenebilir.

Bu araştırmanın temel güçlü yönlerinden biri, izlenen geniş kapsamlı tarama stratejisidir. Arama terimlerinin ayrıntılı ve çok boyutlu olarak seçilmesi (örn., buffer*, protect*, resili*) ilgili literatürün mümkün olduğunca kapsamlı biçimde taranmasına olanak sağlamıştır. Ayrıca, örneklem büyüklüğü açısından herhangi bir kısıtlama getirilmemesi, farklı ölçeklerde yürütülmüş çalışmaların dahil edilmesine olanak tanımış ve bulguların çeşitliliğini artırmıştır. Veri analizi sürecinde ise, yedi veri tabanındaki tekrarlayan çalışmaların (duplikasyon) kontrolünün yapılmış olması metodolojik güvenilirliği artıran bir diğer güçlü yön olarak öne çıkmaktadır. Bunun yanı sıra, bu derleme kapsamındaki çalışmalara, düşük, orta ve yüksek gelirli ülkelerden çalışmaların dahil edilmesi, sosyoekonomik statünün intihar düşünceleri ve davranışlarındaki olası rolü de dikkate alındığında (Naher ve ark. 2020), önemli bir katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte, düşük ve orta gelirli ülkelerden elde edilen örneklerle yürütülen çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olması, bulguların küresel ölçekte genellenebilirliğini kısıtlayan bir unsur olarak dikkat çekmektedir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, yalnızca İngilizce dilinde yayınlanmış çalışmaların derlemeye dahil edilmesi, farklı dillerde yürütülen araştırmaların gözden kaçırılmasına yol açan ve literatürün tam olarak temsil edilmesini engelleyen bir faktör olabilir. İkinci olarak, yalnızca yayımlanmış olan çalışmalara odaklanılmıştır. Bu yaklaşım, yayın yanlılığı (publication bias) riskini artırmakla birlikte, dahil edilen çalışmaların hakem değerlendirmesinden geçmiş ve belirli kalite standartlarını karşılamış olmasını sağlamaktadır. Üçüncü olarak, düşük ve orta gelirli ülkelerde yürütülen çalışmaların sınırlı olması, elde edilen bulguların küresel ölçekteki genellenebilirliğini zayıflatan bir unsurdur. Bu durumun, intiharların yaklaşık %80'inin düşük ve orta gelirli ülkelerde gerçekleştiği (WHO 2021) bulgusu göz önünde bulundurulduğunda, özellikle dikkat çekici bir olduğu düşünülmektedir. Son olarak, incelenen çalışmaların çoğunlukla kesitsel ve nicel yöntemlere dayanması (yani, karma yöntemli çalışmaların yer almaması), nedensel yorumların yapılmasını sınırlamakta ve koruyucu faktörlerin intihar düşünceleri ve davranışlarına karşı nasıl işlev gördüğünü derinlemesine anlamayı zorlaştırmaktadır.

İntihar, özellikle gençler arasında giderek daha ciddi bir halk sağlığı sorunu haline gelmektedir. Bu sistematik derlemenin dikkat çeken bulgularından biri, koruyucu faktörlerin birbirleriyle olan güçlü ilişkisine rağmen, incelenen çalışmaların oldukça az bir kısmının karıştırıcı (confounding) değişkenleri kontrol etmiş olmasıdır. Bu durum, gelecekteki araştırmalarda ele alınabilecek önemli bir mevcut yöntemsel sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, çalışmalarda yaygın olarak uygun örneklemeye yöntemine başvurulmuş olması, bulguların genellenebilirliğini sınırlayan ve dışsal geçerliliği zayıflatan bir yöntem olarak göze çarpmaktadır. Bu nedenle, rastlantısal ve temsiliyet gücü yüksek örneklemeye yöntemlerinin kullanılması dışsal geçerliliğin artırılmasına olanak sağlayacak bir adım olarak görülebilir. Daha önce belirtildiği gibi, bu derleme kapsamında, nitel tasarıma dayalı çalışmalar dışarıda bırakılmış olsa da dahil edilen çalışmalar içerisinde karma yöntemli araştırmaların bulunmaması dikkat çekici bir boşluk olarak öne çıkmaktadır. Mevcut çalışmalar, genç intiharlarındaki risk ve koruyucu faktörlerin hem birbirleri arasındaki ilişkilerini hem de bağlamsal çeşitliliğini ortaya koymada karma yöntem tasarımlarının en uygun yaklaşım olduğunu vurgulamaktadır (Hjemland ve Knizek 2010). Bu nedenle, gelecekte yürütülecek araştırmaların karma yöntemlere yer vermesi, nicel bulguların bağlamsal faktörlerin de göz önünde bulundurulmasıyla desteklenmesine olanak sağlayarak koruyucu faktörlerin ne şekilde çalıştıklarına dair daha bütüncül ve açıklayıcı bir çerçeve sunabilir.

Sonuç

Bu çalışmanın sonuçları, genç intiharlarını önlemeye yönelik geliştirilecek programlarda, belirli koruyucu faktörlerin dikkate alınmasının önemini ortaya koymaktadır. Bulgular, özellikle algılanan sosyal desteğin, en güçlü biçimde de aile desteğinin, intihar düşünceleri ve davranışlarına karşı koruyucu bir rol üstlendiğini tutarlı bir şekilde göstermektedir. Bu nedenle, aile bağlarını ve sosyal destek ağlarını güçlendiren müdahalelerin etkili olabileceği çıkarımına varılabilir (Hou ve ark. 2022). Bunun yanında, psikolojik dayanıklılığın (resilience) da koruyucu bir faktör olarak öne çıkması, başa çıkma becerilerini arttırmaya ve stres karşısında uyum sağlayıcı tepkileri geliştirmeyi hedefleyen programların intihar riskini azaltıcı bir etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir (Zhang ve ark. 2022). Dindarlık yapısının ölçüm yöntemlerindeki farklılığa rağmen intihar düşünce ve girişimlerine karşı koruyucu işlev göstermesi ise, kültürel bağlama duyarlı ve gençlerin inanç ve değerleriyle örtüşen yaklaşımların önleme süreçlerine katkı sunabileceğini işaret etmektedir (Goldston ve ark. 2008). Benzer biçimde, benlik saygısının artırılmasına ve yaşamda anlam ile amaç duygusu kazandırılmasına yönelik müdahalelerin de koruyucu işlev gösterebileceği çıkarımına varılabilir (Lew ve ark. 2020). Alanyazında okul temelli müdahalelerin intihar riskini azaltmada etkili olduğuna dair kanıtlar mevcuttur (Wasserman ve ark. 2015). Bu noktada, okul temelli programların yalnızca risk faktörlerine değil, aynı zamanda söz konusu derlemede belirlenen koruyucu faktörlere de odaklanması, önleme ve müdahale çalışmalarının etkililiğini artıracak bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir.

Kaynaklar

- Abdullah M, Khalily MT, Ruocco AC, Hallahan B (2023) Impulsivity, suicidal thoughts, psychological distress, and religiosity in adolescents and young adults. *Front Psychiatry*, 14:1137651
- Beck AT, Steer RA (1991) Manual for the Beck Scale for Suicidal Ideation. San Antonio, TX, Psychological Corporation.
- Beck AT, Brown GK, Steer RA (1997) Psychometric characteristics of the Scale for Suicide Ideation with psychiatric outpatients. *Behav Res Ther*, 35:1039-1046.
- Bertolote JM, Fleischmann A (2002) Suicide and psychiatric diagnosis: A worldwide perspective. *World Psychiatry*, 1:181-185.
- Bilsen J (2018) Suicide and youth: Risk factors. *Front Psychiatry*, 9:540
- Brailovskaia J, Teismann T, Margraf J (2020) Positive mental health mediates the relationship between Facebook addiction disorder and suicide-related outcomes: A longitudinal approach. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 23:346-350.
- Brooks Stephens J R, Lebeaut A, Jewell RD, Zegel M, Walker RL, Vujanovic AA (2023) Living in the present moment: The role of mindfulness in the association between impulsivity and suicidality among Black emerging adults. *Mindfulness*, 14:1790-1803.
- Brooks JR, Madubata IJ, Jewell RD, Ortiz DA, Walker RL (2023) Depression and suicide ideation: The role of self-acceptance for black young adults. *J Black Psychol*, 49:382-403.
- Cai H, Xie XM, Zhang Q, Cui X, Lin JX, Sim K, Ungvari GS, Zhang L, Xiang YT (2021) Prevalence of suicidality in major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis of comparative studies. *Front Psychiatry*, 16:690130.
- Canetto SS, Sakinofsky I (1998) The gender paradox in suicide. *Suicide Life Threat Behav*, 28:1-23.
- CDC (2021) National center for health statistics: 1999-2020 wide ranging online data for epidemiological research (WONDER), multiple cause of death files. <https://wonder.cdc.gov/ucd-icd10.html> (Accessed 02.08.2025)
- Chang EC, Chang OD, Martos T, Sallay V, Zettler I, Steca P et al. (2019) The positive role of hope on the relationship between loneliness and unhappy conditions in Hungarian young adults: How pathways thinking matters. *J Posit Psychol*, 14:724-733.
- Chesin M, Cascardi M (2019) Cognitive-affective correlates of suicide ideation and attempt: Mindfulness is negatively associated with suicide attempt history but not state suicidality. *Arch Suicide Res*, 23:428-439.
- Choi KS, Kim S, Kim BH, Jeon HJ, Kim JH, Jang JH et al. (2021) Author correction: Deep graph neural network-based prediction of acute suicidal ideation in young adults. *Sci Rep*, 11:20227.
- Dervic K, Oquendo MA, Grunebaum MF, Ellis S, Burke AK, Mann JJ (2004) Religious affiliation and suicide attempt. *Am J Psychiatry*, 161:2303-2308.
- Dong K, Zhao G (2022) Depressive symptomatology and different dimensions of social support serially mediate the effect of negative automatic thoughts on suicidal ideation. *Curr Psychol*, 42:17715-17723.
- Duenas JM, Fernández M, Morales-Vives F (2020) What is the protective role of perceived social support and religiosity in suicidal ideation in young adults. *J Gen Psychol*, 147:432-447.

- Dugas E, Low NC, Rodriguez D, Burrows S, Contreras G, Chaiton M et al. (2012) Early predictors of suicidal ideation in young adults. *Can J Psychiatry*, 57:429–436.
- Duprey EB, Oshri A, Liu S (2019) Childhood maltreatment, self-esteem, and suicidal ideation in a low-SES emerging adult sample: The moderating role of heart rate variability. *Arch Suicide Res*, 23:333–352.
- Eskin M, Ertekin K, Dereboy C, Demirkiran F (2007) Risk factors for and protective factors against adolescent suicidal behavior in Turkey. *Crisis*, 28:131–139.
- Fadakar H, Kim J, Saunders LC, Kamel MM, Kianpoor M, Moghadam AH et al. (2023) Suicidality among university students in the Eastern Mediterranean region: A systematic review. *PLOS Glob Public Health*, 3:e0002460.
- Fergusson DM, Beautrais AL, Horwood LJ (2003) Vulnerability and resiliency to suicidal behaviours in young people. *Psychol Med*, 33:61–73.
- Forster M, Davis L, Grigsby TJ, Rogers CJ, Vetrone SF, Unger JB (2019) The role of familial incarceration and ethnic identity in suicidal ideation and suicide attempt: Findings from a longitudinal study of Latinx young adults in California. *Am J Community Psychol*, 64:191–201.
- Gallagher ML, Miller AB (2018) Suicidal thoughts and behavior in children and adolescents: An ecological model of resilience. *Adolesc Res Rev*, 3:123–154.
- Glenn CR, Kleiman EM, Kellerman J, Pollak O, Cha CB, Esposito EC et al. (2020) Annual research review: A meta-analytic review of worldwide suicide rates in adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*, 61:294–308.
- Goldston DB, Molock SD, Whitbeck LB, Murakami JL, Zayas LH, Hall GC (2008) Cultural considerations in adolescent suicide prevention and psychosocial treatment. *Am Psychol*, 63:14–31.
- Gould MS, Greenberg T, Velting DM, Shaffer D (2003) Youth suicide risk and preventive interventions: A review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 42:386–405.
- Han J, Wong I, Christensen H, Batterham PJ (2022) Resilience to suicidal behavior in young adults: A cross-sectional study. *Sci Rep*, 12:11419.
- Hirsch JK, Webb JR, Jeglic EL (2011). Forgiveness, depression, and suicidal behavior among a diverse sample of college students. *J Clin Psychol*, 67:896–906.
- Howard AH, Gwenzi GD, Newsom L, Gebru BT, Gilbertson Wilke N (2023) The relationship between sense of belonging and well-being outcomes in emerging adults with care experience. *Int J Environ Res Public Health*, 20:6311.
- Hjelmeland H, Knizek BL (2010) Why we need qualitative research in suicidology. *Suicide Life Threat Behav*, 40:74–80.
- Hollingsworth DW, Polanco-Roman L (2022) Ethnic identity protects against feelings of defeat and entrapment on suicide ideation in African American young adults. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol*, 28:217–226.
- Holman MS, Williams MN (2022) Suicide risk and protective factors: A network approach. *Arch Suicide Res*, 26:137–154.
- Hom MA, Joiner TE, Bernert RA (2016) Limitations of a single-item assessment of suicide attempt history: Implications for standardized suicide risk assessment. *Psychol Assess*, 28:1026–1030.
- Hong JH, Talavera DC, Odafe MO, Barr CD, Walker RL (2024) Does purpose in life or ethnic identity moderate the association for racial discrimination and suicide ideation in racial/ethnic minority emerging adults. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol*, 30:1–10.
- Hou X, Wang J, Guo J, Zhang X, Liu J, Qi L et al. (2022) Methods and efficacy of social support interventions in preventing suicide: A systematic review and meta-analysis. *Evid Based Ment Health*, 25:29–35.
- Horwitz AG, Czyz EK, Berona J, King CA (2018) Prospective associations of coping styles with depression and suicide risk among psychiatric emergency patients. *Behav Ther*, 49:225–236.
- Hussein RS, Yousef SS (2024). Impact of perceived social support on suicidal ideation among students at Ain Shams University. *Middle East Curr Psychiatry*, 31:1.
- Howard AH, Gwenzi GD, Newsom L, Gebru BT, Gilbertson Wilke N (2023) The relationship between sense of belonging and well-being outcomes in emerging adults with care experience. *Int J Environ Res Public Health*, 20:6311.
- Huang X, Ribeiro JD, Musacchio KM, Franklin JC (2017) Demographics as predictors of suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis. *PLoS One*, 12:e0180793.
- Johnson J, Wood AM, Gooding P, Taylor PJ, Tarrier N (2011) Resilience to suicidality: The buffering hypothesis. *Clin Psychol Rev*, 31:563–591.
- Karkin AN, Eskin M (2023) Prevalence, correlates, and risk factors of suicidal ideation and attempts in Turkey. *Neuropsychiatr Investig*, 61:19–36.
- Karska J, Rejek M, Misiak B (2024) Resilience buffers the association between psychotic-like experiences and suicide risk: A prospective study from a non-clinical sample. *BMC Psychiatry*, 24:32.
- Kassing F, Dodd CG, Palmer LE, Hill RM (2022) Comfort expressing emotions and suicide ideation: Evidence of indirect effects via perceived burdensomeness and thwarted belongingness. *Arch Suicide Res*, 26:886–895.

- Katz C, Bolton J, Sareen J (2016) The prevalence rates of suicide are likely underestimated worldwide: Why it matters. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 51:125–127.
- Katz BW, Chang CJ, Dorrell KD, Selby EA, Feinstein BA (2023) Aspects of positive identity buffer the longitudinal associations between discrimination and suicidal ideation among bi+ young adults. *J Consult Clin Psychol*, 91:313–322.
- Kessler RC, Borges G, Walters EE (1999) Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the national comorbidity survey. *Arch Gen Psychiatry*, 56:617–626.
- Kessler RC, Bossarte RM, Luedtke A, Zaslavsky AM, Zubizarreta JR (2020) Suicide prediction models: A critical review of recent research with recommendations for the way forward. *Mol Psychiatry*, 25:168–179.
- Large MM (2018) The role of prediction in suicide prevention. *Dialogues Clin Neurosci*, 20:197–205.
- Lawrence RE, Oquendo MA, Stanley B (2016) Religion and suicide risk: A systematic review. *Arch Suicide Res*, 20:1–21.
- Lee EY, Myre M, Hwang J, Chun H, Seo E, Pabayo R et al. (2017) Body weight misperception and psychological distress among young South Korean adults: The role of physical activity. *Glob Health Res Policy*, 2:17.
- Lew B, Chistopolskaya K, Osman A (2020) Meaning in life as a protective factor against suicidal tendencies in Chinese university students. *BMC Psychiatry*, 20:73.
- Linda WP, Marroquin B, Miranda R (2012) Active and passive problem solving as moderators of the relation between negative life event stress and suicidal ideation among suicide attempters and non-attempters. *Arch Suicide Res*, 16:183–197.
- Luthar SS, Cicchetti D, Becker B (2000) The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Dev*, 71:543–562.
- Maris RW (2002) Suicide. *Lancet*, 360:319–326.
- Mason K, Moore M, Palmer J, Yang Z (2023) Religious commitment and intent to die by suicide during the pandemic. *Religions*, 14:12–26.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group (2009) Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med*, 6:e1000097.
- Naher AF, Rummel-Kluge C, Hegerl U (2020) Associations of suicide rates with socioeconomic status and social isolation: Findings from longitudinal register and census data. *Front Psychiatry*, 10:898.
- NIMH (2020) Suicide. https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/suicide.shtml#part_154968 (Accessed 02.08.2025).
- Nock MK, Borges G, Bromet EJ, Cha CB, Kessler RC, Lee S (2008) Suicide and suicidal behavior. *Epidemiol Rev*, 30:133–154.
- Nowakowska-Domagala K, Juraś-Darowny M, Podlecka M, Lewandowska A, Pietras T, Mokros Ł (2023) Can morning affect protect us from suicide? The mediating role of general mental health in the relationship between chronotype and suicidal behavior among students. *J Psychiatr Res*, 163:80–85.
- Osman A, Bagge CL, Gutierrez PM, Konick LC, Kopper BA, Barrios FX (2001) The suicidal behaviors questionnaire-revised (SBQ-R): Validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment*, 8:443–454.
- Park Y, Eugene-Walls N, Atterberry-Ash B, Kattari L (2023) Trusted adults as a protective factor for bullying and suicide attempts among youth across differences in race, sexual orientation, and gender identity. *J Soc Soc Work Res*, 14:315–335.
- Parra LA, van Bergen DD, Dumon E, Kretschmer T, La Roi C, Portzky G et al. (2021) Family belongingness attenuates entrapment and buffers its association with suicidal ideation in a sample of Dutch sexual minority emerging adults. *Arch Sex Behav*, 50:983–1001.
- Posner K, Brown GK, Stanley B, Brent DA, Yershova KV, Oquendo MA et al. (2011) The Columbia-Suicide Severity Rating Scale: Initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. *Am J Psychiatry*, 168:1266–1277.
- Qamar T, Yasin A (2023) Psychopathological distress and suicide among adults with major depressive disorder: The moderating role of resilience and mediating role of deliberate self-harm. *Journal of Nusantara Studies*, 8:226–245.
- Rosario-Williams B, Kaur S, Miranda R (2021) Examining decentering as a moderator in the relation between non-suicidal self-injury and suicide ideation via cognitive-affective factors. *Suicide Life Threat Behav*, 51:741–754.
- Ryan C, Russell ST, Huebner D, Diaz R, Sanchez J (2010) Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*, 23:205–213.
- Ryan EP, Oquendo MA (2020) Suicide risk assessment and prevention: Challenges and opportunities. *Focus*, 18:88–99.
- Scardera S, Perret LC, Ouellet-Morin I, Gariépy G, Juster RP, Boivin M et al. (2020) Association of social support during adolescence with depression, anxiety, and suicidal ideation in young adults. *JAMA Netw Open*, 3:e2027491.
- Shapero BG, Farabaugh A, Terechina O, DeCross S, Cheung JC, Fava M, Holt DJ (2019) Understanding the effects of emotional reactivity on depression and suicidal thoughts and behaviors: Moderating effects of childhood adversity and resilience. *J Affect Disord*, 245:419–427.
- Shepherd BF, Kelly LM, Brochu PM, Wolff JC, Swenson LP (2023) An examination of theory-based suicidal ideation risk factors in college students with multiple marginalized identities. *Am J Orthopsychiatry*, 93:107–119.

- Sher L (2012) Protective factors. In *Suicide from a Global Perspective: Psychosocial Approaches* (Eds A Shrivastava, M Kimbrell, D Lester):57–65. New York, Nova Science Publishers.
- Sher L (2020) Primary and secondary resilience to stress-related disorders and suicidal behavior. *Aust N Z J Psychiatry*, 54:108–110.
- Stone DM, Crosby AE (2014) Suicide prevention. *Am J Lifestyle Med*, 8:404–420.
- Stone DM, Holland KM, Bartholow B, Crosby A, Davis S, Wilkins N (2017) *Preventing Suicide: A Technical Package of Policies, Programs, and Practices*. Atlanta, GA, Centers for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control.
- HHS (2012) 2012 national strategy for suicide prevention: Goals and objectives for action. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/national-strategy-for-suicide-prevention-overview.pdf> (Accessed 02.08.2025).
- TÜİK (2025) İntihar istatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar&dil=1> (Accessed 02.08.2025).
- Türk N, Arslan G, Kaya A, Güç E, Turan ME (2024a) Psychological maltreatment, meaning-centered coping, psychological flexibility, and suicide cognitions: A moderated mediation model. *Child Abuse Negl*, 152:106735.
- Türk N, Yasdiman MB, Kaya A (2024b) Defeat, entrapment and suicidal ideation in a Turkish community sample of young adults: An examination of the Integrated Motivational-Volitional (IMV) model of suicidal behaviour. *Int Rev Psychiatry*, 36:326–339.
- Wang G, Wu L (2021) Social determinants on suicidal thoughts among young adults. *Int J Environ Res Public Health*, 18:8788.
- Wasserman D, Hoven CW, Wasserman C, Wall M, Eisenberg R, Hadlaczky G et al. (2015) School-based suicide prevention programmes: The SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *Lancet*, 385:1536–1544.
- Wilchek-Aviad Y, Cohen-Louck K (2022) Testing the effectiveness of a salutogenic model for reducing suicidal tendencies in a population of elderly and young adults. *Omega*, 84:1081–1099.
- WHO (2014) *Preventing Suicide: A Global Imperative*. Geneva, World Health Organization.
- WHO (2021) *Suicide Worldwide in 2019: Global Health Estimates*. Geneva, World Health Organization.
- Yao K, Chen P, Zhou H, Ruan J, Chen D, Yang X, Zhou Y (2023) The effect of childhood trauma on suicide risk: The chain mediating effects of resilience and mental distress. *BMC Psychiatry*, 23:865.
- Yu J, Goldstein RB, Haynie DL, Luk JW, Fairman BJ, Patel RA et al. (2021) Resilience factors in the association between depressive symptoms and suicidality. *J Adolesc Health*, 69:280–287.
- Zapata Roblyer MI, Betancourth Zambrano S (2020) Crime victimization and suicidal ideation among Colombian college students: The role of depressive symptoms, familism, and social support. *J Interpers Violence*, 35:1367–1388.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Etik Onay: Bu çalışma bir derleme yazısı olduğu için etik onaya gerek yoktur.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Ethical Approval: This review study does not require ethical clearance.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study..