



**T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü**



**MAHKUMLARIN KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞLARININ
İŞLEVİNİ YORDAMADA DUYGU DÜZENLEME
GÜÇLÜKLERİNİN VE BAŞA ÇIKMA
TUTUMLARININ ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

MALİK KUBİLAY ÇADIRCIOĞLU

EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

İzmir
Aralık, 2021

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü

MAHKUMLARIN KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞLARININ
İŞLEVİNİ YORDAMADA DUYGU DÜZENLEME
GÜÇLÜKLERİNİN VE BAŞA ÇIKMA
TUTUMLARININ ROLÜ

Yüksek Lisans Tezi

Malik Kubilay ÇADIRCIOĞLU

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mine ALADAĞ

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Yüksek Lisans Programı

İzmir
Aralık, 2021

EGE ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ETİK KURALLARA UYGUNLUK BEYANI

Ege Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “*Mahkumların Kendine Zarar Verme Davranışlarının İşlevini Yordamada Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Ve Başa Çıkma Tutumlarının Rolü*” başlıklı bu tezin kendi çalışmam olduğunu, sunduğum tüm sonuç, doküman, bilgi ve belgeleri bizzat ve bu tez çalışması kapsamında elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara atıf yaptığımı ve bunları kaynaklar listesinde usulüne uygun olarak verdiğimi, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversitede veya diğer bir üniversite başka bir tez çalışması içinde sunmadığımı, bu tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda bilimsel etik kurallarına uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul edeceğimi beyan ederim.

Malik Kubilay ÇADIRCIOĞLU

29.12.2021

ÖNSÖZ

Bu araştırma kapsamında, ceza infaz kurumlarında tutuklu ya da hükümlü olarak bulunan bireylerin kendine zarar verme davranışlarının işlevlerinin, duygu düzenleme güçlükleri ve başa çıkma tutumları tarafından yordanma düzeyleri incelenmiştir. Kendine zarar verme davranışı, 2017 yılından bu yana bir ruh sağlığı çalışanı olarak görev yaptığım ceza infaz kurumları bağlamında sıklıkla gözlemlediğim ve bu davranışı ortaya çıkaran faktörleri merak ettiğim bir davranış olmuştur. Kendine zarar verme davranışı gerçekleştiren bir mahkuma nasıl yaklaşılması gerektiği ve bu kişilere nasıl yardımcı olunabileceğiyle ilgili sorularım, tez çalışma konumu belirlemede bana yol gösterici oldu. Araştırmaya başladığım süreçte amacım, ceza infaz kurumlarında çalışan ruh sağlığı uzmanları için yol gösterici olacak ve kendine zarar veren mahkumlara karşı nasıl yaklaşılması gerektiğine ve bu bireylerle ne tür bireysel ve grup çalışmaları yapılabileceğine dair fikir verecek veriler elde etmektir. Araştırmadan elde edilen sonuçların, ceza infaz kurumlarında kendine zarar verme davranışının daha iyi anlaşılmasına ve bu alanda yapılacak önleme ve müdahale çalışmalarının şekillenmesine yardımcı olmasını umuyorum.

Yüksek lisans eğitimim boyunca yol göstericiliği ve desteği ile mesleki ve akademik becerilerimin gelişiminde büyük emeği olan, geri bildirimleri ve yönlendirmeleriyle tezin olgunlaşmasında ve çalışmanın yürütülmesinde büyük katkı sağlayan tez danışmanım Doç. Dr. Mine ALADAĞ'a minnetlerimi sunuyorum.

Araştırma süresince zorlandığım yerlerde yardımını esirgemeyen, değerli vakitlerini ayırarak sorularımı cevapsız bırakmayan ve tezin istatistiksel analiz sürecinde yardımcı olan Prof. Dr. Tahsin Oğuz BAŞOKÇU ve Dr. Öğr. Üyesi Serkan DENİZLİ'ye; tezle ilgili geri bildirimleri ve katkıları için tez jürimde yer alan Doç. Dr. Fatma Selda ÖZ SOYSAL'a teşekkür ediyorum.

Yüksek lisans ders döneminde birikimlerini benimle paylaşan, bu sürecin benim için çok verimli geçmesini sağlayan ve mesleki gelişimimde önemli katkısı olan değerli hocalarım Prof. Dr. Süleyman DOĞAN, Prof. Dr. Yelda KAĞNICI, Prof. Dr. Zeynep CİHANGİR ÇANKAYA ve Prof. Dr. Hakan ATILGAN'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Çalışmanın yürütülmesinde izinleri için Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'ne, yüksek lisans eğitimime verdiği destekten dolayı eski kurum müdürüm Sayın Mahmut OKUMUŞ'a, veri toplama sürecini kolaylaştıran, araştırmanın başarılı ve güvenli bir şekilde tamamlanmasında katkısı olan Akhisar Açık ve T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumlarının yöneticilerine ve infaz koruma memurlarına teşekkür ediyorum.

Tüm hayatım boyunca sevgisini ve emeğini hiç esirgemeyen, tez sürecinde de manevi destekleriyle yanımda olan, kimliğimin, başardıklarımın ve elde ettiklerimin arkasındaki kaynağım sevgili aileme; kardeşim Fatma Kübra ÇADIRCIOĞLU UYAR, annem CANAN ÇADIRCIOĞLU ve babam İbrahim Ayhan ÇADIRCIOĞLU'na teşekkür ediyorum.

Yaşamımın her anında desteğini hissettiğim, tez çalışmamın özellikle veri toplama safhasında çalışma arkadaşlığı yapan ve bu zorlu süreçte beni hiç yalnız bırakmayan, tezin diğer aşamalarında ve attığım her adımda yanımda olan yol arkadaşım ve sevgili eşim Duygu ÇANKAYA ÇADIRCIOĞLU'na teşekkür ediyorum.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
EKLER LİSTESİ	xiii
ÖZET.....	xiv
ABSTRACT	xvi
BÖLÜM I	1
GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Önemi	12
1.2. Problem Cümlesi	15
1.3. Alt Problemler	15
1.4. Sayıtlar	16
1.5. Sınırlılıkları	16
1.6. Tanımlar	17
BÖLÜM II	20
İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR.....	20
2.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Tanımı ve Ayırıcı Özellikleri	20
2.1.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Tanımı.....	20
2.1.2. Kendine Zarar Verme Davranışı ve İntihar.....	21
2.1.3. Kendine Zarar Verme Davranışının Tanı Kriterleri.....	23
2.1.4. Kendine Zarar Verme Davranışının Yaygınlığı.....	25
2.2. Kendine Zarar Verme Davranışının İşlevlerini Açıklayan Modeller.....	28
2.2.1. Cinsellik / Sadomazoşizm Modeli.....	29
2.2.2. Depersonalizasyon Modeli.....	29
2.2.3. Kişiler Arası / Sistemik Model.....	29
2.2.4. Suisid Modeli	30
2.2.5. Fizyolojik / Biyolojik Model.....	30
2.2.6. Duygu Düzenleme Modeli	30
2.2.7. Davranışsal / Çevresel Model	31
2.2.8. Deneyimsel Kaçınma Modeli.....	31
2.2.9. Sosyal Fonksiyonların Kapsamlı Modeli	31
2.2.10. Dört İşlev Modeli	32

2.2.11 Kendine Zarar Verme Davranışları Değerlendirme Envanteri ile Ölçülen İşlevler	32
2.3. Kendine Zarar Verme Davranışının Risk Faktörleri ve Diğer Değişkenlerle İlişkileri	33
2.3.1. Teorik Modeller.....	34
2.3.2. Kendine Zarar Verme Davranışına Özel Risk Faktörleri.....	35
2.3.3. Diğer Psikolojik Sorunlarla Ortak Olarak Gözlemlenebilen Risk faktörleri	38
2.4. Ceza İnfaz Kurumlarında Kendine Zarar Verme Davranışına Yaklaşım ve Tedavi Yöntemleri.....	40
2.4.1. Psikofarmakolojik Tedavi Yöntemleri	41
2.4.2. Terapötik Tecrit ve Kısıtlama	41
2.4.3. Psikoterapötik Tedavi Yöntemleri	42
2.5. Ceza İnfaz Kurumları Bağlamında Yapılan Araştırmalar	44
2.5.1. Ceza İnfaz Kurumlarında Kendine Zarar Verme Davranışı ve İşlevleriyle İlgili Yapılmış Araştırmalar	46
2.6. Duygu Düzenleme	48
2.6.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü	49
2.6.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü ile İlgili Araştırmalar	52
2.6.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kendine Zarar Verme Davranışı ile İlgili Araştırmalar	55
2.7. Stresle Başa Çıkma.....	57
2.7.1. Başa Çıkma Tutumları	59
2.7.2. Başa Çıkma Tutumları ile İlgili Araştırmalar	61
2.7.3. Başa Çıkma Tutumları ve Kendine Zarar Verme Davranışı ile İlgili Araştırmalar.....	63
BÖLÜM III.....	67
YÖNTEM.....	67
3.1. Araştırma Modeli	67
3.2. Araştırma Grubu.....	67
3.3. Veri Toplama Araçları.....	73
3.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	73
3.3.2. Kişisel Bilgi Formu	74
3.3.3. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE).....	74
3.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)	76

3.3.5. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE).....	77
3.4. Verilerin Toplanması.....	79
3.5. Verilerin Analizi.....	80
BÖLÜM IV	82
BULGULAR.....	82
4.1. Ön Analizler	82
4.2. Demografik Değişkenlere ve Ölçeklerden Alınan Puanlara İlişkin Betimsel Bulgular.....	83
4.2.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular	84
4.2.2. Ölçeklerden Alınan Puanlara İlişkin Bulgular	88
4.3. Kendine Zarar Verme Davranışının İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulgular.....	89
4.3.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Sosyal İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulgular.....	89
4.3.2. Kendine Zarar Verme Davranışının Otonom İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulgular.....	92
4.3.3. Kendine Zarar Verme Davranışının Toplam İşlevler Puanının Yordanmasına İlişkin Bulgular	94
BÖLÜM V.....	98
SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	98
5.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Sosyal İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	99
5.2. Kendine Zarar Verme Davranışının Otonom İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	102
5.3. Kendine Zarar Verme Davranışının Toplam İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	106
5.4. Sonuç ve Öneriler.....	111
KAYNAKÇA	116
EKLER.....	141
EK 1 - KİŞİSEL BİLGİ FORMU	141
EK 2 - KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ BÖLÜM 1	144
EK 3 - KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ BÖLÜM 2	151
EK 4 - DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ ÖLÇEĞİ.....	153
EK 5 - BAŞA ÇIKMA TUTUMLARINI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ.....	159

EK 6 – ETİK KURUL İZNİ	166
EK 7 – CEZA VE TEVKİF EVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ İZNİ.....	167



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. İlk Uygulamaya Katılan Katılımcıların Bazı Demografik Özellikleri.....	68
Tablo 2. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş Olan Katılımcıların Bazı Demografik Özellikleri	69
Tablo 3. Katılımcıların anne-babalarının eğitim düzeyleri	70
Tablo 4. Katılımcıların algıladıkları maddi gelir düzeyi	71
Tablo 5. Katılımcıların ceza infaz kurumunda geçirdikleri toplam süre.....	71
Tablo 6. Katılımcıların kabul ettikleri etnik kökenleri.....	72
Tablo 7. Katılımcıların istismara uğrama geçmişi, ceza infaz kurumuna girmeden önceki madde kullanım durumu, doktor tarafından psikolojik tanı alma durumları, geçmiş intihar girişimi, madde kullanımı olan arkadaş mevcudiyeti, kendine zarar verme geçmişi olan arkadaş mevcudiyeti	73
Tablo 8. Mahalanobis Uzaklığı Analizi ile Uç Değerlerin Çıkarılmasından Önce ve Sonra Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri – İşlevler Bölümü’ne ilişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri.....	83
Tablo 9. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş ve Madde Kullanım Geçmişinin Sayısal ve Oransal Karşılaştırması.....	84
Tablo 10. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş ve Fiziksel, Duygusal ya da Cinsel İstismara Maruz Kalma Geçmişinin Sayısal ve Oransal Karşılaştırması	84
Tablo 11. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş ve Algılanan Gelir Düzeyinin Sayısal ve Oransal Karşılaştırması.....	85
Tablo 12. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş ve Kabul Edilen Etnik Kökenin Sayısal ve Oransal Karşılaştırması.....	85
Tablo 13. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş ve Katılımcıların Eğitim Durumunun Sayısal ve Oransal Karşılaştırması.....	86
Tablo 14. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş ve Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş Olan Arkadaşa Sahip Olmak Değişkenlerinin Karşılaştırması.....	86
Tablo 15. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş ve Madde Kullanımı Olan Arkadaşa Sahip Olmak Değişkenlerinin Karşılaştırılması.....	87

Tablo 16. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ve İntihar Girişimi Geçmişi Değişkenleri Arasındaki İlişki.....	87
Tablo 17. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ile Aile Üyelerinin Sabıka Kaydının Bulunması, Ceza İnfaz Kurumuna Girmeden Önce Yaşadıkları Yer, Psikiyatrik Tanı Almış Olmak ve Ceza İnfaz Kurumunda Bulunma Süresi Değişkenlerinin Sayısal ve Orantısal Karşılaştırması	88
Tablo 18. Kendine Zarar Verme Davranışı Sergileyen ve Sergilemeyen Bireylerde Ölçek Toplam Puanlarının ve Alt Ölçek Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	88
Tablo 19. Kendine Zarar Verme Davranışı Sosyal İşlevler Alt Ölçek Puanı ile Bağımsız Değişkenlerin İlişkisini Gösteren Korelasyon Değerleri	90
Tablo 20. Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Sosyal İşlevler Alt Ölçek Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren R2 Değeri ve Varyans Analizi Sonuçları.....	90
Tablo 21. Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Sosyal İşlevler Alt Ölçek Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren B, β Korelasyonu ve Anlamlılık Düzeyi.....	91
Tablo 22. Kendine Zarar Verme Davranışı Otonom İşlevler Alt Ölçek Puanı ile Bağımsız Değişkenlerin İlişkisini Gösteren Korelasyon Değerleri	92
Tablo 23. Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Otonom İşlevler Alt Ölçek Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren R2 Değeri ve Varyans Analizi Sonuçları.....	93
Tablo 24. Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Otonom İşlevler Alt Ölçek Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren B, β Korelasyonu ve Anlamlılık Düzeyi.....	93
Tablo 25. Kendine Zarar Verme Davranışı Toplam İşlevler Puanı ile Bağımsız Değişkenlerin İlişkisini Gösteren Korelasyon Değerleri	95
Tablo 26. Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Toplam İşlevler Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren R2 Değeri ve Varyans Analizi Sonuçları.....	95

Tablo 27. Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Toplam İşlevler Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren B, β Korelasyonu ve Anlamlılık Düzeyi.....	96
---	----



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumuna İlk Kez Girdikleri Yaş..... 72



EKLER LİSTESİ

EK 1 - KİŞİSEL BİLGİ FORMU	141
EK 2 - KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ BÖLÜM 1	144
EK 3 - KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ BÖLÜM 2	151
EK 4 - DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ ÖLÇEĞİ.....	153
EK 5 - BAŞA ÇIKMA TUTUMLARINI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ.....	159



ÖZET

MAHKUMLARIN KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞLARININ İŞLEVİNİ YORDAMADA DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİNİN VE BAŞA ÇIKMA TUTUMLARININ ROLÜ

ÇADIRCIOĞLU, Malik Kubilay

Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı,
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Danışmanı: Doç. Dr. Mine ALADAĞ

Aralık, 2021

Bu araştırmada, mahkumların duygu düzenleme güçlüklerinin ve stresle başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışının işlevlerini ne düzeyde yordadığını tespit etmek amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini Manisa-Akhisar Açık ve T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumlarında bulunan mahkumlar oluşturmaktadır. Mahkumlar arasından basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilen 314 katılımcıya uygulama yapılmış ve uygulama esnasında kendine zarar verme davranışı öyküsü olduğu tespit edilen 188 mahkum örnekleme oluşturmuştur. Araştırma kapsamında veriler Kişisel Bilgi Formu, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE), Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) kullanılarak toplanmıştır. Veriler, geriye doğru seçim yöntemi ile çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılarak işlenmiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, uygulamaya katılan mahkumların %64,5'inin daha önce kendine zarar verme davranışı sergilediği, en çok kullanılan kendine zarar verme yönteminin ise kesi atma olduğu görülmüştür. Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde, kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerinin herhangi bir bağımsız değişken tarafından anlamlı bir şekilde yordanmadığı ancak kendine zarar verme davranışının sosyal işlevleri ile kaçınmacı başa çıkma tutumları arasında anlamlı ve pozitif yönde bir korelasyon olduğu görülmüştür. Araştırmada kullanılan bağımsız değişkenlerden oluşan modellerin, kendine zarar verme davranışının otonom işlev puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Öte yandan, duygu düzenleme güçlüklerinin, otonom işlevler puanlarını tek başına yordayabildiği ve varyansın %8,8'ini açıklayabildiği görülmüştür. Duygu düzenleme

güçlükleri ve kaçınmacı başa çıkma tutumlarından oluşan model otonom işlevlerdeki varyansın %9,8'ini açıklayabilmiştir. Son olarak, araştırmada kullanılan bağımsız değişkenlerin oluşturduğu modelin kendine zarar verme davranışının toplam işlev puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı ve varyansın %8,3'ünü açıklayabildiği bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüklerinin, kendine zarar verme davranışı toplam işlevlerini anlamlı bir şekilde yordadığı; kaçınmacı başa çıkma tutumlarının toplam işlevlerdeki değişimi açıklayamadığı ancak değişkenler arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir korelasyon olduğu görülmüştür. Duygu odaklı başa çıkma ve problem odaklı başa çıkma tutumlarının ise kendine zarar verme davranışının sosyal, otonom ve toplam işlev puanlarını hiçbir şekilde yordamadığı ve aralarında bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, alanyazın çerçevesinde tartışılmış, araştırmacılara ve uygulayıcılara gelecek çalışmalar ve uygulamalar için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Başa Çıkma Tutumları, Duygu Düzenleme Güçlükleri, Kendine Zarar Verme Davranışının İşlevleri, Mahkumlar

ABSTRACT

THE ROLE OF EMOTION REGULATION DIFFICULTIES AND COPING ATTITUDES IN PREDICTING THE FUNCTIONS OF NON-SUICIDAL SELF INJURY AMONG PRISONERS

ÇADIRCIOĞLU, Malik Kubilay

Master's Thesis, Institute of Educational Sciences, Department of Educational Sciences, Guidance and Psychological Counseling

Advisor: Assoc. Prof. Mine ALADAĞ

December, 2021

In this study, it was aimed to determine to what extent the emotional regulation difficulties and coping attitudes of prisoners predict the functions of non-suicidal self-injury behavior. The population of the research consists of prisoners in Manisa-Akhisar Open and T Type Closed Penal Institutions. A sample of 188 prisoners, who were determined to have a history of self-injury behavior during the application of the tests, was formed. Within the scope of the research, data were collected using Personal Information Form, Inventory of Statements About Self-injury (ISAS), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), and Multidimensional Coping Inventory (COPE). Data were processed using multiple linear regression analysis with backward elimination method.

According to the results obtained from the research, it was seen that 64.5% of the prisoners participating in the study had previously committed self-injury behavior, and the most used self-injury method was skin-cutting. When the results of the regression analysis were examined, it is seen that the interpersonal functions of the self-injury behavior were not predicted significantly by any independent variable, but there was a significant and positive correlation between the interpersonal functions of self-injury behavior and avoidant coping attitudes. It is found that the models consisting of independent variables used in the study significantly predicted the intrapersonal functions scores of self-injury behavior. On the other hand, It was observed that emotion regulation difficulties alone could predict intrapersonal functions scores and explain 8.8% of the variance. The model, consisting of emotion regulation difficulties and avoidant coping attitudes, was able to explain 9.8% of the variance in intrapersonal functions. Finally, it was found that the model formed by

the independent variables used in the study significantly predicted the total function scores of self-injury behavior and could explain 8.3% of the variance. According to the findings, emotion regulation difficulties significantly predicted self-injury behavior total functions. Avoidant coping attitudes could not explain the change in total functions, but there was a significant and positive correlation between the variables. Results showed that emotion-focused and problem-focused coping attitudes did not predict the interpersonal, intrapersonal, and total function scores of self-injury behavior and there was no relationship between these variables. The results obtained from the research were discussed within the context of the literature, and suggestions were made to researchers and practitioners for future studies and applications.

Keywords: Coping Attitudes, Emotion Regulation Difficulties, Functions of Non-Suicidal Self-Injury Behavior, Prisoners

BÖLÜM I

GİRİŞ

“Bağcılar’da kolunda façası olmayana yol verilmezdi. Kendime zarar vermeseydim başkaları bana zarar verirdi. Ben güçlüyüm demenin bir yoluyla aslında.”

“Kendime zarar verdiğimde fiziksel bir acı hissetmiyorum, aksine duygusal olarak biraz olsun rahatlamış hissediyorum.”

“Bunu neden yaptığımı tam olarak bilmiyorum, bir çeşit rahatlama gibi, bir şekilde bunu yapmayı istiyorum ve o an geldiğinde kendime engel olamıyorum.”

“Kendimize zarar vermek bizim için bir eğlenceydi. Kesi atmak arkadaşlığımızı pekiştirir, bizi yakınlaştırırdı.”

“Kendimi kestim, vücudumun her yerinde sigara söndürdüm, kendime vurdum, deterjan içtim, derimi kazıdım, dikişimi attırdım. Bunlar beni kısa süreli de olsa rahatlatan şeyler. Son vermek isterim, ama son vermek için bir neden göremiyorum.”

“Kendime zarar verdiğimde, hayatımdaki acılardan uzaklaşıyorum. Bu nedenle kendimi keserken gülerim.”

“Duyulmadığımda, dinlenmediğimde, görülmediğimde kendime zarar veririm. Bu benim için bazen bir iletişim aracıdır.”

“O anki sinirle kendime hâkim olamadım ve jilette kendimi kestim.”

“Arkadaşımı öldürdüğüm için kendimi affedemiyorum ve kendimi cezalandırıyorum.”

“Yaşadığım duyguyu içimden atmak istedim ve bu nedenle kanımı akıttım.”

“Kendime zarar verme davranışı, kız arkadaşım beni terk etmesin diye verdiğim anlık bir tepkiydi.”

“Öfkelendiğim zaman onu kontrol edemiyorum, başkalarına zarar vermektense kendime zarar vererek duruluyorum.”

“Cezaevinde istediğim koğuşa yerleşmek için boynuma kesikler attım.”

“O an geldiğinde o kadar hassas olurum ki ne yaptığımı, neden yaptığımı farkında bile olmam.”

“Annemin de ceza evine girdiğini öğrendim. Kahredici bir haber almış olmama karşın ağlayamıyordum, hissizliğim vardı ve donuklaşmıştım. Toparlamak ve bir şeyler hissedebilmek için kendime zarar verdim.”

“Cezaevinde hücre cezası almıştım. Cezanın kaldırılması için kendimi kestim.”

Girişin başında okuduğunuz alıntı cümleler, bu araştırmanın veri toplama sürecinde mahkumlarla yapılan görüşmeler sırasında not edilen katılımcı beyanlarının bir kısmını içermektedir. Bu alıntılar, kendine zarar verme davranışının kompleks yapısını ve davranışın etrafını saran işlevleri anlamamıza yardımcı olarak, kendine zarar verme davranışının ortaya çıkış sürecine dair fikir vermektedir.

Kendini korumak, rahatlama hissi yaşamak, dostlukları pekiştirmek, iletişim kurmak, diğer istenmeyen davranışları dizginlemek, ikincil kazanç elde etmek, hissizlikten kurtulmak, kendini cezalandırmak gibi nedenler, yukarıdaki beyanlarda bulunan mahkumların kendilerine zarar verme nedenlerinin bir kısmını açıklamaktadır.

Kendine zarar verme davranışı, ceza infaz kurumları bağlamında ve hükümlü-tutuklu örnekleminde oldukça sık karşılaşılan, önemli bir ruh sağlığı sorunu olarak görülmektedir (Dixon-gordon vd., 2012). Bir kişinin intihar etme amacı gütmeksizin, kendi bedenine hasar vermeye yönelik gerçekleştirdiği, genellikle doku hasarıyla sonuçlanan ve sosyal normların dışında kalan girişime “kendine zarar verme davranışı” denir (Fulwiler, Forbes, Santangelo ve Folstein, 1997; Klonsky, Victor ve Saffer, 2014; Winchel ve Stanley, 1991). Uluslararası literatürde, “*self-mutilation*”, “*self-injury*”, “*self-harm*”, “*deliberate self-harm*” ve “*non-suicidal self injury*” gibi farklı tabirler hemen hemen aynı anlamı karşılayacak şekilde, bu davranıştan söz etmek amacıyla kullanılmıştır (Aksoy ve Ögel, 2003). Bu çalışmada “*Kendine Zarar Verme Davranışı*”; “*Non-Suicidal Self-Injury*” kavramını ifade etmek amacıyla kullanılmıştır.

Kendine zarar verme davranışının farklı uygulanma biçimleri mevcuttur. Bunlardan en yaygın olanı kendini kesme davranışdır. Kendini kesme davranışını sıklık olarak, kendini yakma, kendine vurma, vücuttaki yaraların iyileşmesine izin vermeme, herhangi bir uzva tırnaklama yoluyla zarar verme, kemik kırma, vajina yırtma gibi kendine zarar verme davranışları takip eder. Kendine zarar veren bireyler genellikle bu yöntemlerin bir kısmını birlikte kullanmaktadırlar. Daha az şiddetli gibi gözükken yara kabuğunu kaldırmak, kendini çimdiklemek, saç çekmek gibi davranışlar da kendine zarar verme davranışı olarak değerlendirilmektedir. En kolay ulaşılabilen bölgeler, en çok zarar verilen bölgelerdir. Bunlar kol, bacak ve karındır (Favazza, 1992).

Kimi kültürler, gelenek ve görenekleriyle paralel olarak, kendine zarar verme davranışlarının bir kısmını normalleştirmiştir. Ancak bunun dışında kalan kendine zarar verme davranışları genellikle diğer ruhsal sorunlarla birlikte gözlemlenmektedir (Aksoy ve Ögel, 2003). Modern kültürde dövme yapmak ve piercing takmak; bazı dini ritüellerde kişinin kendini kırbaçlaması, kuzeybatı pasifik kabilelerinde deri kazıma gibi ritüeller kültürel kendine zarar verme ola”rak

değerlendirilmektedir ve patolojik kendine zarar verme araştırmalarının kapsamı dışında bırakılmaktadır (Favazza, 1996).

Kendine zarar verme davranışı ile ilgili bir tasvir içeren bilinen en eski kaynaklardan bir tanesi İncil'dir. "Mezarların arasında ve tepelerde, gece gündüz haykırır, kendini sivri taşlarla keserdi." ayeti şeytan tarafından ele geçirilen bir adamın davranışını anlatmakta, devamında bu adamın Hz. İsa tarafından şeytan çıkarma yoluyla iyileştirildiğinden bahsedilmektedir. Bunun dışında uzak geçmişte kendine zarar verme davranışının yer aldđđı diğerk yazılı kaynaklar klinik vaka anlatımları, sanatsal ve edebi eserlerden oluşmaktadır. (Nock, 2010). Klinik bağlamda bu davranışı tanımlayan en eski tarihli kaynaklardan biri 1938 yılında yayımlanan *Man Against Himself* adlı kitaptır. Menninger bu kitapta kendine zarar verme davranışını *bir çeşit kısmi intihar* olarak ifade etmiştir ve intihar kavramından tam olarak ayırmamıştır (Cipriano, Cella ve Cotrufo, 2017; Menninger, 1938). Yıllar içinde kendine zarar verme kavramıyla ilgili çeşitli tanımlamalar ve isimlendirmeler yapılmıştır. *Hafif kendini kesme sendromu, kasıtlı kendine zarar verme, kendini yaralama* gibi isimlendirmelerden sonra bugün sıklıkla *İntihar Amacı Gütmeyen Kendine Zarar Verme Davranışı (Non-Suicidal Self Injury)* ismi, bu davranışı tanımlamak ve isimlendirmek amacıyla kullanılmaya devam etmektedir (Cipriano vd., 2017). Son yıllarda kendine zarar verme davranışına karşı bilim dünyasının duyduėđ ilgi ciddi şekilde artış göstermiştir. 2006 yılında klinik ve klinik olmayan bağlamlarda oldukça yaygın bir şekilde gözlemlenmesine karşın akademik kaynaklarda yeterince temsil edilmiyor olması nedeniyle Uluslararası Kendine Zarar Verme Davranışı alışmaları Derneėđi (International Society for the Study of Self-Injury) kurulmuştur (Tuna, 2017). İlk kez 2013 yılında kendine zarar verme davranışının tanı kriterleri Amerikan Psikiyatri Derneėđi tarafından belirlenmiş ve DSM-V'te klinik kendine zarar verme davranışı tanı  l tleri paylaşılmıştır (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Günümüzde kendine zarar verme davranışı hakkında eskiye oranla çok daha fazla şey bilinmektedir ve ruh saėlıėđ uzmanları arasında, bu davranışın önemli bir toplum saėlıėđ sorunu olduėđ konusunda ortak bir kanı oluşmuştur (Cipriano vd., 2017). Kendine zarar verme davranışı bireylerin bazı fonksiyonları nedeniyle uyguladıėđı, yıkıcı bir davranış olarak görülür ve yapılan araştırmalar bu davranışın

farklı açılardan intihar ile, kişilik bozuklukları ile ve diğer ruhsal sorunlarla yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (Bentley, Nock ve Barlow, 2014; Cipriano vd., 2017; Klonsky, May ve Glenn, 2012). Yapılan bilimsel araştırma sayısının özellikle 90'lı yılların sonundan itibaren ciddi derecede artmış olmasına karşın, hala bu yaygın ve bir o kadar da ciddi sonuçlar oluşturan davranışla ilgili birçok bilinmeyen bulunmaktadır (Bentley vd., 2014).

Ergenler ve genç yetişkinler, kendine zarar verme davranışını en çok uygulayan yaş gruplarıdır (Lloyd-Richardson, Perrine, Dierker ve Kelley, 2007). Özellikle 18 ile 25 yaş arasının, bu davranış için en riskli grubu oluşturduğu ortaya konmuştur (Rodham ve Hawton, 2009). Kendine zarar verme davranışının farklı popülasyonlarda yaygınlığının değiştiği de bir başka bulgudur. Ergenlerle ve yetişkinlerle yapılan geçmiş çalışmalar gözlemlendiğinde yaşam boyu kendine zarar verme yaygınlığının genel popülasyonda %0,75 ila %45 arasında değiştiği (Aksoy ve Ögel, 2003; Bentley vd., 2014), cezaevi popülasyonu konu olduğunda yaşam boyu kendine zarar verme oranlarının %61'lere kadar çıkabileceği (Mannion, 2009), klinik bağlamlarda ise bu oranların %60 gibi bir düzeyde gözlemlenebileceği belirtilmektedir (DiClemente, Ponton ve Hartley, 1991).

Kendine zarar verme davranışı genellikle ergenlik yıllarında ortaya çıkar ve tekrarlı bir şekilde sürmeye devam ederek uzun yıllar kendisini gösterir. Çaresizlik, kaygı, öfke ve bilişsel daralma gibi faktörlerin, bu davranış üzerinde etkili olduğu bilinmektedir (Pattison, 1983). Bunların yanı sıra; çocukluk istismarı, (Goldstein ve Wekerle, 2009), duygu düzenleme problemleri, homoseksüel eğilim (Wilcox vd., 2012), umutsuzluk, daha önce kendine zarar vermiş olma (Fox vd., 2015), sosyal destek eksikliği (Klonsky vd., 2012), düşük benlik saygısı (Cawood ve Huprich, 2011) gibi farklı değişkenlerin kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Borderline kişilik bozukluğu, yaşantısal kaçınma ve kendine zarar verme davranışının birbiri ile pozitif ilişki içerisinde olduğu da bir başka bulgudur (Chapman, Specht ve Cellucci, 2005). Ayrıca kendini beğenmeme, kendinden nefret etme, kendini aşağılama eğilimlerinin kendine zarar verme davranışını kuvvetli bir şekilde yordadığı bulunmuştur (Xavier, Pinto-Gouveia ve Abstract, 2016). Kendine zarar verme davranışı ile diğer psikopatolojiler arasında da yoğun bir ilişki bulunmaktadır. Depresyon ve duygu durum bozuklukları (Andover, Pepper,

Ryabchenko, Orrico ve Gibb, 2005; Darche, 1990; Goldstein ve Wekerle, 2009), travma sonrası stres bozukluğu (Briere ve Gil, 1998), kaygı bozuklukları (Andover ve Gibb, 2007), borderline kişilik bozukluğu (Andover vd., 2005; Klonsky, Oltmanns ve Turkheimer, 2003), madde kullanım bozuklukları (Huband ve Tantam, 2009) ve yeme bozuklukları (Kostro, Lerman ve Attia, 2014) gibi psikolojik bozuklukların kendine zarar verme ile pozitif ilişki içerisinde olduğu gözlemlenmektedir.

Kendine zarar verme davranışının sergilenmesinin ardında bir işlevsellik mekanizması yatar. İnsanlar neden kendilerine zarar verir sorusuna cevap vermek için, bu davranışın hangi işlevi yerine getirdiğine cevap bulunmak istenmiştir. Bu doğrultuda farklı araştırmacılar; günahlardan arınmak, intihar isteğini dizginlemek, başkalarıyla araya sınır çizmek, dissosiyasyonu önlemek, kendini cezalandırmak, başkalarını korumak ve duyguyu kontrol etmek gibi farklı fonksiyonlar nedeniyle kendine zarar verme davranışının sergilendiğini belirtmişlerdir (Bentley vd., 2014; Favazza, 1989). Genel olarak kendine zarar verme davranışının otonom (içsel) ve sosyal işlevlerinin olduğu varsayılır. *Otonom işlevler* ifadesi duygu düzenleme, intiharı önleme, sıkıntıyı etiketleme, kendini cezalandırma ve çözülmeyi önleme alt işlevlerini; *sosyal işlevler* ifadesi ise kişiler arası sınırlar oluşturma, kişiler arası etkileşim oluşturma, intikam alma, heyecan arama, akranlarla bağ kurma, dayanıklılığı test etme, özerkliği gösterme ve kendisiyle ilgilenme alt işlevlerini kapsar (Bildik, Somer, Kabukçu Başay, Başay ve Özbaran, 2012; Klonsky ve Glenn, 2009). Duygu düzenleme ve kendini cezalandırma gibi işlevler içsel kazançları yansıtırken; etkileşim oluşturmak, bağ kurmak ve heyecan aramak gibi işlevler sosyal kazançları temsil eder. Cezaevi bağlamında yapılan çalışmalarda kendine zarar verme davranışının, bazı isteklerin yerine getirilmesi amacıyla manipülasyon aracı olarak kullanıldığı da görülmektedir (Dixon-gordon vd., 2012).

Cezaevine girmek, oldukça yüksek stresli hayat tecrübelerinden biri olarak değerlendirilir. Cezaevine alışmak ve uyum sağlamak, birçok hükümlü ve tutuklu için oldukça zordur. Stres yönetim becerileri zayıf olan bireylerin, cezaevi bağlamında ruh sağlığı sorunu yaşama ihtimali de artmaktadır (Senol-Durak ve Gencoz, 2010). Ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutukluların toplumla kıyaslandığında daha fazla ruh sağlığı sorunu yaşadığı görülmektedir (Watzke, Ullrich ve Marneros, 2006). Hükümlü-tutuklularla yapılan geniş ölçekli bir

çalışmada, örneklemin en az %17,9’unda majör depresyon, %12’sinde yaygın anksiyete bozukluğu olduğu bulunmuştur. Bu oranlar şizofreni için %3,8, madde bağımlılığı için %10,8, alkol bağımlılığı için %9,4’dır. En az bir ruhsal bozukluğu olan hükümlü-tutukluların oranı %27,4- %37,7 aralığındadır (Falissard vd., 2006). Farklı araştırmalarda, verilen bu yaygınlık oranlarının değiştiği de görülmektedir. Kanada’da 202 mahkûm ile yapılan bir çalışmada katılımcıların %84,2’sinin yaşam boyu en az bir ruhsal bozukluğu olduğu bulunmuştur (Brink, Doherty ve Boer, 2001). Türkiye’de de Konya Kapalı Cezaevi’nde yapılan bir araştırmada, kurumda bulunan hükümlülerin %67,2’sinde herhangi bir ruhsal sorun olduğu tespit edilmiştir (Kaya, Güler ve Çıllı, 2004). Hükümlü-tutuklularda ruhsal sorunların normal popülasyona göre fazla olmasının en önemli nedenlerinden biri çevresel faktörlerdir. Uzun süre gözetim altında tutulmanın ve az sayıda uyarıcı ile karşılaşmanın olumsuz ruhsal koşulları ortaya çıkardığı; üzüntü, kızgınlık ve kaygının yoğun bir şekilde hissedilmesine neden olduğu belirtilmektedir (Nurse, Woodcock ve Ormsby, 2003). Hükümlü-tutukluların psikolojik iyi oluşunu olumsuz etkileyen bir diğer faktör ise sosyal ilişkilerde yaşadıkları izolasyondur. Kişiler arası ilişki ihtiyaçlarının karşılanmaması ve yalnız hissetmeleri, hükümlü-tutukluların farklı psikolojik sorunlar yaşamalarını tetikleyen nedenlerden bazıları olarak ele alınmıştır (Carcedo, López, Begoña Orgaz, Toth ve Fernández-Rouco, 2008).

Cezaevinde hükümlü ya da tutuklu olarak bulunan bireylerin kendilerine zarar verme davranışı sergilemelerinde çok sayıda değişkenin etkili olabileceği görülmektedir. Cezaevinin bağlamsal özelliklerinin, normal bağlamlara kıyasla kendine zarar verme davranışını daha fazla tetiklediği düşünülebilir (Dixon-gordon vd., 2012). Hükümlü ve tutuklu popülasyonunda kendine zarar verme davranışını tetiklediği bulunan etkenlerden bazıları; hapse girmenin verdiği şok etkisi, sert ceza uygulamaları, fazla kalabalık koğu ortamı, cezaevinde geçirilen sürenin uzunluğu, stres düzeyi, temel sağlık ve ruh sağlığı hizmetlerine erişimin sınırlı olmasıdır (Shelton, Bailey, Banfi, Shelton ve Bailey, 2017). Ayrıca hükümlü-tutuklularla yapılan farklı çalışmalar alkol ve madde bağımlılığı, yüksek dürtüsellik, depresyon, çocukluk istismarı, borderline kişilik bozukluğu, çocukluk hiperaktivitesi, bilişsel başa çıkma kaynaklarının azlığı, zayıf problem çözme becerileri, yüksek kaçınma ve uyumsuz başa çıkma stilleri, kişilik bozuklukları, psikotik bozukluk, yaş (genç

olmak) ve düşük eğitim seviyesi gibi faktörlerin kendine zarar verme davranışı üzerinde etkili olduğunu göstermiştir (Dixon-gordon vd., 2012). Erkek hükümlü-tutuklularla yapılan eski bir çalışmada, kendine zarar veren bireylerin kişilik özellikleri değerlendirilmiştir. Buna göre kendine zarar veren katılımcıların, kontrol grubundaki katılımcılara göre daha fazla bedensel kaygı yaşadığı, algıladıkları sıkıntının daha fazla olduğu, daha fazla ötekileştirilmiş hissettikleri ve olgunlaşmamış savunma mekanizmalarına sahip oldukları gözlemlenmiştir (Shea, 1993). Tüm bu göstergeler yorumlandığında, cezaevi bağlamının özellikleri ile kişisel özelliklerin birleşimi sonrasında kendine zarar verme davranışı için belirli bir risk olduğu söylenebilir.

Cezaevlerinde bulunan bireylerin genel olarak zayıf sağlık profillerine sahip oldukları ve yoğun sıklıkla kendine zarar verme davranışı sergiledikleri gözlemlenmektedir (Fazel ve Baillargeon, 2011). Yapılan birçok araştırmada, cezaevi bağlamında kendine zarar verme davranışının yaygınlığı görülmüştür. İngiltere’de yürütülen bir çalışmada kadın mahkumların %32’sinin, erkek mahkumların ise %17’sinin daha önce kendine zarar verme davranışı sergilediği bulunmuştur (Maden, Chamberlain ve Gunn, 2000). Yunanistan’daki bir çalışma ise erkek mahkumların %35’inin daha önce kendine zarar verme davranışı sergilediğini ortaya koymuştur (Sakelliadis, Papadodima, Sergeantanis, Giotakos ve Spiliopoulou, 2010). Erzurum Denetimli Serbestlik Müdürlüğü’nde infazını sürdüren hükümlülerle yapılmış bir çalışmada, bu grubun %45’inin daha önce kendine zarar verme davranışı gerçekleştirmiş olduğu görülmüştür (Eren, Gündüz, Turan, Erzincan ve Dilbaz, 2018). Normal popülasyonda bir yıllık kendine zarar verme oranları %1 civarında iken (Borges vd., 2010), cezaevi popülasyonunda bu oran erkeklerde %5-6, kadınlarda ise %20-24 arasında seyredebilmektedir (Hawton, Linsell, Adeniji, Sariaslan ve Fazel, 2014). Ceza infaz kurumlarında hükümlü ya da tutuklu olarak bulunan bireylerin, kendilerine zarar veriyor olmalarının intihar riskini 6-8 kat arttırdığı da önemli bir bulgudur (Humber, Webb, Piper, Appleby ve Shaw, 2013). Tüm bu nedenlerden dolayı, kendine zarar verme davranışı ile cezaevi bağlamı arasında ele alınması ve aydınlatılması gereken önemli bir ilişki bulunmaktadır.

Kendine zarar verme davranışının işlevlerini yordamada ele alınan değişkenlerden biri olan *duygu düzenleme güçlüğü*, duygu düzenleme

kapasitesindeki yetersizlik ya da bozulma olarak tanımlanmaktadır (Shedler ve Westen, 2004). Kendine zarar verme davranışı üzerinde etkin bir rol oynadığı düşünülen duygu düzenleme kavramı tanımlanırken, farklı araştırmacılar tarafından farklı vurgulamalar yapılır. Bazıları duygu düzenlemenin duygusal tepkileri azaltmak ve kontrol etmek manasına geldiğini belirtirken (Garner ve Spears, 2000), bir kısmı duyguların kabulünün ve yeniden değerlendirilmesinin önemini vurgulamıştır (Linehan, 1993). Duygu farkındalığı, duygusal netlik, duyguların kabulü, olumsuz duygular aktifken amaca yönelik davranışta bulunabilme, olumsuz duygular deneyimleniyorken dürtüsel davranışlardan kaçınabilme ve etkili olduğu varsayılan duygu düzenleme stratejilerine erişebilme gibi alanlarda yaşanan güçlükler, araştırmamızda kullanılan Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ) tarafından ölçülen duygu düzenleme güçlükleri boyutlarını oluşturmaktadır. Anlam açısından biraz bulanık gibi gözüken son boyut, bireyin içinde bulunduğu duruma özgü olarak, işlevsel duygu düzenleme stratejilerinin kullanımında yaşadığı zorluklara işaret etmektedir (Gratz ve Roemer, 2004).

Bireylerde duygu düzenleme becerilerinin henüz küçük bir çocukken bakım veren kişi ile olan ilişkisindeki kaliteye bağlı olarak gelişmeye başladığı varsayılır (Fraley, Garner ve Shaver, 2000). Algılanan anne baba ilgisinin, yetişkinlerde duygu düzenleme becerilerini etkileyen önemli bir faktör olduğu bulunmuştur (Tani, Pascuzzi ve Raffagnino, 2018). Bireyin ilerleyen yaşlarında duygu düzenleme becerisinin değişme ve gelişme potansiyeli vardır. İçinde bulunulan sosyal gelişimsel bağlamın bu noktada etkili olduğu düşünülür (Gross vd., 1998).

Hükümlü ve tutuklu grubunun duygu düzenleme deneyimleri, bireysel özelliklere göre farklılaşsa da cezaevi ortamının getirdiği bağlamsal farklılık, dış dünyaya kıyasla duygu düzenlemede kullanılabilecek enstrümanların niceliği ve niteliği konusunda kısıtlılık oluşturmaktadır. Özgürlüğün kısıtlanmış olması, belli konularda seçim şansının olmaması ve sürekli aynı ve sayılı uyarıcılarla karşılaşılıyor olmak, duygu düzenlemeyi güçleştirmekte ve zorlayıcı duyguların hissedilmesine neden olabilmektedir (Laws ve Crewe, 2016).

Depresyon ve anksiyetenin kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu, farklı çalışmalarda bulunmuştur (Andover vd., 2005; Darche, 1990; Goldstein ve Wekerle, 2009). Bu bulgular, kendine zarar verme davranışının yoğun duygularla

başa çıkmak konusunda yardım sağladığı ve duygu düzenleme becerilerindeki eksiklikten kaynaklanabileceği izlenimini vermektedir (Williams ve Hasking, 2010). Yapılan bazı çalışmalarda, duygu düzenlemede deneyimlenen güçlüklerin kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu ve başlatıp sürdürdüğü bulunmuştur (Gratz ve Roemer, 2008). Ayrıca daha önce kendine zarar verme geçmişi bulunan bireylerin, bulunmayan kişilere göre duygusal becerilerde daha fazla eksikliğinin olduğu ve deneyimleme, ifade etme, farkında olma gibi konularda zorluk yaşadıkları gözlemlenmiştir (Tuna, 2017).

Teorik olarak duygu düzenleme güçlüğünün kendine zarar verme davranışı üzerindeki etkisinin vurgulanmasına karşın, bunla ilgili yapılan çalışmalar sınırlıdır. Kadın üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin kendine zarar verme davranışını yordadığı bulunmuştur (Gratz ve Roemer, 2008). Madde bağımlılığı olan bireylerle yapılan bir başka çalışmada da borderline kişilik bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, çocukluk istismarı ve madde kullanım sıklığı kontrol edildiğinde, duygu düzenleme güçlüğü ve kendine zarar verme davranışı arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur (Gratz ve Tull, 2010a). Hükümlü-tutuklularla yapılan araştırmalarda, duygu düzenleme ile kendine zarar vermeyi tetikleyen diğer değişkenler arasında ilişkiler bulunmuştur. Örneğin, cezaevi popülasyonunda gözlemlenen duygu düzenleme güçlüklerinin, öfke kontrolü (Robertson, Daffern ve Bucks, 2014) ve borderline kişilik bozukluğu (Glenn ve Klonsky, 2009), ile ilişki içinde olduğu bilinmektedir. Bu değişkenlerin hükümlü-tutuklularda kendine zarar verme davranışı ile ilişkili değişkenler olduğu da düşünüldüğünde (S. Miller ve Fritzson, 2007), duygu düzenleme güçlüğünün cezaevi ortamında kendine zarar verme davranışı ile ilişki içerisine olduğu ve kendine zarar verme davranışının işlevini etkileyebileceği çıkarımı yapılabilir.

Kendine zarar verme davranışının işlevlerini yordamada araştırmamızda ele alınan bir diğer değişken ise *stresle başa çıkmadır*. Ceza infaz kurumları, fonksiyonları doğrultusunda zorlu yaşam alanlarıdır ve sadece burada bulunmak dahi ciddi bir stres kaynağıdır. Suç işleme davranışında yordayıcı olduğu bilinen ailesel sorunlar, kişilik bozuklukları ve eksen 1 psikopatolojileri (Mulder, Brand, Bullens ve Van, 2010) ile birleştğinde stres, cezaevi ortamında ruhsal sorunların daha fazla görülmesini tetikleyen önemli psikolojik değişkenlerden biri olarak

gözlemlenmektedir (Çaynak ve Kutlu, 2016). Stres; anksiyete, depresyon gibi psikolojik bozuklukların ve kendine zarar verme davranışının yordayıcısı olarak bilinen, psikolojik iyi oluş hali üzerinde önemli bir etkisi olan etkin faktörlerden biridir (O'Connor, Rasmussen ve Hawton, 2010). Kendine zarar veren bireylerin, stres oluşturan olaylara karşı daha tahammülsüz olduğu da görülmektedir (Anestis, Pennings, Lavender, Tull ve Gratz, 2013).

Bireyler, karşılaştıkları stres kaynaklarına ve çevrelerinden gelen taleplere yanıt verebilmek amacıyla bilişsel ve davranışsal çabalar geliştirirler. Geliştirilen bu çabaların tümüne “başa çıkma” ya da “stresle başa çıkma” denir (Folkman, 1984). Başa çıkma tutumları ise tüm bu davranışsal ve bilişsel çabaları içerir ve kategorileştirir (Ağargün, Beşiroğlu, Kıran, Özer ve Kara, 2005). Başa çıkma tutumları araştırmamızda olduğu gibi sıklıkla, problem odaklı başa çıkma, duygu odaklı başa çıkma ve uyumsuz başa çıkma olmak üzere üç ana sınıflandırma altında incelenir (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989). Problem odaklı başa çıkma; problemi ya da problemin bir kısmını çözmeyi veya stresin kaynağında değişim oluşturmayı amaçlayan başa çıkma tutumudur. Duygu odaklı başa çıkma ise, durumla ilişkili ya da durumdan kaynaklanan duygusal sıkıntının kontrol altına alınmasını ya da azaltılmasını ifade eder. Problem odaklı başa çıkma tutumları, sorunla ilgili çözüme yönelik bir şeyler yapılabileceği düşüncesi var olduğunda öncelikli olarak tercih edilen başa çıkma tutumudur. Ancak sorunun çözümü için herhangi bir yol olmadığına inanıldığında ve katlanmaktan başka bir seçenek olmadığı düşünüldüğünde duygu odaklı başa çıkma tutumları devreye girer. Son olarak, kaçınmacı ya da işlevsiz başa çıkma tutumları olarak değerlendirilen son kategori, hissedilen sıkıntıyı arttırabilen ya da işlevsel başa çıkma tutumlarının kullanılmasını kitleyen başa çıkma tutumlarını temsil eder (Carver vd., 1989). Araştırmamızda değişken olarak kullanılan bir diğer kavram olan başa çıkma tutumlarının hissedilen duyguyu pozitif ya da negatif olarak yordadığı bulunmuştur (Folkman ve Lazarus, 1988). Bireyin algıladığı stres kaynaklarına karşı vereceği tepkilerde ve tepkilerin şiddetinde başa çıkma tutumları belirleyici bir rol üstlenir. Bu nedenle başa çıkma tutumları psikolojik iyi oluşun altında yatan önemli değişkenlerden biri konumundadır (Patino ve Kirchner, 2009).

Yapılan bir çalışmada, kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylerin %75'inde, rapor edilen işlevin “stresi yönetmek” olduğu bulunmuştur (Klonsky, 2007). Buradan yola çıkarak, işlevsel stresle başa çıkma tutumları bulunan bireylerin, stresle başa çıkabilmek amacıyla kendine zarar verme davranışını tercih etme ihtimalinin daha az olabileceği söylenebilir. Diğer yandan uyumlu başa çıkma tutumlarının olumlu duygulanım ile pozitif korelasyon içerisinde olduğu, tam tersi olarak uyumsuz başa çıkma tutumlarının ise olumsuz duygulanım ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Webb Hooper, Baker ve McNutt, 2013). Kendine zarar verme davranışının birincil işlevinin duygulanımı düzenlemek olduğu göz önünde tutulduğunda (Gallagher ve Sheldon, 2010), başa çıkma tutumlarının farklı boyutlarının kendine zarar verme davranışı ile arasında bir ilişki olacağı ve davranışın altında yatan işlevsellik mekanizmasını etkileyeceği çıkarımı yapılmaktadır.

Duygu düzenleme ve başa çıkma kavramları, stresin psikolojik semptomlara dönüşümünü açıklayabilecek en güçlü değişkenler olarak görülür (Watson ve Sinha, 2008). Duygu düzenleme ve başa çıkma, aynı zamanda duygulanım düzenleme (affect regulation) çatısı altında toplanan iki psikolojik değişkendir. Savunma mekanizmaları (defenses) ve duygudurum düzenleme (mood regulation) ile birlikte duygulanım düzenlemeyi açıklayabilen dört kavramdan ikisini oluşturdukları varsayılır (Gross vd., 1998). Duygulanım düzenleme ise kendine zarar verme davranışının gözlemlenen en önemli işlevlerinden bir tanesidir (Klonsky, 2007). Diğer yandan tanımları ve kapsadıkları süreçler incelendiğinde, duygu düzenlemenin yaşanan duyguya odaklandığını, ancak başa çıkmanın probleme ve stres kaynaklarına odaklandığını da söyleyebiliriz (Compas vd., 2014). Dolayısıyla bu çalışma birbirini tamamlayan değişkenler olarak gözüken ve kendine zarar verme davranışının işlevleri üzerinde yordayıcı bir etkisi olacağı düşünülen duygu düzenleme ve başa çıkma kavramları üzerine inşa edilmiştir. Ceza infaz kurumunda bulunan hükümlü ve tutuklu bireylerin duygu düzenlemede yaşadıkları güçlükler ve başa çıkma tutumlarına bağlı olarak, kendine zarar verme davranışını hangi işlevleri için sergilediklerini incelemek amaçlanmıştır.

1.1. Araştırmanın Önemi

Bu araştırmada, mahkumların duygu düzenleme güçlükleri düzeylerinin ve stresle başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışının işlevleriyle olan ilişkisini incelemek amaçlanmıştır.

Kendine zarar verme davranışı ile ilgili yapılan araştırmalar her geçen gün artmaktadır. Bu araştırmalar kendine zarar verme davranışının yaygınlığı, işlevleri, risk faktörleri, genel karakteristiği ve tedavi yöntemleri üzerine odaklanmıştır. Kendine zarar verme davranışı hakkında 2000’li yılların öncesine oranla daha fazla şey biliniyor olsa da daha alınması gereken çok yol olduğu ve bu davranışa karşı hangi değişkenlerin koruyucu olabileceği ve ne tür tedavi yaklaşımlarının uygulanabileceği gibi alanlarda yeni çalışmalara ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir (Aksoy ve Ögel, 2003; Brereton, 2018).

Ceza infaz kurumları, kendine zarar verme davranışının sıkça karşılaştığı bağlamlardan biridir (Shea, 1993). Ancak kendine zarar verme davranışının bu bağlamda yeterince çalışılmadığı söylenebilir. Duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının, birlikte kendine zarar verme davranışı ile olan ilişkisinin daha önce ceza infaz kurumlarında araştırılmadığı da görülmüştür. Araştırmamızda kullanılan değişkenler bir yana, ülkemizde böyle bir bağlamda kendine zarar verme davranışı üzerine yapılan çalışmalar oldukça azdır. Bu yüzden bu araştırma, ele aldığı evren ve örneklem itibarıyla literatür için oldukça önemli veriler sunabilir.

Stresle başa çıkma tutumlarının bilişsel ve davranışsal stratejileri (Folkman, 1984), duygu düzenlemenin ise farkındalık ve kabul gibi duygu odaklı süreçleri içermesi (Gratz ve Roemer, 2004) nedeniyle, bu araştırma sonunda kendine zarar verme davranışı ile ilgili koruyucu faktörlerin neler olabileceğine dair önemli bilgiler edinilebilir. Başa çıkma tutumları ve duygu düzenlemenin bazen birbirini kapsayan ve birbiriyle örtüşen, bazense birbirinden farklı kavramlar olduğu tartışılır. Duygu düzenleme becerileri hem otomatik hem de kontrollü süreçleri içerirken, başa çıkma genellikle kontrollü süreçleri içerir. Başa çıkma yalnızca belirli bir durum ve stres altında kullanılırken, duygu düzenleme daha geniş bir alanda kişisel bir beceri olarak ele alınır. Duygu düzenleme birey için içsel ve dışsal süreçleri kapsarken, başa çıkma yalnızca bireyin yaşadığı strese odaklanır. Bu farklılıklar nedeniyle, başa çıkma

tutumları duygu odaklı başa çıkma boyutunu içerse ve duygu düzenleme ile yakın bir kavram gibi gözüксе dahi bu iki kavram bazen birbirini kapsayan, bazen birbirini tamamlayan ve bazen de birbirinden ayrı olarak ele alınır (Compas vd., 2014; Watson ve Sinha, 2008). Diğer yandan yalnızca başa çıkma tutumları problem odaklı bir yaklaşım içerir (Watson ve Sinha, 2008). Tüm bu nedenlerden dolayı, bağımsız değişken olarak kullanacağımız bu iki kavramın, kendine zarar verme davranışının ortaya çıkmasında bize yol gösterecek bütüncül bir yapı oluşturabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda bu kavramların, kendine zarar veren bireylerde hangi işlevlerle ilişkili olduğunu ortaya çıkarmak, yeni araştırmalar için çıkış noktası doğurabilir ve geliştirilecek müdahalelere kaynak oluşturabilir.

Literatür incelendiğinde, kendine zarar verme davranışını farklı açılardan incelemek amacıyla yürütülen araştırmaların bir çoğunun lise çağındaki ergenler üzerine yoğunlaştığı görülmektedir (Abbasi, Ansari, Khurshid ve Raza, 2018; Heath, Carsley, De Riggi, Mills ve Mettler, 2016; Oktan, 2014; Xavier vd., 2016). Kendine zarar verme davranışının karakteristiği ile ilgili bilgilerin önemli bir kısmını bu çalışmalara borçluyuz. Cezaevi bağlamında yapılan daha az sayıdaki çalışmalarda ise kendine zarar verme davranışının sıklığı, risk faktörleri ve işlevleri gibi konular ele alınırken aynı zamanda müdahale programlarına da değinilmiştir (Dixon-gordon vd., 2012; Dockley, 2001; Favril, Yu, Hawton ve Fazel, 2020; Humber vd., 2013). Ancak Türkiye’de özellikle cezaevi popülasyonunda kendine zarar verme davranışı ile ilgili yapılan çalışmalar sınırlıdır (Örnek, 2015). Başa çıkma tutumları ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin ilk kez birlikte kullanılması ve kendine zarar verme davranışı ile işlevleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi, kendine zarar verme davranışını tanımak ve alternatif müdahale yöntemleri geliştirebilmek adına değerli bir adım olarak görülmüştür.

Kendine zarar verme davranışını inceleyen çalışmaların büyük çoğunluğu Kuzey Amerika, Avrupa ve Avustralya gibi bireyci toplumların üyeleri ile yapılmıştır. Farklı kültürlere sahip toplumlarda kendine zarar verme davranışı ile ilgili verilerin farklılaştığı bilinmektedir (Borrill vd., 2003; Gholamrezaei ve Heath, 2015; Maden vd., 2000). Bu durum, Türkiye gibi kültürel açıdan farklılaşan bir ülkede, kendine zarar verme davranışı ile ilgili bulguların nasıl etkileneceği sorusunu da akıllara getirmektedir. Diğer yandan başa çıkma ve duygu düzenleme

kavramlarının toplulukçu ve bireyci kültürlerde farklı bilişsel ve davranışsal süreçleri tanımlıyor olabileceği düşünülmektedir. Doğu ve batı kültürleri arasında başa çıkma ve duygu düzenleme yolları ve bu yolların işlevsel ya da uyum bozucu olma durumu farklılık gösterebilmektedir (Ong ve Thompson, 2019). Bu nedenle Türkiye’de, bu değişkenlerle kendine zarar verme davranışının aralarındaki ilişki yönünden incelenmesi, literatür için önemli bir kazanımdır.

Bu çalışmadan elde edilebilecek bulguların bundan sonra yapılacak akademik çalışmalara ve mahkumlarla çalışan başta psikolojik danışmanlar olmak üzere tüm ruh sağlığı uzmanlarına (psikolojik danışmanlar, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, psikiyatristler vb.) kaynak oluşturabileceği düşünülmektedir. Ceza infaz kurumlarında görev yapan ruh sağlığı uzmanları, mahkumların kendine zarar verme davranışına yönelik müdahaleler planlarken bu araştırmanın bulgularının önemli bir yol gösterici olması beklenmektedir. Zira başa çıkma ve duygu düzenleme kavramlarının, bir çok psikolojik sıkıntı ve psikopatolojide önemli bir rol oynadığı ve farklı ruhsal sorunlarda koruyucu önlemler alınması için geliştirilebilecek müdahalelerde kilit rol oynayabileceği düşünülmektedir (Compas vd., 2014). Bu nedenle araştırmamızın kendine zarar verme davranışı gösteren bireylere karşı oluşturulacak yeni müdahale programlarının da alt yapısını oluşturması açısından önemli bir kaynak olması muhtemeldir.

Özetlemek gerekirse, kendine zarar verme davranışı sergileyen ve kendine zarar verme riski taşıyan mahkumlar, cezaevlerinde en çok gözetime ihtiyaç duyan gruplar arasında ilk sıralardadır (Whitehead ve Mason, 2006). Son 15-20 yılda konuyla ilgili yapılan araştırma sayısında ciddi bir artış görülse de henüz pratik ve işlevsel tedavi yöntemlerinin geliştirilemediği (Nock, 2010); denenmiş olan bazı tedavi yöntemlerinden birkaçının olumlu sonuçlar vermesine karşın, işlevsel olduğuna dair yeterli kanıtın bulunamadığı ve daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu (Shelton vd., 2017); geliştirilen bazı tedavi yöntemlerinin ise cezaevi şartlarıyla bağdaşmadığı ve cezaevi bağlamının kısıtlı koşullarına uyum sağlayamayabileceği görülmektedir (Dixon-gordon vd., 2012). Duygu düzenleme ve stresle başa çıkma tutumları kavramları, sonradan kazanılabilen veya geliştirilebilen bazı becerileri içerir (Gross vd., 1998; Parikh vd., 2013). Bu nedenle kendine zarar verme davranışı ile bu değişkenler arasındaki bağın aydınlatılmasının, bu davranışın

karakteristiği ile ilgili önemli bilgiler elde edilmesine ve gelecekte pratik, işlevsel ve kültüre, bağlama uygun psiko-eğitim programlarının, grup çalışmalarının ve terapi yöntemlerinin geliştirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

1.2. Problem Cümlesi

Çalışmanın problem cümlesi; “Mahkumlarda duygu düzenleme güçlüklerinin ve başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışının işlevlerini yordama gücü nedir?” olarak belirlenmiştir.

1.3. Alt Problemler

1. Mahkumların duygu düzenleme güçlüğü puanları (farkındalık, netlik, kabul etmeme, stratejiler, dürtüsellik, amaçlar), kendine zarar verme davranışı işlevleri puanlarını anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

- a. Mahkumların duygu düzenleme güçlüğü puanları, kendine zarar verme davranışı sosyal işlevler faktörü toplam puanını anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
- b. Mahkumların duygu düzenleme güçlüğü puanları, kendine zarar verme davranışı otonom işlevler faktörü toplam puanını anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
- c. Mahkumların duygu düzenleme güçlüğü puanları, kendine zarar verme davranışı toplam işlevler puanını anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

2. Mahkumların başa çıkma tutumları puanları (sorun odaklı başa çıkma, duygusal odaklı başa çıkma, işlevsel olmayan başa çıkma) kendine zarar verme davranışı işlevleri puanlarını anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

- a. Mahkumların başa çıkma tutumları puanları, kendine zarar verme davranışı sosyal işlevler faktörü toplam puanını anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
- b. Mahkumların başa çıkma tutumları puanları, kendine zarar verme davranışı otonom işlevler faktörü toplam puanını anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
- c. Mahkumların başa çıkma tutumları puanları, kendine zarar verme davranışı toplam işlevler puanını anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

1.4. Sayıtlar

Bu araştırmanın sayıtları şunlardır:

1. Araştırma kapsamındaki mahkumlar, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'ni (KZVDDE) içtenlikle yanıtlamışlardır.
2. Araştırma kapsamındaki mahkumlar, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'ni (DDGÖ) içtenlikle yanıtlamışlardır.
3. Araştırma kapsamındaki mahkumlar, Başa Çıkma Tutumları Ölçeği'ni (COPE) içtenlikle yanıtlamışlardır.

1.5. Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılıkları şunlardır:

1. Araştırmadaki katılımcıların duygu düzenleme güçlükleri puanları, araştırmada kullanılan ölçme araçlarının ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.
2. Araştırmadaki katılımcıların başa çıkma tutumları puanları, araştırmada kullanılan ölçme araçlarının ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.
3. Araştırmadaki katılımcıların kendine zarar verme davranışının ve işlevlerinin değerlendirilmesi, araştırmada kullanılan ölçme araçlarının ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.
4. Araştırma T.C. Adalet Bakanlığı'na bağlı Akhisar Açık Ceza İnfaz Kurumu'nda ve Akhisar T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda yürütülmüştür ve bu nedenle Türkiye genelindeki bütün ceza ve infaz kurumlarını temsil etmemiştir.
5. Akhisar Açık Ceza İnfaz Kurumu'nda 18 yaş altı çocuk-ergen bulunmaması ve Akhisar T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda 18 yaş altı çocuk-ergen sayısının sınırlı olması nedenlerinden dolayı, çalışma sadece genç yetişkin ve yetişkin yaş gruplarını kapsamaktadır.
6. Akhisar Açık Ceza İnfaz Kurumu'nda kadın mahkum bulunmaması ve Akhisar T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda kadın mahkum sayısının sınırlı olması nedenlerinden dolayı araştırma sadece erkeklerden oluşan bir katılımcı grubu ile gerçekleştirilmiştir.

1.6. Tanımlar

Bu bölümde araştırmada kullanılan bazı temel kavramlar açıklanacaktır.

Hükümlü, Tutuklu ve Mahkum: Araştırmamızın örneklemini T.C. Adalet Bakanlığı, Akhisar Açık ve T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumlarında bulunan hükümlüler ve tutuklular (mahkumlar) oluşturmaktadır. Hükümlü, ceza yargılaması neticesinde hakkında verilen mahkûmiyet hükmü kesinleşen kişidir (Atalay, 2021). Tutuklu ifadesi ise, soruşturma ve ya kovuşturma aşamasında kaçma veya delilleri karartma şüphesi gibi nedenlerle tutuklanarak hürriyeti kısıtlanan kişileri tanımlamak amacıyla kullanılır (Doğan, 2016). Cezaevi popülasyonu, temel olarak bu iki gruptan oluşur.

Bu çalışmada araştırma grubunu belirtmek için “Mahkum” kavramı kullanılmıştır. Mahkum kavramı uluslararası literatürde kullanılan “prisoner” veya “inmate” kelimelerinin anlamlarını daha iyi karşılıyor olduğu için “Hükümlü ve Tutuklu” kavramlarını temsilen tercih edilmiştir.

Kendine Zarar Verme Davranışı: Kendine zarar verme davranışı, kasıtlı bir şekilde ölme amacı gütmeksizin genellikle doku hasarı ile sonuçlanan, bireyin kendi bedenine yönelik uyguladığı zarar verici bir girişim olarak tanımlanır (Klonsky ve Glenn, 2009). Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri aracılığı ile davranışın varlığı ve sıklığı, otonom işlevselliği ve sosyal işlevselliği gibi boyutları incelenebilmektedir (Bildik vd., 2012).

Kendine Zarar Verme Davranışında Otonom İşlevler: Genel olarak bireyin kendine yönelik sonuçlar almak için kendine zarar vermesine neden olan kendine zarar verme davranışı işlevlerini tanımlar. Otonom işlevler; afekt regülasyonu, intiharı önleme, sıkıntıyı etiketleme, kendini cezalandırma ve çözülmeyi önlemedir (Bildik vd., 2012).

Kendine Zarar Verme Davranışında Sosyal İşlevler: Genel olarak bireyin kişiler arası kazançlar sağlamak amacıyla kendine zarar vermesine neden olan kendine zarar verme davranışı işlevlerini tanımlar. Sosyal işlevler sekiz alt boyuttan oluşur. Bunlar; kişiler arası sınırlar oluşturma, kişiler arası etkileşim oluşturma, intikam alma, heyecan arama, akranlarla bağ kurma, dayanıklılığı test etme, özerkliği gösterme ve kendisiyle ilgilenmedir (Bildik vd., 2012).

Duygu: Literatürde duygu kavramının ne olduğuna dair fikir birliği yoktur. Bu terim genellikle kendisini tanımlayan “duygu” kelimesinden daha fazla indirgenemeyeceği ve daha fazla açıklanamayacağı kabul edilerek; öfkelenme, mutlu olma, kaygılanma, tikslenme, korkma, üzülmeye, şaşırma gibi anlamı daha açık olan ifadeleri kapsayan bir kavram olarak ele alınır (Cabanac, 2002).

Duygu Düzenleme Güçlüğü: Kimi araştırmacılara göre duygu düzenleme, olumsuz duyguları kontrol edebilme becerisidir. Ancak modern kuramcılar, tüm duyguların birer işlevi olduğunu savunur ve duygu düzenlemeyi, “olumsuz duygular deneyimlenirken davranışları kontrol edebilmek” olarak tanımlar (Gratz ve Tull, 2010a). Bireylerin duygularına yönelik farkındalıklarının olmaması, duygularını anlayamamaları, olumsuz duygulanım yaşarken dürtüleri ile baş edememeleri, duygusal zorluk yaşadıklarında amaçlarına yönelik hareket edememeleri ve duygu düzenleme stratejilerine erişime sahip olmamaları, o kişilerin duygu düzenleme güçlüğü yaşadığını gösterir (Gratz ve Roemer, 2004).

Stres: Stres, bir psikoloji terimi olarak, bireye özgü, kişisel bütünlüğü zorlayan bir durum olarak tanımlanmaktadır. Kişinin, fiziksel ya da psikolojik açıdan tehdit olarak algılayabileceği her türlü durum, stres kaynağı olabilir (Aydın ve İmamoglu, 2001).

Stresle Başa Çıkma: Stres kaynağı bir uyarıcı ile karşılaşıldığında, bireylerin yaşanan stresi azaltmak için vereceği tepkileri belirleyen yapıya stresle başa çıkma denir. Stresle başa çıkma; kişilik özellikleri, düşünce yapısı, sosyo-kültürel çevre, sosyal paylaşım ve ekonomik durum gibi etmenlere dayanarak değişiklik gösterir (Aydın ve İmamoglu, 2001).

Baş Çıkma Tutumları: Bireylerin, dış dünyadan gelen talepleri karşılamak ve yaşadıkları stresi kontrol etmek amacıyla kendi kendine geliştirmiş olduğu bilişsel, davranışsal ve duygusal stratejilerin seçimini kapsayan sürece stresle başa çıkma tutumu denir (Patterson ve McCubbin, 1987). Başa çıkma tutumları, problem odaklı başa çıkma, duygu odaklı başa çıkma ve uyumsuz başa çıkma olmak üzere üç ana sınıflandırma altında incelenir (Carver vd., 1989). Ancak bazı çalışmalar başa çıkma kavramını farklı faktör yapıları ile ele almış ve Carver’in önerdiği üçlü yapıya alternatifler getirmişlerdir (Litman, 2006; Webb Hooper vd., 2013).

Çalışmamızda kullanıyor olduğumuz başa çıkma tutumları ölçeği, başa çıkma tutumlarını 15 madde altında inceler ve her bir madde; problem odaklı, duygu odaklı ya da uyumsuz başa çıkma faktörlerinden birisi ile ilişkilidir (Carver vd., 1989). Bu maddeler; pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, zihinsel boş verme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, yararlı sosyal destek kullanımı, aktif başa çıkma, inkar, dini olarak başa çıkma, şakaya vurma, davranışsal olarak boş verme, geri durma, duygusal sosyal destek kullanımı, madde kullanımı, kabullenme, diğer meşguliyetleri bastırma ve plan yapma'dır (Ağargün vd., 2005).



BÖLÜM II

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde kendine zarar verme davranışı, duygu düzenleme ve stresle başa çıkma kavramlarıyla ilgili kuramsal bilgilere ve bu kavramlarla ilişkili araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Tanımı ve Ayırıcı Özellikleri

2.1.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Tanımı

Kendine zarar verme davranışının tanımlanmasındaki en büyük engellerden bir tanesi bu kavramın isimlendirilmesiyle ilgilidir. Maksat intihar amacı olmayan kendine zarar verme davranışını tarif etmek olsa da alternatif olarak kasıtlı kendine zarar verme, kendini yaralama, kendine zarar verme, kesme ve kendini öldürme kastı olmadan intihar etme gibi isimlendirmeler kullanılmıştır. Ancak son yıllarda, yapılan çalışmaların sayısının ve bu alana yönelik hassasiyetin artmasıyla bir ağızbirliği oluşmuştur (Nock, 2010). Uluslararası literatür incelendiğinde güncel çalışmalarda genellikle “intihar kastı olmayan kendine zarar verme davranışı“ (non-suicidal self-injury) ifadesine rastlanmaktadır. Daha öncesinde yaygın olarak kullanılan “kasıtlı kendine zarar verme davranışı” (deliberate self-harm) ifadesi ise, bilim çevrelerince küçümseyici bulunduğu için artık tercih edilmemektedir (Butler ve Malone, 2013).

Kendine zarar verme davranışı için bugüne kadar farklı ancak birbirine yakın tanımlamalar yapılmıştır. Bu tanımlamalar gözlemlendiğinde; davranışın tekrarlayıcılığı, bunun bir intihar girişimi olmadığı, kasıtlı olduğu, doku hasarı ile sonuçlandığı, sosyal olarak kabul görmeyen nedenlerle gerçekleştirildiği ve bireyin kendi bedenine yönelik bir girişim olduğu ifadelerine sıklıkla rastlanmaktadır (Aksoy ve Ögel, 2003).

Kendine zarar verme davranışı için yaygın olarak “Bilinçli bir intihar girişimi olmaksızın, sosyal olarak kabul görmeyen nedenlerle, kasıtlı bir şekilde vücudun dokularını tahrip etme veya dokuların yapıları üzerinde değişiklik oluşturma davranışıdır.” tanımı kullanılmaktadır (Favazza, 1996; Nock, 2010). Amerikan Psikiyatri Birliği’nin yayınladığı son tanı kılavuzu DSM-V’te kendine zarar verme davranışı ölçüt temelli bir yapıyla ele alınmıştır ve bir davranışın hangi koşullar altında kendine zarar verme davranışı kabul edilebileceği tanımlanmıştır. Diğer yandan bu davranışın bir semptom ya da bağımsız bir ruhsal bozukluk olup

olmadığına dair bir ifade kullanmaktan kaçınılmıştır ve bu noktada daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir (APA, 2013; Washburn, Potthoff, Juzwin ve Styer, 2015). Kendine zarar verme davranışı ayrıca hafif şiddetli (düşük sıklık ve ciddiyet), orta şiddetli (daha fazla sıklık ve ciddiyet, bazı durumlarda tıbbi müdahale ihtiyacı) ve yüksek şiddetli (yüksek sıklık, ciddi yaralanma ve dokuda bozulma) olarak üç sınıfta isimlendirilebilmektedir (Klonsky ve Olino, 2008; Whitlock, Muehlenkamp ve Eckenrode, 2008).

Bir davranışın kendine zarar verme davranışı olup olmadığını belirlemek için tanımın içindeki kritik detayların incelenmesi gerekir. Bunlardan bir tanesi davranışın sosyal olarak kabul edilmeyen nedenlerle uygulanmasıdır. Örneğin, dövme yapmak, piercing takmak, dini ritüeller nedeniyle bedenin bazı dokularına hasar vermek gibi durumlar kendine zarar verme davranışı sınırlarının içinde yer almamaktadır (Klonsky, 2007; Washburn vd., 2015). Bir diğer önemli nokta ise davranışın kasıtlı olarak gerçekleştirilmiş olmasıdır. Yanlışlıkla gerçekleşen kendine zarar verme durumları, kendine zarar verme davranışı kapsamında değerlendirilmemektedir (Lloyd-Richardson vd., 2007). Son olarak, kendine zarar verme davranışında herhangi bir dokuya direkt zarar verme söz konusudur. Bu nedenle herhangi bir yolla dolaylı olarak bir dokuya zarar vermiş olmak kendine zarar verme davranışı olarak incelenmemektedir. Örneğin; alkol kullanmak, zararlı beslenmek, madde kullanmak ya da emniyetsiz araba sürmek, önlem almadan ekstrem deneyimler yaşamak gibi riskli davranışlar, herhangi bir beden dokusunu doğrudan hedef almadığı için kendine zarar verme davranışı olarak değerlendirilmemektedir (Gratz ve Chapman, 2009).

2.1.2. Kendine Zarar Verme Davranışı ve İntihar

Daha önce de belirtildiği gibi, bu araştırmada kendine zarar verme davranışı kavramı uluslararası literatürdeki non-suicidal self-injury terimine karşılık gelecek şekilde kullanılmıştır. Kendine zarar verme davranışları ifadesinin uluslararası literatürde aslında intiharı ve intihar amacı olmayan kendine zarar verme davranışını kapsadığı bilinmektedir. Kasıtlı bir şekilde bireyin kendi beden bütünlüğüne karşı gerçekleştirdiği tüm girişimler kendine zarar verme davranışları kategorisinde ele alınır. Bu noktada intihar amacı olmayan kendine zarar verme davranışı ile intihara

mevilli davranışlar; ölme niyetinin olması ve olmaması detaylarıyla farklılaşır (Nock, 2009a).

Kendine zarar verme davranışı ile intihar arasında önemli bir ilişki bulunmaktadır. Bu iki farklı olgunun sıklıkla birlikte gözlemlendiği belirtilmektedir (Butler ve Malone, 2013; Wilkinson, Kelvin, Roberts, Dubicka ve Goodyer, 2011). Aynı zamanda kendine zarar verme davranışının intihar girişiminin en önemli yordayıcılarından biri olduğu da önemli bir bulgudur (Shelton vd., 2017; Wilkinson vd., 2011). 2006 yılında ergenlerle yapılan bir çalışmada, daha önce kendine zarar verme davranışı gerçekleştirdiğini ifade eden katılımcılardan %70'inin en az bir kez intihar girişiminde bulunduğu görülmüştür (Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson ve Prinstein, 2006). Kendine zarar verme davranışı ve intihar girişimi arasındaki bu ilişkinin yönü tam olarak bilinmese de kendine zarar verme davranışı, intihar girişiminde bulunma olasılığını arttıran bir risk faktörü olarak gözükmemektedir (Taliaferro, Muehlenkamp, Borowsky, McMorris ve Kugler, 2012). Diğer yandan daha önce intihar girişimi gerçekleştirmiş bireylerle, sadece intihar etmeyi düşünmüş ancak bir girişimde bulunmamış bireylerin farklı kendine zarar verme yöntemlerini uyguladıkları bulunmuştur (Zlotnick, Donaldson, Spirito ve Pearlstein, 1997).

Bir teoriye göre kendine zarar verme davranışı, tıpkı çocuklukta istismara maruz kalan bir bireydeki gibi ya da savaşta yoğun çatışmalara maruz kalmış bir askerdeki gibi acıya ve kendini ortadan kaldırmaya yönelik korkuya karşı duyarsızlaşmayı beraberinde getirdiği için bireyin intihar girişiminde bulunma olasılığını arttırmaktadır (Brent, 2011). Bir başka yaklaşım ise, kişinin deneyimlediği duygusal sorunların artmasıyla birlikte kendine zarar verme şiddetinin ve sıklığının da artabileceğini ve sorunlar çözülmediği ve bir destek alınmadığı takdirde kişinin en sonunda intihar girişiminde bulunabileceğini önermektedir (Butler ve Malone, 2013). Bu yaklaşım kendine zarar verme davranışının intihar girişimi riskini doğrudan arttırdığı görüşünün aksine, bu iki olgunun bir doğrunun iki ucu olduğunu ve kendine zarar verme davranışını ortaya çıkaran sorunların çözülmemesi durumunda intihar girişimi riskinin artacağını göstermektedir.

Yüksek düzey depresyon, intihar düşünceleri ve umutsuzluk gibi faktörler hem kendine zarar verme davranışı hem de intihar girişimi için ortak risk faktörlerinden birkaçıdır. Ancak intihar girişiminde bulunmuş bireylerin; anksiyete,

depresyon, intihar düşüncesi ve umutsuzluk düzeylerini belirleyen ölçeklerden aldıkları puanların, kendine zarar vermiş bireylere kıyasla daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, kendine zarar verme davranışının intihar girişiminden ayrı bir kavram olduğunu desteklemektedir (Butler ve Malone, 2013). Bu iki olgunun benzerliklerine ve aralarındaki korelasyona karşın, en temel farklılıklardan bir tanesi bu davranışların arkasında yatan gerçekleştirme niyetleridir. Kendine zarar verme davranışında temel amaç, duyguları ya da kişilerarası ilişkileri düzenlemek iken, intihar girişiminde temel amaç bilinci ölüm yoluyla kalıcı olarak durdurmaktır (Muehlenkamp, 2005). Genel olarak, kendine zarar verme davranışı, intihar girişimine kıyasla daha yaygındır, daha az ölümcüldür, daha fazla yöntem içerir ve ergenler arasında daha sık görülür. İntihar girişimi ise yetişkin erkeklerde daha yaygındır (Walsh, 2012). Tüm bu farklılıklardan dolayı, kendine zarar verme davranışı ve intihar girişimi, bazı noktalarda benzeşmeler ve etkileşimler dahi güncel literatürde birbirinden ayrı olgular olarak ele alınır.

2.1.3. Kendine Zarar Verme Davranışının Tanı Kriterleri

Kendine zarar verme davranışına dair tanısal bir sınıflama oluşturmaya yönelik uzun yıllar devam eden tartışmalar, zaman içinde bu davranışın klinik özellikleriyle ilgili farklı tanısal önerileri de beraberinde getirmiştir (Erişen, 2020). Daha önceki yıllarda kendine zarar verme davranışına karşı bakışın oldukça farklı olduğu ve sıklıkla diğer bazı psikolojik rahatsızlıklarla ve semptomlarla birlikte gözlemlendiği için bağımsız bir klinik durum olarak incelenmediği görülmektedir (Yates, 2004). Yüksek yaygınlığına rağmen DSM-4'te borderline kişilik bozukluğunun semptomlarından biri olarak kendine zarar verme davranışına yer verilmiştir ve ayrı bir tanı sınıflandırması yapılmamıştır (APA, 2000). Kendine zarar verme davranışı ile borderline kişilik bozukluğunun sıklıkla birlikte gözlemlenmesi, kendine zarar verme davranışının, borderline kişilik bozukluğunun semptomlarından biri olarak görülmesine neden olmuştur. (Glenn ve Klonsky, 2013). Diğer yandan trikotillomani, dürtü kontrol bozukluğu ve stereotipik hareket bozukluğu'nun tanı ölçütlerinde de kendine zarar verme davranışının çeşitli yöntemlerine yer verildiği görülmektedir (APA, 2000; Simeon ve Favazza, 2001).

Özellikle ergenlerle yapılan çalışmalarda kendine zarar verme davranışlarının yaygın olarak görülmesi ve bu davranışı uygulayan bireylerde belirgin işlev

bozuklukları oluşturması nedeniyle, 2009 yılında kendine zarar verme davranışının ayrı bir bozukluk olarak sınıflandırılması ve tanı kriterlerinin belirlenmesi önerilmiştir (Shaffer ve Jacobson, 2009). Diğer yandan süregelen çalışmalar, kendine zarar verme davranışının bağımsız bir klinik olgu olduğunu ve borderline kişilik bozukluğu veya diğer klinik olgulardan bağımsız incelenmesi gerektiğine dair güçlü bir kanı da oluşturmuştur (Muehlenkamp, 2005). Sonuç olarak 2013 yılında yayınlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın 5. Baskısında (DSM-5), kendine zarar verme davranışı bağımsız bir tanı sınıflandırmasına sahip olmuş ve ayrı bir klinik sendrom olarak kendisine yer bulmuştur. Ancak kendine zarar verme davranışıyla ilgili daha önce yürütölmüş araştırmaların sayısının azlığı ve örneklem boyutunun yetersizliği nedeniyle bu davranış, DSM-5'in 3. Kısımında "Yeni ortaya çıkan ölçütler ve modeller" başlığı altında incelenmiştir ve araştırmaların aktif olarak devam ettiği belirtilerek, daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir (APA, 2013).

DSM-5'te intihar olmayan kendine zarar verme davranışı için önerilen tanı kriterleri aşağıdaki gibidir:

a) Kişi geçtiğimiz bir yıl içerisinde beş veya daha fazla gün kasıtlı olarak kendi kendine zarar verme eyleminde bulunmuştur. Bu kendine zarar verme eylemi, kanama, morarma veya ağrıya neden olabilecek türden hasar oluşturur ve küçük ile orta düzeyde bir yaralanmaya yol açar yani intihar niyeti yoktur. Kesme, yakma, bıçaklama, vurma, sürtünme gibi hareketler örnek olarak gösterilebilir.

b) Birey şu beklentilerden birisi veya daha fazlası ile kendine zarar verici bir girişimde bulunur:

1) Olumsuz bir duygudan ya da bilişsel bir durumdan kurtulmak için rahatlama sağlamak.

2) Kişiler arası bir sorun için çözüm sağlamak.

3) Olumlu bir duygu durum oluşturmak.

c) Kasıtlı kendine zarar verme davranışı, aşağıdakilerden en az biriyle ilişkilidir:

1) Kendine zarar verme davranışının hemen öncesinde; kişiler arası ilişkilerde zorluklar ya da depresyon, anksiyete, gerginlik, öfke, yaygın sıkıntı veya öz eleştiri gibi zorlayıcı duygular ya da düşüncelerin ortaya çıkması.

2) Kendine zarar verme eylemine başlamadan önce, amaçlanan bu davranışla ilgili kontrol etmesi zor bir zihinsel uğraşı döneminde bulunmak.

3) Sonrasında herhangi bir kendine zarar verme eylemi gerçekleştirilmesinde dahi, bu davranış üzerine sık sık düşünmek.

d) Davranış, sosyal olarak onaylanmamaktadır (piercing, dövme, dini ya da kültürel ritüellerin bir parçası değildir) ve kabuk yolma ya da tırnak yeme ile sınırlı değildir.

e) Gerçekleştirilen davranış veya sonuçları, klinik açıdan anlamlı bir sıkıntı oluşturur veya kişilerarası, akademik ya da diğer bazı alanlarda işlevselliği olumsuz etkiler.

f) Davranış yalnızca psikotik nöbetler, deliryum, alkol ya da madde etkisi altında veya bunların yoksunluğu sırasında ortaya çıkmaz. Nörogelişimsel hastalığı olan bireylerde bu davranış tekrarlayan kalıpların bir örüntüsü değildir. Davranış başka bir ruhsal sorun ya da tıbbi durumla daha iyi açıklanamaz (örn. Psikotik bozukluk, otizm spektrum bozuklukları, zihinsel yetersizlik, Lesch-Nyhan Sendromu, kendine zarar verme ile seyreden stereotipik hareket bozukluğu, trikotillomani [saç yolma], ekskoriyasyon [deri yolma] bozukluğu) (APA, 2013).

2.1.4. Kendine Zarar Verme Davranışının Yaygınlığı

Kendine zarar verme davranışının yaygınlığını inceleyen çalışmaların önemli bir kısmı, Kuzey Amerika ve Avrupa bağlamında gerçekleştirilmiştir. Bugüne kadar yapıldığı görülen çalışmalar birbirinden oldukça farklı sonuçlar elde etmiş ve geniş bir yaygınlık aralığı oluşturduğu görülmüştür. Diğer yandan, kendine zarar verme davranışının birçok kez gizlice gerçekleştiriliyor olması, bu davranışın gerçek yaygınlığını incelemeyi zorlaştıran bir etmendir (Lloyd-Richardson vd., 2007). Kendine zarar verme davranışının yaygınlığını araştıran çalışmalar genellikle ergenler ve genç yetişkinlerden oluşan gruplarla yürütülmüştür. Yetişkinlerle yapılan çalışmalar kısıtlıdır. Bunun nedeni, davranışın sıklıkla ergenlerde ve genç yetişkinlerde görülmesidir (Klonsky ve Olino, 2008). Kendine zarar verme davranışının yaygınlığının; cinsiyete, yaşa ve etnik-kültürel yapıya göre değişebileceğine dair bulgular elde edilmiştir.

Yaşa bağlı yaygınlığın incelendiği birçok araştırma bulunmaktadır. Türkiye’de ergenlerle yapılan bir çalışmada 862 lise öğrencisi ile görüşülmüştür ve

daha önce kendisine zarar vermiş ergenlerin oranının %21.4 olduğu ifade edilmiştir (Zoroglu vd., 2003). Diğer ülkelerde ergenlerle yapılmış çalışmalar incelendiğinde daha önce kendine zarar verme davranışı gerçekleştirenlerin oranının %13.9 ila %65.9 arasında değiştiği, Son 12 aylık süre baz alındığında ise, kendine zarar verme davranışı oranlarının %2.5 ila %46.5 arasında olduğu görülmektedir (Garrison vd., 1993; Hilt, Nock, Lloyd-Richardson ve Prinstein, 2008; Lloyd-richardson vd., 2007; You, Leung, Fu ve Lai, 2011). Klinik olmayan bağlamlarda yapılan araştırmalar üzerinden yapılan bir meta analiz çalışmasının sonuçlarına göre, kendine zarar verme davranışının ergenlerdeki yaygınlığının %17.2, genç yetişkinlerdeki yaygınlığının %13.4, yetişkinlerdeki yaygınlığının ise %5.5 olduğu görülmektedir (Swannell, Martin, Page, Hasking ve St John, 2014). Bu bulgulardan hareketle, kendine zarar verme davranışının yaş arttıkça yaygınlığı azalan bir klinik olgu olduğu anlaşılmaktadır.

Bir takım araştırmalar, kadınların kendine zarar verme davranışını daha fazla uyguladığı sonucunu elde etmiştir (Howe-Martin, Murrell ve Guarnaccia, 2012; Plener, Libal, Keller, Fegert ve Muehlenkamp, 2009; Ross ve Heath, 2002; Taliaferro, McMorris, Rider ve Eisenberg, 2019; Taliaferro vd., 2012; Zetterqvist, Lundh, Dahlström ve Svedin, 2013). Bazı araştırmalar ise cinsiyetler arası bir yaygınlık farkı gözlemlememiştir (Hilt, Nock, vd., 2008; Lloyd-richardson vd., 2007; Lundh, Karim ve Quilisch, 2007; Zoroglu vd., 2003). Elde edilen tutarsız sonuçlardan dolayı, kendine zarar verme davranışının cinsiyete göre yaygınlığı konusunda net bir görüş ifade edilememektedir. İki cinsiyet arasında yapılan yaygınlık çalışmaları aynı zamanda tercih edilen kendine zarar verme yöntemine ve kendine zarar verme davranışının uygulandığı bölgeye de odaklanır. Kadınların kol ve bilekleri kesme ve saç yolma gibi kendine zarar verme davranışlarını erkeklere kıyasla daha fazla gerçekleştirdiği görülmüştür (Lundh vd., 2007; Zoroglu vd., 2003). Erkeklerde ise kendine vurma, kendini yakma, yumruk atma, kafayı sert bir yere çarpma davranışlarının kadınlara kıyasla önemli ölçüde daha fazla gözlemlendiği belirtilmektedir (Izutsu vd., 2006; Whitlock vd., 2011). Diğer yandan kadınların kol ve bacak gibi organlara, erkeklerin ise göğüs, yüz ve genital bölgeye daha sık zarar verdiği görülmektedir (Sornberger, Heath, Toste ve McLouth, 2012).

Kendine zarar verme davranışı ve işlevlerine ilişkin günümüze dek yürütülmüş çalışmaların büyük çoğunluğu, batı dünyası toplumlarının davranış örüntülerini yansıtmıştır. Avrupa, Kuzey Amerika, Avustralya bağlamlarının dışında yürütülen kendine zarar verme davranışı odaklı çalışmalar oldukça sınırlıdır (Gholamrezaei ve Heath, 2015). Buna bağlı olarak açıkça söyleyebiliriz ki, bugün kendine zarar verme davranışı ile ilgili elde edilmiş bilimsel verilerin birçoğu, batı dünyası olarak tabir edilen ülkeler topluluğuna dahil olmayan toplulukçu kültüre sahip ülkeleri, gelişmekte olan ülkeleri ve geri kalmış ülkeleri yeterince temsil etmemektedir. Batı ülkelerinde ergen popülasyonunun yaşam boyu kendine zarar verme davranışı oranlarının %13,9 ile %35.6 arasında, üniversite öğrencileri popülasyonunda %11.67 ile %17 arasında ve yetişkin popülasyonunda %5.9 ile %23 arasında değiştiği görülmüştür (Gholamrezaei ve Heath, 2015). Batı dünyasında kendine zarar verme davranışına başlangıç yaşlarının 13 ile 15 arasında değiştiği bilinmekteyken (Muehlenkamp, Williams, Gutierrez ve Claes, 2009), daha fazla tercih edilen kendine zarar verme davranışı yöntemlerinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği gözlemlenmektedir (Sornberger vd., 2012; Whitlock vd., 2011). Diğer toplumlarda kendine zarar verme davranışının incelendiği çalışmaların Japonya, Çin, Hindistan, Tayvan, Türkiye, Endonezya gibi ülkelerde yoğunlaştığı görülmektedir. Bu ülkelerde farklı çalışma gruplarıyla yapılan araştırmalara göre kendine zarar verme davranışının yaşam boyu yaygınlığı %2.2 ile %32.7 arasında değişmektedir (Akyuz, Sar, Kugu ve Doğan, 2005; Izutsu vd., 2006; Shek ve Yu, 2012). Hong Kong’da yapılan bir araştırma kendine zarar verme davranışının kadınlarda daha fazla gözlemlendiği sonucunu elde etmişken (Shek ve Yu, 2012), Türkiye ve Çin’de yapılan bazı araştırmalar kendine zarar verme davranışı sıklığının cinsiyete göre farklılık oluşturmadığını göstermiştir (Liang vd., 2014; Zoroglu vd., 2003).

Kendine zarar verme davranışının yaşam boyu varlığı ve sıklığı incelendiğinde, farklı ırklar ve kültürler arasında bir fark olup olmadığı da net olarak bilinmeyenler arasındadır. Bazı çalışmalar, Avrupa kökenli ırklara mensup bireylerin (caucasian), kendine zarar verme davranışı sergileme oranlarının diğer ırklardan bireylere kıyasla daha fazla olduğu sonucunu elde etmiştir (Lloyd-richardson vd., 2007). Diğer yandan beyaz ırk olarak tabir edilen Avrupa kökenli bireyler ile, diğer ırklardan bireylerin yaşam boyu kendine zarar verme davranışı sergileme oranları

esas alındığında, anlamlı bir farklılığın olmadığını savunan bulgular da mevcuttur (Gholamrezaei ve Heath, 2015; Glenn ve Klonsky, 2011). Bunun aksine bazı araştırmalar, etnik olarak Avrupa kökenli olmayan bireylerin, Avrupa kökenli olan beyaz ırka mensup bireylere kıyasla daha fazla kendine zarar verme davranışı sergilediği sonucunu elde etmiştir (Gratz vd., 2012). Bu üç farklı grup bulguyu ele aldığımızda, kendine zarar verme davranışı hakkında farklı etnik köken ve kültürleri temsil eden yeni araştırmaların yapılması gerekliliği görülmektedir. Batı dünyasında yapılan çalışmalarda kendine zarar verme davranışının en yaygın işlevinin net bir şekilde duygu düzenleme olduğu görülmekte ve bu bulgu birçok araştırma ile desteklenmektedir (Gallagher ve Sheldon, 2010; Klonsky, 2007). Araştırmamızın da bağımlı değişkeni olan kendine zarar verme davranışının işlevleri, batı toplumları bağlamı dışında hala belirsizliğini korumaktadır (Gholamrezaei ve Heath, 2015). İlginç bir bulgu olarak, Hong Kong'da yapılan boylamsal bir araştırmada beklenenin aksine kendine zarar verme davranışı, geçmiş olumsuz duyguları düzenleme işlevini üstlenmemiş ve kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylerin ilerleyen süreçte daha fazla olumsuz duygulanım yaşadığı görülmüştür. Diğer yandan kendine zarar verme davranışının kişiler arası ilişkileri düzenleme fonksiyonunu üstlendiği tespit edilmiştir (You, Leung ve Fu, 2012).

2.2. Kendine Zarar Verme Davranışının İşlevlerini Açıklayan Modeller

Kendine zarar verme davranışının işlevlerini anlamak, bu davranışı açıklamak ve koruyucu müdahaleler geliştirmek için önemlidir. Yalnızca kendine zarar verme davranışı için değil, anksiyete, depresyon, madde kullanımı gibi birçok ruh sağlığı sorunu için işlevleri açıklayan modeller geliştirilmiş ve işlevsellik yaklaşımının ilgili sorunun anlaşılmasında çok önemli bir katkı sağladığı görülmüştür. Bu nedenle ruh sağlığı sorunlarını açıklamak için, işlev odaklı modellerin yaygın olarak kullanıldığı söylenebilir (Bentley vd., 2014). Kendine zarar verme davranışıyla ilgili araştırmaların yönünü belirlemek, bu davranışın daha net bir sınıflandırmasını yapmak ve işlevsel tedavi yöntemleri geliştirmek için kendine zarar verme davranışının işlevlerinin daha iyi şekilde anlaşılması gerektiği vurgulanmaktadır (Bentley vd., 2014; Klonsky, 2007). Bu doğrultuda kendine zarar verme davranışını açıklayan modellerin yoğunlukla işlev odaklı oluşturulduğu gözlemlenmektedir.

Kendine zarar verme davranışının işlevlerinin temel olarak iki ana faktör altında incelendiği söylenebilir. *Otonom işlevler* bireyin duygu düzenleme, intiharı önleme, sıkıntıyı etiketleme, kendini cezalandırma ve çözölmeyi önleme gibi içsel kazanımlar elde etmek için uyguladığı kendine zarar verme davranışının işlevlerini tanımlar. *Sosyal işlevler* terimi ise, kişiler arası sınırlar oluşturma, kişiler arası etkileşim oluşturma, intikam alma, heyecan arama, akranlarla bağ kurma, dayanıklılığı test etme, özerkliği gösterme ve kendisiyle ilgilenme gibi kişiler arası işlevleri açıklamak için kullanılır (Bildik vd., 2012; Klonsky ve Glenn, 2009).

Kendine zarar verme davranışının işlevlerini açıklamak amacıyla geliştirilmiş olan bazı modeller aşağıda verilmiştir. Bu modellerin bazıları kendine zarar verme davranışının tek bir işlevini açıklayabilirken, bazı modeller kapsayıcı bir yaklaşımla bütün yapıyı ele almayı amaçlamıştır.

2.2.1. Cinsellik / Sodomazozizm Modeli

Kendine zarar verme davranışının cinsel modeli, cinsel gelişim ve cinsellik endişelerinin önemini vurgulamaktadır. Kendine zarar verme davranışının farklı yöntemlerini, bir cinsel tatmin unsuru (mastürbasyon) ya da cinsellikle ilgili duyguları cezalandırmaya yönelik bir teşebbüs olarak ele alır (Daldin, 1988; Suyemoto ve MacDonald, 1995). Ancak bu modelin yapılan araştırmalar neticesinde bilimsel olarak kabul gördüğü söylenememektedir (Messer ve Fremouw, 2008).

2.2.2. Depersonalizasyon Modeli

Bu model kendine zarar verme davranışını dissosiyasyona karşı gösterilen bir mücadele olarak görür. Bireyin ayrışma duygularından kurtulması (depersonalizasyon), uyuşmuşluk hissinden uzaklaşması ve gerçek dışılık algısına karşı benlik algısını yeniden oluşturmaya amacıyla kendine zarar verme davranışının gerçekleştirildiği düşünülür (Suyemoto ve MacDonald, 1995). Bu noktada kendine zarar verme davranışı, depersonalizasyon durumunu ortadan kaldıran bir davranış görünümündedir. Vücut dokularındaki kendine zarar verme izleri (kesi izleri, yara izleri), kişinin var olduğunu ve bir kimliğe sahip olduğunu hatırlatan anımsatıcılar rolünü üstlenir (Miller ve Bashkin, 1974).

2.2.3. Kişiler Arası / Sistemik Model

Bu model, kendine zarar verme davranışını aile ve çevrenin işlev bozukluğunun bir göstergesi olarak ele almaktadır. Bireylerin, bu işlev bozukluğunun

yönünü değiştirmek ya da dikkat çekmek amacıyla kendine zarar verdiği vurgulanır. Sistem kelimesiyle genellikle aile sistemi vurgulanır ancak bu bir bakım evi, hastane ya da cezaevi de olabilir (Messer ve Fremouw, 2008). Aslında çevre, diğer sorunları görünmez kıldığı için kendine zarar verme davranışını farkında olmadan destekliyor ya da teşvik ediyor olabilir (Suyemoto ve MacDonald, 1995). Bu durumunun ceza infaz kurumlarında da sorun olarak ele alınabilecek önemli bir nokta olduğu düşünülmektedir.

2.2.4. Suisid Modeli

Suisid modele göre, kendine zarar verme davranışı; altta yatan niyet, öldürücülük ve diğer özellikleri baz alındığında intihar girişiminden tamamen farklı bir kavram olarak ele alınmaktadır (Firestone ve Seiden, 1990; Suyemoto ve MacDonald, 1995). Diğer yandan kendine zarar verme davranışı, intihar eğilimini kontrol etmek ve intihar girişiminden vazgeçmek ya da kaçınmak için ortaya konan bir davranış olarak ortaya çıkmaktadır. Bu model kendine zarar verme davranışını intihara karşı aktif bir başa çıkma stratejisi olarak görmektedir (Firestone ve Seiden, 1990).

2.2.5. Fizyolojik / Biyolojik Model

Elde edilen bazı bulgular, psikolojik faktörlerin yanı sıra, biyolojik faktörlerin de kendine zarar verme davranışının ortaya çıkışında etkili olabileceği izlenimi vermektedir. İşlevsel olmayan bir nörotransmitter sistemine sahip olmanın ya da kendini yaralama davranışı sonrasında gerginliğin azalması gibi anormal psiko-fizyolojik tepkiler sergilemek gibi biyolojik kırılganlıklara sahip olmanın, kendine zarar verme davranışını tetikleyebileceği vurgulanmaktadır (Brain, Haines ve Williams, 1998; Winchel ve Stanley, 1991).

2.2.6. Duygu Düzenleme Modeli

Artan gerginlik ve kaygı ile birçok duygusal durumun kendine zarar verme davranışından önce geldiği bulunmuştur. Bireyin kimliğinden uzaklaşma duygusu, birine karşı öfke hissetme ve gerçek olmama duyguları da buna dahildir (Crouch ve Wright, 2004; Daldin, 1988; Suyemoto ve MacDonald, 1995). Kendine zarar verme davranışının bazı duyguları dizginlemek ve sakinleşmek için kullanıldığı fikri uzun yıllardır var olsa da bu modelin kapsadığı alan ve ortak bir terminoloji noktasında fikir birliği uzun yıllar boyu oluşmamıştır (Klonsky, 2007). Birçok araştırmacı duygu

düzenleme kavramı ile duygudurum düzenleme kavramını bu model dahilinde geçişken bir dille kullanmaktadır. Ağrı, kaygı, öfke ve diğer olumsuz duygudurumların kendine zarar verme davranışından önce geldiği ifade edilmektedir. Kendine zarar verme davranışının verdiği duygusal rahatlamanın da bu davranışı pekiştirdiği düşünülmektedir (Brain vd., 1998; Gratz ve Tull, 2010a; Ross ve Lee Heath, 2003).

2.2.7 Davranışsal / Çevresel Model

Bu modele göre kendine zarar verme davranışı, davranışın sürdürülmesinin altında yatan davranışsal faktörlere değinmektedir. Kendine zarar verme davranışının sağladığı sosyal kazançlardan ya da içsel rahatlama hissinden dolayı pekiştirileceği ifade edilir (Messer ve Fremouw, 2008; Suyemoto ve MacDonald, 1995). Bazı araştırmacılar, davranışın çevresel faktörler vasıtasıyla cesaretlendirildiğini de düşünmektedir. İşlevsiz ailelerin çocuğa zarar verici yaklaşımı ve çocukluk istismarı gibi yaşantıların, ilerleyen yaşlar için kendine zarar verme davranışını cesaretlendirdiği belirtilmektedir. Diğer yandan davranış başkalarından gözlemleme, bir gruba dahil olma gibi çevresel faktörlerin de kendine zarar verme davranışını başlatabileceği bildirilmektedir (Crouch ve Wright, 2004; Favazza, 1989; Klonsky, 2007). Davranışçı ve çevresel modeller, sosyal işlevleri ve otonom işlevleri birer pekiştirici olarak görmektedir (Messer ve Fremouw, 2008).

2.2.8. Deneyimsel Kaçınma Modeli

Bu modele göre, kendine zarar verme davranışı, zorlayıcı duygulardan kaçmak ve kaçınmak için bir strateji görevini üstlenir. Kaçınılan deneyim bir düşünce, duygu ya da somatik bir durum olabilir (Chapman, Gratz ve Brown, 2006). Bu bağlamda, kendine zarar verme davranışının istenmeyen duyguları ortadan kaldırma yoluyla olumsuz pekiştirildiği ve bir noktada bu davranışın işlevselliğinin olduğu vurgulanır. Davranışın belirli bir aşamadan sonra olumsuz duygularla eşleştiği ve otomatik olarak istenmeyen deneyimlerden kaçınmak maksadıyla tetiklendiği belirtilmektedir (Chapman vd., 2006).

2.2.9. Sosyal Fonksiyonların Kapsamlı Modeli

Kendine zarar verme davranışı literatürü genellikle kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerine odaklansa da birçok durumda bu davranışın sosyal işlevler nedeniyle de ortaya çıktığı bilinmektedir. Sosyal işlevleri ele alan bu modele

göre, kendine zarar verme davranışının bir mesajı iletmek için konuşmak, bağırarak ve ağlamak gibi diğer yolların yetersiz kalması sonucunda sergilendiği ve mesajın kuvvetini güçlendirmek amacıyla gerçekleştirildiği belirtilir (Nock, 2008). Diğer yandan bu davranışın “bana yardım et” mesajı göndermek gibi bir fonksiyonunun olmasının yanında, var olan tehditlerden korunmak için uygulanabildiği de ifade edilmektedir. Bazı durumlarda da kendine zarar verme davranışının, başkalarıyla kurulan bağı güçlendirebildiği görülmüştür (Nock, 2008).

2.2.10. Dört İşlev Modeli

Nock ve Prinstein (2004) tarafından geliştirilen bu model, alan yazında en çok atıfta bulunulan kendine zarar verme davranışı modellerinden biri olmuştur. Bu modele göre kendine zarar verme davranışı, ortaya çıkan pekiştirilme durumuna göre olumlu pekiştirilme ve olumsuz pekiştirilme olarak ikiye ayrılır. Kendine zarar vermenin işlevleri ise içsel (otonom) ve sosyal (kişilerarası) olarak ele alınır. Bu modelleme ile dörtlü bir sınıflandırma oluşur (Nock ve Prinstein, 2004). Bu modele göre, kendine zarar verme davranışının sürdürülmesine neden olan dört süreç vardır. Bunlar; içsel negatif pekiştirme, içsel pozitif pekiştirme, kişiler arası negatif pekiştirme ve kişiler arası pozitif pekiştirme (Nock, 2009b). Ergenlerle yapılan bir çalışmada, katılımcıların %67.7’sinin içsel negatif pekiştirme, %24.5’inin içsel pozitif pekiştirme, %14.7’sinin kişiler arası negatif pekiştirme ve %3.9’unun kişiler arası pozitif pekiştirme işlevleri nedeniyle kendine zarar verme davranışı sergilediği görülmüştür (Nock, Prinstein ve Sterba, 2009). Olumsuz duyguların ortadan kaldırılması, kendine zarar verme davranışını ortaya çıkaran en önemli işlev görünümündedir.

2.2.11 Kendine Zarar Verme Davranışları Değerlendirme Envanteri ile Ölçülen İşlevler

Yukarıda detaylandırılmış olan kendine zarar verme davranışı modellerinin önemli bir kısmı, bu çalışmada kullanılan ölçeğin kapsadığı işlevleri açıklamaktadır. *Cinsellik/Sadomazoşizm Modeli* ve *Fizyolojik/Biyolojik Model* hariç diğer modeller, Klonksy ve Glenn (2009) tarafından geliştirilen Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE) aracılığı ile ölçülebilen işlevlerle ilişkilidir. Özellikle Nock ve Prinstein’in (2004) *Dört İşlev Modeli* faktör yapısı açısından da incelendiğinde, KZVDDE ile yüksek uyum göstermektedir.

KZVDDE’de işlevler otonom ve sosyal olmak üzere iki grupta incelenmiştir. Otonom işlevlerden *afekt regülasyonu*; yoğun duygularla başa çıkmak ve sakinleşebilmek işlevini, *özkiyımı önleme*; intihar dürtüsü ile başa çıkabilmek işlevini, *sıkıntıyı etiketleme*; fiziksel bir gösterge oluşturmak yoluyla kişinin acısını kendisine göstermesi işlevini, *kendini cezalandırma*; değersiz ve akılsız olduğu için kendisine öfke göstermek işlevini, *çözülme* ise acı oluşturmak suretiyle hissizlikten ve dissosiyasyondan kurtulmak işlevini ifade etmektedir. Sosyal işlevlerden *kişiler arası sınırlar*; kişinin kendisi ve ötekilerle arasına sınır çizmesi ve kendilik duygusu hissetme işlevini, *kişiler arası etkileşim*; çevredeki kişileri etkilemek ve yönlendirmek işlevini, *intikam alma*; birisinden hıncını çıkartma işlevini, *heyecan arama*; eğlenmek ve keyifli vakit geçirmek arayışı işlevini, *akranlarla bağ kurma*; sosyalleşme, uyum sağlama ve dostluk kurma işlevini, *dayanıklılık*; güçlü olduğunu gösterme işlevini, *özerklik*; kimseye ihtiyaç duymadığını gösterme, kendi kendine yetebildiğini kanıtlama işlevini, *kendiyle ilgilenme* ise hissedilen duygusal sıkıntıya kıyasla ilgilenmesi daha kolay olan bir yara oluşturarak kişinin kendine özen göstermesi işlevini açıklamaktadır (Klonsky ve Glenn, 2009).

2.3. Kendine Zarar Verme Davranışının Risk Faktörleri ve Diğer Değişkenlerle İlişkileri

Risk faktörü kavramı, ortaya çıktığında bir bozukluğun gelişme ihtimalini arttıran değişkenler için kullanılan bir ifadedir (Fox vd., 2015). Genellikle bir risk faktörü ile belirli bir ruhsal bozukluk arasındaki ilişki olasılığa dayalıdır. Yani bir risk faktörünün var olması, ilişkili olduğu bozukluğun ortaya çıkacağına dair kanıt sunmaz ancak bu bozukluğun nedenlerinden birini oluşturabilir (Fliege, Lee, Grimm ve Klapp, 2009).

Kendine zarar verme davranışının risk faktörlerinin anlaşılması, özellikle değiştirilebilir veya modifiye edilebilir risk faktörlerinin varlığına dair net bulgulara ulaşıldığında, bu davranışın önlenmesi ve iyileştirme çabalarının gelişmesi için önem arz etmektedir (Favril vd., 2020). Kendine zarar verme davranışının ortaya çıkmasını tetikleyebileceği düşünülen birçok risk faktörü ortaya konulmuştur. Bu faktörlerin bir kısmı çocukluk yaşantılarını, bir kısmı ise kişilik özelliklerini ve psikolojik özellikleri işaret etmektedir. Diğer yandan, farklı risk faktörleriyle ilgili önemli

bulgulara ulaşılmış olsa da, kendine zarar verme davranışı için güçlü bir risk faktörünün eksikliği vurgulanmakta ve risk faktörlerini anlamaya yönelik yeni çalışmalara ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir (Fox vd., 2015).

2.3.1. Teorik Modeller

Kendine zarar verme davranışının gelişimini ve sürdürülmesini açıklayan farklı teorik modeller geliştirilmiştir. En çok kabul gören modellerden birisi, Linehan'ın (1993) borderline kişilik bozukluğu için geliştirmiş olduğu bio-sosyal teoridir. Bu yaklaşım, biyolojik yatkınlıkların, duygu düzenleme güçlüğüne neden olan uyumsuz bir aile ortamıyla birleştiğinde, bir duygu düzenleme mekanizması olarak kendine zarar verme davranışının ortaya çıktığını belirtmektedir. Bu çocukluk ortamı, bireylerin içsel deneyimlerinin paylaşılmasının uygun kabul edilmediği ortamlardır. Cesareti kırılmış ve cezalandırılmış çocuklar, böyle bir ortamda duygularını nasıl ifade edeceklerini ve nasıl düzenleyeceklerini öğrenemezler. Sonuç olarak, zorlu duygulanım ile başa çıkamadıklarında kendine zarar verme davranışını bir başa çıkma stratejisi olarak kullanmaya başlarlar (Linehan, 1993).

Yates (2004), gelişimsel bir yaklaşım geliştirmiş ve çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin kendine zarar verme davranışı üzerindeki etkilerini modelleştirmiştir. Buna göre çocuğun, erken dönemlerde maruz kaldığı kötüye kullanım ve travma yaşantılarının, motivasyonel, tutumsal, araçsal, duygusal ve ilişkisel yeterlilik seviyelerine zarar verdiği belirtilmektedir. Buna bağlı olarak, bireyin çocukluktan getirdiği uyum sağlayıcı kaynakların yetersizliği; alternatif düzenleyici (duygusal, bilişsel) ve sosyal stratejilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Kendine zarar verme davranışı bu bağlamda birey için kırılma yanları telafi etmek ve diğer insanlarla bağlantı kurabilmek fonksiyonlarıyla ortaya çıkan uyumsuz bir başa çıkma stratejisi olarak görülmektedir (Yates, 2004).

Nock (2010), kendine zarar verme davranışının gelişimi için yatkınlık ve psikolojik sıkıntı kavramlarının birleşimi ile açıkladığı bütünleştirilmiş bir model oluşturmuştur. Bu model ile stres kaynağı ile karşılaşıldığında kendine zarar verme davranışına neden olabilecek yatkınlık faktörlerinin önemi vurgulanmıştır. Model, kendine zarar verme davranışının gelişimini ve sürdürülüşünü üç aşama halinde inceler. İlk olarak kendine zarar verme davranışının, kişinin duygusal veya bilişsel deneyimini düzenlemesi ya da sosyal çevresine karşı oluşturmak istediği etkiyi

oluşturması noktasında hemen etki gösteren işlevi olan bir yol olarak ortaya çıktığı ifade edilir. İkinci aşamada, kişinin stresli olaylara karşı aşırı fiziksel uyarılma yaşaması, duygu düzenleme güçlüğü ya da düşük sosyal becerilere sahip olmak gibi faktörlerin kendine zarar verme davranışına karşı yatkınlığı arttıracığı belirtilir. Bu tür yatkınlık faktörleri aynı zamanda alkol, uyuşturucu kullanımı gibi riskli ama benzer fonksiyonları olan diğer davranışlarla kendine zarar verme davranışının sıklıkla birlikte görülme nedenini de açıklamaktadır. Son olarak, bir bireyin ilk iki maddeyle bağlantılı olarak başka bir başa çıkma stratejisi yerine neden kendine zarar verme davranışını sergilediği tartışılır. Modele göre, kendine zarar verme davranışına özgü diğer bazı risk faktörlerinin de varlığı söz konusudur (Nock, 2009b, 2010). Bu risk faktörleri sosyal öğrenme hipotezi, kendini cezalandırma hipotezi, sosyal işaret hipotezi, pragmatik hipotez, analjezi hipotezi ve örtük kimlik hipotezleri başlıkları altında açıklanmaktadır.

2.3.2. Kendine Zarar Verme Davranışına Özel Risk Faktörleri

Kendine zarar verme davranışı için risk oluşturan faktörlerin ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkili değişkenlerin, aynı zamanda diğer birçok ruh sağlığı sorunu için de ilişkili birer değişken olduğu bilinmektedir. Yani kendine zarar verme davranışının etiyojisi ile diğer bazı psikopatolojilerin etiyojisi ortak bir yol üzerinde kesişmektedir (Nock, 2009b). Durum böyle olunca, kendine zarar verme davranışının en temel işlevlerinin duygu düzenleme ve sosyal ilişkileri düzenlemek olduğu da düşünüldüğünde bir bireyin neden alternatif bir davranış tercih etmek yerine (örneğin; spor yapmak, birilerinden yardım istemek) ya da başka bir psikopatolojik örüntü sergilemek yerine (ya da buna ek olarak), kendine zarar verme davranışı sergilediğine dair yeni bir soru ortaya çıkmaktadır. Bu sorunun yanıtını, farklı hipotezler üzerinden vermek mümkün olacaktır.

2.3.2.1. Sosyal Öğrenme Hipotezi

Kendine zarar verme davranışı sergilemiş birçok bireyin, bu davranışı ilk kez aile üyelerinden, akranlarından ya da medya araçlarından gördüğü bilinmektedir. Kendine zarar veren bireyleri gözlemlemek ve bu tür yaşantılara şahit olmak, kendine zarar verme davranışının ortaya çıkma riskini de arttırmaktadır. Son yıllarda kendine zarar verme davranışı içerikli film, şarkı ve diğer medya araçlarının sayısının artmasıyla birlikte, aynı zaman diliminde gözlemlenen kendine zarar verme

davranışının da sayısının artmış olması, bu fikri destekler niteliktedir (Whitlock, Purington ve Gershkovich, 2009).

2.3.2.2. Kendini Cezalandırma Hipotezi

Kendini cezalandırma ya da kendini reddetme gibi durumlar da kendine zarar verme davranışını tetikleyebilmektedir. Bu bağlamda kendine zarar verme davranışının, bireyin geçmiş yaşamında maruz kaldığı tekrarlanan istismar ve eleştirilerle tutarlı bir şekilde, bir çeşit kendine yöneltilmiş istismar davranışı olarak ortaya çıkabileceği belirtilmektedir. Yapılan araştırmalar, öz-eleştirisinin çocukluk çağı istismarı ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide aracı rol oynadığını göstermektedir (Glassman, Weierich, Hooley, Deliberto ve Nock, 2007). Diğer yandan kendine zarar veren bireylerin bir kısmı, kendini cezalandırma işlevini birincil işlev olarak görmektedir (Nock ve Prinstein, 2004).

2.3.2.3. Sosyal İşaret Hipotezi

Konuşmak, bağırarak gibi iletişim yöntemleri, yeterince şiddetli olmadığı için başarısız olduğunda ve verilmek istenen mesaj karşı tarafa temiz ve tam olarak aktarılamadığında, kendine zarar verme davranışı bir iletişim aracı olarak kullanılabilir (Nock ve Mendes, 2008; Wedig ve Nock, 2007). Hayvanlarla yapılan araştırmalar, üretimi daha zorlu ve maliyetli davranışların, daha keskin ve inandırıcı iletişim sinyalleri verdiğini göstermiştir (Hauser, 1996). Aynı örüntünün insanlarda da aktif bir rol oynadığı, bedeli fazla ya da yüksek yoğunlukta olan davranışların karşı tarafa daha güçlü iletişim sinyalleri gönderdiği ve bu nedenle kendine zarar verme davranışının bazı durumlarda gerçekleştirilme motivasyonunun sağlandığı düşünülmektedir (Nock, 2009b).

2.3.2.4. Pragmatik Hipotezi

Kendine zarar verme davranışının, diğer duygu düzenleme işlevi olan davranışlara tercih edilmesinin bir diğer nedeni olarak, bireylerin kendine zarar verme davranışı sergileme seçeneğinin diğer seçeneklere kıyasla daha ulaşılabilir olması ve ilgili fonksiyonların hemen yerine gelecek olması görülmektedir. Kendine zarar verme davranışı istendiği an hemen gerçekleştirilebilir, özel bir mekâna ihtiyaç yoktur ve bedenin olduğu her yerde uygulanabilir. Diğer yandan benzer fonksiyonları yerine getiren uyuşturucu, alkol gibi maddelere ulaşım bazı gruplar için zor olabilmektedir (hükümlü ve tutuklular, yataklı servis hastaları, ergenler vb.). Böyle

durumlarda en kısa sürede ve en kolay şekilde ulaşılabilir ve uygulanabilir olması, kendine zarar verme davranışının uygulanma nedenlerinden bir başkası olarak görülmektedir (Nock, 2009b).

2.3.2.5. Analjezi-Opioid Hipotezi

Kendine zarar verme davranışı için risk grubunda sayılan bazı bireylerin neden bu davranışı uygulamadığını anlamak da önemlidir. Bu davranışa eşlik eden hissedilen acı, bazı bireyler için davranışı gerçekleştirme konusunda engelleyici bir görev üstlenebilir. Öyle ki kendine zarar veren bireyler, bu davranış sırasında herhangi bir acı hissetmediklerini bildirmektedirler. Laboratuvar çalışmalarında da kendine zarar veren bireylerin analjezi geliştirdikleri yani acıya karşı duyarsızlaştıkları gözlemlenmiştir. Bu duyarsızlaşmanın nedeni tam olarak bilinmemektedir ve bununla ilgili daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Bu analjezinin yüksek endorfin seviyelerinden kaynaklanan bir eğilim olup olmadığı, erken dönem istismarının sonucu olarak ortaya çıkan bir alışkanlık olup olmadığı ya da tekrarlanan kendine zarar verme davranışları sonucu endojen opioid peptitlerinin salınmasının bir yan ürünü olup olmadığı tam olarak bilinmemektedir (Glenn, Michel, Franklin, Hooley ve Nock, 2014; Nock, 2009b).

2.3.2.6. Örtük Kimlik Hipotezi

Kendine zarar verme davranışı bir kez gerçekleştirildikten sonra, birey bu davranış ile özdeşleşebilir ve bu davranışı ilgili işlevleri yerine getiren işlevsel bir davranış olarak görebilir. Davranışla özdeşleşme ve bunu kimliğin bir parçası olarak görme, kendine zarar verme eylemini motive edebilir ve alternatif davranışların görmezden gelinmesine neden olabilir. Nock'un (2009) belirttiği gibi, bir insan duygu düzenlemek amacıyla sigara içmek yerine, koşu yapıyor olabilir ve bunun arkasındaki nedeni "çünkü kendimi bir sporcu-koşucu olarak görüyorum" ifadesiyle açıklayabilir. Böyle bir özdeşleşmeyi, ilgili davranışın daha önce denenmiş olması ve işe yaramış olması tetikleyebilir. Aynı şekilde, bazı insanlar kendine zarar verme davranışını da kimliklerinin bir parçası olarak görmeye başlayabilirler. Yapılan bilgisayar tabanlı bir araştırmada, kendine zarar veren bireylerin, kendine zarar vermeyen bireylere kıyasla bu davranışı kimliğinin bir parçası olarak görme eğiliminin daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir (Nock ve Banaji, 2007). Ancak, kendine zarar verme davranışı ile özdeşleşmiş olmanın ve bunu kimliğin bir parçası

olarak görmenin, bu davranışın bir tetikleyicisi mi yoksa sonucu mu olduğu açık değildir.

Kendine zarar verme davranışıyla ilişkili olduğu ve bu davranışın gelişmesinde rol sahibi olduğu düşünülen birçok risk faktörü ve ilişkili değişken bulunmaktadır. Ancak bu risk faktörlerinin kendine zarar verme davranışının ortaya çıkmasındaki katkısının net olmadığını söylemek gerekir. Kendine zarar verme davranışının ortaya çıkmasıyla ilişkili risk faktörleri; çocukluk yaşantılarına bağlı faktörler, sosyo-demografik faktörler ve bireysel faktörler olarak incelenebilir.

2.3.3. Diğer Psikolojik Sorunlarla Ortak Olarak Gözlemlenebilen Risk faktörleri

2.3.3.1. Çocukluk Yaşantılarına Bağlı Faktörler

Birçok araştırma, çocukluk çağında tecrübe edilen travmatik yaşantıların kendine zarar verme davranışı üzerindeki etkisini incelemiştir. Bu konuda yapılan araştırmaların neredeyse hepsi, arada bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır (Fliege vd., 2009). Ebeveynlerden en az bir tanesinin psikolojik problemlerinin olması (Sourander vd., 2006), ebeveyn boşanması (Van der Kolk, Perry ve Herman, 1991), ebeveynlerden erken ayrılma ya da ebeveynlerden uzun süre kopma (Matsumoto vd., 2004) gibi durumların birer risk faktörü olabileceği belirtilmiştir.

Ergenlerin veya yetişkinlerin kendine zarar verme davranışı sergilemesiyle bağlantılı olduğu bulunan en önemli çocukluk yaşantıları; duygusal ihmal, psikolojik ya da fiziksel istismar ve cinsel istismardır. Özellikle cinsel istismarın hemen hemen tüm çalışmalarda kendine zarar verme davranışıyla bağlantılı olduğu sonucu ortaya çıkmıştır (Akyuz vd., 2005; Nijman vd., 1999; Van der Kolk vd., 1991).

2.3.3.2. Sosyo-Demografik Faktörler

Kendine zarar verme davranışıyla ilişkili bazı sosyo-demografik risk faktörlerini incelendiğinde; cinsiyet, yaş, işsizlik ve partnersizlik gibi değişkenlerin ön plana çıktığı görülmektedir (Evren ve Evren, 2005; Fliege vd., 2009). Kendine zarar verme davranışının en çok ergenlerde ve genç yetişkinlerde (15-24 yaş) görüldüğü belirtilirken (Briere ve Gil, 1998), bu davranışın nüks ettiği en yaygın yaş aralığının 25-54 arası olduğu ifade edilmektedir (Kapur vd., 2006).

Daha önce bahsedildiği üzere, bazı çalışmalar kadınlarda kendine zarar verme davranışının daha sık görüldüğünü (Portzky, De Wilde ve Van Heeringen, 2008), bazı çalışmalar ise cinsiyete bağlı bir farkın olmadığını ortaya koymaktadır (Klonsky

ve Muehlenkamp, 2007). Ergenler arasında kadınların daha fazla kendine zarar verdiği ancak yaş ilerledikçe kendine zarar verme davranışı ve cinsiyet arasındaki ilişkinin ortadan kalktığı görülmektedir (Fliege vd., 2009).

2.3.3.3. Bireysel Faktörler

Kendine zarar verme davranışının bir takım yakınsal (proksimal) faktörlerle ilişkili olduğu ve bu yakınsal faktörlerin bireyler için kendine zarar verme riski oluşturabildiği belirtilmektedir. Anksiyete, depresyon, umutsuzluk, öfke kontrolünde zorlanma ve saldırganlık durumlarının kendine zarar verme davranışıyla arasında ilişki olduğu bulunmuştur (Brown, Williams ve Collins, 2007; Klonsky vd., 2003; Simeon vd., 1992). Yoğun olumsuz duygulanımın, tepkiselliğin ve duyguları ifade etmede yaşanan zorlukların da kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylerde gözlemlendiği belirtilmektedir. Kendine zarar verme yaşantısı olan bireylerin, olumsuz duygulanımı diğer bireylere kıyasla daha fazla deneyimlediği söylenebilir (Gratz, 2006). Bu durum, kendine zarar verme davranışının duygu düzenleme işlevi ile de uyumludur.

Dürtüsellik kendine zarar verme davranışı için ele alınan risk faktörlerinden bir tanesidir (Simeon vd., 1992). Derealizasyon ve dissosiyasyon da birçok araştırmada kendine zarar verme davranışı ile aralarında önemli bir ilişki olduğu görülen kavramlardır. Ancak bu ilişkinin sadece bir korelasyon olduğu ve herhangi bir tarafın risk faktörü olup olmadığına dair yeterli bulgu olmadığı belirtilmiştir (Briere ve Gil, 1998; Low, Jones, MacLeod, Power ve Duggan, 2000).

Düşük öz-saygı, kendini suçlama ve kendini aşağılama gibi psikolojik özellikler, kendine zarar verme davranışında risk faktörü olarak ele alınmaktadır (Low vd., 2000; Portzky vd., 2008). Bu değişkenler arasından düşük öz-saygı; öz-saygı ya da yüksek öz-saygı olarak değerlendirildiğinde bir koruyucu faktör olarak da görülmektedir (McAuliffe vd., 2006).

Bireyin son bir yıl içinde kritik bir yaşam olayı yaşaması (Portzky vd., 2008), yoğun stres yaşantısı (Fliege vd., 2006) ve öz yeterliliğinin düşük olması (Fliege vd., 2004) da kendine zarar verme davranışı için risk faktörü olarak ele alınmaktadır.

Son olarak, başa çıkma becerilerinin düşük olması, problem çözme kabiliyetinin az olması ve uyumsuz başa çıkma yollarının sıkça kullanılması kişilerin kendine zarar verme davranışını sergilemesi noktasında risk faktörü olabilmektedir

(S. A. Brown vd., 2007; McAuliffe vd., 2006). Bunun tam tersi olarak uyumlu başa çıkma yollarının kullanılıyor olmasının koruyucu bir faktör olabileceği değerlendiriliyor olsa da, bu konuda net bir bulgu elde edilememiştir (S. A. Brown vd., 2007).

2.4. Ceza İnfaz Kurumlarında Kendine Zarar Verme Davranışına Yaklaşım ve Tedavi Yöntemleri

Kendine zarar verme davranışı sergileyen ve kendine zarar verme riski taşıyan mahkumlar, cezaevlerinde en çok gözetime ihtiyaç duyan gruplar arasında ilk sıralardadır (Whitehead ve Mason, 2006). Ancak bu bağlamda kendine zarar verme davranışını azaltmaya veya ortadan kaldırmaya yönelik uygulanan programlar pek yaygın ve kullanışlı değildir (Dixon-gordon vd., 2012). Bugüne kadar uygulanan müdahaleler arasında en başarılı olanlardan biri Diyalektik Davranış Terapisi'dir. Borderline kişilik bozukluğu için geliştirilmiş bu müdahale, kendine zarar verme davranışına karşı da etkili bulunmuştur (Linehan, 1993). Diyalektik davranış terapisinin yanı sıra Duygu Düzenleme Grup Terapisi, Problem Çözme Terapisi ve Manuel Yardımlı Bilişsel Davranışçı Terapi (MACT) gibi müdahaleler, kendine zarar verme davranışını tedavi etmek amacıyla uygulanmaktadır (Dixon-gordon vd., 2012). En ümit verici müdahale olarak gözüken Diyalektik Davranış Terapisinin bile sağladığı yarara dair toplanan bilimsel kanıtlar henüz yeterli boyutta değildir. Diğer yandan Diyalektik Davranış Terapisi oldukça kapsamlı ve karmaşık bir yapıya sahiptir ve bu müdahale programını tüm cezaevlerine entegre etmek çok da kolay gözükmemektedir (Dixon-gordon vd., 2012).

Müdahale kapsamında atılması gereken adımlardan bir diğeri ise cezaevi personelinin eğitimidir. Adli ortamlar, infaz memurlarının sağlık eğitimlerinin az olması nedeniyle, klinik ortamlardan ayrılır. Cezaevi personeli genellikle kendine zarar verme davranışını manipülatif bulur ve bu davranışı gerçekleştiren veya gerçekleştirme ihtimali olan mahkumlara karşı sert müdahalelerde bulunurlar (Ivanoff ve Hayes, 2001). Zira cezaevi çalışanları, kendine zarar verme davranışı sergileyen mahkumların daha az yardıma ihtiyacı olduklarını düşünme eğilimindedir (Short vd., 2009). Bu nedenle cezaevi personelinin eğitimi oldukça önemli bir husustur. Cezaevi personelinin eğitilmesine ve el kitapçıkları oluşturulmasına karşın, uygulamada ne ölçüde etkili olduğu bilinmemektedir (Dixon-gordon vd., 2012).

İngiltere’de ceza infaz kurumu memurları ile yapılan mülakatlarda, kendine zarar veren kişilere karşı nasıl yaklaşılacağı konusunda memurların kendini özgüvenli hissetmedikleri görülmüştür (Short vd., 2009).

İslah ortamında ve klinik bağlamda kendine zarar verme davranışının tedavisi için yapılan çalışmalar psikofarmakolojik ve psikoterapötik müdahaleler üzerine yoğunlaşmaktadır. Diğer yandan kendine zarar veren bireylerin özel gözetim altında tutularak kısıtlanması da cezaevi bağlamında sıklıkla rastlanabilen müdahalelerden biridir.

2.4.1. Psikofarmakolojik Tedavi Yöntemleri

Kendine zarar verme davranışının tedavisinde kullanılan yaygın yöntemlerden bir tanesi ilaç kullanımıdır (Ivanoff ve Hayes, 2001). Kendine zarar verme davranışını gerçekleştiren bireyler için en sık kullanılan farmakolojik yöntemler; antipsikotik ilaçların, seçici serotonin geri alım inhibitörlerinin ve duygudurum dengeleyici ilaçların kullanımını içermektedir (Conacher, 1997; Hillbrand, Young ve Krystal, 1996).

Kendine zarar verme davranışını farmakolojik yöntemlerle tedavi etmek için altta yatan sürecin anlaşılması ve buna göre bir tedavi uygulanması gerektiği belirtilmektedir (Ivanoff ve Hayes, 2001). Yine de herhangi bir farmakolojik yöntemin kendine zarar verme davranışını azalttığına dair bulgular sınırlıdır ve yeterli kanıtın olmaması nedeniyle bu tür tedavilerin dikkatli bir şekilde uygulanması gerektiği belirtilmektedir (Dixon-gordon vd., 2012).

2.4.2. Terapötik Tecrit ve Kısıtlama

Dünyanın birçok yerinde, riskli davranış sergileyen ya da sergileme ihtimali olan mahkumların tecrit edildiği ve güvenli, izlenebilir odalara yerleştirildiği bilinmektedir. İslah ortamında çalışan personellerle yapılan bir çalışmada, çalışanların yüzde %80’inin kendine zarar verme davranışı ya da kendine zarar verme tehdidi gibi durumlarda, önleme amacıyla tecrit ve gözlem altında tutmak yöntemlerinin kullanıldığını belirtmişlerdir (Marzano ve Adler, 2007). Diğer yandan kendine zarar verme davranışı ve kendine zarar verme tehdidi gibi durumların, ıslah ortamında ve toplumsal bağlamda tecridi ve gözlem altında tutmayı gerektiren dördüncü ve beşinci yaygın nedenler olduğu görülmüştür (Whitehead ve Mason, 2006).

Terapötik tecridin ve kısıtlamaların kendine zarar verme davranışına müdahale konusunda ne derece etkili olduğu net değildir. Bu konuda yapılan araştırmalar farklı sonuçlar ortaya koymuştur. Bu tür kısıtlamaların sadece gelişimsel engeli olan bireyler için etkili olduğu bulunmuştur (Oliver, Hall, Hales, Murphy ve Watts, 1998). Bazı durumlarda kendine zarar veren bireylerin gözetim altında tutulmasının, kendine zarar verme davranışları arasındaki süreyi arttırdığı görülse de (Lanes, 2009); tecrit, yatırılma, gözlem altında tutulma gibi müdahalelerin yalnızca son çare olarak uygulanması gerektiği görüşü yoğunluktadır (Linehan, 1993).

2.4.3. Psikoterapötik Tedavi Yöntemleri

Spesifik olarak kendine zarar verme davranışını tedavi etmek amacıyla çok az sayıda terapötik yöntem geliştirilmiştir ve bunlar arasında deneysel olarak etkililiği kanıtlanmış müdahalelerin sayısı da oldukça sınırlıdır (Dixon-gordon vd., 2012).

İngiltere’de ‘Access’ adıyla geliştirilen bir müdahale programı ile, fiziksel aktivite içerikli çalışmalardan yararlanarak; öz-saygı, umutsuzluk, kontrol odağı ve kendine zarar verme davranışı dahil olmak üzere psikolojik ihtiyaçların dışa vurulma yolları ele alınmış ve bu kavramlar üzerinden iyileşme odaklı bir çalışma yürütülmüştür. Tedaviyi takiben olumlu sonuçlar elde edilse ve kendine zarar verme davranışında önemli bir azalma görülse dahi, katılımcı sayısının çok az olması ($N=16$) karşılaştırma grubunun olmaması gibi nedenlerden dolayı ‘Access’ programının faydası noktasında net bir kanaat oluşmamıştır (Welfare ve Mitchell, 2005).

Problem çözmede yaşanan zorlukların, kendine zarar verme davranışını ortaya çıkardığı tezi üzerinden hareketle, Problem Çözme Terapisi kendine zarar verme davranışının tedavisi için denenmiştir. Bu noktada yapılan çalışmaların bir kısmı olumlu sonuçlar vermiş (McLeavey, Daly, Ludgate ve Murray, 1994), bir kısmı ise katılımcıların kendine zarar verme davranışı sergileme düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır (Hawton vd., 1987).

Kendine zarar verme davranışını tedavi etmek için sınanmış terapötik yollardan bir diğeri ise manuel yardımlı bilişsel davranışçı terapidir (MACT). Bu terapi modeli ile katılımcılara sorun çözme teknikleri, bilişsel yeniden yapılandırma ve duygu düzenleme becerileri öğretmek amaçlanır (Evans, 2000). Bu terapi yönteminin küçük örneklem grubuna sahip bir çalışmada başarılı sonuçlar verdiği

görülse de (Evans, 2000), daha geniş kapsamlı bir çalışmada anlamlı bir fark oluşturmadığı gözlemlenmiştir (Tyler vd., 2003).

Kendine zarar verme davranışına karşı en etkili bulunan terapi yöntemlerinden biri diyalektik davranış terapisi (DBT) (Linehan, 1993). Bu terapi yöntemi, aslında borderline kişilik bozukluğunun tedavisi için geliştirilmiş olsa da kendine zarar verme davranışının tedavisinde de anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (Koons vd., 2001). DBT, ceza infaz kurumu ortamına da entegre edilmiş ve bu bağlamda da sınırlı da olsa bir etki göstermiştir. (Evershed vd., 2003; Low, Jones, Duggan, Power ve Macleod, 2001). Bu terapi yöntemi; bilinçli farkındalık, kişiler arası etkililik, duygu düzenleme becerileri, sıkıntı toleransı üzerine haftalık beceri eğitimlerini ve bireysel terapiyi içermektedir ve DBT'nin karmaşık ve kapsamlı yapısı ceza infaz kurumlarında uygulanması noktasında zorluk oluşturabilmektedir (Dixon-gordon vd., 2012).

Kendine zarar verme davranışı için kısa süreli spesifik terapi yöntemlerinin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu ihtiyaca bir yanıt olarak Duygu Düzenleme Grup Terapisi (Emotion Regulation Group Therapy [ERGT]) oluşturulmuştur. Bu grup terapisi 14 hafta sürmektedir ve duygulara ve davranışlara odaklanan bütüncül bir yapıya sahiptir (Gratz ve Gunderson, 2006). Terapi borderline kişilik bozukluğunun tedavisini ve eş zamanlı ortaya çıkan kendine zarar verme davranışının ortadan kaldırılmasını hedeflemektedir. Deneyimsel kaçınmanın ve kendine zarar verme davranışının azaltılması, duygu düzenleme becerilerinin artırılması ve istenmeyen duygulardan kaçınmanın sonuçlarının öğrenilmesi, bu müdahalenin önemli amaçlarındandır. Bu çalışma ıslah ortamlarında test edilmemiş olsa da diğer bağlamlarda umut vaat edici sonuçlar elde edilmiştir (Dixon-gordon vd., 2012).

Güncel bir çalışmanın sonuçlarına göre, bilinçli duygu farkındalığı ve bilişsel yeniden yapılandırma odaklı, kendine zarar verme davranışını sürdüren işlevsel süreçleri doğrudan ele alan kısa süreli bilişsel davranışçı müdahalelerin, kendine zarar verme davranışını azaltabileceği görülmüştür (Bentley, Nock, Sauer-Zavala, Gorman ve Barlow, 2017). Duygu odaklı ve transdiagnostik müdahalelerin en fazla faydayı vermesi için optimal kullanımının belirlenmesi amacıyla yeni çalışmalara ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir (Bentley vd., 2017).

Özetle, kendine zarar verme davranışının sürdürülmesini engellemek amacıyla sınıanan terapi modellerinden bazılarının etkili olduğu görülmüş olsa da birçoğunun yeterli ampirik kanıttan yoksun olduğu, bir kısmının ise ıslah ortamlarına uyarlanmasında zorluklarla karşılaştığı görülmektedir.

2.5. Ceza İnfaz Kurumları Bağlamında Yapılan Araştırmalar

Dünya genelinde on milyondan fazla insanın cezaevinde bulunduğu bilinmektedir. Bu sayının son yıllarda daha da arttığı gözlemlenmektedir. Cezaevi bağlamında normal bağlama kıyasla ruhsal bozuklukların çok daha yoğun bir şekilde görüldüğü ve intihar oranlarının da normal popülasyona kıyasla oldukça fazla olduğu belirtilmektedir (Fazel ve Baillargeon, 2011). Ceza infaz kurumlarında yapılan birçok çalışma, bu bağlamda bulunan bireylerin eğitilmesine, ıslah edilmesine ve iyileştirilmesine odaklanmıştır. Bu nedenle hükümlü ve tutukluların ne tür psikolojik sorunlar geliştirdiği, ne tür yaşamsal sorunları olduğu ve bu sorunlara nasıl bir yaklaşım geliştirileceği üzerine birçok araştırma yürütülmüştür.

Yapılan bir çalışma, mahkumların iyi oluşunun nasıl sağlandığını araştırmak istemiş ve alınan cezanın süresi, cezaevinde bulunma süresi gibi demografik değişkenlerle birlikte başa çıkma tutumlarını da kıyaslamıştır. Elde edilen bulgulara göre, cezaevinde bulunmanın ya da cezaevi içerisinde sahip olunan koşulların iyi oluş halini etkilemediği görülmüştür. Bunun yerine başa çıkma tutumlarının iyi oluş halinde önemli bir değişken olduğu ifade edilmiştir. Cezaevinde bulunan bireylerin, normal bağlamdaki bireylere kıyasla daha düşük yaşam kalitesi algıladıkları ve daha yüksek seviyede depresyon ve anksiyete yaşadıkları bulunmuştur. Mahkum popülasyonunun duygu odaklı ve kaçınmacı başa çıkma stratejilerini daha fazla kullandığı belirtilmiş ve bunun düşük iyi oluş haliyle ilişkili olduğu öne sürülmüştür (Gullone, Jones ve Cummins, 2000). Bir başka çalışmada ise, cezaevi bağlamında çeşitli ve pozitif uyarıcıların eksikliğinin; bireylerin kişisel problemlerini ve dış hayattaki problemlerini daha çok düşünmelerine neden olduğunu ve bu nedenle duygu düzenlemede daha fazla güçlük yaşandığı belirtilmiştir. Ayrıca cezaevi bağlamında bazı grupların(cinsel suç işlemiş veya fiziksel olarak zayıf olan kişiler) diğerlerine karşı daha fazla hassasiyete sahip olduğu ve daha fazla zorbalığa maruz kaldıkları için pozitif uyarıcılarla karşılaşmalarının daha sınırlı olduğu ifade edilmiştir (Laws ve Crewe, 2016).

Almanya’da yapılan bir çalışmada, alkol kötüye kullanımı olan erkek mahkumların oranı %46.7, kadın mahkumların oranı 26.5 bulunmuştur. Almanya’daki normal popülasyonda alkol kötüye kullanım oranının erkeklerde %6.8, kadınlarda ise %1.3 olduğu düşünüldüğünde mahkum örnekleminin normal popülasyona kıyasla çok daha fazla alkol kötüye kullanımı olduğu görülmektedir. Bu çalışmada; kişilik bozukluğu, duygu durum bozukluğu, psikotik bozukluk, kaygı bozukluğu gibi ruhsal sorunların da mahkum örnekleminde normal popülasyona kıyasla daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Watzke vd., 2006). İngiltere’de yapılan bir çalışmada ise, mahkumların sınırlı olarak uyarılmasının öfke, engellenmişlik ve kaygı gibi duyguları beraberinde getirdiği ortaya konmuştur. Ayrıca personelin kurumsal yapılanma içinde yaşadığı sıkıntılar ve bunun mahkumlara yansması ile, cezaevi içinde personel ve mahkumlar arasında karşılıklı stres oluşturan bir döngüye girildiği ve bunun hem personelin hem de mahkumların ruh sağlığını olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Nurse vd., 2003).

Türkiye’de açık ve kapalı cezaevlerinde yürütülen bir çalışmada, cezaevindeki yaşam stresinin dolaylı olarak depresyon ve anksiyeteyi tetiklediği bulunmuştur. Aynı zamanda açık cezaevlerinde bulunan mahkumlara kıyasla, kapalı cezaevlerinde bulunan mahkumların daha fazla depresyon ve anksiyete yaşadığı görülmüştür (Senol-Durak ve Gencoz, 2010).

Farklı ülkelerde mahkumlarla yapılan çalışmalarda kişilik bozukluklarına da oldukça sık rastlanılmıştır. Yapılan araştırmalara göre mahkum popülasyonunda antisosyal kişilik bozukluğunun yaygın olduğu gözlenirken, herhangi bir kişilik bozukluğu taşıyan mahkumların oranı farklı örneklemlerde %9 ile %64 arasında değişmiştir (Brink vd., 2001). Duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin, şiddet suçluları arasında psikopatik özelliklerle ilişkili olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme güçlüğüne herhangi bir türünden ziyade, genel derecesinin psikopati ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Garofalo vd., 2018).

Ceza infaz kurumlarında sıklıkla karşılaşılan ruh sağlığı sorunlarından bir tanesi ise kendine zarar verme davranışdır. Daha önce kendine zarar verme öyküsü bulunduğunu belirten mahkumların oranı çalışmalara göre değişiklik gösterir ve yaşam boyu yaygınlığın %11 ila %68 oranları arasında değiştiği görülmektedir. Bu oranlar, normal bağlama kıyasla çok yüksek oranlardır (Briere ve Gil, 1998; Dixon-

gordon vd., 2012). Bu noktada kendine zarar verme davranışı, ceza infaz kurumu popülasyonunda ele alınması gereken önemli bir sorun olarak görülmektedir.

2.5.1. Ceza İnfaz Kurumlarında Kendine Zarar Verme Davranışı ve İşlevleriyle İlgili Yapılmış Araştırmalar

Kendine zarar verme davranışı, cezaevi bağlamı için en temel sorunlardan bir tanesidir. Cezaevlerinde kendine zarar verme davranışı ile ilgili odaklanılan noktalar, normal popülasyonda olduğu gibi davranışın yaygınlığı, işlevleri ve tedavi yöntemleri olmuştur. Mahkûm popülasyonun önemli bir kısmının kendine zarar verme öyküsünün bulunduğu ve cezaevlerindeki ruh sağlığı müdahalelerinin en çok odaklandığı konulardan birinin kendine zarar verme davranışı olduğu bildirilmektedir (Dixon-gordon vd., 2012).

Kendine zarar verme davranışı genellikle ergenlikte başlayan ve en yoğun olarak ergenlik ve genç yetişkinlikte izlenen bir davranış olarak görülmektedir (Oktan, 2014). Bu nedenle çalışmaların birçoğu lise ve üniversite öğrencileri üzerine odaklanmıştır. Ancak ceza infaz kurumlarındaki bireylerin bu örüntüyü neden gösterdikleri ve nasıl bir tedavi yolu izlenebileceği, kıyasla daha az çalışılmıştır. Türkiye’de ceza infaz kurumlarında, kendine zarar verme davranışı ile ilgili yapılan birkaç araştırma bulunmaktadır. Gaziantep’te 18-52 yaş aralığındaki hükümlülerle yapılmış, Türkiye’de cezaevi bağlamındaki ender çalışmalardan birinde, kendine zarar verme davranışı ve algılanan ebeveyn tutumları arasındaki ilişkide, duygu düzenleme becerilerinin aracı rolü olduğu tespit edilmiştir (Örnek, 2015). Bir başka çalışma Erzurum Denetimli Serbestlik Müdürlüğü’nde gerçekleştirilmiştir. Burada bulunan hükümlüler birçok sosyo-demografik özellik açısından karşılaştırılmış ve daha önce cezaevi yaşantısı olan bireylerin farklılıkları araştırılmıştır. Elde edilen verilere göre hükümlülerin %45.8’inde kendine zarar verme davranışı geçmişi olduğu, ve kendine zarar verme davranışının daha önce cezaevi yaşantısı olan hükümlülerde daha yoğun olduğu görülmüştür (Eren vd., 2018).

Yurt dışında, cezaevinde bulunan erkek mahkumlarla yapılan bir araştırmada, kontrollü davranışlar sergilemek yerine, somatik şikayetleri olan, üzüntü ve endişe yaşayan, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları olan, eyleme vuruk davranış sergileyen mahkumların kendine zarar verme oranları daha yüksek bulunmuştur (Shea, 1993). Yine mahkumlara yönelik yapılmış bir çalışmada, kendine zarar verme

davranışı sergileyen bireylerin, başa çıkma tutumlarının etkisiz olduğu, problem çözme becerilerinin düşük olduğu bulunmuş ve bir başa çıkma stratejisi olarak kendine zarar verme davranışının kullanıldığı önerilmiştir (Haines ve Williams, 1997). Mahkumların cezaevinde hapsedilmeleri sonrası yaşadıkları güçsüzlük duygusu ve stresle ortaya çıkan katlanması güç duyguları düzenlemek amacıyla, bağlamla ilişkili bir başa çıkma stratejisi olarak kendine zarar verme davranışı sergilediği çıkarımı yapılabilir (Dockley, 2001).

Cezaevi bağlamında kendine zarar verme davranışının risk faktörlerinin birçok araştırmanın konusunu oluşturduğu görülmektedir. Bir meta analiz çalışmasının sonuçlarına göre, kendine zarar verme davranışı için en önemli risk faktörlerinin; güncel intihar düşüncesi, geçmiş intihar düşüncesi ve kendine zarar verme davranışı geçmişi olduğu söylenebilmektedir. Diğer yandan güncel psikiyatrik bozuklukların da kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Özellikle majör depresyon ve borderline kişilik bozukluğunun kendine zarar verme davranışını yordadığı elde edilen sonuçlar arasındadır. Cezaevine mahsus bazı risk faktörleri ise; hücre hapsi cezası alma, disiplin cezası alma ve cezaevinde fiziksel ya da cinsel istismara maruz kalma olarak belirtilmiştir (Favril vd., 2020). Kanada’da cezaevlerinde yapılan bir araştırmada, 5154 hükümlünün kuruma girdiği ilk 180 gün incelenmiş ve bu 180 günlük süreçte katılımcıların %0,7’sinin en az bir kez kendine zarar verme davranışı sergilediği görülmüştür. Kendine zarar verme davranışının meslek ve eğitim alanlarındaki başarı, aile geçmişi, demografik değişkenler, ruh sağlığı hizmetlerinin kullanımı ve kurum girişinde yapılan genel semptom muayenesi tarafından öngörülebildiği bulunmuştur (Martin, Dorken, Colman, McKenzie ve Simpson, 2014).

Tutuklu ve hükümlülerde kendine zarar verme davranışının nasıl bir işlevi olduğu ve ne tür ihtiyaçlardan dolayı ortaya çıktığı da çalışılan konular arasındadır. 124 katılımcı ile yapılan bir çalışmada, kendine zarar verme davranışının en çok karşılaşılan işlevinin öfkeyi, gerginliği ve kaygıyı azaltmak olduğu, bunu başkalarına duyulan öfkenin benliğe yönlendirilmesi, yas tutmak, insanları etkilemek gibi işlevlerin takip ettiği ifade edilmiştir (Snow, 2002). Kapsamlı bir meta analiz çalışmasında, kendine zarar verme davranışının, mahkumlar arasında en çok duygu düzenleme ve öfkeyi açığa vurma gibi işlevlerle ortaya çıktığı bulunmuştur. Bunun

yanı sıra kendini cezalandırma da kendine zarar verme davranışının işlevlerinden biri olarak ele alındığı ancak sıklığının daha az olduğu ve genellikle kadınlardan oluşan örneklemelerde daha fazla rastlandığı görülmüştür (Brereton, 2018).

Mahkûm popülasyonunda kendine zarar verme davranışı, normal popülasyonda olduğu gibi otonom ve sosyal işlevler başlıkları altında incelenir. Mahkum popülasyonunda kendine zarar verme davranışı, geçmiş yıllarda sıklıkla manipülatif olarak algılanmasına karşın, yapılan araştırmalar mahkumlarda kendine zarar verme davranışının en önemli fonksiyonunun, normal popülasyondaki gibi duygu düzenleme olduğunu göstermektedir (Klonsky, 2007). Yine de çevreyi etkilemek amacıyla yapılan manipülatif kendine zarar verme davranışının, cezaevi bağlamında dış dünyaya kıyasla daha sık olduğu görülmüştür (Holmqvist, Carlberg ve Hellgren, 2008). Kendine zarar verme davranışının işlevlerini anlamak, bu davranışa karşı geliştirilecek müdahaleler için büyük önem taşımaktadır. Normal bağlamla benzer yönleri olsa da, mahkum popülasyonunda gözlemlenen kendine zarar verme davranışlarının işlevlerinin çeşitlendiği ve sıklığının değiştiği, bu nedenle işlev odaklı çalışmaların ceza infaz kurumları bağlamında spesifik müdahalelerin geliştirilebilmesi adına önem arz ettiği görülmektedir (Dixon-gordon vd., 2012).

Kendine zarar verme davranışının ceza infaz kurumları için önemli bir sorun olarak ele alınmasına karşın, bu konuda ceza infaz kurumlarında uygulanabilecek işlevsel bir tedavi programı henüz geliştirilememiştir. Etkili sonuçlar verdiği gözlemlenen bazı müdahale yöntemlerinin ise cezaevi bağlamında uygulanmasının zorluğu görülmüştür. Bu nedenle cezaevi popülasyonuna uygulanabilir, işlevsel müdahale yöntemlerine ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir (Dixon-gordon vd., 2012).

2.6. Duygu Düzenleme

Tarih boyunca duygu, bilim insanlarının ve filozofların ilgisini çeken bir kavram olmuştur. Duygu, bazen yaşamdan alınan doyumun referansı, bazen varlığın mantıklı bir açıklaması ve bazen de var olmanın amacı olarak görülür. Aynı zamanda birçok insan için, hayatı yaşamaya değer kılan ya da bazen hayatı sonlandırmaya iten, bireyin en önemli zihinsel deneyimidir.

Duygu, psikoloji alanının da en çok ilgisini çeken konulardan biri olmuştur. Duyguların doğası, yapısı, hangi işlevlere sahip olduğu, hangi psikopatolojilerle ne

şekilde bağı olduğu gibi konular üzerine birçok araştırma yürütülmüştür. Duygunun psikolojik ve fiziksel sağlığı etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu vurgulanmaktadır (DeSteno, Gross ve Kubzansky, 2013). Duygular, deneyimlere verilen tepkiler olarak değerlendirildiğinde işlevsel olarak görülür ancak deneyimden bağımsız olarak çok uzun sürdüklerinde, çok güçlü yaşandıklarında ve duruma verilen sağlıklı bir tepki olarak görülmediğinde işlevsel olmadıkları değerlendirilir (Werner ve Gross, 2010).

İşlevsel olan duygunun sürdürülmesi ve işlevsel olmayan duygunun hafifletilmesi noktasında, duygu düzenleme süreci önem taşımaktadır.

2.6.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duygu düzenleme, ruh sağlığı alanının en temel kavramlarından bir tanesi olarak görülmektedir. Sahip olduğumuz duygular ve bu duyguların ifade edilişi üzerinde etki oluşturmak amacıyla ortaya konan çabalar bütününe duygu düzenleme denmektedir (Gross ve Muñoz, 1995). Duygu düzenleme becerilerinin gelişimi erken yaşlarda başlamaktadır. Yetişkinlerle yapılan bir çalışma algılanan ebeveyn stillerinin duygu düzenleme becerilerini ilerleyen yaşlarda dahi yordadığını göstermiştir (Tani vd., 2018).

Sağlıklı duygu düzenleme, bir bireyin psikolojik ve fizyolojik sağlığının muhtemel birleştirici, merkezi veya baskın bir işlevi olarak görülür (John ve Gross, 2004; Schore, 2001). Bunun tam tersi olarak, duygu düzenlemede yaşanan zorluklar, çeşitli psikolojik semptomların, uyum bozucu davranışların, kişilik bozukluklarının olası işareti olarak kabul edilir (Gratz ve Roemer, 2004; Linehan, 1993; Ruganci, 2003). Birçok araştırmadan elde edilen bulgular, olumsuz duyguların bastırılması, engellenmesi ve kontrol edilmesi durumlarının, psikolojik ve fizyolojik sağlığı negatif yönde etkilediğini göstermektedir (Gratz, 2007; John ve Gross, 2004). Diğer yandan birey için duyguların farkındalığı, duyguların kabulü, amaca uygun davranım gibi duygu düzenleme süreçlerinin erişilebilir olması, psikolojik semptomlarla ve bozukluklarla ters yönde ilişkilidir (Gratz ve Roemer, 2004; Linehan, 1993; Salovey, Mayer, Goldman, Turvey ve Palfai, 1995). Psikolojik semptomlarla ve bozukluklarla negatif ilişkili, uyumlu sosyal davranışlarla pozitif ilişkili olan duygu düzenleme süreçleri, etkili duygu düzenleme olarak görülmektedir (Gratz ve Roemer, 2004).

Gratz ve Roemer (2004), etkili duygu düzenlemenin dört temel ögesini şu şekilde açıklamıştır:

- a. Duyguların fark edilmesi ve anlaşılması
- b. Duyguların kabul edilmesi
- c. Olumsuz duygular deneyimlenirken, amaca uygun bir şekilde davranma ve dürtüsel davranışlardan kaçınma becerileri
- d. Etkili duygu düzenleme yöntemlerinin kullanılması

Araştırmamızda kullanılan Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği, yukarıdaki maddelerde belirtilen dört temel ögeyi baz almakta ve bu ögeleri altı boyut altında incelemektedir.

Duygu düzenlemeyi ele alan ve yaygın olarak kabul gören modellerden biri ‘süreç modeli’dir. Gross (1998, 2001), bu modelde duygu düzenleme sürecini beş adımda ele almıştır. Bu adımlar; durumun seçimi (situation selection), duruma ilişkin düzenleme yapılması (modification of situation), dikkat odağının ayarlanması (deployment of attention), bilişsel değişim (change of cognitions) ve davranışsal/deneyimsel/fizyolojik tepki değişikliği (modulation of experiential, behavioral, or physiological responses)’dir (Gross, 1998, 2001). Süreç modelinin önerdiği bu adımlar kendi içlerinde öncül stratejiler ve tepki stratejileri olarak ikiye ayrılır. İlk dört adım, duygu düzenleme sürecinin başlangıcında gerçekleşmekte ve öncül stratejiler kategorisinde yer almakta iken son adım sürecin sonunda gerçekleşir ve tepki stratejisi kategorisinde yer alır (Gross ve John, 2003). ‘Durumun seçimi’ adımı, istenilen duyguyu oluşturabilecek ortamı ve durumu seçme sürecini kapsar. Örneğin, bir kişinin kendisini iyi hissedeceği bir duruma ve ortama sokması, ‘durumun seçimi’ adımı dahilindedir. ‘Duruma ilişkin düzenleme yapılması’ adımı, içinde bulunulan durumun, oluşturacağı duygusal etkinin değiştirilmesi amacıyla uygun hale getirilmesini kapsar. ‘Durumun seçimi’ adımının ardından, bağlamda deneyimlenen yaşantıların değiştirilmesini içerir. ‘Dikkat odağının ayarlanması’ adımı, bağlamda bireyin neye odaklanacağını belirlediği süreci tanımlar. İstenilen duygunun oluşması ya da var olan duygunun korunması için birey, durumun içindeki uyarıcılardan bir tanesine odaklanmayı seçebilir. Herhangi bir uyarıcıya odaklandıktan sonra, bu uyarıcının hangi anlama geldiği yorumlanır. Bu süreç dördüncü adım olan ‘bilişsel değişim’dir. Burada uyarıcının anlamına ilişkin

yapılacak öznel yorum oldukça kritik bir rol oynar. Çünkü akabinde gelecek deneyimsel, davranışsal ve fizyolojik tepki de buna göre şekillenmektedir. Son olarak ‘teпки değişikliği’ adımı, deneyimlenen duygulara karşı yatkın olunan tepkilerin ve duyguların deneyimsel, fizyolojik, davranışsal bileşenlerinin değiştirilmesi girişimlerini ifade etmektedir (Gross, 2001).

Duygu düzenleme sürecinde yeniden değerlendirme ve bastırmanın üzerinde de durulmuştur. Yeniden değerlendirme öncül bir strateji iken, bastırma bir tepki stratejisidir. Yeniden değerlendirme stratejisi, duygulara henüz ortaya çıkmadan yapılan bir müdahale olarak görülür. Bu stratejiyi kullanan bireyler sadece davranışsal çıktıda değil, gerçekten hissedilen duyguda da bir değişim gerçekleştirmiş olurlar. Buna karşın bastırma stratejisi, duygu ortaya çıktıktan sonra kullanılır. Bu stratejiyi kullanan bireylerin kendilerini otantik olmayan, başkalarını gerçek benlikleri hakkında yanıltan kişiler olarak gördükleri bulunmuştur. Diğer yandan bastırma stratejisini kullanan bireylerin, stresli durumlarla baş etmek için hislerini maskeleydikleri ve dışarıya karşı bu duyguları yansıtmadıkları görölmektedir. Bastırma stratejisinin, davranışsal çıktıyı etkilediği ve değiştirebildiği, ancak duygunun kendisine etki edemediği düşünölmektedir. Sonuç olarak, davranışsal olarak benzer çıktıları olsa da, yeniden değerlendirme stratejisi işlevsel, bastırma ise işlevsel olmayan bir duygu düzenleme stratejisi olarak görülür (Gross ve John, 2003). Ancak Hong Kong’da yapılan bir çalışma, farklı duygu düzenleme ve başa çıkma stratejilerinin işlevsel ya da işlevsiz oluşunun doğu toplulukları için geçerli olmayabileceğini öne sürmüştür. Yapılan araştırmanın bulguları, bastırma stratejisinin doğu topluluklarında batı topluluklarına kıyasla daha işlevsel olabileceği şeklinde yorumlanmıştır (Ong ve Thompson, 2019).

Etkili duygu düzenleme becerilerine sahip olmak, bireylerin psikolojik iyi oluşu için önemli faktörlerden bir tanesidir (Berking ve Whitley, 2014). Ancak bu beceriler her zaman ve herkes tarafından uygun ve sağlıklı bir şekilde kullanılamamaktadır. Bu nedenle duyguları anlamak, yorumlamak ve düzenlemek konusunda zorluklar yaşanabilir. İşlevsel duygu düzenleme becerilerine ve stratejilerine erişimin sınırlı olması durumu, duygu düzenleme güçlüğü olarak değerlendirilmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Duygu düzenleme güçlüğü,

bireylerin duygusal ve psikolojik problemler yaşamasına neden olabilmektedir (Werner ve Gross, 2010).

Kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerinden bir tanesi duygu düzenleme işlevidir (Klonsky ve Glenn, 2009). Kendine zarar verme davranışının birçok durumda duygu düzenlemek amacıyla ortaya konduğu, bundan dolayı duygu düzenlemede yaşanan zorlukların, kendine zarar verme davranışı için bir risk faktörü oluşturabileceği teorik olarak desteklenmektedir (Haines ve Williams, 1997; Linehan, 1993). Nock ve Prinstein (2004), kendine zarar verme davranışının ortaya çıkmasındaki en büyük payın negatif içsel pekiştirme işlevinde olduğunu ifade etmiştir. Duygu düzenlemenin, en temel negatif içsel pekiştiricilerden biri olduğu göz önünde tutulduğunda (Nock ve Prinstein, 2004), duygu düzenleme güçlüğü yaşayan bireylerin, hissettikleri acıyı hafifletebilmek için alternatif bir yol olarak diğer risk faktörleriyle etkileşim içinde kendine zarar verme davranışına yönelebileceği ifade edilmiştir (Nock, 2010). Bu nedenle duygu düzenleme güçlüğü, kendine zarar verme davranışının risk faktörlerini ve işlevlerini açıklamak noktasında oldukça önemli bir değişken olarak görülmektedir.

2.6.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü ile İlgili Araştırmalar

Duygu düzenleme güçlüğü ile ilgili yapılan çalışmaların birçoğu, bu kavram ile psikolojik bozukluklar arasındaki ilişkiyi anlamaya yönelik çalışmalardır. Duygu düzenlemede yaşanan güçlükler ile DSM-5'e dahil edilen neredeyse tüm psikolojik bozukluklar arasında bir ilişki olduğundan bahsedilebilir (APA, 2013).

Günümüzün en yaygın psikolojik bozukluklarından biri olan depresyon ile duyguların ve duygu düzenleme süreçlerinin ilişkileri üzerine birçok çalışma yürütülmüştür. Bu araştırmalar neticesinde depresyonda olan bireylerin duygularını tanımlamakta zorluk çektikleri (Honkalampi, Saarinen, Hintikka, Virtanen ve Viinamäki, 1999), olumsuz duyguları kabul ve tolere edemedikleri (Campbell-Sills, Barlow, Brown ve Hofmann, 2006), olumsuz duygularla karşılaştıklarında kendilerine şefkat sağlamak ve kendilerini desteklemek konusunda zorlandıkları (Hofmann, Grossman ve Hinton, 2011) ve duygularını etkin bir şekilde düzenleyemedikleri (Ehring, Fischer, Schnülle, Bösterling ve Tuschen-Caffier, 2008) bulunmuştur. Diğer yandan, etkisiz duygu düzenleme girişimleri olarak ele alınan ruminasyon, felaket senaryoları kurma ve bastırmanın depresyonla pozitif yönde

ilişkili olduğu da görülmektedir (Berking ve Whitley, 2014; Ehring vd., 2008). Yapılan bir çalışmada, daha önce depresyon tanısı almış ve iyileşmiş bireylerle, hiç depresyon tanısı almamış bireyler karşılaştırılmıştır. Daha önce depresyon tanısı almış ve iyileşmiş olan grubun diğer gruba kıyasla duygu düzenleme becerilerini seçmekte daha fazla zorlandığı ve yoğun stres altında hedef odaklı davranış sergileme konusunda hiç depresyon tanısı almamış gruba kıyasla daha başarısız olduğu gözlemlenmiştir (Ehring vd., 2008).

Duygu düzenleme güçlüğü ile kaygı bozuklukları arasında da bir ilişki bulunmaktadır. 631 katılımcı ile yapılan bir çalışmada, ıslah ya da tedavi amacı olmayan normal bir örnekleme, duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin anksiyetenin şiddetini yordadığı görülmüştür (Berking, Orth, Wupperman, Meier ve Caspar, 2008). Bir başka çalışmada, katılımcıların olumsuz ruh hali ile başa çıkabileceklerine dair inançları ile anksiyete semptomlarının ciddiyeti arasında bir negatif bir ilişki bulunmuştur (McLaughlin, Hatzenbuehler, Mennin ve Nolen-Hoeksema, 2011). Klinik bağlamda yapılan bir çalışmada, yaygın anksiyete bozukluğu tanısı almış bireylerin duygulara karşı daha negatif tepkisel oldukları; duyguları kabul etme ve yönetme becerisinde, duygusal netlikte ve duyguların farkındalığında sorun yaşadıkları gözlemlenmiştir (Salters-Pedneault, Roemer, Tull, Rucker ve Mennin, 2006).

Travma sonrası stres bozukluğundan mustarip bireylerle yapılmış çalışmalarda da duygu düzenleme becerilerinin etkisi görülmüştür. Duygusal netlikte eksiklik, duyguların kabulünde zorlanma, amaç yönelimli davranış konusunda zorluk yaşama ve etkili duygu düzenleme becerilerine ulaşma güçlüğü durumları ile travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının şiddeti arasında bir ilişki olduğu görülmüştür (Tull, Barrett, McMillan ve Roemer, 2007). Çocukluk ihmal ve istismar öyküsü bulunan bireylerle yapılmış bir çalışmada, duygu düzenleme güçlüklerinin travma sonrası stres bozukluğu ve madde kötüye kullanımı arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı da görülmüştür (Staiger, Melville, Hides, Kambouropoulos ve Lubman, 2009).

Duygu düzenlemede yaşanan güçlükleri işlevsiz yollarla telafi etme girişimleri olarak ortaya çıkan tipik sorunlardan bir tanesi alkol ve madde kullanımı ile ilişkili bozukluklardır. Alkol ve maddenin birçok durumda negatif duygulardan

kaçınmak ya da bu duyguları düzenlemek amacıyla kullanıldığı kabul edilmektedir (Baker, Piper, McCarthy, Majeskie ve Fiore, 2004). Etkili duygu düzenleme stratejilerine erişimin olması, zorlu duygularla karşılaşıldığı zamanlarda alkol ya da madde kötüye kullanımının oluşmasını engelleyen önemli bir faktör olarak görülmektedir (Berking vd., 2011).

Duygu düzenleme güçlükleri Türkiye’de de birçok araştırmada temel değişkenlerden biri olarak ele alınmış; nasıl ortaya çıktığı, psikolojik iyi oluşla nasıl bir ilişkisi olduğu ve deneyimlenen duygu düzenleme güçlüğü’nün nasıl azaltılabileceği incelenmiştir. 635 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, çocukluk çağı travmalarının yaygınlığı incelenmiş ve bu değişkenin duygu düzenleme güçlükleri ile olan ilişkisine bakılmıştır. Sonuç olarak, çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlüklerini ve kimlik duygusunun gelişimini yordadığı, aynı zamanda çocukluk travmalarının kendine zarar verme davranışı ile de ilişkili olduğu görülmüştür (Dereboy, Şahin Demirkapı, Şakiroğlu ve Şafak Öztürk, 2018). Kumar oynadığını belirten 244 erkek ile yapılan bir çalışmada, duygu düzenleme güçlüklerinin kumar oynama şiddetini doğrudan yordadığı ve duyguları tanımlama ve açıklama konusunda yetersizlik ile kumar oynama arasındaki ilişkide ise kısmi aracı rol üstlendiği ifade edilmiştir (Elmas, Cesur ve Oral, 2017). Hacettepe Üniversitesi’nde okuyan 240 öğrenci ile yürütülen bir başka çalışmada da erken dönem uyumsuz şema alanlarından kopukluk, zedelenmiş otonomi ve zedelenmiş sınırlar ile sosyal fobi belirtileri arasındaki ilişkide, duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü olduğu görülmüştür (Eldoğan ve Barışkın, 2014). İstanbul’da psikoloji bölümü öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada ise duygu düzenleme güçlüklerini azaltmaya odaklanılmış ve bu noktada bilinçli farkındalık temelli bilişsel grup terapisinin etkililiği ölçülmüştür. Sekiz oturumdan oluşan programın sonunda duygu düzenleme güçlüklerinin anlamlı düzeyde azaldığı ve bu değişimin 15 ay sonraki izleme ölçümünde de devam ettiği görülmüştür (Demir ve Gündoğan, 2018). Diyalektik davranış terapisinin duygu düzenleme güçlükleri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla, Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünde okuyan 128 öğrenciye Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ) uygulanmış ve düşük puan alan 18 öğrenci, deney ve kontrol gruplarına atanmıştır. Deney grubuna uygulanmış olan sekiz oturum

sonrasında, deney grubunun DDGÖ puanlarının kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede azaldığı görülmüştür. Bu sonuç diyalektik davranış terapisinin, duygu düzenleme güçlükleri üzerinde etkili olduğunu göstermiştir (Gulgez ve Gunduz, 2015).

2.6.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kendine Zarar Verme Davranışı ile İlgili Araştırmalar

Bu bölümde duygu düzenleme güçlükleri ve kendine zarar verme davranışı ile ilgili yapılan araştırmalara yer verilmiştir. Kendine zarar verme davranışıyla yakın ilişkisi olduğu bilinen bazı değişkenlerle ilgili araştırmalar da bu başlık altında toplanmıştır.

Araştırmalar duygu düzenleme güçlüğü'nün borderline kişilik bozukluğunun altında yatan en temel nedenlerden biri olduğunu göstermektedir (Linehan, 1993). Yapılan boyamsal bir çalışmada, duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin, ileride ortaya çıkacak borderline kişilik bozukluğu semptomlarını dürtüselliğe göre daha fazla yordadığı bulunmuştur (Tragesser, Solhan, Schwartz-Mette ve Trull, 2007). Borderline kişilik bozukluğunun semptomlarından bir tanesi, durağan olmayan ve yoğun duygusal yaşantıların varlığıdır (APA, 2013). Bu kriterleri karşılayan bireylerin, duygularını fark etmekte zorlandığı, yoğun stres altındayken hedef odaklı davranış sergilemekte güçlük çektiği, kaçınmacı ve riskli duygu düzenleme stratejileri kullanmaya yatkın oldukları görülmektedir (Berkling ve Whitley, 2014; Gratz, Rosenthal, Tull, Lejuez ve Gunderson, 2009). Uzun bir süre borderline kişilik bozukluğunun semptomlarından biri olarak görülen kendine zarar verme davranışının da bu riskli duygu düzenleme stratejilerinden biri olduğu belirtilmektedir (Klonsky vd., 2014). Borderline kişilik bozukluğundan bağımsız olarak, kendine zarar veren bireylerin, bu davranışı sergilemeyen bireylere kıyasla olumsuz duyguları daha yoğun ve daha sık olarak tecrübe ettiği de elde edilen bulgular arasındadır (Klonsky ve Muehlenkamp, 2007).

Duygu düzenleme, kendine zarar verme davranışının işlevleri arasında en sık göze çarpanlardandır. Yüksek güvenlikli bir hastanede, hükümlü hastalarla yapılan bir çalışmada, kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylerin %80'inin bunu duygu düzenleme amacıyla gerçekleştirdiği bulunmuştur (Gallagher ve Sheldon, 2010). Duygu düzenlemenin kendine zarar verme davranışının en sık karşılaşılan

işlevlerinden biri olduğu birçok araştırmacı tarafından kabul görür. Diğer yandan duygu düzenlemede yaşanan güçlüğü de kendine zarar verme davranışını yordadığına dair veriler elde edilmiştir (Gratz ve Roemer, 2008). Gratz ve Roemer'in (2008) yaptığı bir araştırmanın sonuçlarına göre, duygu düzenleme güçlükleri ve kendine zarar verme davranışı arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Madde bağımlılığı olan hastalarla yapılan bir başka araştırmada, duygu düzenleme güçlüklerinin üç boyutuyla kendine zarar verme davranışı arasında bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu boyutlar; duygu düzenleme stratejilerine olan sınırlı erişim, sıkıntı anında hedef odaklı davranış sergilemekte yaşanan güçlük ve duyguları kabul etmemedir (Gratz ve Tull, 2010b).

Duygu düzenleme güçlüklerinin, mahkûm popülasyonunda birçok psikolojik sıkıntı ve psikolojik bozukluk ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada hükümlülerin duygu düzenlemede yaşadığı güçlüklerin, yetişkin mahkumlarda öfkeyi yordadığı bulunmuştur (Robertson vd., 2014). Öfke ve kendine zarar verme davranışının sıklıkla bir arada ortaya çıktığı değerlendirildiğinde (O'Donnell, House ve Waterman, 2015), duygu düzenlemenin kendine zarar verme davranışını dolaylı olarak da etkileyebileceği düşünülebilir. Şiddet göstermiş mahkumlarla yapılan bir çalışma ise duygu düzenleme güçlüklerinin, psikopatik özellikler ile ilişki içerisinde olduğunu göstermiştir (Garofalo, Neumann ve Velotti, 2018). Psikopatinin bazı boyutlarının kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu göz önünde tutulduğunda (Dhingra, Boduszek, Palmer ve Shevlin, 2015), duygu düzenlemede yaşanan güçlükler ile kendine zarar verme davranışı arasında bir bağ olabileceği çıkarımı yapılabilir.

Türkiye'de az sayıda da olsa duygu düzenleme güçlükleri ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar yürütülmüştür. Son yıllarda bu alana duyulan ilgilinin arttığı görülmektedir. 532 üniversite öğrencisi ile yürütülen bir çalışmada, çocukluk çağı travmasının kendine zarar verme davranışı ile olan ilişkisinde öz eleştirinin ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, çocukluk çağı travması ile kendine zarar verme davranışı arasında duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü olduğu görülmüştür (Kayar, 2021). Yine üniversite bağlamında 443 öğrenci ile yürütülen bir başka çalışmada da, kendine zarar verme davranışı ile duygu düzenleme güçlüğü arasında ilişki olduğu ve

erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide, duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü olduğu sonuçları elde edilmiştir (Yanıkcol İşler, 2018).

Türkiye’de ceza infaz kurumları bağlamında duygu düzenleme güçlükleri ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalara pek rastlanmamaktadır. Gaziantep’te 18-52 yaş aralığındaki hükümlülerle yapılmış bir çalışmada, kendine zarar verme davranışı ve algılanan ebeveyn tutumları arasındaki ilişkide, duygu düzenleme becerilerinin aracı rolü olduğu tespit edilmiştir (Örnek, 2015).

Bu araştırmada kullanılacak olan iki değişkenin birlikte kendine zarar verme davranışı ile olan ilişkisini inceleyen az sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmalardan birinde, duygu düzenlemenin, başa çıkmanın ve alkol kullanımının psikolojik sıkıntı ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkideki aracı rolü araştırılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre etkili başa çıkma stratejileri, psikolojik sıkıntı yaşayan bireylerin kendine zarar verme davranışı sergilemelerinin önüne geçmiş ve koruyucu bir rol üstlenmiştir. Diğer bazı araştırmaların aksine, bu çalışmada duygu düzenleme ve kendine zarar verme davranışı arasında bir ilişki bulunamamıştır (Williams ve Hasking, 2010). Türkiye’de yürütülen ve yeni yayınlanan bir çalışmada, son bir yıl içerisinde kendine zarar verme davranışı olan 156 kişi ve kendine zarar verme davranışı olmayan 156 kişinin oluşturduğu bir araştırma grubunda, duygu düzenleme güçlükleri ve başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışıyla olan ilişkisi incelenmiştir. Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanının kendine zarar verme davranışı ile bir ilişkisi olduğu, başa çıkma tutumlarından madde kullanımının kendine zarar verme davranışı için risk etmeni olduğu ve yine başa çıkma tutumlarından kabullenmenin ise koruyucu bir faktör olduğu sonuçları elde edilmiştir (Bakar Kahraman ve Kizilay Çankaya, 2020).

2.7. Stresle Başa Çıkma

Stres, psikoloji alanında en fazla çalışılan konulardan biri olmuştur. Yalnızca psikoloji alanının değil; sosyoloji ve psikiyatri alanının da temel kavramlarından biri durumundadır. Stres, günlük hayatta karşılaştığımız zorluklarda temel nedenlerden biri olarak görülür. Şiddet, aile içi geçimsizlik, hastalık, ruhsal sorunlar, motivasyon

kaybı, suç işleme gibi hayatın dengesini bozan yaşantıların altında stres faktörünün yattığı düşünülür (Hobfoll, 1998).

Stresin bugün kullanılan anlamı, sadece bilimsel verilerden değil, aynı zamanda sosyal deneyimlerden de yapılan çıkarımlar sonucu ortaya çıkmıştır. Bu kavram hakkında filozoflar ve bilim insanları tarafından farklı tanımlar yapılmıştır. Bilim dünyasında stres kavramının tanımını yapan ilk araştırmacılardan biri olan Hans Selye, stresi; bir organizmanın her türlü değişime özel, belirli olmayan ve yaygın tepkisi olarak nitelemiştir. Bu tanıma göre organizmaya ait tüm unsurların, değişime ve taleplere uyum sağlamak için verdiği tepkiye stres denilmektedir (Selye, 1956). Alışıldık olmayan dışsal ya da içsel uyarıcıların, zihinsel ve fizyolojik tepkilerin ortaya çıkmasına neden olduğu durumlar, stres durumları olarak görülmektedir. Bir diğer tanımda ise stres; bireyin duygusal, bilişsel ve fiziksel şartlarında, çevre ile baş edebilme gücünü tehdit eden bir gerilim durumu olarak ele alınmaktadır (akt. Aydın ve İmamoglu, 2001).

Stres insan yaşamının önemli ve kaçınılmaz detaylarından biridir. Stresin yoğunluğu ve başa çıkma mekanizmalarının etkililiği, fiziksel ve psikolojik birçok durumun ortaya çıkışını etkileyebilir. Yaşamsal, ilişkisel, psikolojik sorunların ve fiziksel sağlık sorunlarının ortaya çıkışı, strese karşı verilen tepkilerin etkili veya etkisiz olmasıyla ilişkilidir (Farley, Galves, Dickinson ve de Jesus Diaz Perez, 2005). Bireyin, çevreyle kurduğu etkileşimde maruz kaldığı stres kaynaklarına karşı, kendi kaynaklarını değerlendirmesi ve ortaya bilişsel ve davranışsal çabalar koymasına başa çıkma denmektedir. Başa çıkmanın iki önemli işlevi olduğu değerlendirilmektedir. Bunlardan ilki, ortaya çıkan problemin çözümüne yöneliktir ve problem odaklı başa çıkma olarak adlandırılır. Bir diğeri ise problemin yol açtığı duyguları düzenlemeye yöneliktir ve duygu odaklı başa çıkma olarak adlandırılır. Genel olarak duygu odaklı başa çıkmanın, problemin kendisiyle ilgili yapılabilecek bir şey olduğuna inanılmadığında ortaya çıktığı görülmektedir. Problem odaklı başa çıkma ise, problemin bazı noktalarının değiştirilebileceği inancı olduğunda ortaya çıkmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984).

Carver ve Scheier (1989); aktif başa çıkma (sorunu çözmek için doğrudan harekete geçme), plan yapma, diğer aktiviteleri bastırma ve asıl soruna odaklanma, kaçınma ve sorunla ilgilenmeyi erteleme, sorunu çözmek için başkalarından yardım

arama yollarının problem odaklı başa çıkma stratejilerine; duyguları sosyal destek yardımıyla düzenleme, bilişsel becerileri kullanarak yeniden yorumlama, duyguları kabul etme, dini inanç vasıtasıyla duyguları düzenleme yollarının duygu odaklı başa çıkma stratejilerine dahil olduğunu belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra, her iki kategoriye dahil olmayan, kaçınmacı ya da işlevsiz başa çıkmadan da bahsedilmiştir. Alkol-madde kullanmak, duyguları şiddetli yollarla açığa çıkarmak (bağırarak, şiddet uygulamak), yenilgiyi kabul etmek ve çözüm için denemekten vazgeçmek, zihinsel olarak uzaklaşmaya çalışmak (daha çok uyumak, daha az düşünmek için film izlemek) yollarının işlevsiz ya da kaçınmacı yollar olduğu ifade edilmiştir (Carver vd., 1989).

Amirkhan (1990), stresle başa çıkma stratejileri için farklı bir sınıflama önermiştir. Bu sınıflamada problem çözme, sosyal destek arama ve kaçınma başa çıkma yolları olmak üzere üç farklı strateji görülmektedir. Bu yollardan ilki olan problem çözme başa çıkma stratejisi, mevcut sorunun doğrudan çözümüne odaklanarak, işlevsel stratejiler üretilmesini ifade etmektedir. Sosyal destek arama başa çıkma stratejisi, karşılaşılan stres kaynağına karşı sosyal kaynakların kullanımını içermektedir. Son olarak kaçınma başa çıkma stratejisi işlevsel olmayan, geçici yöntemleri ve çözüm yollarını kapsamaktadır (Amirkhan, 1990).

2.7.1. Başa Çıkma Tutumları

Başa çıkma tutumları, bireyin, çevreden gelen istemleri karşılamak ve stres kaynaklarına karşı denge oluşturmak amacıyla bilişsel, davranışsal ve duygusal stratejilerin seçimini içeren süreci ifade etmektedir (Patterson ve McCubbin, 1987). Başa çıkma stratejileri, başa çıkma tarzları veya başa çıkma yolları olarak da karşılaşılan bu ifade, bireyin kaynaklarını değerlendirmesi ve uygun başa çıkma yöntemini harekete geçirmesi anlamına gelmektedir. Carver (1989, 1994), başa çıkma tutumlarını önce 13 boyutlu bir yapı ile sonra bir revizyon sonucu 15 boyutlu bir yapı ile ele almıştır. Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, zihinsel boş verme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, yararlı sosyal destek kullanımı, aktif başa çıkma, inkâr, dinî olarak başa çıkma, şakaya vurma, davranışsal olarak boş verme, geri durma, duygusal sosyal destek kullanımı, madde kullanımı, kabullenme, mizaha vurma, diğer meşguliyetleri bastırma ve plan yapma boyutlarından oluşan bu yapı; problem odaklı başa çıkma, duygu odaklı başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma

faktörleri altında incelenmiştir (Carver ve Scheier, 1994; Carver vd., 1989). *Aktif başa çıkma*; sorunun çözümü için aktif bir şekilde harekete geçmeyi ifade eder. *Plan yapma*; stres kaynağı ile başa çıkabilmek ve sorunu çözebilmek için plan yapmak manasına gelmektedir. *Diğer meşguliyetleri bastırma*; stres veren uyarıcı ile başa çıkabilmek için, zihni meşgul eden diğer meşguliyetleri bastırmak ve tamamen probleme odaklanmak anlamını taşır. *Geri durma*; problem odaklı stratejilerden olup, soruna doğru zamanda doğru şekilde müdahale edebilmek ve yanlış bir davranımdan kaçınmak için uygun an gelene kadar harekete geçmemeyi ve pasif bir şekilde başa çıkabilmeyi ifade eder. *Yararlı sosyal destek kullanımı*; stres kaynağıyla aktif bir şekilde mücadele edebilmek için başkalarından tavsiye, yardım ya da bilgi arama sürecine denir. *Duygusal sosyal destek kullanımı* ise anlayış görmek ve duygusal olarak destek alabilmek amacıyla ortaya konan duygu odaklı başa çıkma tutumudur. *Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma* alt boyutu, stres kaynağına ve ortaya çıkan duygulara fazlaca odaklanmayı ifade eder. Çözüm aramayı ve duygu odaklı başa çıkmayı engellediği için işlevsiz bir başa çıkma metodu olarak değerlendirilir. *Zihinsel boş verme* ve *davranışsal boş verme* başa çıkma tutumları, işlevsiz ya da kaçınmacı olarak ele alınan diğer başa çıkma tutumlarındandır. *Davranışsal boş verme* kişinin stres kaynağına yönelik çabalarını ortadan kaldırması, *zihinsel boş verme* ise bireyin zihinsel meşguliyetlerini stres kaynağından uzaklaştırması ve işlevsel olmayan başka zihinsel süreçlerle meşgul olmasını ifade eder. *Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme*; duygu odaklı başa çıkma tutumlarından biridir ve stres kaynağının oluşturduğu anlamın yeniden yorumlanmasına ve kişide oluşturduğu duygusal etkinin düzenlenmesine karşılık gelir. *İnkâr*; stres kaynağı yokmuş gibi düşünmeyi ve hareket etmeyi ifade eden başa çıkma tutumudur. Kısa vadede duygu odaklı bir başa çıkma tutumu olduğu, uzun süreli kullanımında ise daha fazla soruna yol açan işlevsiz bir başa çıkma tutumu olduğu değerlendirilir. Bunun tam tersi olarak *kabullenme* başa çıkma tutumu, genellikle bireyin duruma uyum sağlayabilmesi için yardımcı olabilen bir duygu odaklı başa çıkma tutumu olarak değerlendirilir. Yaşanan durumun ve stres kaynağının gerçek olduğunu kabul etmek anlamına gelir. *Dine yönelme* ise birçok insana duygusal destek sağlayan duygu odaklı başa çıkma tutumlarından biri olarak değerlendirilir (Carver vd., 1989).

Bazı çalışmalar başa çıkma kavramını farklı faktör yapıları ile ele almış ve Carver'in önerdiği üçlü yapıya alternatifler getirmişlerdir. Litman (2006), kendi kendine yeterli yaklaşım odaklı başa çıkma, sosyal destekli yaklaşım odaklı başa çıkma, kaçınmacı odaklı başa çıkma boyutlarını önermiştir. Webb Hooper ve arkadaşları (2013), uyumlu ve uyum bozucu başa çıkma tutumları olmak üzere iki boyutlu bir yapı üzerinde durmuştur. Stresle başa çıkma tutumlarının sınıflandırılması ve ölçülmesi konusunda söz birliği olmasa da problem odaklı başa çıkma tutumları, duygu odaklı başa çıkma tutumları ve kaçınmacı başa çıkma tutumlarından oluşan sınıflandırma, literatürde kabul gören temel sınıflandırmalardandır (Greer, 2007; Williams ve Hasking, 2010).

Stresle başa çıkma tutumlarının birçok psikolojik değişken ile ilişkisi olduğu gözlemlenmiştir. Psikolojik sağlık ve psikopatolojinin, başa çıkma tutumları ile ilişkili olduğu görülmektedir.

2.7.2. Başa Çıkma Tutumları ile İlgili Araştırmalar

Başa çıkma tutumları ile psikolojik iyi oluş arasında ilişki olup olmadığını anlamaya yönelik araştırmalara literatürde sıklıkla rastlanmaktadır. Başa çıkma tutumlarının psikolojik sorunlarla yakın bir ilişkisi olduğu birçok araştırmacı tarafından teyit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada, başa çıkma tutumlarının hissedilen duyguyu pozitif ya da negatif olarak yordadığı bulunmuştur. (Folkman ve Lazarus, 1988). Bir başka araştırmada ise stresle başa çıkma stratejilerinin bir kısmının, depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeyi ile ilişkili olduğu görülmüştür. (Ülev, 2014).

Kaygı ile kaçınmacı başa çıkma arasında bir ilişki olduğu görülmektedir. Kaçınmacı başa çıkma tutumlarına sahip olan bireylerin, kaygı geliştirmeye daha yatkın olduğu bulunmuştur. Diğer yandan müdahale yoluyla kaçınmacı başa çıkma tutumlarının azaltılmasının, bireylerde yaygın anksiyetenin ve sosyal kaygının azalmasını sağladığı da bulgular arasındadır (Hogendoorn vd., 2014). Yaşlı bakım evinde çalışan bakıcılarla yapılan bir çalışmada, ağır çalışma koşulları altında daha fazla duygu odaklı başa çıkma stratejisine sahip bireylerin daha az anksiyete geliştirdiği görülmüştür. Diğer yandan daha az duygu odaklı başa çıkma ve daha fazla problem odaklı başa çıkma tutumuna sahip bireylerin bir yıl içinde daha fazla anksiyete geliştirdiği bulunmuştur (Cooper, Katona, Orrell ve Livingston, 2008). Bu

araştırmanın bulguları, şartları değiştirilemeyen durumlarda problem odaklı başa çıkma tutumlarına kıyasla duygu odaklı başa çıkma tutumlarının daha işlevsel olabileceğini göstermektedir. Covid-19 pandemisi döneminde, İsrail’de hemşirelerle yapılmış bir çalışmada da stresle başa çıkma tutumlarının bazı boyutlarının anksiyete ile ilişkili olduğu görülmüştür. Mizah kullanımının anksiyete belirtilerini azalttığı görülürken, zihinsel boş vermenin anksiyete şiddetini arttırdığı bulunmuştur (Savitsky, Findling, Ereli ve Hendel, 2020).

Pakistan’da anksiyete ve depresyon tanısı almış hastalarla yapılan bir çalışmada, bu gruptaki bireylerin hangi başa çıkma stratejilerini daha sık kullandıkları incelenmek istenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, dine yönelmenin hastaların en sık kullandığı başa çıkma stratejisi olduğu görülmüştür. Bunu kabullenme, yararlı sosyal destek kullanımı ve aktif başa çıkma takip etmiştir. Bu bulguda bir neden sonuç ilişkisinden bahsedilmemiştir ancak hastalarla iletişim kurma ve onlara yardım etme amacıyla, hangi başa çıkma tutumlarına sahip olduklarını bilmenin önemine değinilmiştir (Kasi vd., 2012).

8 ila 13 yaş arasındaki çocuklarla yapılmış bir çalışmada, depresif semptom gösteren katılımcıların problem odaklı başa çıkma stratejilerini ve sosyal destek arayışı başa çıkma yöntemini kullanmadığı görülmüştür. Bu başa çıkma stratejilerinin kullanımının depresyon tarafından yordandığı ancak sosyal kaygı tarafından yordanmadığı ifade edilmiştir. Bu çalışma başa çıkma tutumlarının psikolojik sorunlara neden olmasından ziyade, belli bir psikolojik bozukluğa sahip olmanın da başa çıkma tutumlarını etkileyebileceğini göstermektedir. Diğer yandan 9 ay aralıkla yapılan ölçümlerdeki depresyon ve sosyal kaygı puanlarındaki değişimin, başa çıkma stratejilerinin kullanımı ile açıklanamadığı da bildirilmiştir (Wright, Banerjee, Hoek, Rieffe ve Novin, 2010). Amerika’da ergen mahkumlarla yapılmış bir araştırmada, stresle başa çıkma tutumları ile madde kullanımı ve öfkenin dışa vurumu değişkenleri arasındaki ilişki incelenmiştir. 270 hükümlünün katıldığı bu çalışmada, öfkenin dışa vurumu ve kaçınmacı başa çıkma tutumlarının madde kullanımı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Diğer yandan kaçınmacı başa çıkma ile öfkenin dışa vurumu arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Eftekari, Turner ve Larimer, 2004).

Türkiye’de yapılan araştırmalar genellikle başa çıkma tutumlarının diğer değişkenlerle ilişkilerine odaklanmıştır. İntihar girişiminde bulunmuş 50 katılımcı ile intihar girişiminde bulunmamış 52 katılımcının bulunduğu bir çalışmada, başa çıkma tutumlarından aktif başa çıkma, plan yapma, pozitif yeniden yorumlama ve gelişme puanlarının intihar girişimi bulunan bireylerde daha düşük olduğu görülmüştür. Geri durma, kabullenme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, davranışsal boş verme ve alkol-madde kullanımı başa çıkma tutumları puanları ile işlevsel olmayan başa çıkma tutumları toplam puanları ise intihar girişimi bulunan katılımcılarda intihar girişimi bulunmayanlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur (Konkan vd., 2014). Akademisyenlerin mutluluk düzeyleri ile farkındalık ve başa çıkma tutumları arasındaki ilişkilerin incelendiği bir başka çalışmada da mutluluk düzeyinin farkındalık ile ilişkili olduğu, başa çıkma tutumlarından bir kısmı ile pozitif, bir kısmı ile ise negatif ilişkili olduğu sonuçları elde edilmiştir (Yıldız Akyol ve Işık, 2018). Öte yandan, kadın hükümlülerle yapılmış bir çalışmada, kapalı cezaevinde bulunan 130 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcıların başa çıkma tutumlarının medeni durum, yaş, ebeveyn ile yaşama durumu gibi sosyo-demografik özelliklerle ilişkili olduğu görülmüştür. Buna göre evli hükümlülerin ve aktivitelere katılan hükümlülerin daha işlevsel başa çıkma tutumları kullandıkları bulunmuştur. Dine yönelme başa çıkma tutumunun ise katılımcılar tarafından en çok kullanılan başa çıkma tutumlarından olduğu bulgusu elde edilmiştir (Utaş Akhan, Kürtüncü, Sükut ve Batmaz, 2019).

2.7.3. Başa Çıkma Tutumları ve Kendine Zarar Verme Davranışı ile İlgili

Araştırmalar

Bu bölümde başa çıkma tutumları ve kendine zarar verme davranışı ile ilgili yapılan araştırmalara yer verilmiştir. Kendine zarar verme davranışıyla yakın ilişkisi olduğu bilinen bazı değişkenlerle ilgili araştırmalar da bu başlık altında toplanmıştır. Stresle başa çıkma tutumları, psikolojik iyi oluş için önemli bir değişken olarak kabul edilmekte olan stresin, bireyde bıraktığı etkiyi belirleyen önemli bir faktördür (Folkman ve Lazarus, 1988). Stres kaynaklarının kendine zarar verme davranışını önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur (O’Connor vd., 2010). Bu nedenle başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışının ortaya çıkışını ve işlevlerini açıklayabilecek önemli bir değişken olduğu düşünülmektedir.

Borderline kişilik bozukluğu hakkında yapılan bir araştırmada, farklı başa çıkma tutumları ile borderline kişilik bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Çalışmada borderline kişilik bozukluğu ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiden de bahsedilmiş ve kaçınmacı başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu sonucu paylaşılmıştır (Chapman vd., 2005). 2000 yılından 2010 yılına kadar başa çıkma tutumları ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiler üzerine yapılmış çalışmaların incelenmesiyle oluşturulan kapsamlı bir çalışmada, 18 farklı araştırmanın katılımcıları analiz edilmiş ve %17'si kendine zarar verme davranışı sergileyen olmak üzere 24702 adet ergen katılımcı elde edilmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre, duygu odaklı başa çıkma tutumlarının ve özellikle kaçınmacı-uyumsuz başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışını yordadığı bulunmuştur (Guerreiro vd., 2013).

Ceza infaz kurumlarında bulunan bireylerin, hangi başa çıkma tutumlarını yoğunlukla kullandıkları ve bunun ne tür değişkenlerle ilişkili olduğu, araştırma konularından birini oluşturmuştur. Genç mahkumlarla yapılmış bir çalışmada, 18 ila 25 yaş arasındaki 109 katılımcıya ulaşılmış ve kullanılan başa çıkma tutumlarının cezaevinde geçen süre ile daha önce alınan cezalarla ilişkili olduğu ancak entelektüel seviye ile ilişkili olmadığı görülmüştür (Mohino, Kirchner ve Forns, 2004). Bir cezaevinde erkek mahkumların katılımcı olarak bulunduğu bir araştırma da, kesi atarak kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylerin, başa çıkma tutumlarının uyumsuz olduğu ve bu nedenle kendine zarar verme davranışının bir başa çıkma tarzı olarak kullanıldığı hipotezi ortaya atılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, kendine zarar veren bireylerin pasif ve sorundan kaçınan başa çıkma tarzlarını benimsediği ve problem çözme seçenekleri üzerinde daha az kontrole sahip oldukları bulunmuştur (Haines ve Williams, 1997). Fransa'da yapılan bir çalışmada ise, spiritüelliğin ve dine yönelmenin mahkumlar için önemli bir başa çıkma stratejisi olabileceği gösterilmiştir. Bu stratejinin, hükümlülerin topluma yeniden uyum sağlayabilmesi ve intihar ya da kendine zarar verme gibi davranışlardan uzak durması noktasında yardım sağlayabileceği belirtilmiştir (Mandhouj, Aubin, Amirouche, Perroud ve Huguelet, 2014). Filistinli eski mahkumlarla yapılan bir araştırmada da, bu kişilerin cezaevi deneyimini nasıl gördükleri ve bununla ilişkili olarak ne tür başa çıkma tutumları kullandıkları incelenmiştir. Yaşlı erkeklerin, şehirli bireylerin ve yüksek

düzeyde işkenceye maruz kalan kişilerin, cezaevi deneyimlerini diğer erkeklere kıyasla daha acı dolu gördüğü görülmüştür. Buna bağlı olarak, cezaevi yaşantısını acı dolu olarak gören bireylerin, diğer mahkumlara kıyasla duygu odaklı ve kaçınmacı başa çıkma tutumlarını daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir (Qouta, Punamäki ve El Sarraj, 1997). İngiltere’de 206 erkek mahkûm ile yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre ise intihar girişiminde bulunan bireylerin, daha önce intihar girişiminde bulunmamış bireylere kıyasla uyumsuz başa çıkma tutumlarını daha fazla kullandığı görülmüştür. Uyumsuz başa çıkma tutumlarının umutsuzluğu arttırdığı bulunurken, başa çıkma becerilerine yönelik müdahalelerin kendine zarar verme davranışlarına karşı koruyucu olacağı önerilmiştir (McKeown, Clabour, Heron ve Thomson, 2017).

Cezaevi bağlamında başa çıkma tutumları ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkileri inceleyen bir çalışmada, kaçınmacı başa çıkma tutumlarına sahip ve başa çıkmada farklı bakış açıları geliştiremeyen mahkumların kendine zarar verme davranışı geliştirmeye daha yatkın olduğu gözlemlenmiştir (Kirchner, Forns ve Mohiano, 2008). Başa çıkma tutumları ve duygu düzenleme güçlüklerinin birlikte bağımsız değişken olarak kullanıldığı ergenlerle yapılan bir çalışmada, bu iki değişkenin kişilik ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi düzenlediği ve kendine zarar verme davranışını yordadığı bulunmuştur (Hasking vd., 2010). Duygu düzenleme becerileri ve başa çıkma tutumlarının intihar ile olan ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada ise, bilişsel yeniden değerlendirme yoluyla duygu düzenlemenin intihar riskini azalttığı, kaçınmacı başa çıkmanın ise intihar riskini arttırdığı sonuçlarına ulaşılmıştır (Ong ve Thompson, 2019). Türkiye’nin Bayburt ilinde 608 lise öğrencisi ile yapılan bir araştırmada ise kendine zarar verme davranışı ve başa çıkma tarzları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre olumsuz-işlevsiz başa çıkma tarzlarının kendine zarar verme davranışını pozitif yönde ve anlamlı bir düzeyde yordadığı bulgusu elde edilmiştir (Toksoy, 2018).

Ceza infaz kurumları, sosyal açıdan izole yapısı ve özgürlüğün kısıtlanmış olması gibi nedenlerle, ruh sağlığı sorunlarının yüksek oranda gözlemlendiği bir ortamdır. Kendine zarar verme davranışı ise bu bağlamda en çok rastlanan ve hala tümüyle anlaşılamayan psikolojik sorunlardan biri olarak görülmektedir. Yapılan çalışmalar, kendine zarar verme davranışının sosyal ve otonom işlevleri olduğunu

göstermektedir. Diğer bir tabirle, bireyler duygu durumu düzenleyebilmek ya da sosyal kazanımlar elde edebilmek için bu davranışı sergilemektedir. Kendine zarar verme davranışı, uygulayan kişi için oldukça maliyetlidir. Kalıcı izler oluşturabilmesi, sağlık açısından risk teşkil etmesi, acı ya da ağrı oluşturmaları gibi nedenler, alternatif ve işlevsel başka bir seçenek olduğunda bu davranışın daha az tercih edileceği izlenimini vermektedir. Araştırmada ele alınan duygu düzenleme güçlüğü ve stresle başa çıkma tutumları değişkenleri, psikolojik iyi oluşla ilişkili önemli kavramlardır. Bazı araştırmalar, bu değişkenlerin kendine zarar verme davranışını yordadığını ya da aralarında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Diğer yandan kendine zarar verme davranışına müdahale edilebilmesi için, bu davranışın hangi işlevinden dolayı ortaya çıktığının anlaşılması ve bu işlevle ilişkili ihtiyacın alternatif olarak hangi yollarla karşılanabileceğinin belirlenmesi önemlidir. Bu nedenle duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumları kendine zarar verme davranışının anlaşılmasında ve uygulanacak müdahalelerde önemli roller oynayabilecek değişkenler olabilir. Bu iki bağımsız değişkenin, sonradan geliştirilebilen ya da değiştirilebilen psikolojik özellikler olması, hükümlü ve tutuklularda kendine zarar verme davranışının işlevleriyle olan ilişkilerinin incelenmesini anlamlı kılmaktadır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, katılımcıları, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizi ile ilgili bilgiler verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma, betimleyici bir tarama çalışmasıdır ve araştırmada tarama türü araştırmalardan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmada duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışının işlevlerini yordama derecesini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri; duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarıdır. Bağımlı değişken ise kendine zarar verme davranışı işlevleri (otonom işlevlerin veya sosyal işlevlerin kullanımı)'dir. Araştırma bir yordama çalışması olduğu için bağımsız değişken yordayıcı, bağımlı değişken ise yordanandır.

Betimsel araştırmalar, bir durumu olabildiğince tam ve dikkatli bir şekilde aydınlatır ve tanımlar. Olaylar arasındaki ilişkileri ortaya çıkarır. En sık kullanılan bilimsel araştırma yöntemlerindendir. Betimsel araştırmaları yürütmek için, bir manipülasyona, çalışılan ortamda bir değişikliğe ihtiyaç duyulmaz, bu yüzden araştırmacılar için tercih sebebi olur. Nicel araştırma yöntemlerinden tarama araştırmaları ise hakkında bilgi sahip olunmak istenilen bir popülasyonun içinden seçilen örneklem ile, anketler veya yapılandırılmış görüşmeler gibi teknikler kullanarak yapılan veri toplamayı ifade eder. Son olarak ilişkisel araştırmalar, en az iki değişken arasındaki ilişkiyi bulmak amacıyla yapılan araştırmaları tanımlar (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2017).

3.2. Araştırma Grubu

Bu araştırmanın evrenini Aralık 2019 – Mart 2020 tarihleri içerisinde, T.C. Adalet Bakanlığı Manisa-Akhisar Açık ve T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumlarında infazını sürdürmekte olan mahkûmlar oluşturmaktadır. 1400 kişi kapasiteli Akhisar T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'ndan ve 400 kişi kapasiteli Akhisar Açık Ceza İnfaz Kurumu'ndan basit tesadüfi örnekleme kullanılarak rastgele mahkûm seçimi yapılmıştır.

Basit tesadüfi örnekleme, evrende bulunan bütün birimlerin listelenmesini gerektirir. Liste hazırlandıktan sonra tesadüfi bir seçimle örnekleme oluşturacak

birimler seçilir. Her birimin örnekleme girme şansı eşittir ve örneklemin evreni temsil ettiği ve evrenin özelliklerini taşıdığı varsayılır. Bu örneklemin zor yanı, evrendeki tüm birimlerin listelenmesinin gerekliliğidir (Koçak ve Arun, 2006). Bütün çalışma evrenini listeleyebilme kolaylığı, cezaevi gibi bir bağlamda, basit tesadüfi örneklemin kullanımını kolaylaştırmıştır. Dikkat edilmesi gereken husus, listelemin ve seçimin, tamamen tesadüfi yöntemlerle yapılmasıdır. Bunun için öncelikle iki ceza infaz kurumunda bulunan adli suçtan hükümlü, hüküm özlü ya da tutuklu kişilerin listesi oluşturulmuş ve katılımcılar bu listeden kura ile seçilmişlerdir. Koşullarından uygulama için gruplar halinde çıkarılan hükümlülerin, çalışmaya katılmak istememe ihtimallerine karşın, yedek liste de kura yöntemi ile oluşturulmuş ve çalışmaya katılmak istemeyen hükümlüler yerine, bu listeden sırayla seçilen hükümlüler örnekleme dahil edilmiştir. Bu yol ile çalışmaya toplam 314 kişi katılmıştır. Çalışmaya katılan 314 kişiden 15 tanesi, görüşmeyi yarım bırakma, ölçüm araçlarını rastgele yanıtlandırma, bilişsel becerilerin çok düşük olması gibi nedenlerden dolayı örneklemden çıkarılmıştır. Sonuç olarak 299 katılımcının verileri ile demografik özelliklerin analizine devam edilmiştir. Tablo 1’de 299 hükümlü veya tutuklunun bazı demografik özellikleri gösterilmiştir. Demografik özellikleri incelenen 299 bireyin 193’ünün kendine zarar verme davranışı geçmişini bulunmaktadır.

Tablo 1. *İlk Uygulamaya Katılan Katılımcıların Bazı Demografik Özellikleri*

Değişken		f	%
Cinsiyet	Erkek	299	100
	Kadın	0	0
Yaş	18-25	44	14,7
	25-35	136	45,5
	35-45	82	27,4
	45-55	31	10,4
	55-62	6	2
	Okur Yazar Değil	10	3,3
Eğitim Düzeyi	Okur Yazar	13	4,3
	İlkokul	76	25,4
	Ortaokul	115	38,5
	Lise	74	24,7
	Yüksekokul	4	1,3
	Üniversite	6	2
	Bilinmeyen	1	0,3
Kendine Zarar Verme Geçmişi	Var	193	64,5
	Yok	106	35,5

Demografik bilgileri yukarıda verilen 299 katılımcının 106 tanesi daha önce kendine zarar verme davranışı sergilememiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeninin, kendine zarar verme davranışının işlevleri olması ve bu 106 katılımcının Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri İşlevler Bölümü'nü doldurmamış olması nedeniyle, verilerin analizine kendine zarar verme davranışı öyküsü bulunan 193 katılımcı ile devam edilmiştir. Bir sonraki aşamada Mahalanobis değeri ile uç değerler bulunmuş ve beş adet uç değerın ayrıştırılmasıyla 188 kişilik bir veri seti elde edilmiştir. Uç değerlerin çıkarılmasıyla ilgili analizler, bulgular bölümünde yer almaktadır.

Son haliyle 188 katılımcının oluşturduğu örneklem grubunun başlıca demografik özellikleri aşağıda Tablo 2'de verilmiştir. 188 katılımcının tümü erkek olmak üzere, yaşları 18 ile 60 arasında değişmektedir ve yaş ortalamaları 31,77'dir. Katılımcılardan eğitim düzeyleri incelendiğinde, %43,6'sının (n=82) ortaokul mezunu olduğu, %25'inin (n=47) ilkököl mezunu olduğu, %22,9'unun (n=43) lise mezunu olduğu görülmektedir. Araştırma grubunda okuma yazma bilmeyen dört, üniversite mezunu üç kişi bulunmaktadır. Tablonun devamında katılımcıların geçmiş kendine zarar verme yöntemleri gösterilmektedir. Buna göre kesme ve faça atma yöntemleri tüm kendine zarar verme davranışlarının %50,5'ini oluşturmaktadır. Bunu %39,8'lik bir oranla bir yere çarpma ve kendine vurma davranışları takip etmektedir.

Tablo 2. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmiş Olan Katılımcıların Bazı Demografik Özellikleri

Değişken		f	%
Cinsiyet	Erkek	188	100
	Kadın	0	0
Yaş	18-25	50	26,6
	26-35	86	45,7
	36-45	41	21,8
	46-55	9	4,8
	56-60	2	1,1
	Okur Yazar Değil	4	2,1
Eğitim Düzeyi	Okur Yazar	7	3,7
	İlkokul	47	25,0
	Ortaokul	82	43,6
	Lise	43	22,9
	Yüksekokul	1	0,5
	Üniversite	3	1,6
	Bilinmeyen	1	0,5

Tablo 2. –Devam

Değişken	f	%
Kesme, Faça Atma	151	50,5
Çarpma, Kendine Vurma	119	39,8
Yaranın İyileşmesine Engel Olma	30	10
Kendini Yakma	24	8
Birden Fazla Yolla KZVD	21	7
Vücuda harf, yazı, şekil kazıma	18	6
Vücuda Sivri Nesne Batırma	13	4,3
Saçı Kökünden Koparma	12	4
Çimdikleme	8	2,7
Tehlikeli Madde İçme, Yutma	8	2,7
Kanatacak Kadar Isırma	7	2,3
Farklı Bir Yolla KZVD	6	2
Tırnaklama	5	1,7
Cildi Sert Bir Yüzeye Sürtme	3	1

KZVD= Kendine Zarar Verme Davranışı

Katılımcıların anne ve babalarının eğitim düzeyleri Tablo 3'te gösterilmektedir. Buna göre katılımcıların annelerinin eğitim düzeylerinin, babalarının eğitim düzeylerine kıyasla daha düşük olduğu, annelerin %30,3'ünün okuma yazma bilmediği, buna karşılık bu oranın babalar için %12,4 olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Anne-Babalarının Eğitim Düzeyleri

	N - Anne	%	N - Baba	%
Okur-yazar değil	56	30,3	23	12,4
Okur-yazar	21	11,4	24	13,0
İlkokul mezunu	73	39,5	90	48,6
Ortaokul mezunu	26	14,1	31	16,8
Lise mezunu	7	3,8	12	6,5
Üniversite mezunu	2	1,1	5	2,7

Katılımcıların, “Gelir düzeyiniz sizce nasıl?” sorusuna verdikleri yanıtlar Tablo 4'te görülmektedir. Katılımcıların %58'inin gelir düzeyini orta seviyede gördüğü, %17,6'sının iyi düzeyde gördüğü, %13,8'inin kötü düzeyde gördüğü, %8,5'sinin çok kötü düzeyde gördüğü ve %2,1'inin çok iyi düzeyde gördüğü anlaşılmaktadır.

Tablo 4. *Katılımcıların Algıladıkları Maddi Gelir Düzeyi*

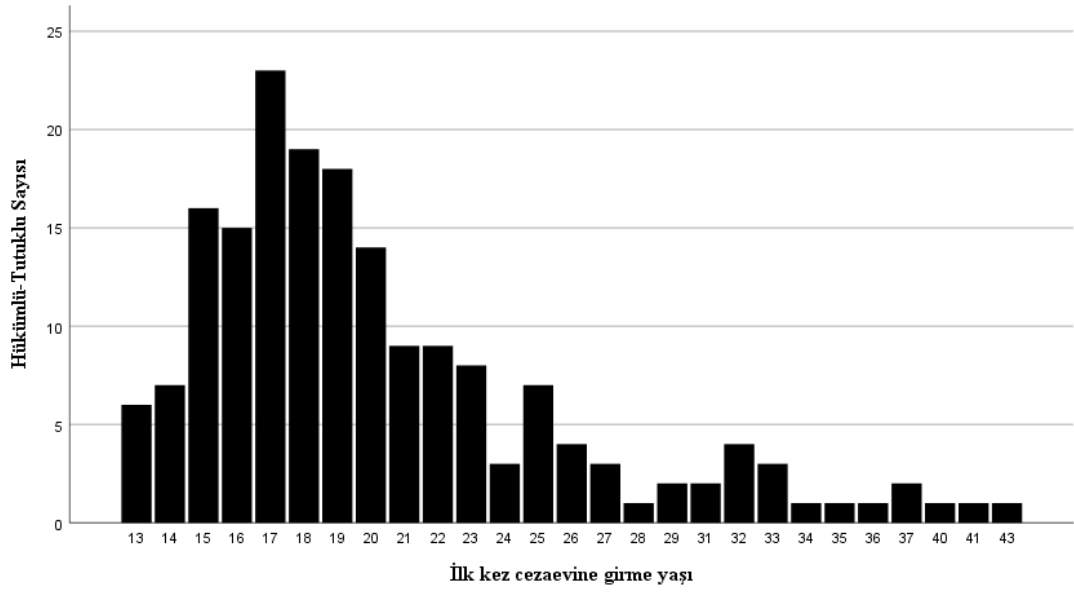
	N	%
Çok iyi	4	2,1
İyi	26	13,8
Orta	109	58,0
Kötü	33	17,6
Çok kötü	16	8,5

Kendine zarar verme geçmişi bulunan hükümlü ve tutukluların şu ana kadar ceza infaz kurumunda bulunduğu toplam süre farklılaşmaktadır. Kendine zarar verme öyküsü bulunan katılımcıların %10,6'sı (n=20) toplam bir yıldan daha az süre ceza infaz kurumunda bulunduğunu, %50,5'i (n=95) ise beş yıldan fazla süre ceza infaz kurumunda bulunduğunu beyan etmiştir. Katılımcıların ceza infaz kurumunda kaldığı toplam süre Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. *Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumunda Geçirdikleri Toplam Süre*

	N	%
1 yıldan az	20	10,6
1-3 yıl arası	39	20,7
3-5 yıl arası	34	18,1
5 yıldan fazla	95	50,5

Şekil 1, daha önce kendine zarar verme davranışı gerçekleştirmiş olan katılımcıların ilk kez kaç yaşında ceza infaz kurumuna girdiklerini göstermektedir. Katılımcıların çoğunun ilk ceza infaz kurumu deneyimlerini gençlik yıllarında yaşadığı görülmektedir. 23 katılımcının 17 yaşında, 19 katılımcının ise 18 yaşında ilk kez cezaevine girdiği bilgisine ulaşılmaktadır.



Şekil 1. Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumuna İlk Kez Girdikleri Yaş

Katılımcılar, etnik köken olarak farklı gruplardan oluşmuştur. “*Kendinizi, kimliğinizi ne olarak biliyorsunuz veya hissediyorsunuz?*” sorusuna verdikleri yanıtlara göre, büyük çoğunluğun kendisini Türk olarak tanımladığı, bunu Kürt ve Roman etnik kökenlerinin takip ettiği görülmektedir. 113 katılımcı kendisini Türk kökenli olarak, 33 katılımcı kendisini Kürt kökenli olarak, 21 katılımcı kendisini Roman kökenli olarak tanımlamaktadır.

Tablo 6. Katılımcıların Kabul Ettikleri Etnik Kökenleri

	N	%
Türk	113	60,1
Kürt	33	17,6
Roman	21	11,2
Balkan Kökenli	9	4,8
Laz	3	1,6
Türkmen	1	,5
Diğer	8	4,3

Nihai örnekleme dahil edilen 188 hükümlü ve tutuklunun %36,7’si (n=69) daha önce kendisini büyüten kişi tarafından duygusal, fiziksel veya cinsel istismara uğradığını beyan etmiştir. Katılımcıların %63,3’ü (n=119) ise istismara uğrama yaşantılarının olmadığını beyan etmiştir. Hükümlü ve tutukluların %55,9’u (n=105)

ceza infaz kurumuna girmeden önce uyuşturucu ya da uyarıcı madde kullanıyor olduğunu, %24,5'i (n=46) doktor tarafından tanısı konulmuş psikolojik rahatsızlık geçirdiğini, %17,6'sı (n=33) daha önce intihar girişiminde bulunduğunu, %64,9'u (n=122) uyuşturucu ya da uyarıcı madde kullanan arkadaşlarının bulunduğunu, %53,2'si (n=100) ise daha önce kendine zarar verme davranışı sergileyen bir arkadaşı olduğunu beyan etmiştir. İlgili veriler Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. *Katılımcıların İstismara Uğrama Geçmişi, Ceza İnfaz Kurumuna Girmeden Önceki Madde Kullanım Durumu, Doktor Tarafından Psikolojik Tanı Alma Durumları, Geçmiş İntihar Girişimi, Madde Kullanımı Olan Arkadaş Mevcudiyeti, Kendine Zarar Verme Geçmişi Olan Arkadaş Mevcudiyeti*

		N	%
Duygusal, Fiziksel ya da cinsel istismara uğrama	Evet	69	36,7
	Hayır	119	63,3
Madde Kullanımı	Evet	105	55,9
	Hayır	83	44,1
Psikolojik Rahatsızlık Tanısı	Evet	46	24,5
	Hayır	142	75,5
Geçmiş İntihar Girişimi	Evet	33	17,6
	Hayır	155	82,4
Madde Kullanımı Olan Arkadaş	Evet	122	64,9
	Hayır	66	35,1
Kendine Zarar Verme Geçmişi Olan Arkadaş	Evet	100	53,2
	Hayır	88	46,8

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu kısımda veri toplamak amacıyla kullanılan Bilgilendirilmiş Onam Formu, Demografik Bilgi Formu, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE), Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) tanıtılmıştır.

3.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bilgilendirilmiş Onam Formu aracılığıyla, araştırmaya katılan tüm katılımcılara, araştırmanın konusu ve içeriğiyle ilgili bilgiler verilmiştir. Katılımcıların araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür olduğu, veri toplama sürecinde istedikleri zaman araştırmayı terk etme haklarının olduğu, verilen ölçekleri doldurmaları halinde araştırmaya katılmak için onay vermiş olacakları, araştırma amacıyla verilen formları kimsenin baskısı ve telkini olmadan doldurmaları gerektiği, kişisel bilgilerinin gizli tutulacağı ve yalnızca araştırma amacıyla gizlilik

sınırlarını ihlal etmeyecek şekilde kullanılacağı ifade edilmiştir. Bilgilendirilmiş Onam Formu tüm ölçeklerin ilk sayfasında bulunmaktadır. Ayrıca formdaki bilgiler sözel olarak da araştırmacı tarafından katılımcılara aktarılmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu Ek-1, Ek-4 ve Ek-5’te yer almaktadır.

3.3.2. Kişisel Bilgi Formu

Bu form katılımcılar hakkında sosyo-demografik bilgileri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Toplam 29 maddeden oluşan bu form aracılığı ile, katılımcıların demografik bilgilerinin yanı sıra, araştırmada kullanılan değişkenlerle ilişkisi olabileceği düşünülen geçmiş yaşantıları ve kişisel özellikleriyle ilgili sorulara da yer verilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu’nda cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, yaşanılan şehir, yetişmiş olduğu aile yapısı, gelir durumu algısı, suç geçmişi, madde kullanım geçmişi, ailenin suç geçmişi, psikiyatrik tanı geçmişi, etnik köken, istismar ve ihmal geçmişi, intihar girişimi geçmişi gibi konular hakkında sorulara yer verilmiştir. Kişisel Bilgi Formu Ek-1’de yer almaktadır.

3.3.3. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE)

Orijinal ismi “Inventory of Statements About Self-Injury” olan Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE), Klonsky ve Glenn (2009) tarafından geliştirilmiştir. İki bölümden oluşan envanterin ilk bölümünde, kasıtlı olarak gerçekleştirilen intihar amacı gütmeyen 12 çeşit kendine zarar verme davranışının daha önce ortaya çıkıp çıkmadığı ve çıktı ise kaç kez gerçekleştirildiği incelenmektedir. Frekansı incelenen bu davranışlar; kendini kesme, kendini ısırma, cilde şekiller kazıma, yakma, çimdikleme, saç koparma (kökünden), tırnaklama, kendini bir yere vurma ya da kendine vurma, yaraların iyileşmesine engel olma, cildi sert bir zemine sürme, kendine sivri bir şey batırma ve tehlikeli/zararlı madde kullanmadır (Klonsky ve Glenn, 2009). Envanterin davranışlar bölümünün geçerlilik güvenirlik çalışması Klonsky ve Glenn tarafından yürütülmüş ve iç tutarlılığının ($\alpha=0,84$) olarak çok iyi düzeyde olduğu bulunmuştur (Bildik vd., 2012). Ölçeğin ilk bölümü, veri toplamayı ve analizi kolaylaştırmak, kendine zarar verme davranışının varlığı, yoğunluğu ve sıklığıyla ilgili daha ayrıntılı betimsel bilgi elde etmek amacıyla, davranışın karakteri göz önünde bulundurularak modifiye edilmiş ve açık

uçlu sorular likert tipe çevrilmiştir. KZVDDE'nin birinci bölümünün araştırmacı tarafından yeniden düzenlenmiş hali, Ek-2'de yer almaktadır.

KZVDDE'nin 39 soru içeren ikinci bölümü, kendine zarar verme davranışının *sosyal ve otonom işlevlerini* sorgulamaktadır. Otonom işlevlerin beş alt boyutu şunlardır: “*afekt regülasyonu*”, “*öz kısıımı önleme*”, “*sıkıntıyı etiketleme*”, “*kendini cezalandırma*” ve “*çözölmeyi önleme*”. Sosyal işlevlerin alt boyutları ise sekiz ana başlık altında incelenir: “*kişiler arası sınırlar*”, “*kişiler arası etkileşim*”, “*intikam alma*”, “*heyecan arama*”, “*akranlarla bağ kurma*”, “*dayanıklılık*”, “*özerklik*” ve “*kendiyle ilgilenme*”. Her boyut üç soru aracılığı ile değerlendirilir ve sorular üç kademeli bir ölçek üzerinden yanıtlanır. Elde edilen sonuçlar iki ana faktör üzerinden incelenir. Bu faktörler otonom işlevleri ve sosyal işlevleri değerlendirir. Tüm alt işlev puanları toplanarak, bu faktörlerin toplam puanları elde edilir. Envanterin tüm maddelerinden alınan puanların toplanmasıyla da toplam KZVDDE işlevler puanı elde edilir. Toplam KZVDDE işlevler puanı yükseldikçe, patolojik semptom ve risk artmaktadır (Oktan, 2014). Sosyal ve otonom işlevler için, iç tutarlılık değerleri (0,88 ve 0,80) çok iyi düzeyde bulunmuştur (Klonsky ve Glenn, 2009).

Envanterin Türkçe versiyonu, Bildik, Somer, Kabukçu, Başay vd. (2012) tarafından oluşturulmuş ve iç tutarlılığı ile yapı geçerliği yüksek bulunmuştur. Uyarılama çalışmasına 529 lise öğrencisi katılmıştır. Envanterin çeşitli kendine zarar verme davranışlarının varlığını ve frekansını inceleyen birinci bölümünün iç tutarlılık katsayısı $\alpha=0,79$ 'dur. Envanterde sorgulanan kendine zarar verme davranışlarının belirli bir zaman içinde tutarlılığını ve kararlılığını incelemek için dört hafta arayla yapılan uygulamalara bağlı olarak test-tekrar test güvenilirliği $r=0,66$ olarak bulunmuştur. Kendine zarar verme davranışının 12 türü için yapılan test-tekrar test güvenilirliği analizlerinde en yüksek tutarlılık düzeyi $r= 0,73$ ile “kendini kesme” maddesinde, en düşük tutarlılık ise $r= 0,38$ ile “yaranın iyileşmesine engel olmak” maddesinde görölmüştür. Envanterin yapı geçerliliğinin incelenmesi için katılımcıların Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ) ile KZVDDE'nin birinci bölümünden aldığı puanların ilişkileri incelenmiştir. Buna göre KZVDDE'nin birinci bölümü ile KSE ve İÖÖ'nun alt ölçekleri ve toplam puanları arasında beklendiği üzere anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Bildik vd., 2012).

KZVDDE'nin işlevleri ölçen ikinci bölümünün 39 maddesinden alınan toplam puanlar işlevler toplam puanını vermektedir. İşlevler toplam puanının iç tutarlılık kat sayısının $\alpha = 0,93$ olduğu bulunmuştur. Otonom işlevler puanı için bulunan iç tutarlılık kat sayısı $\alpha = 0,81$ olurken; sosyal işlevler puanı için iç tutarlılık kat sayısı $\alpha = 0,86$ olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenirliği; işlevler toplam puanı, otonom işlevler puanı ve sosyal işlevler puanı için sırasıyla $r = 0,64$; $r = 0,58$ ve $r = 0,60$ olarak elde edilmiştir. Envanterin ikinci bölümünün yapı geçerliliğini sınamak amacıyla, ölçeği geliştiren Klonsky ve Olin (2008)'nin öngördüğü şekilde iki faktörlü bir yapının karşılanıp karşılanmadığı ve alt boyutlar ile faktörlerin beklenen yapıya uygun olup olmadığı incelenmiştir. Elde edilen analiz sonuçları, envanterin ikinci bölümünün iç yapı geçerliliğini desteklemiştir. Ayrıca KSE ve İÖÖ ile KZVDDE işlevler toplam puanı, otonom işlevler puanı ve sosyal işlevler puanı arasında beklendiği üzere anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Bu durum ölçeğin yapı geçerliliğini desteklemektedir (Bildik vd., 2012). KZVDDE'nin birinci ve ikinci bölümlerinin örnekleri Ek-2 ve Ek-3'te yer almaktadır.

3.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) Gratz ve Roemer (2004) tarafından bireylerin duygu düzenleme güçlüklerini ölçmek amacıyla oluşturulan bir ölçektir. Orijinal adı "Difficulties in Emotion Regulation Scale"dir. Beşli likert tipinde olan ve 36 maddeden oluşan bu ölçek, öz bildirime dayalıdır. Beşli likert tip (hemen hemen hiç) ve (hemen hemen her zaman) aralığında puanlanır. Ölçek altı alt boyut içerir ve bu boyutlar sırasıyla *açıklık (duyguları anlamak konusunda eksiklik yaşamak)*, *farkındalık (duyguların farkında olamamak)*, *dürtü (dürtüleri kontrol etmekte zorluk yaşamak)*, *kabul etmeme (duygusal tepkileri kabul etmemek)*, *stratejiler (duygu düzenleme stratejilerinde sınırlı ulaşım)* ve *amaçlar (hedef odaklı hareket edememek)*'dir. Ölçekten alınan yüksek puan, duygu düzenlemede yaşanan güçlüğü arttırdığına işaret etmektedir.

Ölçek Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilmiş ve ölçeğin orijinal halinin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .93 olarak elde edilmiştir. Tüm alt boyutların iç tutarlılık katsayılarının .80'den büyük olduğu görülmüştür. Dört hafta ila sekiz haftalık aralıklarla yapılan uygulamalarda test-tekrar test güvenirliliği .88 bulunmuştur. Yapı geçerliliğini ölçmek amacıyla DDGÖ ile Negative Mood

Regulation Scale (Olumsuz Duygudurum Düzenleme Ölçeği) arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre iki ölçek arasındaki ilişkinin beklenen yönde olduğu görülmüş ve DDGÖ'nün yapı geçerliliğinin yüksek olduğu bulunmuştur (Gratz ve Roemer, 2004).

Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışmasına 207 kadın ve 122 erkek olmak üzere toplam 338 üniversite öğrencisi katılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonunun iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .94$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde iç tutarlılık katsayısının .75 ile .90 arasında değiştiği görülmüştür. Ön test – son test güvenilirliği ise .83 değeri ile orijinal ölçeğe kıyasla kısmen düşük bulunmuştur. Uyarlama ölçeğin Kısa Semptom Envanteri ile yapılan karşılaştırmasında, beklenen ilişkilerin ortaya çıktığı ve geçerliliğin yüksek olduğu ifade edilmiştir (Rugancı ve Gençöz, 2010). DDGÖ'nün bir örneği Ek-4'te yer almaktadır.

3.3.5. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE)

Araştırmada, katılımcıların stres doğurucu olaylarla mücadele etmek için hangi stresle başa çıkma tutumlarını kullandığını anlamak amacıyla Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) kullanılmıştır. Başa çıkma tutumlarını değerlendiren ve sıkça kullanılan iki ölçek bulunmaktadır. Bunlardan biri Folkman ve Lazarus'un 1980 yılında geliştirmiş olduğu Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, diğeri ise Carver, Scheier ve Weintraub'un 1989 yılında geliştirmiş olduğu Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE)'dir (Ağargün vd., 2005). 1998-2010 yılları arasında başa çıkma ölçeklerinin kullanıldığı araştırmaların incelendiği bir meta analiz çalışmasında 2000 bilimsel dergi makalesi incelenmiş ve en sık kullanılan başa çıkma ölçeğinin COPE olduğu görülmüştür. %20,2'lik bir kullanım oranına sahip COPE ölçeğini %13,6'lık kullanım oranıyla Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği takip etmiştir (Kato, 2015). Bu araştırmada kapsamlı yapısı ve yaygınlığı nedeniyle COPE kullanılmaktadır.

COPE, bireylerin günlük hayatta karşılaştıkları zorlayıcı olaylara karşı nasıl mücadele ettiğini ve ne tür tepkiler verdiğini araştırmak amacıyla 1989 yılında geliştirilen ve ilk haliyle 52 madde ve 13 boyuttan oluşan bir öz bildirim ölçeğidir (Carver vd., 1989). Ölçek daha sonra geliştiricileri tarafından iki boyutun eklenmesiyle, 60 madde ve 15 alt boyuttan oluşan bir yapıya sahip olmuştur (Carver

ve Scheier, 1994). Bu boyutlar şunlardır: a) Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, b) Zihinsel boş verme, c) Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, d) Yararlı sosyal destek kullanımı, e) Aktif başa çıkma, f) İnkâr, g) Dini olarak başa çıkma, h) Şakaya vurma, i) Davranışsal olarak boş verme, j) Geri durma, k) Duygusal sosyal destek kullanımı, l) Madde kullanımı, m) Kabullenme, n) Diğer meşguliyetleri bastırma, o) Plan yapma (Ağargün vd., 2005).

Birçok araştırmada COPE'nin 15 alt boyutlu faktör yapısına alternatif olarak kullanılabilecek ikincil bir faktör yapısı araştırılmıştır. Yapılan araştırmaların bir çoğunda problem odaklı başa çıkma, duygu odaklı başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma faktörlerinin bu ölçek için kullanılabilecek uygun bir faktör yapısı oluşturduğu sonucu elde edilmiştir (Greer, 2007; Kallasmaa ve Pulver, 2000; Lyne ve Roger, 2000). Bazı çalışmalar ise; uyumlu başa çıkma ve uyumsuz başa çıkma (Webb Hooper vd., 2013); kendi kendine yeterli başa çıkma, sosyal destek kullanarak başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma (Litman, 2006; Litman ve Lunsford, 2009) gibi farklı latent faktör yapıların geçerliliğini vurgulamaktadır. COPE ölçeğini geliştiren Carver ve arkadaşları, ölçeğin ilk kez kullanıma başlandığındaki 13 faktörlü yapısının problem-sorun odaklı başa çıkma, duygu odaklı başa çıkma ve daha az işlevsel olan başa çıkma tarzları olarak üç faktörlü bir yapıyı oluşturduğunu ifade etmişlerdir (Carver vd., 1989). Literatür incelendiğinde net bir uygulama birliğinden bahsedilemese de duygu odaklı, sorun odaklı ve işlevsel olmayan başa çıkma tutumları faktörlerinden oluşan faktör yapısının birçok önemli araştırmada kullanılması ve ölçeğin geliştiricilerinin de bu yapıyı önermesi nedeniyle, 15 boyutlu yapıya ek olarak bu üç faktörden oluşan yapı bu araştırmada da verilerin değerlendirilmesinde kullanılmıştır. Buna göre yukarıda da belirtilen birincil faktörlerin, latent faktörlere şu şekilde yüklendiği gözlemlenmektedir; a) Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme (Duygu Odaklı Başa Çıkma), b) Zihinsel boş verme (İşlevsel Olmayan Başa Çıkma), c) Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma (İşlevsel Olmayan Başa Çıkma), d) Yararlı sosyal destek kullanımı (Problem Odaklı Başa Çıkma), e) Aktif başa çıkma (Problem Odaklı Başa Çıkma), f) İnkâr (İşlevsel Olmayan Başa Çıkma), g) Dini olarak başa çıkma (Duygu Odaklı Başa Çıkma), h) Şakaya vurma (Duygu Odaklı Başa Çıkma), i) Davranışsal olarak boş verme (İşlevsel Olmayan Başa Çıkma), j) Geri durma (Problem Odaklı Başa Çıkma), k)

Duygusal sosyal destek kullanımı (Duygu Odaklı Başa Çıkma), l) Madde kullanımı (İşlevsel Olmayan Başa Çıkma), m) Kabullenme (Duygu Odaklı Başa Çıkma), n) Diğer meşguliyetleri bastırma (Problem Odaklı Başa Çıkma), o) Plan yapma (Problem Odaklı Başa Çıkma) (Greer, 2007).

COPE'nin Carver ve Scheier (1989) tarafından geliştirilen orijinal versiyonunda tüm alt ölçeklerin Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayıları hesaplanmış ve genel olarak iç tutarlılık kat sayılarının oldukça yüksek çıktığı görülmüştür. Sadece “Zihinsel boş verme” alt ölçeğinin .6'dan daha az değer aldığı görülürken, diğer alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayılarının .62 ile .92 arasında değiştiği görülmüştür. Ölçeği ön test – son test güvenilirliği ise 6 haftalık ve 8 haftalık aralıklarla yapılan çalışmalar neticesinde görece yüksek bulunmuştur. Alt ölçeklerin ön test -son test güvenilirlik değerleri .42 ile .89 arasında değerler almıştır. Ölçeğin yapı geçerliliğinin yeterli olduğu görülmüştür.

COPE'nin Türkçe'ye uyarlanması Ağargün, Beşiroğlu ve Kıran (2005) tarafından 21 erkek ve 26 kadın sağlıklı katılımcı ile yapılan bir çalışmayla gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe versiyonunda toplam puan için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .79 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirliği ise t testi uygulanarak araştırılmış ve ön test-son test sonuçları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Ayrıca alt ölçeklerin her birinin, toplam ölçek puanı ile anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu da elde edilen bulgulardandır. Bu sonuçlar ölçeğin Türk örnekleminde başa çıkma tutumlarının değerlendirilmesinde kullanılabilecek güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin yapı geçerliği ise incelenmemiştir (Ağargün vd., 2005). COPE'nin bir örneği Ek-5'te yer almaktadır.

3.4. Verilerin Toplanması

Çalışmaya başlamadan önce, Ege Üniversitesi Rektörlüğü, Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'na etik kurul izni için başvurulmuş ve 28.11.2019 tarihli, 426 protokol numaralı karar ile araştırmanın etik açıdan uygun olduğu bilgisiyle etik kurul izin işlemi tamamlanmıştır. Etik kurul izniyle birlikte T.C. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'ne veri toplama işleminin Akhisar T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ile Akhisar Açık Ceza İnfaz Kurumu'nda yapılabilmesi için izin başvurusunda bulunulmuş ve 13.12.2019

tarikhinde araştırmanın her iki kurumda da uygulanabileceğine dair resmi izin alınmıştır. İlgili izin belgeleri Ek 6 ve Ek 7’de yer almaktadır.

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel M¼d¼rl¼ę¼’nden alınan yazılı iznin ardından, adli suçtan h¼k¼ml¼ ve tutuklular arasından asil ve yedek katılımcılar belirlenmiştir. Seçilen katılımcılar Kapalı Ceza İnfaz Kurumu’nda infaz ve koruma memurlarının yardımı ile koğuşlarından eğitim birimi sınıflarına rızaları dahilinde getirilmiş ve veri toplama işlemi bu bağlamda gerçekleştirilmiştir. Açık Ceza İnfaz Kurumu’nda ise belirlenen h¼k¼ml¼ler sesli anons sistemi ile çağırılmış ve rızaları dahilinde kurumun eğitim birimine ait sınıflarda uygulamaya tabi tutulmuşlardır. Katılımcılar sırayla Kişisel Bilgi Formu, Duygu D¼zenleme G¼l¼kleri ¼leęi (DDG¼), Başa ıkma Tutumlarını Değerlendirme ¼leęi (COPE) ve Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE)’ni yanıtlamışlardır. Kendine Zarar Verme Davranışlarını Değerlendirme Envanteri, katılımcılar ve araştırmacının birebir g¼r¼řmesi sonucu araştırmacı tarafından, okuma yazma bilmeyen katılımcıların t¼m ¼lekleri bireysel g¼r¼řme yoluyla araştırmacı tarafından ve geri kalan diğer ¼lekler sınıf ortamında katılımcılar tarafından doldurulmuştur. KZVDDE’nin ikinci b¼l¼m¼ yalnızca envanterin birinci b¼l¼m¼nde herhangi bir kendine zarar verme davranışı ¼yk¼s¼ olduğu g¼r¼len katılımcılara uygulanmıştır. Uygulama oturumları yaklaşık 1-1,5 saat s¼rm¼řt¼r.

Veriler toplanmadan ¼nce, h¼k¼ml¼ler araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve veri toplama araçlarının içeriği katılımcılara aktarılmıştır. Veri toplama işlemi 2020 yılının ocak ayı ile mart ayı arasında devam etmiş ve Covid-19 salgını ile m¼cadele kapsamında ceza infaz kurumlarında bilimsel araştırmaların y¼r¼t¼lmesinin yasaklanması nedeniyle sonlandırılmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizi için “SPSS 25.0 for Windows” paket programı kullanılmıştır. ¼ncelikle hatalı olarak girilen verilerin kontrol¼ yapılmış ve bu veriler, orijinal ¼leklerden kontrol edilerek d¼zeltilmiřtir. Ardından gerekli analiz işlemlerinin yapılabilmesi için elde edilen veriler ters çevirme, ¼lek toplam puanı alma, yeni değişkenler oluşturma gibi işlemler ile işlenebilir hale d¼n¼řt¼r¼lm¼řt¼r. Son olarak, t¼m katılımcılardan, yalnızca geçmiş kendine zarar verme davranışı

öyküsü bulunanlar örnekleme dahil edilmiş ve Mahalanobis uzaklığı hesaplanarak uç değerler nihai örneklemden çıkarılmıştır.

Araştırmada duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışının işlevlerini yordama derecesini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri; duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarıdır. Bağımlı değişken ise kendine zarar verme davranışının işlevleridir.

Regresyon analizi, iki ya da daha fazla değişkenin bulunduğu araştırmalarda, değişkenlerden birinin bağımlı değişken, diğerlerinin bağımsız değişken olduğu durumlar için ilişkinin bir matematiksel eşitlik ile açıklanması sürecini anlatır (Büyüköztürk, 2017). Araştırmada bir bağımlı, iki bağımsız değişken olduğu için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Bağımlı değişkenin üç farklı boyuttan oluşması ve bunların ayrı ayrı değerlendirilecek olması nedeniyle üç ayrı çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Ayrıca COPE, tek bir anlamlı toplam puan vermediği için üç boyutu ayrı ayrı analiz işlemine dahil edilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde hükümlü ve tutukluların duygu düzenleme güçlüklerinin ve başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışının işlevlerini ne düzeyde yordadığını tespit etmek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizinin sonuçları yer almaktadır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarından oluşurken, bağımlı değişkenler kendine zarar verme davranışının sosyal işlevleri, kendine zarar verme davranışının otonom işlevleri ve kendine zarar verme davranışının toplam işlevleri olarak ele alınmıştır.

Çoklu doğrusal regresyon analizi öncesi ön analizler, katılımcıların demografik bilgilerine ve araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan puanlara ilişkin betimsel bulgular ve kendine zarar verme davranışının otonom, sosyal, toplam işlev puanlarının bağımsız değişkenler tarafından yordanıp yordanmadığını gösteren istatistiksel bulgular sırasıyla sunulmuştur.

4.1. Ön Analizler

Araştırma için 314 katılımcıdan veri toplanmıştır. Bu katılımcıların uygulamayı yarıda bırakma, ölçek sorularının önemli bir kısmını yanıtlamama gibi nedenlerden dolayı 15 tanesi kayıp veri olarak değerlendirilmiş ve örneklemden atılmıştır. 15 adet kayıp veri çıkarıldıktan sonra kalan 299 katılımcının 193 tanesi daha önce kendine zarar verme davranışı sergilemiş, 106 tanesi ise hiç kendine zarar verme davranışı sergilememiş bireylerden oluşmuştur. Araştırmamızın bağımlı değişkeni, kendine zarar verme davranışının işlevleridir. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nin işlevler bölümüne yalnızca kendine zarar verme davranışı öyküsü bulunan bireyler yanıt vermiştir. Bu nedenle örnekleme yalnızca kendine zarar verme geçmişi bulunan katılımcılar dahil edilmiş ve analiz işlemine 193 hükümlü-tutuklunun oluşturduğu veri seti ile devam edilmiştir.

Çoklu doğrusal regresyon analizi öncesinde normal dağılımı etkileyebilecek çok değişkenli uç değerlerin çıkarılması için Mahalanobis uzaklığı hesaplanmıştır. Sonuç olarak daha önce kendine zarar verme davranışı sergileyen beş katılımcı, uç değerlere sahip olduğu ve normal dağılımı engellediği için analiz öncesinde örneklemden çıkarılmıştır. Analiz, kendine zarar verme davranışı öyküsü bulunan 188 katılımcıdan elde edilen veri seti sürdürülmüştür.

Regresyon analizinin gerçekleştirilebilmesi için örneklemden elde edilen verilerin normal dağılması gerekmektedir. Verilerin normal dağılımını görmek için kullanılan referanslardan bir tanesi çarpıklık ve basıklık değerleridir. Buna göre çarpıklık ve basıklık değerlerinin +2.0 ile -2.0 arasında olması verilerin normal dağıldığının kabulü için yeterli görülmektedir (George ve Mallery, 2010). Beş adet uç değerın veri setinden çıkarılmasıyla birlikte çarpıklık ve basıklık değerleri istenilen aralığa girmiştir. Tablo 8’de uç değerlerin atılma işleminden önce ve sonra ölçeklerden alınan skorlara ilişkin çarpıklık ve basıklık değerleri gösterilmiştir.

Tablo 8. *Mahalanobis Uzaklığı Analizi ile Uç Değerlerin Çıkarılmasından Önce ve Sonra Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri – İşlevler Bölümü’ne İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri*

	Mahalanobis uzaklığı ile uç değer analizi öncesi		Mahalanobis uzaklığı ile uç değer analizi sonrası	
	Çarpıklık Değeri	Basıklık Değeri	Çarpıklık Değeri	Basıklık Değeri
COPE	.049	1.023	.050	1.041
DDGÖ	1.347	2.545	1.012	.820
KZVDDE-İB	1.458	2.765	1.188	1.954

COPE= Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeği; DDGÖ= Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği; KZVDDE-İ= Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri - İşlevler Bölümü

Tablo 8’de görüldüğü üzere, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğine ve Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanterinin İşlevler Bölümüne dair basıklık değerleri, uç değerlerin veri setinden çıkarılmasıyla birlikte normal dağılıma referans olacak +2.0,-2.0 aralığına girmiştir.

4.2. Demografik Değişkenlere ve Ölçeklerden Alınan Puanlara İlişkin Betimsel Bulgular

Kendine zarar verme davranışı öyküsü bulunan ve bulunmayan bireylerin bazı demografik değişkenler açısından ve araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan puanlar açısından farklılaştığı gözlemlenmektedir. Bu bölümde kendine zarar verme davranışı geçmişli bulunan ve kendine zarar verme davranışı geçmişli bulunmayan bireylerin, sosyo-demografik özellikleri ve ölçeklerden aldıkları puanları karşılaştırmalı olarak verilmiştir.

4.2.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

Ceza infaz kurumuna girmeden önce uyuşturucu ya da uyarıcı madde kullanımı bulunan hükümlü ve tutukluların kendine zarar verme davranışı geçmişi olup olmadığı incelenmiş ve ilgili veriler karşılaştırmalı olarak Tablo 9’da paylaşılmıştır. Madde kullanım oranlarının, kendine zarar verme davranışı geçmişi bulunan katılımcılarda daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 9. *Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ve Madde Kullanım Geçmişinin Sayısal ve Oransal Karşılaştırması*

		Madde Kullanımı Geçmişi			
		Evet	%	Hayır	%
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi	Evet	105	55.9	83	44.1
	Hayır	28	26.9	76	73.1

Geçmişte fiziksel, duygusal ya da cinsel istismara maruz kalmış hükümlü ve tutukluların kendine zarar verme davranışı geçmişi olup olmadığı incelenmiş ve analiz sonuçları Tablo 10’da paylaşılmıştır. Kendine zarar verme geçmişi bulunan hükümlü ve tutukluların %36,7’sinin (n=69) geçmişte fiziksel, duygusal ya da cinsel istismara maruz kaldığı görülürken, kendine zarar verme davranışı sergilememiş hükümlü ve tutukluların %23,1’i (n=24) daha önce istismara maruz kaldığını beyan etmiştir.

Tablo 10. *Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ve Fiziksel, Duygusal ya da Cinsel İstismara Maruz Kalma Geçmişinin Sayısal ve Oransal Karşılaştırması*

		Fiziksel, Duygusal ya da Cinsel İstismara Maruz Kalma Geçmişi			
		Evet	%	Hayır	%
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi	Evet	69	36,7	119	63,3
	Hayır	24	23,1	80	76,9

Kendine zarar verme davranışı geçmişi bulunan ve bulunmayan katılımcıların algıladıkları gelir düzeyi ve bununla ilişkili oranlar Tablo 11’de görülmektedir. Kendine zarar verme davranışı sergilemiş olan hükümlü ve tutukluların %16’sı (n=30) gelir düzeyini iyi ya da çok iyi olarak nitelendirirken, kendine zarar verme

davranışı geçmişi olmayan bireylerin %26'sı (n=27) gelir düzeyini iyi ya da çok iyi olarak gördüğünü ifade etmiştir.

Tablo 11. *Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ve Algılanan Gelir Düzeyinin Sayısal ve Oransal Karşılaştırması*

		Algılanan Gelir Düzeyi							
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi		Çok iyi-İyi	%	Orta	%	Kötü	%	Çok kötü	%
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi	Evet	30	16,0	109	58,0	33	17,5	16	8,5
	Hayır	27	26,0	49	47,1	16	15,4	12	11,5

Kendine zarar verme davranışı öyküsü ile kabul edilen etnik köken karşılaştırıldığında, kendine zarar verme davranışı gerçekleştirmiş olan katılımcıların %60,1'inin (n=113) kendisini Türk olarak tanımladığı, %17,5'inin (n=33) kendisini Kürt olarak tanımladığı, %11,2'sinin (n=21) ise kendisini Roman olarak tanımladığı görülmüştür. Daha önce kendine zarar verme davranışı sergilememiş olan katılımcılar incelendiğinde ise kendisini Türk olarak tanımlayanların oranının %68,3 (n=71) olduğu, kendisini Kürt olarak tanımlayanların oranının %11,5 (n=12) olduğu ve kendisini Roman olarak tanımlayanların oranının %6,7 (n=7) olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. İlgili analiz sonuçları Tablo 12'de görülmektedir.

Tablo 12. *Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ve Kabul Edilen Etnik Kökenin Sayısal ve Oransal Karşılaştırması*

		Kabul Edilen Etnik Köken							
Kendine Zarar Verme Davranışı		Türk	%	Kürt	%	Roman	%	Diğer	%
Kendine Zarar Verme Davranışı	Evet	113	60,1	33	17,5	21	11,2	21	11,2
	Hayır	71	68,3	12	11,5	7	6,7	14	13,5

Kendine zarar verme davranışı ile katılımcıların eğitim durumu arasındaki ilişki incelendiğinde, daha önce kendine zarar verme davranışı gerçekleştirmiş olan bireylerin %31,4'ünün (n=59) okur yazar değil, okur yazar ya da ilk okul mezunu grubunda olduğu, %43,6'sının (n=82) orta okul mezunu olduğu ve %25'inin (n=47) lise, yüksek okul ya da üniversite mezunu olduğu görülmüştür. Kendine zarar verme öyküsü bulunmayan hükümlü ve tutukluların ise %36,6'sının (n=38) okur yazar değil, okur yazar ya da ilk okul mezunu grubunda olduğu, %31,7'sinin (n=33) orta

okul mezunu olduğu ve %31,7'sinin (n=33) lise, yüksek okul ya da üniversite mezunu olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. İlgili veriler Tablo 13'te görülmektedir.

Tablo 13. *Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ve Katılımcıların Eğitim Durumunun Sayısal ve Oransal Karşılaştırması*

		Eğitim Durumu					
		OYD-OY-İlk Okul	%	Orta Okul	%	Lise-YO-Ü	%
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi	Evet	59	31,4	82	43,6	47	25,0
	Hayır	38	36,6	33	31,7	33	31,7

OYD = Okuryazar Değil; OY = Okuryazar; YO = Yüksek Okul; Ü = Üniversite

Kendine zarar verme geçmişi bulunan arkadaşına sahip olma ve uyuşturucu ya da uyarıcı madde kullanımı olan arkadaşına sahip olma değişkenlerinin de kendine zarar verme davranışı öyküsü ile karşılaştırması incelenmiştir. Tablo 14 ve Tablo 15'te ilgili karşılaştırma sonuçları yer almaktadır.

Tablo 14. *Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ve Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi Olan Arkadaşına Sahip Olmak Değişkenlerinin Karşılaştırması*

		KZVD Geçmişi Olan Arkadaş			
		Evet	%	Hayır	%
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi	Evet	100	53,2	88	46,8
	Hayır	24	23,1	80	76,9

KZVD = Kendine Zarar Verme Davranışı

Tablo 14'te görüldüğü üzere, kendine zarar verme davranışı yaşantısı olan arkadaşına sahip toplam 124 katılımcıdan 100 adeti kendisine zarar verme davranışı sergilemiştir. Kendine zarar verme davranışı sergilemiş arkadaşını olmadığını beyan eden 168 katılımcıdan ise 88 tanesi daha önce kendine zarar verme davranışı sergilemiştir. Madde kullanan arkadaşına sahip bulunan 158 katılımcıdan 122 tanesi, kendine zarar verme davranışı sergilemiştir. Buna karşılık madde kullanan arkadaşını bulunmadığını belirten 134 bireyden 66 tanesi kendine zarar verme davranışı sergilemiştir. Tablo 15'e bakıldığında madde kullanan arkadaşına sahip olmanın kendine zarar verme davranışı sergilemek için risk faktörü oluşturabileceği çıkarımı yapılmaktadır. Kendine zarar verme davranışı sergilemiş olan katılımcıların %64,9'unun (n=122) madde kullanımı olan arkadaşına sahip olduğu görülürken,

kendine zarar verme öyküsü bulunmayan katılımcıların %34,6'sının (n=36) madde kullanımı olan arkadaşına sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 15. *Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ve Madde Kullanımı Olan Arkadaşa Sahip Olmak Değişkenlerinin Karşılaştırılması*

		Madde Kullanımı Olan Arkadaş			
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi		Evet	%	Hayır	%
	Evet	122	64,9	66	35,1
	Hayır	36	34,6	68	65,4

Daha önce intihar girişiminde bulunduğunu beyan eden katılımcıların, kendilerine zarar verme yaşantıları olup olmadığı da karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Tablo 16 incelendiğinde daha önce intihar girişiminde bulunan bireylerin büyük çoğunluğunun kendine zarar verme davranışı da gerçekleştirdiği görülmüştür. Buna karşılık kendine zarar verme davranışı gerçekleştiren 188 bireyin, 33'ünün intihar girişiminde bulunduğu görülmüştür.

Tablo 16. *Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ve İntihar Girişimi Geçmişi Değişkenleri Arasındaki İlişki*

		İntihar Girişimi Geçmişi			
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi		Evet	%	Hayır	%
	Evet	33	17,6	155	82,4
	Hayır	5	4,8	99	95,2

Kendine zarar verme davranışı geçmişi ile karşılaştırılan diğer bazı sosyo-demografik değişkenler; katılımcıların ailelerinde sabıka kaydı olan birinin bulunup bulunmaması, katılımcıların ceza infaz kurumuna girmeden önce yaşadıkları yer (köy, ilçe, şehir), katılımcıların doktor tarafından psikiyatrik bir tanı almış olmaları ve katılımcıların toplamda ne kadar süre ceza infaz kurumunda kaldıklarıdır. Bu değişkenler ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi gözlemlemek amacıyla yapılan sayısal ve orantısal karşılaştırmaların sonuçları Tablo 17'de verilmiştir.

Tablo 17. Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi ile Aile Üyelerinin Sabıka Kaydının Bulunması, Ceza İnfaz Kurumuna Girmeden Önce Yaşadıkları Yer, Psikiyatrik Tanı Almış Olmak ve Ceza İnfaz Kurumunda Bulunma Süresi Değişkenlerinin Sayısal ve Orantısal Karşılaştırması

Aile Üyelerinin Sabıka Kaydının Bulunması									
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi	Evet	Evet	%	Hayır	%				
		86	45,7	102	54,3				
	Hayır	30	28,8	74	71,2				
Ceza İnfaz Kurumuna Girmeden Önce Yaşanılan Yer									
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi	Evet	Köy	%	İlçe	%	Şehir	%		
		11	5.9	89	47,3	88	46,8		
	Hayır	12	11,6	59	56,7	33	31,7		
Psikiyatrik Tanı Almış Olma									
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi	Evet	Evet	%	Hayır	%				
		46	24,5	142	75,5				
	Hayır	11	10,6	93	89,4				
Ceza İnfaz Kurumunda Bulunma Süresi									
Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi		<1 yıl	%	1-3 yıl	%	3-5 yıl	%	>5 yıl	%
	Evet	20	10,7	39	20,7	34	18,1	95	50,5
	Hayır	23	22,1	21	20,2	22	21,2	38	36,5

4.2.2. Ölçeklerden Alınan Puanlara İlişkin Bulgular

Bu bölümde, araştırmaya katılan bireylerin, stresle başa çıkma tutumları ölçeğinden ve duygu düzenleme güçlükleri ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Kendine zarar verme davranışı, kendine zarar vermiş olanlar ve kendine zarar vermemiş olanlar olarak iki kategorili bir değişken görünümündedir. Bu iki kategoride yer alan katılımcıların, diğer ölçeklerden aldığı puanlar Tablo 18’de yer almaktadır.

Tablo 18. Kendine Zarar Verme Davranışı Sergileyen ve Sergilemeyen Bireylerde Ölçek Toplam Puanlarının ve Alt Ölçek Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

	Kendine Zarar Verme Davranışı Geçmişi	N	$\bar{X}$
DDGÖ Toplam Puan	Evet	188	75,3138
	Hayır	104	68,9423
Kaçınmacı Başa Çıkma Toplam Puan	Evet	188	33,2447
	Hayır	104	31,2308
Problem Odaklı Başa Çıkma Toplam Puan	Evet	188	59,7979
	Hayır	104	61,9519
Duygu Odaklı Başa Çıkma Toplam Puan	Evet	188	67,0957
	Hayır	104	67,6731

Tablo incelendiğinde; kendine zarar verme davranışı geçmişi bulunan bireylerin Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ) toplam puanlarının ($\bar{X}=75,3$) kendine zarar verme davranışı sergilememiş bireylere kıyasla ($\bar{X}=68,9$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer bir durum Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeği (COPE) *kaçınmacı başa çıkma* toplam puanı için de geçerlidir. Kendine zarar verme davranışı sergilemiş olan bireylerin ($\bar{X}=33,2$) kendine zarar verme davranışı sergilememiş bireylere kıyasla ($\bar{X}=31,2$) *kaçınmacı başa çıkma* toplam puanının daha fazla olduğu görülmüştür. Diğer yandan; COPE *problem odaklı başa çıkma* toplam puanının kendine zarar verme davranışı sergilemiş olan bireylerde ($\bar{X}=59,8$) kendine zarar verme davranışı geçmişi olmayan bireylere ($\bar{X}=61,9$) kıyasla daha az olduğu ve COPE *Duygu Odaklı Başa Çıkma* toplam puanlarının kendine zarar verme davranışı sergilemiş olan bireylerde ($\bar{X}=67,1$) kendine zarar verme davranışı geçmişi olmayan bireylere ($\bar{X}=67,7$) kıyasla daha az olduğu görülmüştür.

4.3. Kendine Zarar Verme Davranışının İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin

Bulgular

Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri Sosyal ve Otonom İşlevler alt ölçek puanları ile işlevler ölçeğinden alınan toplam puanın, bağımsız değişkenlerle olan ilişkisini gösteren korelasyon analizi sonuçları ve kendine zarar verme davranışı işlevlerinin bağımsız değişkenler tarafından ne düzeyde yordandığına ilişkin regresyon analizi sonuçları bu bölümde paylaşılmıştır.

4.3.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Sosyal İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin

Bulgular

Bu başlık altında bağımlı değişkenlerden olan kendine zarar verme davranışının sosyal işlevleri ile bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonlar incelenmiş ve ardından kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerinin bağımsız değişkenler tarafından ne düzeyde yordandığına ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizinin sonuçları paylaşılmıştır.

Kendine zarar verme davranışının sosyal işlevler puanları ile bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonlar Tablo 19'da gösterilmiştir.

Tablo 19. *Kendine Zarar Verme Davranışı Sosyal İşlevler Alt Ölçek Puanı ile Bağımsız Değişkenlerin İlişkisini Gösteren Korelasyon Değerleri*

	KZVD-Sİ	COPE-DOBÇ	COPE-POBÇ	COPE-KBÇ	DDG
KZVD-Sİ	1.000	.050	.076	.126*	.084
COPE-DOBÇ	.050	1.000	.625*	.513*	.033
COPE-POBÇ	.076	.625*	1.000	.353*	-.078
COPE-KBÇ	.126*	.513*	.353*	1.000	.396*
DDGÖ	.084	.033	-.078	.396*	1.000

*P<.05 düzeyinde anlamlıdır. KZVD-Sİ = Kendine Zarar Verme Davranışı Sosyal İşlevler Puanı; COPE-DOBÇ = COPE Duygu Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-POBÇ = COPE Problem Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-KBÇ = COPE Kaçınmacı Başa Çıkma Puanı; DDGÖ = Duygu Düzenleme Güçlükleri Puanı

Tablo incelendiğinde yalnızca katılımcıların COPE – kaçınmacı başa çıkma alt faktörü puanları ile kendine zarar verme davranışının sosyal işlevler puanları arasında pozitif yönde bir ikili korelasyon olduğu görülmektedir ($r = .13$; $p < .05$). Değişkenler arasındaki en yüksek ilişki .625 düzeyindedir. Bu ilişki düzeyi .8'i aşmadığı için, çoklu eş doğrusallık sorunu oluşmadığı söylenebilir.

Bağımsız değişkenlerin, bir model aracılığı ile bağımsız değişkeni ne düzeyde yordadığını görmek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Daha az değişken ile daha fazla varyans açıklayabilmek amacı ile geriye doğru regresyon analizi yapılmış ve her adımda düşük etki gösteren bir bağımsız değişken, modelden çıkarılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 20 ve Tablo 21'de gösterilmiştir.

Tablo 20. *Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Sosyal İşlevler Alt Ölçek Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren R2 Değeri ve Varyans Analizi Sonuçları*

Model	R ²	Düzenlenmiş R ²	Sd1	Sd2	F	p
1	.021	-.001	4	182	.968	.427
2	.019	.003	3	183	1.199	.311
3	.017	.007	2	184	1.619	.201
4	.016	.011	1	185	2.996	.085

Tablo 21. *Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Sosyal İşlevler Alt Ölçek Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren B, β Korelasyonu ve Anlamlılık Düzeyi*

Model	Değişken	B	Std Hata	β	T	p	VIF
1	Sabit	3.763	3,914		,961	.338	
	COPE-DOBÇ	-.035	.065	-.055	-.535	.593	1.97
	COPE-POBÇ	.051	.063	.076	.799	.426	1.69
	COPE-KBÇ	.103	.091	.108	1.130	.260	1.71
	DDGÖ	.017	.029	.049	.588	.558	1.28
2	Sabit	3.035	3.663		.828	.408	
	COPE-POBÇ	.033	.054	.049	.609	.543	1.22
	COPE-KBÇ	.083	.083	.088	1.001	.318	1.44
	DDGÖ	.018	.028	.053	.642	.522	1.27
3	Sabit	4.613	2.584		1.785	.076	
	COPE-KBÇ	.105	.076	.110	1.387	.167	1.19
	DDGÖ	.014	.027	.040	.505	.614	1.19
4	Sabit	5.149	2.351		2.191	.030	
	COPE-KBÇ	.120	.069	.126	1.731	.085	1

COPE-DOBÇ = COPE Duygu Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-POBÇ = COPE Problem Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-KBÇ = COPE Kaçınmacı Başa Çıkma Puanı; DDGÖ = Duygu Düzenleme Güçlükleri Puanı

Tablo 20 ve Tablo 21’de görüldüğü üzere, kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerinin yordanmasına yönelik yapılan çoklu regresyon analizi, dört farklı modelin sınanması ile gerçekleştirilmiştir.

Birinci adımda; duygu odaklı başa çıkma, problem odaklı başa çıkma, kaçınmacı başa çıkma ve duygu düzenleme güçlükleri değişkenlerinin kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerini ne kadar yordadığına yönelik yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, varyansın anlamlı bir şekilde açıklanmadığı görülmüştür ($p > .05$). Duygu odaklı başa çıkma değişkeninin hariç tutulduğu ikinci adımda ($p > .05$) ve duygu odaklı başa çıkma ile duygu düzenleme güçlüklerinin hariç tutulduğu üçüncü adımda da ($p > .05$) anlamlı bir sonuç ortaya çıkmamıştır. Dördüncü modelde kaçınmacı başa çıkma puanları ile kendine zarar verme davranışı sosyal işlevler puanlarındaki değişimin açıklanıp açıklanamayacağı kontrol edilmiş ve bu iki değişken arasında pozitif bir korelasyon olmasına karşın ($r = .13, p < .05$),

regresyon analizi sonucunun anlamlı çıkmadığı ve bağımlı değişkendeki değişimin anlamlı bir şekilde açıklanamadığı görülmüştür ($p > .05$).

4.3.2. Kendine Zarar Verme Davranışının Otonom İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulgular

Bu başlık altında bağımlı değişkenlerden olan kendine zarar verme davranışının otonom işlevleri ile bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonlar incelenmiş ve ardından kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerinin bağımsız değişkenler tarafından ne düzeyde yordandığına ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizinin sonuçları paylaşılmıştır.

Kendine zarar verme davranışının otonom işlevler puanları ile bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonlar Tablo 22’de gösterilmiştir.

Tablo 22. Kendine Zarar Verme Davranışı Otonom İşlevler Alt Ölçek Puanı ile Bağımsız Değişkenlerin İlişkisini Gösteren Korelasyon Değerleri

	KZVD-Oİ	COPE-DOBÇ	COPE-POBÇ	COPE-KBÇ	DDG
KZVD-Oİ	1.000	.016	.015	.209*	.296*
COPE-DOBÇ	.016	1.000	.625*	.513*	.033
COPE-POBÇ	.015	.625*	1.000	.353*	-.078
COPE-KBÇ	.209*	.513*	.353*	1.000	.396*
DDGÖ	.296*	.033	-.078	.396*	1.000

* $P < .05$ düzeyinde anlamlıdır. KZVD-Oİ = Kendine Zarar Verme Davranışı Otonom İşlevler Puanı; COPE-DOBÇ = COPE Duygu Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-POBÇ = COPE Problem Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-KBÇ = COPE Kaçınmacı Başa Çıkma Puanı; DDGÖ = Duygu Düzenleme Güçlülükleri Puanı

Tablo incelendiğinde, kendine zarar verme davranışının otonom işlevler puanları ile COPE - kaçınmacı başa çıkma puanları arasında pozitif yönde bir ikili korelasyon olduğu görülmektedir ($r = .209$, $p < .05$). Ayrıca kendine zarar verme davranışının otonom işlevler puanları ile, *duygu düzenleme güçlüğü* puanları arasında da anlamlı ve pozitif bir ilişki ortaya çıkmıştır ($r = .296$, $p < .05$). Değişkenler arasındaki en yüksek ilişki .625 düzeyindedir. Bu ilişki düzeyi .8’i aşmadığı için, çoklu eş doğrusallık sorunu oluşturmadığı söylenebilir.

Bağımsız değişkenlerin, bir model aracılığı ile kendine zarar verme davranışı otonom işlevler puanlarını ne düzeyde yordadığını görmek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Geriye doğru seçim yöntemi ile çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmış ve her adımda düşük etki gösteren bir bağımsız değişken, modelden çıkarılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 23 ve Tablo 24’te gösterilmiştir.

Tablo 23. Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Otonom İşlevler Alt Ölçek Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren R² Değeri ve Varyans Analizi Sonuçları

Model	R ²	Düzenlenmiş R ²	Sd1	Sd2	F	p
1	.102	.082	4	182	5.165	.001
2	.101	.086	3	183	6.854	.000
3	.098	.088	2	184	9.967	.000
4	.088	.083	1	185	17.796	.000

Tablo 24. Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Otonom İşlevler Alt Ölçek Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren B, β Korelasyonu ve Anlamlılık Düzeyi

Model	Değişken	B	Std Hata	β	T	p	VIF
1	Sabit	1,171	3,217		.364	.716	
	COPE-DOBÇ	-.049	.053	.091	-.920	.359	1.97
	COPE-POBÇ	.023	.052	.040	.434	.665	1.69
	COPE-KBÇ	.118	.075	.145	1.574	.117	1.71
	DDGÖ	.072	.023	.245	3.087	.002	1.28
2	Sabit	1.701	2.969		.573	.567	
	COPE-DOBÇ	-.037	.045	-.068	-.815	.416	1.42
	COPE-KBÇ	.122	.074	.149	1.640	.103	1.69
	DDGÖ	.071	.023	.239	3.064	.003	1.24
3	Sabit	.014	2.124		.007	.995	
	COPE-KBÇ	.089	.062	.109	1.428	.155	1.19
	DDGÖ	.075	.022	.253	3.321	.001	1.19
4	Sabit	2.004	1.608		1.246	.214	
	DDGÖ	.087	.021	.296	4.219	.000	1

COPE-DOBÇ = COPE Duygu Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-POBÇ = COPE Problem Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-KBÇ = COPE Kaçınmacı Başa Çıkma Puanı; DDGÖ = Duygu Düzenleme Güçlükleri Puanı

Tablo 23 ve Tablo 24'te görüldüğü üzere, dört farklı model ile çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu modeller ele alındığında, her bir modelin kendine zarar verme davranışı otonom işlevler puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı görülmüştür ($p < .05$).

Birinci aşamada; duygu odaklı başa çıkma puanları, problem odaklı başa çıkma puanları, kaçınmacı başa çıkma puanları ve duygu düzenleme güçlükleri puanları değişkenlerinin oluşturduğu modelin kendine zarar verme davranışı otonom işlevler puanını anlamlı bir şekilde yordadığı ve toplam varyansın %10.2'sinin açıklandığı görülmektedir ($F(4,182) = 5.165$, $R^2 = .102$, $p < .01$). Duygu düzenleme

güçlükleri puanlarının, kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini tek başına anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür ($\beta = .245, p < .01$).

İkinci aşamada, modelden problem odaklı başa çıkma puanları çıkartılmıştır. Geriye kalan üç bağımsız değişken; duygu odaklı başa çıkma puanları, kaçınmacı başa çıkma puanları ve duygu düzenleme güçlükleri puanlarından oluşan modelin kendine zarar verme davranışı otonom işlevler puanını anlamlı bir şekilde yordadığı ve bağımlı değişkendeki değişimin %10.1'ini açıkladığı görülmüştür ($F_{(3,183)} = 6.854, R^2 = .101, p < .01$). Modeldeki değişkenlerden yalnızca duygu düzenleme güçlükleri puanlarının, kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini tek başına anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür ($\beta = .239, p < .01$).

Analizin bir sonraki aşamasında, duygu odaklı başa çıkma puanları da bağımsız değişkenler arasından çıkarılmış ve geriye kaçınmacı başa çıkma puanları ile duygu düzenleme güçlükleri puanları bırakılmıştır. Bu iki bağımsız değişken ile kurulan model, varyansın %9,8'ini açıklayabilmiştir ($F_{(2,184)} = 9.967, R^2 = .098, p < .01$).

Kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini yordamaya yönelik gerçekleştirilen geriye doğru seçimli regresyon analizi, dördüncü aşamada son bulmuştur. Dördüncü aşamada oluşan model sadece duygu düzenleme güçlükleri puanlarını içermiştir. Duygu düzenleme güçlükleri puanlarının varyansın %8.8'ini açıkladığı görülmüştür ($F_{(1,185)} = 17.796, R^2 = .088, \beta = .296, p < .01$).

4.3.3. Kendine Zarar Verme Davranışının Toplam İşlevler Puanının Yordanmasına İlişkin Bulgular

Bu başlık altında araştırmanın bağımlı değişkeni olan kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanı ile bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonlar incelenmiş ve ardından kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanının bağımsız değişkenler tarafından ne düzeyde yordandığına ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizinin sonuçları paylaşılmıştır.

Kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanları ile bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonlar Tablo 25'te gösterilmiştir.

Tablo 25. *Kendine Zarar Verme Davranışı Toplam İşlevler Puanı ile Bağımsız Değişkenlerin İlişisini Gösteren Korelasyon Değerleri*

	KZVD-Tİ	COPE-DOBÇ	COPE-POBÇ	COPE-KBÇ	DDG
KZVD-Tİ	1.000	.046	.064	.220*	.244*
COPE-DOBÇ	.046	1.000	.625*	.513*	.033
COPE-POBÇ	.064	.625*	1.000	.353*	-.078
COPE-KBÇ	.220*	.513*	.353*	1.000	.396*
DDGÖ	.244*	.033	-.078	.396*	1.000

*P<.05 düzeyinde anlamlıdır. KZVD-Tİ = Kendine Zarar Verme Davranışı Toplam İşlevler Puanı; COPE-DOBÇ = COPE Duygu Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-POBÇ = COPE Problem Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-KBÇ = COPE Kaçınmacı Başa Çıkma Puanı; DDGÖ = Duygu Düzenleme Güçlükleri Puanı

Tablo incelendiğinde, kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanları ile kaçınmacı başa çıkma puanları arasında pozitif yönde bir ikili korelasyon olduğu görülmektedir ($r = .220$, $p < .05$). Ayrıca kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanları ile, duygu düzenleme güçlüğü puanları arasında da anlamlı ve pozitif bir ilişki ortaya çıkmıştır ($r = .244$, $p < .05$). Bağımsız değişkenler arasındaki en yüksek ilişki .625 düzeyindedir. Bu ilişki düzeyi .8'i aşmadığı için, çoklu eş doğrusallık sorunu oluşturmadığı söylenebilir.

Bağımsız değişkenlerin, bir model aracılığı ile kendine zarar verme davranışı otonom işlevler puanlarını ne düzeyde yordadığını görmek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Geriye doğru seçim yöntemi ile çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmış ve her adımda düşük etki gösteren bir bağımsız değişken, modelden çıkarılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 26 ve Tablo 27'de gösterilmiştir.

Tablo 26. *Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Toplam İşlevler Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren R2 Değeri ve Varyans Analizi Sonuçları*

Model	R ²	Düzenlenmiş R ²	Sd1	Sd2	F	p
1	.083	.063	4	182	4.123	.003
2	.079	.064	3	183	5.257	.002
3	.078	.068	2	184	7.734	.001

Tablo 27. Bağımsız Değişkenler ile Oluşturulan Modellerin Kendine Zarar Verme Davranışı Toplam İşlevler Puanını Ne Düzeyde Yordadığını Gösteren B, β Korelasyonu ve Anlamlılık Düzeyi

Model	Değişken	B	Std Hata	β	T	p	VIF
1	Sabit	4.934	5.255		.939	.349	
	COPE-DOBÇ	-.084	.087	-.096	-.961	.338	1.97
	COPE-POBÇ	.073	.085	.079	.861	.391	1.69
	COPE-KBÇ	.221	.122	.168	1.805	.073	1.71
	DDGÖ	.089	.038	.187	2.327	.021	1.28
2	Sabit	6.653	4.857		1.370	.172	
	COPE-DOBÇ	-.044	.074	-.051	-.598	.551	1.42
	COPE-KBÇ	.233	.121	.177	1.920	.056	1.69
	DDGÖ	.084	.038	.175	2.217	.028	1.24
3	Sabit	4.627	3.473		1.332	.184	
	COPE-KBÇ	.193	.102	.147	1.905	.058	1.19
	DDGÖ	.088	.037	.186	2.407	.017	1.97

COPE-DOBÇ = COPE Duygu Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-POBÇ = COPE Problem Odaklı Başa Çıkma Puanı; COPE-KBÇ = COPE Kaçınmacı Başa Çıkma Puanı; DDGÖ = Duygu Düzenleme Güçlükleri Puanı

Tablo 26 ve Tablo 27’de görüldüğü üzere, üç farklı model ile çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu modeller ele alındığında, her bir modelin kendine zarar verme davranışı toplam işlevler puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı görülmüştür.

Birinci aşamada; duygu odaklı başa çıkma puanları, problem odaklı başa çıkma puanları, kaçınmacı başa çıkma puanları ve duygu düzenleme güçlükleri puanları değişkenlerinin oluşturduğu modelin kendine zarar verme davranışı toplam işlevler puanını anlamlı bir şekilde yordadığı ve toplam varyansın %8.3’ünün açıklandığı görülmektedir ($F_{(4,182)} = 4.123$, $R^2 = .083$, $p < .01$). Duygu düzenleme güçlükleri puanlarının, kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanını tek başına anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür ($\beta = .187$, $p < .05$).

İkinci aşamada, modelden problem odaklı başa çıkma puanları çıkartılmıştır. Geriye kalan üç bağımsız değişken; duygu odaklı başa çıkma puanları, kaçınmacı başa çıkma puanları ve duygu düzenleme güçlükleri puanlarından oluşan modelin kendine zarar verme davranışı toplam işlevler puanını anlamlı bir şekilde yordadığı ve bağımlı değişkendeki değişimin %7.9’unu açıkladığı görülmüştür ($F_{(3,183)} = 5.257$, $R^2 = .079$, $p < .01$). Modeldeki değişkenlerden yalnızca duygu düzenleme güçlükleri puanlarının, kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanını tek başına

anlamli düzeyde yordadığı görülmüştür ($\beta = .175$, $p < .01$). Bu modelde, bağımlı değişkendeki varyansı en çok açıklayan değişken olarak kaçınmacı başa çıkma puanları gözükse de bu açıklama düzeyi .05 düzeyinde istatistiksel olarak anlamli bulunmamıştır ($\beta = .177$, $p = .056$).

Kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanını yordamaya yönelik gerçekleştirilen geriye doğru seçimli regresyon analizi, üçüncü aşamada son bulmuştur. Üçüncü aşamada oluşan modelde duygu odaklı başa çıkma puanları da bağımsız değişkenler arasından çıkarılmış ve geriye kaçınmacı başa çıkma puanları ile duygu düzenleme güçlükleri puanları bırakılmıştır. Bu iki bağımsız değişken ile kurulan model, varyansın %7.8'ini açıklayabilmiştir ($F_{(2,184)} = 7.734$, $R^2 = .078$, $p < .01$). Duygu düzenleme güçlükleri puanındaki değişim, bağımsız değişkendeki değişimi tek başına anlamli bir şekilde yordamakta iken ($\beta = .186$, $p < .05$) kaçınmacı başa çıkma puanlarının varyansı tek başına istatistiksel olarak anlamli bir şekilde yordamadığı bulunmuştur ($\beta = .147$, $p = .058$).

Tüm veriler bir arada değerlendirildiğinde, araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturan duygu düzenleme güçlükleri ve başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışının işlevlerini ne düzeyde yordadığını gözlemlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, kendine zarar verme davranışının sosyal işlevler puanlarının herhangi bir bağımsız değişken tarafından yordanmadığı; kendine zarar verme davranışının otonom işlevler puanlarının duygu düzenleme güçlükleri, duygu odaklı başa çıkma, problem odaklı başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma puanları ile oluşturulan model tarafından yordandığı ancak en büyük etkinin bu değişkeni tek başına yordama gücüne sahip olduğu görülen duygu düzenleme güçlükleri puanlarından geldiğı; kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanının duygu düzenleme güçlükleri, duygu odaklı başa çıkma, problem odaklı başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma puanları ile oluşturulan model tarafından yordandığı ve en anlamli modelin kaçınmacı başa çıkma ve duygu düzenleme güçlükleri puanları ile oluştugu gözlemlenmiştir.

BÖLÜM V

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmanın bağımsız değişkenleri olan duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının hükümlü ve tutukluların kendine zarar verme davranışının işlevlerini yordayıp yordamadığına ilişkin bulgular, literatürdeki ilgili çalışmalar ışığında tartışılmış, araştırmanın sonuçları doğrultusunda yapılacak araştırmalar ve uygulayıcılar için önerilerde bulunulmuştur.

Araştırmaya katılan 299 hükümlü ve tutuklunun 193'ünün kendine zarar verme davranışı geçmişi bulunduğu, 106'sının kendine zarar verme davranışı geçmişinin bulunmadığı görülmüştür. Buna göre geçmişte en az bir kez kendine zarar verme davranışı sergilemiş hükümlü ve tutukluların oranı %64,5'tir. Cezaevlerinde kendine zarar verme davranışlarıyla ilgili yapılmış bir inceleme çalışmasında, yaşam boyu kendine zarar verme davranışı sergileme oranlarının %8,6 ile %67 arasında değişebildiği görülmüştür (Dixon-gordon vd., 2012). Bu araştırmanın katılımcılarında gözlemlenen %64,5'lik yaşam boyu kendine zarar verme davranışı oranının geçmiş çalışmalarda elde edilen bulgularla uyumlu olduğu ancak birçok çalışmaya kıyasla daha yüksek bir oran olduğu ifade edilebilir.

Katılımcıların kendine zarar verme yöntemleri incelendiğinde; tüm hükümlü ve tutukluların %50,5'inin kesme ya da faça atma yöntemini, %39,8'inin bir yere çarpma ya da kendine vurma yöntemini, %10'unun yaranın iyileşmesine engel olma yöntemini, %8'inin kendini yakma yöntemini kullandığı anlaşılmaktadır. Kendine zarar verme davranışı geçmişi bulunan hükümlü ve tutukluların %7'sinin bunu birden fazla yöntemle gerçekleştirdiği görülmüştür. Vücuda harf, yazı ya da şekil kazıma, vücuda sivri bir nesne batırma, saç kökünden koparma ve diğer kendine zarar verme yöntemlerine ise daha az sayıda katılımcıda rastlanılmıştır. Geçmiş çalışmalar incelendiğinde, erkek hükümlü ve tutuklularda en çok kullanılan kendine zarar verme yönteminin kesme olduğu görülmektedir (Hawton vd., 2014). Kendini kesme davranışını sıklık olarak, kendini yakma, kendine vurma, vücuttaki yaraların iyileşmesine izin vermeme gibi kendine zarar verme yöntemleri izlemiştir (A. R. Favazza, 1992). Bu noktada araştırmamızın örneklemini oluşturan bireylerin kendine zarar verme yöntemlerinin, geçmiş araştırmalarda ortaya çıkan bulgularla uyumlu olduğu görülmektedir. Bir yere çarpma ya da kendine vurma yönteminin bu

araştırmada birlikte ele alınmış olmasının, bu yöntemin kullanılma sıklığının diğer çalışmalardan elde edilen bulgulara kıyasla daha fazla gözükmesine neden olduğu düşünülmüştür.

5.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Sosyal İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Hükümlü ve tutuklularda duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerini yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla geriye doğru seçim yöntemi ile çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Stresle başa çıkma tutumları; duygu odaklı başa çıkma, problem odaklı başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma bağımsız değişkenlerini kapsarken, duygu düzenleme güçlükleri tek bir bağımsız değişken olarak ele alınmıştır.

Kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerinden, *kişiler arası sınırlar*; kişinin kendisi ve diğerleriyle arasına sınır çizmesi ve kendilik duygusu hissetme işlevini, *kişiler arası etkileşim*; çevredeki kişileri etkilemek ve yönlendirmek işlevini, *intikam alma*; birisinden hıncını çıkartma işlevini, *heyecan arama*; eğlenmek ve keyifli vakit geçirme arayışı işlevini, *akranlarla bağ kurma*; sosyalleşme, uyum sağlama ve dostluk kurma işlevini, *dayanıklılık*; güçlü olduğunu gösterme işlevini, *özerklik*; kimseye ihtiyaç duymadığını gösterme, kendi kendine yetebildiğini kanıtlama işlevini, *kendiyle ilgilenme* ise hissedilen duygusal sıkıntıya kıyasla ilgilenmesi daha kolay olan bir yara oluşturarak kişinin kendine özen göstermesi işlevini ifade etmektedir (Klonsky ve Glenn, 2009).

Yapılan analiz işlemi sonrasında kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerinin herhangi bir bağımsız değişken tarafından anlamlı bir şekilde yordanmadığı görülmüştür. Bir diğer bulgu ise kendine zarar verme davranışının sosyal işlev puanları ile başa çıkma tutumlarından kaçınmacı başa çıkma puanları arasında anlamlı ve pozitif yönde bir korelasyon olduğudur. Bu bulgulardan hareketle, kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerinin araştırmada kullanılan bağımsız değişkenlerden herhangi biri tarafından açıklanamadığı; duygu düzenleme güçlükleriyle, problem odaklı başa çıkma tutumlarıyla ve duygu odaklı başa çıkma tutumlarıyla bir ilişkisinin bulunmadığı; kaçınmacı başa çıkma tutumlarıyla ise pozitif yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğu ifade edilebilir. Alanyazın incelendiğinde,

duygu düzenleme güçlüklerinin ve başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu (Bakar Kahraman ve Kizilay Çankaya, 2020) görülse de bu değişkenlerin kendine zarar verme davranışının sosyal işlevleriyle olan ilişkisinin çalışıldığı araştırmalara rastlanılmamıştır. Bu nedenle bulguların diğer çalışmaların sonuçlarıyla kıyaslanması mümkün olmamıştır.

Duygu düzenleme; duygusal tepkileri azaltmak ve kontrol etmek (Garner ve Spears, 2000), duyguları kabul etmek ya da yeniden değerlendirmek (Linehan, 1993) gibi görevler üstlenerek, bireyin içsel ihtiyaçlarına vurgu yapar. Stresle başa çıkma tutumları ise, stres kaynaklarına ve çevreden gelen taleplere yanıt verebilmek amacıyla ortaya konan bilişsel ve davranışsal çabaları ifade eder (Ağargün vd., 2005). Problem odaklı başa çıkma, problemi çözmeyi ve stresin kaynağında bir değişim oluşturmayı; duygu odaklı başa çıkma ise, duygusal sıkıntının kontrol altına alınması için uygulanan başa çıkma stratejilerini ifade eder. Kaçınmacı ya da işlevsiz başa çıkma tutumları, hissedilen sıkıntıyı arttırabilen ya da işlevsel başa çıkma tutumlarının kullanılmasını engelleyen başa çıkma tutumlarını temsil eder (Carver vd., 1989). İşlevsellik yaklaşımı üzerinden gidildiğinde, kendine zarar verme davranışına neden olan işlevin, bireyin o an için ulaşamadığı bir becerinin ya da olanağın eksikliğini kapatması beklenir. Bu açıdan incelendiğinde sosyal işlevlerin iletişim becerilerindeki eksiklik, kişiler arası problemler, sosyal yetersizlik, sağlıklı iletişim kanallarının alıcı kişi tarafından dikkate alınmaması gibi durumlarla daha fazla açıklanabileceği düşünülmüştür. Duygu düzenleme güçlükleri ile sosyal yetersizlik arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur (Malkoç, Aslan Gördesli, Arslan, Çekici ve Aydın Sünbül, 2019). Benzer şekilde, stresle başa çıkma tutumlarının da kişilerarası problemleri etkilediği ifade edilmektedir (Joybari, 2014). Buna karşın, duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerini yordamıyor oluşunun nedeni, bu değişkenlere sahip olmanın ya da sahip olmamanın, kişinin kendine zarar verme davranışı sonrasında elde etmeyi öğrendiği sosyal işlevlerle doğrudan ilişkisinin olmaması olarak yorumlanmıştır.

Kendine zarar verme davranışının otonom ve sosyal işlevlerinin ayrı ayrı tanımlandığı görülür. Yine de otonom işlevlerin bu davranışın ortaya çıkmasında çok daha baskın bir rolü olduğu görüşü hakimdir. Kendine zarar verme davranışının bir

takım sosyal kazançlar sağladığı bilinse de sosyal kazançların kendine zarar verme davranışının ortaya çıkmasını sağlayacak birincil faktör olmayabileceği ifade edilmiştir (Nock, 2008). Örneğin yapılan bir çalışmada, katılımcıların %96'sının kendine zarar verme davranışını duygusal rahatlama yaşamak için gerçekleştirdiği ve bununla eş zamanlı olarak katılımcıların %61'inin kişiler arası etki oluşturmak işleviyle kendine zarar verdiği sonucuna ulaşılmıştır. Yani kendine zarar verme vakalarının büyük çoğunluğunda, sosyal işlevler otonom işlevlerle eş zamanlı olarak gözlemlenmiştir (Brown, Comtois ve Linehan, 2002). Bu görüş temel alındığında, kendine zarar verme davranışının temelde otonom işlevler nedeniyle ortaya çıktığı ancak bununla birlikte sosyal işlevlerin de davranışın pekiştirilmesine yardımcı olduğu düşünülmüştür. Araştırmanın, kişiler arası değişkenlerle ilişkisi olduğu bilinen bağımsız değişkenlerinin sosyal işlevleri yordamıyor oluşunun bir başka nedeni, sosyal işlevlerin aslında kendine zarar verme davranışının ortaya çıkışını doğrudan etkilemiyor oluşu ve davranışın tetikleyicisinden ziyade bir sonucu olarak gözükmesi olabilir.

Kendine zarar verme davranışının diğer insanlarla bağlantı kurabilmek amacıyla kullanılan bir başa çıkma stratejisi olabileceği ifade edilmiştir (Yates, 2004). Kaçınmacı başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerini yordamıyor oluşu, ancak bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olması; aslında kendine zarar verme davranışının kaçınmacı bir başa çıkma tutumu olarak işlev görüyor olması ile açıklanabilir. Kaçınmacı başa çıkma tutumlarının alt faktörleri incelendiğinde; madde kullanımı, inkâr, zihinsel boş verme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, davranışsal olarak boş verme gibi boyutların bulunduğu görülmektedir. Kendine zarar verme davranışının bazı sosyal durumlarda bu boyutlara ek olarak yeni bir kaçınmacı başa çıkma tutumu görevini üstlendiği yorumu yapılmıştır.

Ceza infaz kurumları bağlamı, sosyal istenirliğin oldukça yüksek olabileceği bir bağlam olarak görülmektedir. Yapılan bir çalışmada, mahkumların sosyal istenirlik nedeniyle ölçeklere verdikleri yanıtları kendilerini daha kabul edilebilir göstermek amacıyla çarpıttığı bulunmuştur (McBride, 1982). Bu araştırmada da yapılan çalışmanın infaz sürecini etkilemeyeceği belirtilmiş olsa dahi araştırmacıların hükümlü ve tutuklular tarafından birer otorite olarak görülmesi ve katılımcıların

kendilerini herhangi olumsuz bir özelliği olmayan bireyler olarak göstermek istemeleri nedeniyle, ölçeklerden alınan puanların çarpıtılmış olabileceği ve bunun ortaya çıkan sonuçları etkilemiş olabileceği düşünülmüştür.

Sonuçları etkileyebileceği düşünülen bir başka durum ise, kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerinin alt boyutlarından biri olarak görülen, *kendiyle ilgilenme* işlevinin teorik olarak otonom işlev görünümde olması ancak ölçeğin ilk kez kullanıldığı orijinal faktör çalışmasında sosyal işlevlerin alt boyutu olarak bulunmasıdır (Klonsky ve Glenn, 2009). Klonsky ve Glenn'in 2009 yılında yapmış olduğu çalışmanın bir benzeri 2013 yılında tekrarlanmış ve bu kez *kendiyle ilgilenme* işlevinin otonom işlevlerin alt faktörü olduğu bulunmuştur (Kortge, Meade ve Tennant, 2013). Literatürde bu konuda henüz bir netliğin oluşmaması ve Türkçe ölçekte de *kendiyle ilgilenme* alt boyutunun sosyal işlevlerin altında yer alması, elde edilen bulguları etkilemiş olabilir.

Özetlemek gerekirse, kaçınmacı başa çıkma tutumlarının, sosyal işlevleri yordamadığı ancak aralarında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu elde edilen sonuçlardan biridir. Bu bulgu, teorik beklentileri destekler niteliktedir. Duygu düzenleme güçlüklerinin, duygu odaklı başa çıkma tutumlarının ve problem odaklı başa çıkma tutumlarının, sosyal işlevlerle arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Bu değişkenlerin kendine zarar verme davranışıyla ilişkili olabileceği tartışılrsa da sosyal işlevlere karşı nasıl bir etki göstereceğine ilişkin geçmiş çalışmalara rastlanılmamıştır ve bu araştırma kapsamında elde edilen sonucun olası nedenleri tartışılmıştır.

5.2. Kendine Zarar Verme Davranışının Otonom İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Hükümlü ve tutuklularda duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla geriye doğru seçim yöntemi ile çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Stresle başa çıkma tutumları; duygu odaklı başa çıkma, problem odaklı başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma bağımsız değişkenlerini kapsarken, duygu düzenleme güçlükleri tek bir bağımsız değişken olarak ele alınmıştır.

Kendine zarar verme davranışının otonom işlevleri beş alt boyut içerir. *Afekt regülasyonu*; yoğun duygularla başa çıkmak ve sakinleşebilmek işlevini, *özkiyımı önleme*; intihar dürtüsünü kontrol edebilmek işlevini, *sıkıntıyı etiketleme*; fiziksel bir işaret oluşturarak kişinin acısını kendisine göstermesi işlevini, *kendini cezalandırma*; değersiz ve akılsız olduğu için kendisine öfke göstermek işlevini, *çözölmeyi önleme* ise acı oluşturmak yoluyla hissizlikten ve dissosiyasyondan kurtulmak işlevini ifade etmektedir (Klonsky ve Glenn, 2009).

Yapılan analiz işlemleri sonrasında araştırmada kullanılan bağımsız değişkenlerin oluşturduğu dörtlü, üçlü, ikili ve tekli modellerin, kendine zarar verme davranışının otonom işlev puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Tüm bağımsız değişkenlerin oluşturduğu dörtlü model ve problem odaklı başa çıkma tutumları hariç diğer bağımsız değişkenlerin oluşturduğu üçlü model varyansın %10'unu, kaçınmacı başa çıkma tutumları ve duygu düzenleme güçlüklerinin oluşturduğu ikili model varyansın %9,8'ini, duygu düzenleme güçlüklerinden oluşan tek bağımsız değişkenli model ise varyansın %8,8'ini açıklayabilmiştir. Bağımsız değişkenler ayrı ayrı incelendiğinde ise duygu düzenleme güçlüklerinin, kendine zarar verme davranışı otonom işlevlerini anlamlı bir şekilde yordadığı ve değişkenler arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu; kaçınmacı başa çıkma tutumlarının ise otonom işlevlerdeki değişimi açıklayamadığı ancak değişkenler arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir korelasyon olduğu görölmüştür.

Duygu farkındalığı, duygusal netlik, duyguların kabulü, zorlayıcı duyguların etkisindeyken hedef odaklı davranış sergileyebilme, zorlayıcı duygular deneyimleniyorken dürtüsel davranışlardan kaçınabilme ve etkili olduğu varsayılan duygu düzenleme yöntemlerine erişebilme gibi alanlarda yaşanan zorluklar, duygu düzenleme güçlükleri boyutlarını oluşturmaktadır (Gratz ve Roemer, 2004). Kendine zarar verme davranışının en çok gözlemlenen işlevlerinden bir tanesi duygu düzenlemedir (Taylor vd., 2018). Bu davranışın uygulayan kişilere duygusal bir rahatlama verdiği, genellikle davranışın öncesinde yoğun bir duygu durumunun gözlemlendiği ifade edilmektedir (Klonsky ve Muehlenkamp, 2007). İşlevsellik yaklaşımı üzerinden hareket edildiğinde, otonom işlevler nedeniyle gerçekleştirilmiş bir kendine zarar verme davranışının, alternatif ve işlevsel bir duygu düzenleme yöntemine ulaşamadığında ortaya çıkması beklenir. Bu açıdan bakıldığında, duygu

düzenlemede güçlük yaşayan bireylerin, duygularını düzenlemek amacıyla kendine zarar verme davranışına yöneliyor olması beklendik bir sonuçtur.

Yapılan bazı çalışmalarda, kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylerin, sergilemeyen bireylere kıyasla daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı ve duygu düzenleme güçlüklerinin kendine zarar verme davranışını yordadığı görülmüştür (Bakar Kahraman ve Kizilay Çankaya, 2020; Gratz ve Roemer, 2008; Gratz ve Tull, 2010a). Bu çalışmalarda duygu düzenleme güçlüklerinin kendine zarar verme davranışının hangi işleviyle ilişkili olduğuna dair bir bulguya rastlanmasa da bireylerin duygularını düzenlemek işlevi ile kendine zarar verme davranışı gerçekleştirdiği tartışılmıştır. Diğer yandan duygu düzenleme becerilerindeki bozulmayla karakterize depresyonun (Joormann ve Gotlib, 2010), kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini yordadığını tespit eden bir çalışma da mevcuttur (Hilt, Cha ve Nolen-Hoeksema, 2008). Bu açıdan incelendiğinde araştırmanın sonuçları, geçmiş araştırmaların bulgularını destekler niteliktedir.

Duygu düzenleme güçlüklerinin, birçok psikolojik rahatsızlık ile ilişkili olduğu ve bu rahatsızlıklara karşı yordayıcı rolde olduğu görülmektedir. Duygu düzenleme güçlüğü yaşayan bireylerin depresyona daha yatkın olduğuna (Ehring vd., 2008), duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin kaygının şiddetini yordadığına (Berking vd., 2008), travma sonrası stres bozukluğunun şiddetinin duygu düzenleme güçlükleri tarafından yordandığına (Tull vd., 2007) ve duygu düzenleme becerilerinin alkol ve maddenin kötüye kullanımını engelleyebildiğine (Berking vd., 2011) dair bulgular mevcuttur. Kendine zarar verme davranışının diğer psikolojik rahatsızlıklarla olan ilişkisi düşünüldüğünde, duygu düzenleme güçlüklerinin kendine zarar verme davranışını dolaylı olarak yordayabileceği çıkarımı yapılmıştır. Bu araştırmanın bulguları ışığında, duygu düzenleme güçlüklerinin diğer psikolojik değişkenlere karşı gösterdiği etki aracılığıyla, kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini dolaylı olarak değişimliyebilir yorumlanmıştır.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerinden duygu odaklı başa çıkma ve problem odaklı başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini yordamadığı ve değişkenler arasında bir ilişki olmadığı görülmüştür. Şartları değiştirmenin mümkün olmadığı durumlarda, problem odaklı başa çıkma tutumuna

sahip bireylerin daha fazla sıkıntı yaşayacağı, duygu odaklı başa çıkma tutumları olan bireylerin ise daha az sıkıntı yaşayacağı bulunmuştur (Savitsky vd., 2020). Bu nedenle ceza infaz kurumu bağlamında problem odaklı başa çıkma tutumlarına kıyasla, duygu odaklı başa çıkma tutumlarının daha işlevsel olacağı yorumlanmıştır. Buna karşın, kendine zarar verme davranışına odaklanıldığında, duygu odaklı başa çıkma tutumlarının ve kaçınmacı başa çıkma tutumlarının bu davranışın ortaya çıkışını yordadığı belirtilmektedir (Guerreiro vd., 2013). Geçmiş çalışmalar ışığında, bu başa çıkma tutumlarının anksiyete ve depresyon gibi kendine zarar verme davranışını yordadığı bilinen farklı psikolojik değişkenler ile ilişkili olduğu da bilinmektedir (Kasi vd., 2012; Savitsky vd., 2020). Tüm bu bulgular göz önünde tutulduğunda, hem problem odaklı başa çıkma tutumlarının hem de duygu odaklı başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi olabileceği değerlendirilmiş ve otonom işlevler üzerinde bir etkisi olabileceği öngörülmüştür. Ancak problem odaklı ya da duygu odaklı başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışının otonom işlevleri için herhangi bir yordayıcı rolü olmadığı görülmüştür. Bu sonuçların elde edilmesinin iki nedeni olabilir. Birinci neden, problem odaklı başa çıkma tutumları ve duygu odaklı başa çıkma tutumları kendine zarar verme davranışına karşı koruyucu faktör ya da risk faktörü olarak görülse de araştırmamızın sadece kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylere odaklanmış olması ve kendine zarar verme davranışı gösteren bireylerde duygu odaklı başa çıkma puanlarının ve problem odaklı başa çıkma puanlarının yeterince farklılaşmaması olabilir. İkincisi ise; kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerinin, problem odaklı başa çıkma tutumlarının ve duygu odaklı başa çıkma tutumlarının alt boyutlarının yerine geçemiyor olması olabilir. Bu yorum, kendine zarar verme davranışının işlevsellik yaklaşımıyla uyum göstermektedir. Örneğin, problem odaklı başa çıkma tutumlarından biri olan plan yapma boyutu birey tarafından benimsenmemişse, bundan doğacak eksikliğin kendine zarar verme davranışının herhangi bir otonom işlevi ile karşılanamayacağı ya da duygu odaklı başa çıkma tutumlarından biri olan kabullenme boyutu birey tarafından benimsenmemişse, bundan doğacak eksikliğin kendine zarar verme davranışının otonom işlevleri ile karşılanamayacağı düşünülebilir. Bu iki neden, duygu odaklı ve

problem odaklı başa çıkma tutumlarının, otonom işlevler ile ilişkili olmamasını açıklayabilecek olası nedenler olarak yorumlanmıştır.

Araştırmanın bulgularından hareketle, kaçınmacı başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışının otonom işlevleriyle arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu ancak, herhangi bir yordayıcı yordanan ilişkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Kendine zarar verme davranışının birey için kırılğan yanları telafi etmek amacıyla kullanılan bir başa çıkma stratejisi olabileceği ifade edilmiştir (Yates, 2004). Kaçınmacı başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini yordamıyor oluşu, ancak bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olması; aslında kendine zarar verme davranışının kaçınmacı bir başa çıkma tutumu olarak işlev görüyor olması ile açıklanabilir.

Son olarak, sosyal işlevlerin yordanmasına ilişkin bölümde tartışıldığı gibi, ceza infaz kurumları bağlamı, sosyal istenirliğin oldukça yüksek olabileceği bir bağlamdır. Bu araştırmada da yapılan çalışmanın infaz sürecini etkilemeyeceği belirtilmiş olsa dahi araştırmacıların hükümlü ve tutuklular tarafından otorite olarak görülmesi ve hükümlü-tutukluların kusurlu olduğunu düşündükleri bireysel niteliklerini gizlemek istemeleri nedeniyle, ölçeklerden alınan puanların çarpıtılmış olabileceği ve bunun ortaya çıkan sonuçları etkileyebileceği yorumlanmıştır.

Özetlemek gerekirse, duygu düzenleme güçlüklerinin kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini yordadığı ve aralarında pozitif bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Diğer yandan kaçınmacı başa çıkma tutumlarının, otonom işlevleri yordamadığı ancak aralarında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu da elde edilen sonuçlardan biridir. Bu iki bulgu, önceki çalışmaları destekler niteliklere sahiptir. Duygu odaklı başa çıkma tutumlarının ve problem odaklı başa çıkma tutumlarının, otonom işlevlerle arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Bu değişkenlerin kendine zarar verme davranışıyla ilişkili olabileceği tartışılrsa da otonom işlevlere karşı nasıl bir etki göstereceğine ilişkin geçmiş çalışmalara rastlanılmamıştır ve bu araştırma kapsamında elde edilen sonucun olası nedenleri tartışılmıştır.

5.3. Kendine Zarar Verme Davranışının Toplam İşlevlerinin Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Hükümlü ve tutuklularda duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışının toplam işlevler puanını yordayıp

yordamadığını belirlemek amacıyla geriye doğru seçim yöntemi ile çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Stresle başa çıkma tutumları; duygu odaklı başa çıkma, problem odaklı başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma bağımsız değişkenlerini kapsarken, duygu düzenleme güçlükleri tek bir bağımsız değişken olarak ele alınmıştır.

Yapılan analiz işlemleri sonrasında araştırmada kullanılan bağımsız değişkenlerin oluşturduğu dörtlü, üçlü ve ikili modellerin, kendine zarar verme davranışının toplam işlev puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Tüm bağımsız değişkenlerin oluşturduğu dörtlü model varyansın %8,3'ünü, duygu odaklı başa çıkma tutumları, kaçınmacı başa çıkma tutumları ve duygu düzenleme güçlüklerinin oluşturduğu üçlü model varyansın %7,9'unu, kaçınmacı başa çıkma tutumları ve duygu düzenleme güçlüklerinin oluşturduğu ikili model varyansın %7,8'ini açıklayabilmiştir. Bağımsız değişkenler ayrı ayrı incelendiğinde ise duygu düzenleme güçlüklerinin, kendine zarar verme davranışı toplam işlevlerini anlamlı bir şekilde yordadığı ve değişkenler arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu; kaçınmacı başa çıkma tutumlarının ise toplam işlevlerdeki değişimi açıklayamadığı ($p = .056$) ancak değişkenler arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir korelasyon olduğu görülmüştür.

Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri toplam işlevler puanı yükseldikçe, patolojik semptom ve risk artmaktadır (Bildik vd., 2012; Klonsky ve Glenn, 2009; Oktan, 2014). Toplam işlevler puanının Kısa Semptom Envanteri'nin alt ölçek puanları ve İntihar Olasılığı Ölçeği'nin toplam puanı ve alt ölçek puanları ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Bildik vd., 2012). Toplam işlev puanlarının aynı zamanda riskli davranışlar ile de önemli bir ilişkisi olduğu belirtilmektedir (Oktan, 2014). Bu bulgular değerlendirildiğinde, kendine zarar verme davranışının toplam işlev puanlarının yüksek olması, yeniden kendine zarar verme davranışını gerçekleştirme riski ve diğer psikolojik rahatsızlıklara sahip olmak ile ilişkili olarak görülmüştür. Diğer yandan, bir birey için kendine zarar verme davranışının birçok işlevinin bulunması, bu davranışın yeniden gerçekleştirilme olasılığını da arttırmaktadır.

Araştırmanın bulguları ışığında, duygu düzenleme güçlüklerinin kendine zarar verme davranışı toplam işlevler puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı ve

aralarında pozitif yönlü bir korelasyon olduğu görülmektedir. Bu, duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin kendine zarar verme davranışı sergilenmesinde bir risk faktörü olduğu anlamına gelmektedir. Kendine zarar verme davranışının risk faktörlerine yönelik teorik modeller incelendiğinde; Linehan'ın (1993) bio-sosyal modelinde ve Nock'un (2009) bütünleştirilmiş modelinde duygu düzenleme güçlüklerinin kendine zarar verme davranışı için bir risk faktörü olacağı ifade edilmiştir. Duygu düzenleme güçlükleri ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalar da bunu destekler düzeydedir. Türkiye'de üniversite bağlamında yapılan bir çalışmada duygu düzenleme güçlüklerinin kendine zarar verme davranışını yordadığı (Yanikkol İşler, 2018), madde bağımlılığı olan bireylerde duygu düzenleme güçlüklerinin kendine zarar verme davranışını yordadığı (Gratz ve Tull, 2010a), bir meta-analiz çalışmasında ise yüksek duygu düzenleme güçlükleri puanlarının, kendine zarar verme davranışına ilişkin risk düzeyini arttırdığı (Wolff vd., 2019) sonuçları elde edilmiştir. Geçmiş çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın bulgularının literatürdeki bulguları desteklediği görülmektedir.

Duygu düzenleme güçlüklerinin, birçok psikolojik rahatsızlıkla ilişkili olduğu ve özellikle sınır kişilik bozukluğunun altında yatan en temel nedenlerden biri olduğu bulunmuştur (Tragesser vd., 2007). Kendine zarar verme davranışı, son yıllara kadar sınır kişilik bozukluğunun bir semptomu olarak görülmüştür (Klonsky vd., 2014). Bu ilişki incelendiğinde, duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin toplam işlevler puanını yordaması beklenir bir sonuç olmuştur ve literatürdeki açıklamalarla uyum göstermiştir.

Kendine zarar verme davranışının işlevlerini açıklayan modellerden Deneyimsel Kaçınma Modeli'ne göre, kendine zarar verme davranışının zorlayıcı duygulardan kaçınmak için bir strateji olduğu belirtilmiştir (Chapman vd., 2006). Duygu düzenleme güçlüğünün boyutlarından olan duygu farkındalığı, duygusal netlik ve duyguların kabulü gibi faktörler, kaçınmakla değil üzerine düşünmek ile ilişkilidir. Bu boyutlarla ilgili zorluk yaşıyor olmak, bireyi duygulardan uzaklaşmaya ve onlardan kaçınmaya; dolaylı olarak kendine zarar verme davranışının ya da madde kullanımı gibi farklı bir kaçınmacı davranışın gerçekleştirilmesine sevk edebilir. Duygu düzenleme güçlüklerinin, zorlayıcı duyguların etkisindeyken hedef odaklı

davranış sergileyebilme ve zorlayıcı duygular deneyimleniyorken dürtüsel davranışlardan kaçınabilme boyutları ise doğrudan davranışın kontrolüyle alakalı gibi gözükmektedir. Bu alanlarda güçlük yaşamak kendine zarar verme davranışı da dahil olmak üzere riskli ve dürtüsel davranışların gerçekleştirilmesinde rol oynuyor olabilir.

Stresle başa çıkma tutumlarının alt boyutlarından olan kaçınmacı başa çıkma tutumlarının, araştırmanın bulgularına göre, toplam işlevler puanını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordamadığı görülmüştür. Ancak toplam işlevler ile kaçınmacı başa çıkma tutumları arasında pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon olduğu görülmektedir. Kaçınmacı başa çıkma tutumlarının, bireyler için zorlayıcı birçok psikolojik bozukluk ile ilişkili olduğu görülmektedir. Kaygının kaçınmacı başa çıkma ile ilişkili olduğu ve müdahale yoluyla kaçınmacı başa çıkma tutumları azaltıldığında, yaygın anksiyete ve sosyal kaygının azaldığı görülmüştür (Hogendoorn vd., 2014). Mahkumlarla yapılmış bir çalışmada, kaçınmacı başa çıkma tutumlarının madde kullanımını yordadığı bulunmuştur (Eftekharı vd., 2004). İlgili araştırmalar baz alındığında, kaçınmacı başa çıkma tutumlarının bireylerin psikolojik iyi oluşu ile ters oranda ilişkili olacağı beklenmektedir. Bu açıdan incelendiğinde, kaçınmacı başa çıkma ve toplam işlevler arasında ortaya çıkan ilişkinin oldukça beklendik olduğu söylenebilir. Kaçınmacı başa çıkma tutumları ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar incelendiğinde kaçınmacı başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğunu belirten araştırmalara rastlanılmaktadır. Bu araştırmaların bir kısmı kendine zarar verme davranışının kaçınmacı başa çıkma tutumları ile ilişkili olduğunu belirtirken (Guerreiro vd., 2013), bir kısmı kaçınmacı başa çıkma tutumlarının sadece belli alt boyutlarının kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğunu ortaya çıkarmıştır (Chapman vd., 2005). Bu doğrultuda, araştırmanın bulgularının literatürdeki kaynaklarla uyumlu olduğu ve geçmiş bulguların desteklendiği ifade edilebilir.

Araştırmadan elde edilen bulgulardan hareketle, kaçınmacı başa çıkma tutumlarının, kendine zarar verme davranışı toplam işlev puanlarıyla ilişkili olmasının nedeni, hükümlü ve tutukluların zorlu ceza infaz kurumu koşulları altında, stresle ve yaşadıkları duygularla başa çıkabilmek amacıyla bağlama özgü bir başa çıkma stratejisi olarak kendine zarar verme davranışı sergiliyor olması olabilir. Bu

açından incelendiğinde, kendine zarar verme davranışı, diğer kaçınmacı başa çıkma tutumlarıyla eş zamanlı olarak ortaya çıktığından, değişkenler arasında ilişki gözlemlenmesi beklendik bir sonuç olarak görülmektedir.

Duygu odaklı başa çıkma tutumlarının ve problem odaklı başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışı ile nasıl bir ilişkisi olduğu konusunda bir görüş birliğinin olduğunu söylemek kolay değildir. Yapılan bir çalışmada duygu odaklı başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Guerreiro vd., 2013). Mahkumlarla yapılan bir çalışmada ise, kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylerin pasif ve sorundan kaçınan başa çıkma tarzlarını benimsediği ve problem çözme seçenekleri üzerinde daha az kontrole sahip oldukları bulunmuştur (Haines ve Williams, 1997). Bu bulgular değerlendirildiğinde, problem odaklı başa çıkma tutumları ile duygu odaklı başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışı toplam işlevler puanı ile ilişki içinde olacağı beklense de araştırmanın bulguları bu yönde bir sonuca işaret etmemiştir. Araştırmada ele alınan kendine zarar verme davranışlarının tümü geçmiş zamanda yaşanmıştır. Ancak ölçümlenen toplam işlevler puanları ve başa çıkma tutumları puanları ölçek toplama tarihindeki bireysel nitelikleri yansıtmaktadır. Bu nedenle zaman içerisinde başa çıkma tutumlarının ya da kendine zarar verme davranışının bireye özgü işlevlerinin değişmiş olabileceği düşünülmüş, buna istinaden sonuçların beklendiği şekilde çıkmamış olabileceği değerlendirilmiştir. Benzer nedenlerden, araştırmadan elde edilen diğer bulguların da etkilenmiş olabileceği düşünülmektedir.

Özetle, duygu düzenleme güçlüklerinin kendine zarar verme davranışının toplam işlev puanlarını yordadığı ve aralarında pozitif bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Diğer yandan kaçınmacı başa çıkma tutumlarının, toplam işlevleri yordamadığı ancak aralarında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu da elde edilen sonuçlardan biridir. Bu iki bulgu, önceki çalışmaları destekler niteliklere sahiptir. Duygu odaklı başa çıkma tutumlarının ve problem odaklı başa çıkma tutumlarının, toplam işlevlerle arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Önceki çalışmalarda bu değişkenlerin kendine zarar verme davranışıyla ilişkili olabileceği ifade edilse de araştırmada beklendik bir sonuç elde edilmemiştir ve sonuçların olası nedenleri tartışılmıştır.

5.4. Sonuç ve Öneriler

Bu bölümde öncelikle araştırmanın bulguları özetlenmiş, ardından araştırmacılar ve uygulayıcılar için önerilerde bulunulmuştur.

Bu araştırmada, hükümlü ve tutuklularda duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışının işlevlerini yordama düzeylerini bulmak amaçlanmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerinin ve toplam işlevlerinin, duygu düzenleme güçlükleri tarafından anlamlı bir şekilde yordandığı görülmektedir. Kaçınmacı başa çıkma tutumlarının ise kendine zarar verme davranışının işlevlerini yordamadığı ancak sosyal işlevler, otonom işlevler ve toplam işlevler puanları ile pozitif bir ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Son olarak, duygu odaklı başa çıkma ve problem odaklı başa çıkma tutumlarının herhangi bir kendine zarar verme davranışı işlevi için yordayıcı rolde olmadığı ve bu değişkenler ile işlevler arasında bir ilişki bulunmadığı bulgusu elde edilmiştir.

Bu araştırmanın a) Türkiye’de ceza infaz kurumları bağlamında kendine zarar verme davranışının işlevlerini ele alan ilk çalışmalardan biri olması; b) duygu düzenleme güçlükleri ve stresle başa çıkma tutumlarının kendine zarar verme davranışı üzerindeki etkisini ele alan ender çalışmalardan biri olması; c) eğitim, psikolojik danışma, psikoterapi yöntemleriyle güçlendirilebilen önemli değişkenlerin kendine zarar verme davranışının işlevleri üzerindeki etkisini inceleyerek potansiyel müdahale yollarının geliştirilmesi noktasında yol göstermesi nedenleriyle literatüre özgün ve önemli katkılar sağladığı düşünülmektedir. Yine de araştırmanın bazı sınırlılıkları olduğu ve ilerleyen araştırmalarda bu sınırlılıklar doğrultusunda düzenlemeler yapılabileceği düşünülmüştür. Buna yönelik olarak araştırmacılar için bazı öneriler oluşturulmuştur.

1. Araştırma kapsamında ele alınan bağımsız değişkenlerin, otonom işlevlerle ve toplam işlevlerle ilişkili olduğu görülse de sosyal işlevleri yordamadığı ve yalnızca kaçınmacı başa çıkma tutumlarının sosyal işlevlerle ilişkili olduğu görülmüştür. Özellikle ceza infaz kurumu gibi bağlamlarda, kendine zarar verme davranışının uygulayan kişi için ötekileri manipüle etmek ya da onlara bir mesaj iletmek gibi anlamlar taşıyabileceği vurgulanmaktadır. Bu nedenle ceza infaz kurumları

bağlamında kendine zarar verme davranışının işlevlerindeki değişimi daha fazla açıklayabilmek adına, kişiler arası becerilerle doğrudan ilişkili bağımsız değişkenlerin tercih edilmesi, önemli bulgular sağlayabilir.

2. Araştırmanın örneklemini 18 yaşın üzerindeki erkek hükümlü ve tutuklulardan oluşmuştur. Elde edilen bulgular, bu örneklem için literatüre önemli kazanımlar sağlasa da kendine zarar verme davranışının ergenlik döneminde ortaya çıktığı ve bu davranışın en çok gözlemlendiği dönemin de ergenlik dönemi olduğu göz önünde tutulmalıdır. 18 yaş altında çocuk ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutuklularla, çocuk eğitim evlerinde bulunan hükümlülerle ve ceza infaz kurumunda bulunan kadın hükümlü ve tutuklularla benzer çalışmalar yapılabilir.
3. Türkiye’de kendine zarar verme davranışıyla ilgili ceza infaz kurumları bağlamında çok az araştırma olduğu görülmektedir. Yalnızca kendine zarar verme davranışının işlevleri değil, bu davranışın yaşa, cinsiyete ve bazı demografik değişkenlere göre frekansı, davranışın risk faktörleri ve koruyucu faktörleri, kendine zarar verme davranışına yönelik müdahaleler gibi konuların Türkiye’de ceza infaz kurumlarında çalışılması gereken bazı konular olduğu düşünülmektedir.
4. Kendine zarar verme davranışının sıklığını, tazeliğini ve şiddetini sorgulayan bir ölçek literatürde bulunmamaktadır. Literatürde aktif olarak kullanılan tek ölçek, daha önce kendine zarar verme davranışı olup olmadığını, kendine zarar verme davranışının hangi yöntemle gerçekleştirildiğini açık uçlu sorularla sorgulamakta, herhangi bir puan oluşturmamaktadır. Yalnızca kendine zarar verme davranışının işlevlerine yönelik toplam bir puan ve faktör puanları alınabilmektedir. Bu noktada, kendine zarar verme davranışının yoğunluğunu, çeşitliliğini, uygulanan yöntemleri ve genel olarak bu davranışın şiddetini ölçen ve bu şiddeti puanlandırabilen ölçeklerin geliştirilmesi, ileride yapılacak çalışmalar açısından önemli bir zenginlik oluşturabilir.
5. Bu araştırmadan elde edilen bulguların, ceza infaz kurumları bağlamında kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylere yönelik bireyle psikolojik danışma, bireysel terapi, grupla psikolojik danışma, grup

terapi ve psikoeğitim çalışmaları gibi iyileştirme programlarına kaynak oluşturabileceği düşünülmektedir. Duygu düzenleme güçlükleri ve kaçınmacı başa çıkma tutumlarını baz alan ve bu alanlarda iyileştirmeyi hedefleyen önleyici ve iyileştirici müdahale yöntemlerinin geliştirilmesi ve etkililiğinin sınanması, kendine zarar verme davranışına müdahale noktasında önemli bir katkı sağlayabilir.

Araştırmadan elde edilen bulgular ışığında, kendine zarar verme davranışını sergileyen bireylerle çalışan ruh sağlığı uzmanları (psikolojik danışmanlar, psikologlar, psikiyatrlar, sosyal hizmet uzmanları vb.), diğer personeller (infaz koruma memurları, muvazzaf askerler, grup sorumluları vb.) ve yöneticiler için aşağıdaki öneriler oluşturulmuştur.

1. Araştırmacılar tarafından rastgele seçilen örnekleme, daha önce kendine zarar verme davranışını sergilemiş bireylerin oranının %64,5 olduğu görülmüştür. Bu bulgudan hareketle, ceza infaz kurumlarında bulunan adli suçtan hükümlü ya da tutuklu bireylerin çoğunun kendine zarar verme davranışını geçmişi olduğu çıkarımı yapılmaktadır. Bu nedenle ceza infaz kurumlarında görev yapan tüm personellerin kendine zarar verme davranışını ile ilgili eğitilmesi ve bu davranışını uygulayan bireylere karşı nasıl yaklaşılması gerektiğiyle alakalı olarak bilgilendirilmesi önerilmektedir.
2. Ceza infaz kurumlarında kendine zarar verme davranışını, zaman zaman manipölasyon ve ikincil kazanç amacıyla gerçekleştirilen disiplin bozucu bir davranış olarak görülmektedir. Ancak literatürdeki araştırmaların sonuçları ve bu araştırmanın bulguları ele alındığında, kendine zarar verme davranışının yoğun bir şekilde duygu düzenleme amacıyla gerçekleştirildiği ve altında belirli psikolojik mekanizmaların yattığı görülmektedir. Bu nedenle kendine zarar verme davranışını sergileyen bireylerin birincil ihtiyaçlarının ne olduğunu araştırmak, bu davranışını disiplin bozucu bir davranış olarak görmemek, doğrudan manipölasyon amacı olduğu gözlemlendiğinde ise bu davranışını pekiştirmemek ve bireyin ihtiyaçlarını elde edebilmesi için alternatif yollar öğretmek önerilmektedir.

3. Araştırmanın sonuçlarına göre, kendine zarar verme davranışının otonom işlevlerini ve toplam işlevlerini duygu düzenleme güçlüklerinin yordadığı, kaçınmacı başa çıkma tutumlarının ise tüm işlevlerle ilişkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle duygu düzenleme becerilerini arttıracak, işlevsel başa çıkma yollarını öğretecek psiko-eğitim programlarının kendine zarar verme davranışını azaltabileceği düşünülmektedir. Türkiye’de ceza infaz kurumlarında kendine zarar verme davranışına yönelik olarak yapılandırılmış bir grup çalışması bulunmamaktadır. Bu nedenle ceza infaz kurumlarında görev yapan ruh sağlığı uzmanlarının, kendine zarar verme davranışına müdahale edebilmek amacıyla, duygu düzenleme becerilerini ve işlevsel başa çıkma yollarını öğretebileceği grup çalışmalarının işlevsel olabileceği düşünülmektedir.
4. Ceza infaz kurumlarına yeni giren bireylerin kendine zarar verme davranışı riski olup olmadığını sorgulamak için öncelikle daha önce kendine zarar verip vermediği, veriyse bunu en son ne zaman yaptığı tespit edilmektedir. Bu işlevsel bir yöntem olmakla birlikte daha fazla gözleme ve değerlendirmeye ihtiyaç duyulduğu durumlarda, hükümlü ve tutukluların duygu düzenleme güçlüğü yaşıyıp yaşamadığını ve kaçınmacı başa çıkma tutumlarını benimseyip benimsemediklerini ölçmek, kendine zarar verme davranışı riskinin ve eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesinde yardımcı olabilir.
5. Grup çalışmaları ve bireysel müdahaleler, yapısı gereği kalabalık ortamlarda herkese uygulanabilecek yöntemler değildir. Bu nedenle ceza infaz kurumları, askeri kışlalar, yetiştirme yurtları gibi popülasyonun yüksek olduğu kurumlarda kendine zarar verme davranışının azaltılabilmesi için tüm kitleye ulaşabilen pratik müdahale yollarının uygulanabilmesi önemlidir. Örneğin, bilinçli farkındalık uygulamaları, duygu düzenleme güçlüklerini azaltabilmektedir. Hali hazırda ceza infaz kurumlarında ruh sağlığı uzmanlarının düzenlediği grup çalışmalarında uygulanan bu yöntemin, gelenekselleştirilerek her koğuş için tıpkı spor

saati gibi haftada bir düzenlenen bir etkinlik haline getirilmesi ve kurum personelleri tarafından desteklenmesi, kayda değer bir fark oluşturabilir.



KAYNAKÇA

- Abbasi, N., Ansari, M. I., Khurshid, M. ve Raza, A. (2018). The relationship between depression, anxiety, stress, and self harm among college students: A cross-sectional survey. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 68(1), 137–42.
- Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü. K., Özer, Ö. A. ve Kara, H. (2005). COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(1), 221–226.
- Aksoy, A. ve Ögel, K. (2003). Kendine zarar verme davranışı. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 4(1), 226–236.
- Akyuz, G., Sar, V., Kugu, N. ve Doğan, O. (2005). Reported childhood trauma, attempted suicide and self-mutilative behavior among women in the general population. *European Psychiatry*, 20(3), 268–273.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. bs.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. bs.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Amirkhan, J. H. (1990). A Factor Analytically Derived Measure of Coping: The Coping Strategy Indicator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1066–1074.
- Andover, M. S., Pepper, C. M., & Gibb, B. E. (2007). Self-mutilation and coping strategies in a college sample. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(2), 238–243.
- Andover, M. S., Pepper, C. M., Ryabchenko, K. A., Orrico, E. G. ve Gibb, B. E. (2005). Self-Mutilation and Symptoms of Depression, Anxiety, and Borderline Personality Disorder. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(5), 581–591.
- Anestis, M. D., Pennings, S. M., Lavender, J. M., Tull, M. T. ve Gratz, K. L. (2013). Low distress tolerance as an indirect risk factor for suicidal behavior: Considering the explanatory role of non-suicidal self-injury. *Comprehensive Psychiatry*, 54(7), 996–1002.
- Atalay, O. (2021). İnfaz Hukuku. *Yargıtay Dergisi*, 47(1), 223–304.
- Aydın, B., & İmamoğlu, S. (2001). Stresle başa çıkma becerisi geliştirmeye yönelik grup çalışması. *MÜ Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14(14), 44.

- Bakar Kahraman, B. ve Kizilay Çankaya, P. (2020). Childhood traumas, difficulty in emotion regulation and coping strategies in adult patients with nonsuicidal self-injury. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 349–358.
- Baker, T. B., Piper, M. E., McCarthy, D. E., Majeskie, M. R. ve Fiore, M. C. (2004). Addiction Motivation Reformulated: An Affective Processing Model of Negative Reinforcement. *Psychological Review*, 111(1), 33–51.
- Bentley, K. H., Nock, M. K. ve Barlow, D. H. (2014). The four-function model of nonsuicidal self-injury: Key directions for future research. *Clinical Psychological Science*, 2(5), 638–656.
- Bentley, K. H., Nock, M. K., Sauer-Zavala, S., Gorman, B. S. ve Barlow, D. H. (2017). A functional analysis of two transdiagnostic, emotion-focused interventions on nonsuicidal self-injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(6), 632–646.
- Berking, M., Margraf, M., Ebert, D., Wupperman, P., Hofmann, S. G. ve Junghanns, K. (2011). Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(3), 307–318.
- Berking, M., Orth, U., Wupperman, P., Meier, L. L. ve Caspar, F. (2008). Prospective Effects of Emotion-Regulation Skills on Emotional Adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 55(4), 485–494.
- Berking, M. ve Whitley, B. (2014). Emotion Regulation: Definition and Relevance for Mental Health. *Affect regulation training: A practitioners' manual* içinde (ss. 5–17). New York: Springer.
- Bildik, T., Somer, O., Kabukçu Başay, B., Başay, Ö. ve Özbaran, B. (2012). Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23.
- Borges, G., Nock, M. K., Abad, J. M. H., Hwang, I., Sampson, N. A., Alonso, J., ... Kessler, R. C. (2010). Twelve-month prevalence of and risk factors for suicide attempts in the world health organization world mental health surveys. *Journal of Clinical Psychiatry*, 71(12), 1617–1628.

- Borrill, J., Burnett, R., Atkins, R., Miller, S., Briggs, D., Weaver, T. ve Maden, A. (2003). Patterns of self-harm and attempted suicide among white and black/mixed race female prisoners. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 13(4), 229–240.
- Brain, K. L., Haines, J. ve Williams, C. L. (1998). The psychophysiology of self-mutilation: Evidence of tension reduction. *Archives of Suicide Research*, 4(3), 227–242.
- Brent, D. (2011). Nonsuicidal self-injury as a predictor of suicidal behavior in depressed adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 168(5), 452–454.
- Brereton, S. (2018). Self-harm by adult men in prison: A rapid evidence assessment. *Probation Journal*.
- Briere, J. ve Gil, E. (1998). Self-Mutilation in Clinical and General Population Samples: Prevalence, Correlates, and Functions. *Article in American Journal of Orthopsychiatry*, 11, 609–619.
- Brink, J. H., Doherty, D. ve Boer, A. (2001). Mental disorder in federal offenders: A Canadian prevalence study. *International Journal of Law and Psychiatry*, 24(4–5), 339–356.
- Brown, M. Z., Comtois, K. A. ve Linehan, M. M. (2002). Reasons for suicide attempts and nonsuicidal self-injury in women with borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(1), 198–202.
- Brown, S. A., Williams, K. ve Collins, A. (2007). Past and Recent Deliberate Self-Harm: Emotion and Coping Strategy Differences. *Journal of Clinical Psychology*, 63(9), 791–803.
- Butler, A. M. ve Malone, K. (2013). Attempted suicide v. non-suicidal self-injury: Behaviour syndrome or diagnosis? *British Journal of Psychiatry*, 202(5), 324–325.
- Büyüköztürk, Ş. (2017). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (24. bs.). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2017). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (23. bs.). Ankara: Pegem Akademi.
- Cabanac, M. (2002). What is emotion? *Behavioural Processes*, 60(2), 69–83.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A. ve Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1251–1263.

- Carcedo, R. J., López, F., Begoña Orgaz, M., Toth, K. ve Fernández-Rouco, N. (2008). Men and women in the same prison: Interpersonal needs and psychological health of prison inmates. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 52(6), 641–657.
- Carver, C. S. ve Scheier, M. F. (1994). Situational Coping and Coping Dispositions in a Stressful Transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(1), 184–195.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267.
- Cawood, C. D. ve Huprich, S. K. (2011). Late adolescent nonsuicidal self-injury: The roles of coping style, self-esteem, and personality pathology. *Journal of Personality Disorders*, 25(6), 765–781.
- Çaynak, S. ve Kutlu, Y. (2016). Bir grup tutuklu ve hükümlünün ruhsal belirtileri, intihar olasılığı ve başa çıkma yolları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(2), 93–98.
- Chapman, A. L., Gratz, K. L. ve Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371–394.
- Chapman, A. L., Specht, M. W. ve Cellucci, T. (2005). Borderline Personality Disorder and Deliberate Self-Harm: Does Experiential Avoidance Play a Role? *The American Association of Suicidology*, 35(4), 388–399.
- Cipriano, A., Cella, S. ve Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in Psychology*.
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Dunbar, J. P., Watson, K. H., Bettis, A. H., Gruhn, M. A. ve Williams, E. K. (2014). Coping and emotion regulation from childhood to early adulthood: Points of convergence and divergence. *Australian Journal of Psychology*, 66(2), 71–81.
- Conacher, G. N. (1997). Impulsivity: Theory, assessment, and treatment. *Pharmacological approaches to impulsive and ag- gressive behavior* içinde (ss. 394–408). New York, NY: Guilford Press.
- Cooper, C., Katona, C., Orrell, M. ve Livingston, G. (2008). Coping strategies, anxiety and depression in caregivers of people with Alzheimer’s disease. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(9), 929–936.

- Crouch, W. ve Wright, J. (2004). Deliberate Self-Harm at an Adolescent Unit: A Qualitative Investigation. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(2), 185–204.
- Daldin, H. J. (1988). A contribution to the understanding of self-mutilating behaviour in adolescence. *Journal of Child Psychotherapy*, 14(1), 61–66.
- Darche, M. A. (1990). Psychological factors differentiating self-mutilating and non-self-mutilating adolescent inpatient females. *Psychiatric Hospital*, 21(1), 31–35.
- Demir, V. ve Gündoğan, N. (2018). Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının Üniversite Öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlüklerini Azaltmadaki Etkisi. *Ege Eğitim Dergisi*, 19, 46–66.
- Dereboy, Ç., Şahin Demirkapı, E., Şakiroğlu, M. ve Şafak Öztürk, C. (2018). Çocukluk Çağı Travmalarının, Kimlik Gelişimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(3), 259–268.
- DeSteno, D., Gross, J. J. ve Kubzansky, L. (2013). Affective science and health: The importance of emotion and emotion regulation. *Health Psychology*, 32(5), 474–486.
- Dhingra, K., Boduszek, D., Palmer, D. ve Shevlin, M. (2015). Psychopathy and self-injurious thoughts and behaviour: Application of latent class analysis. *Journal of Mental Health*, 24(1), 4–8.
- Diamond, P. M., Wang, E. W., Holzer, C. E., & Thomas, C. (2001). The prevalence of mental illness in prison. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 29(1), 21-40.
- DiClemente, R. J., Ponton, L. E. ve Hartley, D. (1991). Prevalence and correlates of cutting behavior: Risk for HIV transmission. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30(5), 735–739.
- Dixon-gordon, K., Harrison, N., Roesch, R., Harrison, N., Non-, R. R. ve Dixon-gordon, K. (2012). Non-Suicidal Self-Injury Within Offender Populations : A Systematic Review Non-Suicidal Self-Injury Within Offender Populations : A Systematic Review, 9013.
- Dockley, A. (2001). Suicide and Self-harm Prevention-Repetitive Self-harm among Women in Prison. *Prison Service Journal*, 138, 27–29.
- Doğan, B. (2016). Şüpheli, Sanık, Tutuklu, Hükümlü ve Hükümsüz Nedir? 28 Şubat 2021 tarihinde <https://barandogan.av.tr/supheli-sanik-gozaltina-alinan-kisi-tutuklu-hukumlu-hukumozlu-nedir.html> adresinden erişildi.

- Eftekhari, A., Turner, A. P. ve Larimer, M. E. (2004). Anger expression, coping, and substance use in adolescent offenders. *Addictive Behaviors*, 29(5), 1001–1008.
- Ehring, T., Fischer, S., Schnulle, J., Bösterling, A. ve Tuschen-Caffier, B. (2008). Characteristics of emotion regulation in recovered depressed versus never depressed individuals. *Personality and Individual Differences*, 44(7), 1574–1584.
- Eldoğan, D. ve Barışkın, E. (2014). Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Sosyal Fobi Belirtileri: Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü Var mı? *Türk Psikoloji Dergisi*, 29(74), 108–115.
- Elmas, H. G., Cesur, G. ve Oral, E. T. (2017). Alexithymia and pathological gambling: The mediating role of difficulties in emotion regulation. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28(1), 1–7.
- Eren, F., Gündüz, N., Turan, H., Erzincan, E. ve Dilbaz, N. (2018). Sociodemographic Examination of Patients Applying To Probation Policlinic in Erzurum Province. *Current Addiction Research*, 2(0), 1.
- Erişen, Ö. C. (2020). Ergenlerde İntihar Davranışı Bozukluğu Ve İntihar Olmayan Kendini Yaralama Vakalarının Eş Hastalanım, Ebeveyn Tutumu Ve Stresle Başa Çıkabilme Becerileri Açısından Karşılaştırılması. Tıpta uzmanlık tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
- Evans, J. (2000). Interventions to reduce repetition of deliberate self-harm. *International Review of Psychiatry*, 12(1), 44–47.
- Evershed, S., Tennant, A., Boomer, D., Rees, A., Barkham, M. ve Watson, A. (2003). Practice-based outcomes of dialectical behaviour therapy (DBT) targeting anger and violence, with male forensic patients: a pragmatic and non-contemporaneous comparison SUE. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 13, 198–203.
- Evren, C. ve Evren, B. (2005). Self-mutilation in substance-dependent patients and relationship with childhood abuse and neglect, alexithymia and temperament and character dimensions of personality. *Drug and Alcohol Dependence*, 80(1), 15–22.
- Falissard, B., Loze, J.-Y., Gasquet, I., Duburc, A., De Beaupaire, C., Fagnani, F. ve Rouillon, F. (2006). Prevalence of mental disorders in French prisons for men. *BMC Psychiatry*, 6(33).

- Farley, T., Galves, A., Dickinson, L. M. ve de Jesus Diaz Perez, M. (2005). Stress, coping, and health: A comparison of Mexican immigrants, Mexican-Americans, and non-Hispanic Whites. *Journal of Immigrant Health*, 7(3), 213–220.
- Favazza, A. R. (1992). Repetitive Self-Mutilation. *Psychiatric Annals*, 22(2), 60–63.
- Favazza, A. R. (1996). *Bodies Under Siege: Self-mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry*. Baltimore, MD: JHU Press.
- Favazza, R. (1989). Why Patients Mutilate Themselves. *Psychiatric Services*, 40(2), 137–145.
- Favril, L., Yu, R., Hawton, K. ve Fazel, S. (2020). Risk factors for self-harm in prison: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 682–691.
- Fazel, S. ve Baillargeon, J. (2011). The health of prisoners. *The Lancet*, 377(9769), 956–965.
- Firestone, R. W. ve Seiden, R. H. (1990). Suicide and the continuum of self - destructive behavior. *Journal of the American College Health Association*, 38(5), 207–213.
- Fliege, H., Kocalevent, R. D., Rose, M., Becker, J., Walter, M. ve Klapp, B. F. (2004). Patients with overt or covert self-harm: Differences in optimism and self-Efficacy. *Dermatology and Psychosomatics*, 5(2), 54–60.
- Fliege, Herbert, Kocalevent, R. D., Walter, O. B., Beck, S., Gratz, K. L., Gutierrez, P. M. ve Klapp, B. F. (2006). Three assessment tools for deliberate self-harm and suicide behavior: evaluation and psychopathological correlates. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(1), 113–121.
- Fliege, Herbert, Lee, J. R., Grimm, A. ve Klapp, B. F. (2009). Risk factors and correlates of deliberate self-harm behavior: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 66(6), 477–493.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839–852.
- Folkman, S. ve Lazarus, R. S. (1988). Coping as a Mediator of Emotion. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 54(3), 466.
- Fox, K. R., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Bentley, K. H. ve Nock, M. K. (2015). Meta-analysis of risk factors for nonsuicidal self-injury. *Clinical psychology review*, 42, 156–67.

- Fraley, R. C., Garner, J. P. ve Shaver, P. R. (2000). Adult attachment and the defensive regulation of attention and memory: Examining the role of preemptive and postemptive defensive processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 816–826.
- Fulwiler, C., Forbes, C., Santangelo, S. L., & Folstein, M. (1997). Self-mutilation and suicide attempt: distinguishing features in prisoners. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 25(1), 69-77.
- Gallagher, J. ve Sheldon, K. (2010). Assessing the functions of self-harm behaviours for dangerous and severely personality disordered males in a high secure hospital. *British Journal of Forensic Practice*, 12(1), 22–32.
- Garner, P. W. ve Spears, F. M. (2000). Emotion Regulation in Low-income Preschoolers. *Social Developments*, 9(2), 246–264.
- Garofalo, C., Neumann, C. S. ve Velotti, P. (2018). Difficulties in emotion regulation and psychopathic traits in violent offenders. *Journal of Criminal Justice*, 57, 116–125.
- Garrison, C. Z., Addy, C. L., McKeown, R. E., Cuffe, S. P., Jackson, K. L. ve Waller, J. L. (1993). Nonsuicidal physically self-damaging acts in adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 2(4), 339–352.
- George, D. ve Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference* (17.0 Updat.). Boston, MA.
- Gholamrezaei, M. ve Heath, N. L. (2015). Nonsuicidal self-injury across cultures and ethnic and racial minorities: A review. *Article in International Journal of Psychology*.
- Glassman, L. H., Weierich, M. R., Hooley, J. M., Deliberto, T. L. ve Nock, M. K. (2007). Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. *Behaviour Research and Therapy*, 45(10), 2483–2490.
- Glenn, C. R. ve Klonsky, E. D. (2009). Emotion dysregulation as a core feature of borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 23(1), 20–28.
- Glenn, C. R. ve Klonsky, E. D. (2011). Prospective Prediction of Nonsuicidal Self-Injury: A 1-Year Longitudinal Study in Young Adults. *Behavior Therapy*, 42(4), 751–762.
- Glenn, C. R. ve Klonsky, E. D. (2013). Nonsuicidal Self-Injury Disorder: An Empirical Investigation in Adolescent Psychiatric Patients. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 42(4), 496–507.

- Glenn, J. J., Michel, B. D., Franklin, J. C., Hooley, J. M. ve Nock, M. K. (2014). Pain analgesia among adolescent self-injurers. *Psychiatry Research*, 220(3), 921–926. d
- Goldstein, A. L. ve Wekerle, C. (2009). Personality, Child Maltreatment, and Substance Use: Examining Correlates of Deliberate Self-Harm Among University Students View project. *Article in Canadian Journal of Behavioural Science*.
- Gratz, K. L. (2006). Risk factors for Deliberate Self-Harm Among Female College Students: The Role of Interaction of Childhood Maltreatment, Emotional Inexpressivity, and Affect Intensity/Reactivity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 238–250.
- Gratz, K. L. (2007). Targeting emotion dysregulation in the treatment of self-injury. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1091–1103.
- Gratz, K. L. ve Chapman, A. L. (2009). *Freedom from self-harm: overcoming self-injury with skills from DBT and Other treatments*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Gratz, K. L. ve Gunderson, J. G. (2006). Preliminary Data on an Acceptance-Based Emotion Regulation Group Intervention for Deliberate Self-Harm Among Women With Borderline Personality Disorder. *Behavior Therapy*, 37(1), 25–35.
- Gratz, K. L., Latzman, R. D., Young, J., Heiden, L. J., Damon, J., Hight, T. ve Tull, M. T. (2012). Deliberate self-harm among underserved adolescents: The moderating roles of gender, race, and school-level and association with borderline personality features. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(1), 39–54.
- Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* içinde (C. 26, ss. 41–54).
- Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2008). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among female undergraduate students at an urban commuter university. *Cognitive Behaviour Therapy*, 37(1), 14–25.
- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W. ve Gunderson, J. G. (2009). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, S(1), 18–26.

- Gratz, K. L. ve Tull, M. T. (2010a). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among inpatients with substance use disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 34(6), 544–553.
- Gratz, K. L. ve Tull, M. T. (2010b). *Emotion Regulation as a Mechanism of Change in Acceptance-and Mindfulness-based Treatments*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Greer, T. M. (2007). Measuring coping strategies among African Americans: An exploration of the latent structure of the COPE inventory. *Journal of Black Psychology*, 33(3), 260–277.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224–237.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214–219.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271–299.
- Gross, J. J. ve John, O. P. (2003). Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362.
- Gross, J. J. ve Muñoz, R. F. (1995). Emotion Regulation and Mental Health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151–164.
- Guerreiro, D. F., Cruz, D., Frasilho, D., Santos, J. C., Figueira, M. L. ve Sampaio, D. (2013). Association Between Deliberate Self-Harm and Coping in Adolescents: A Critical Review of the Last 10 Years' Literature. *Archives of Suicide Research*, 17(2), 91–105.
- Gulgez, O. ve Gunduz, B. (2015). The Effect of Dialectical Behavior Therapy Based Emotion Regulation Program on Decreasing the Emotion Regulation Difficulties of University Students. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 44(2), 191–208.
- Gullone, E., Jones, T. ve Cummins, R. (2000). Coping styles and prison experience as predictors of psychological well-being in male prisoners. *Psychiatry Psychology and Law*, 7(2), 170–181.

- Haines, J., & Williams, C. L. (1997). Coping and problem solving of self-mutilators. *Journal of Clinical Psychology*, 53(2), 177-186.
- Hasking, P. A., Coric, S. J., Swannell, S., Martin, G., Thompson, H. K. ve Frost, A. D. J. (2010). Brief report: Emotion regulation and coping as moderators in the relationship between personality and self-injury. *Journal of Adolescence*, 33(5), 767-773.
- Hauser, M. D. (1996). *The evolution of communication*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Hawton, K., Linsell, L., Adeniji, T., Sariaslan, A. ve Fazel, S. (2014). Self-harm in prisons in England and Wales: An epidemiological study of prevalence, risk factors, clustering, and subsequent suicide. *The Lancet*, 383(9923), 1147-1154.
- Hawton, K., Mckeown, S., Day, A., Martin, P., O'Connor, M. ve Yule, J. (1987). Evaluation of out-patient counselling compared with general practitioner care following overdoses. *Psychological Medicine*, 17(3), 751-761.
- Heath, N. L., Carsley, D., De Riggi, M. E., Mills, D. ve Mettler, J. (2016). The Relationship Between Mindfulness, Depressive Symptoms, and Non-Suicidal Self-Injury Amongst Adolescents. *Archives of Suicide Research*, 20(4), 635-649.
- Hillbrand, M., Young, J. L. ve Krystal, J. H. (1996). Recurrent self-injurious behavior in forensic patients. *Psychiatric Quarterly*, 67(1), 33-45.
- Hilt, L. M., Cha, C. B. ve Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal Self-Injury in Young Adolescent Girls: Moderators of the Distress-Function Relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 63-71.
- Hilt, L. M., Nock, M. K., Lloyd-Richardson, E. ve Prinstein, M. J. (2008). Longitudinal Study of Nonsuicidal Self-Injury Among Young Adolescents Rates,. *Journal of Early Adolescence*.
- Hobfoll, S. E. (1998). *Stress, culture, and community: the psychology and philosophy of stress*. New York, NY: Plenum Press.
- Hofmann, S. G., Grossman, P. ve Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1126-1132.
- Hogendoorn, S. M., Prins, P. J. M., Boer, F., Vervoort, L., Wolters, L. H., Moorlag, H., ... de Haan, E. (2014). Mediators of Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety-Disordered Children and Adolescents: Cognition, Perceived Control, and Coping. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 43(3), 486-500.

- Holmqvist, R., Carlberg, M. ve Hellgren, L. (2008). Deliberate self-harm behaviour in Swedish adolescent girls reports from public assessment and treatment agencies. *Child and Youth Care Forum*, 37(1), 1–13.
- Honkalampi, K., Saarinen, P., Hintikka, J., Virtanen, V. ve Viinamäki, H. (1999). Factors associated with alexithymia in patients suffering from depression. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68(5), 270–275.
- Howe-Martin, L. S., Murrell, A. R. ve Guarnaccia, C. A. (2012). Repetitive Nonsuicidal Self-Injury as Experiential Avoidance Among a Community Sample of Adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7), 809–829.
- Huband, N. ve Tantam, D. (2009). *Understanding repeated self-injury: A multidisciplinary approach*. Macmillan International Higher Education.
- Humber, N., Webb, R., Piper, M., Appleby, L. ve Shaw, J. (2013). A national case-control study of risk factors among prisoners in England and Wales. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(7), 1177–1185.
- Ivanoff, A. ve Hayes, L. M. (2001). Preventing, managing, and treating suicidal actions in high-risk offenders. *Treating adult and juvenile offenders with special needs.*, (January 2002), 313–331.
- Izutsu, T., Shimotsu, S., Matsumoto, T., Okada, T., Kikuchi, A., Kojimoto, M., ... Yoshikawa, K. (2006). Deliberate self-harm and childhood hyperactivity in junior high school students. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 15(3), 172–176.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of personality*, 72(6), 1301-1334.
- Joormann, J. ve Gotlib, I. H. (2010). Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. *Cognition and Emotion*, 24(2), 281–298.
- Joybari, M. T. (2014). Depression and interpersonal problems in adolescents: Their relationship with alexithymia and coping styles. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 8(4), 38.
- Kallasmaa, T., & Pulver, A. (2000). The structure and properties of the Estonian COPE inventory. *Personality and Individual Differences*, 29(5), 881-894.

- Kapur, N., Cooper, J., King-Hele, S., Webb, R., Lawlor, M., Rodway, C., & Appleby, L. (2006). The repetition of suicidal behavior: a multicenter cohort study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(10), 1599-1609.
- Kasi, P. M., Naqvi, H. A., Afghan, A. K., Khawar, T., Khan, F. H., Khan, U. Z., ... Khan, H. M. (2012). Coping Styles in Patients with Anxiety and Depression. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1–7.
- Kato, T. (2015). Frequently used coping scales: A meta-analysis. *Stress and Health*, 31(4), 315–323.
- Kaya, N., Güler, Ö. ve Çıllı, A. S. (2004). Konya Kapalı Cezaevi'ndeki mahkumlarda psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı = Prevalence of psychiatric disorders among prisoners in Konya prison. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5(2), 85–91.
- Kayar, A. (2021). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler Ve Kendine Zarar Verme Davranışı İle İlişkisinde Öz Eleştirinin Ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolünün İncelenmesi. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kirchner, T., Forns, M. ve Mohiano, S. (2008). Identifying the Risk of Deliberate Self-Harm Among Young Prisoners by Means of Coping Typologies. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(4), 442–448.
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27, 226–239.
- Klonsky, E. D. ve Glenn, C. R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 31(3), 215–219.
- Klonsky, E. D., May, A. M. ve Glenn, C. R. (2012). The Relationship Between Nonsuicidal Self-Injury and Attempted Suicide: Converging Evidence From Four Samples.
- Klonsky, E. D. ve Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-Injury: A Research Review for the Practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045–1056.
- Klonsky, E. D. ve Olino, T. M. (2008). Identifying Clinically Distinct Subgroups of Self-Injurers Among Young Adults: A Latent Class Analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 22–27.

- Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F. ve Turkheimer, E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population: Prevalence and psychological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 160(8), 1501–1508.
- Klonsky, E. D., Victor, S. E. ve Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal self-injury: What we know, and what we need to know. *Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 565–568.
- Koçak, A. ve Arun, Ö. (2006). İçerik analizi çalışmalarında örneklem sorunu. *Selçuk İletişim*, 4(3), 21–28.
- Konkan, R., Erkuş, G. H., Güçlü, O., Şenormancı, Ö., Aydın, E., Ülger, M. C. ve Sungur, M. Z. (2014). İntihar Girişiminde Bulunan Kişilerde Başa Çıkma Tutumları. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 51(1).
- Koons, C. R., Robins, C. J., Lindsey Tweed, J., Lynch, T. R., Gonzalez, A. M., Morse, J. Q., ... Bastian, L. A. (2001). Efficacy of dialectical behavior therapy in women veterans with borderline personality disorder. *Behavior Therapy*, 32(2), 371–390.
- Kortge, R., Meade, T. ve Tennant, A. (2013). Interpersonal and intrapersonal functions of deliberate self-harm (DSH): A psychometric examination of the inventory of statements about self-injury (ISAS) scale. *Behaviour Change*, 30(1), 24–25.
- Kostro, K., Lerman, J. B. ve Attia, E. (2014). The current status of suicide and self-injury in eating disorders: A narrative review. *Journal of Eating Disorders*, 2(1), 1–9.
- Lanes, E. (2009). The association of administrative segregation placement and other risk factors with the self-injury-free time of male prisoners. *Journal of Offender Rehabilitation*, 48(6), 529–546.
- Laws, B. ve Crewe, B. (2016). Emotion regulation among male prisoners. *Theoretical Criminology*, 20(4), 529–547.
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Liang, S., Yan, J., Zhang, T., Zhu, C., Situ, M., Du, N., ... Huang, Y. (2014). Differences between non-suicidal self injury and suicide attempt in Chinese adolescents. *Asian Journal of Psychiatry*, 8(1), 76–83.
- Linehan, M. M. (1993). *Diagnosis and treatment of mental disorders. Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.

- Litman, J. A. (2006). The COPE inventory: Dimensionality and relationships with approach- and avoidance-motives and positive and negative traits. *Personality and Individual Differences*, 41(2), 273–284.
- Litman, J. A. ve Lunsford, G. (2009). Frequency of use and impact of coping strategies assessed by the COPE Inventory and their relationships to post-event health and well-being. *Article in Journal of Health Psychology*, 14(7), 982–991.
- Lloyd-richardson, E. E., Perrine, N., Dierker, L. ve Kelley, L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury. *Psychol Med*, 37(8), 1183–1192.
- Low, G., Jones, D., Duggan, C., Power, M., & MacLeod, A. (2001). The treatment of deliberate self-harm in borderline personality disorder using dialectical behaviour therapy: A pilot study in a high security hospital. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 29(1), 85-92.
- Low, G., Jones, D., MacLeod, A., Power, M. ve Duggan, C. (2000). Childhood trauma, dissociation and self-harming behaviour: A pilot study. *British Journal of Medical Psychology*, 73(2), 269–278.
- Lundh, L. G., Karim, J. ve Quilisch, E. (2007). Deliberate self-harm in 15-year-old adolescents: A pilot study with a modified version of the Deliberate Self-Harm Inventory. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48(1), 33–41.
- Lyne, K. ve Roger, D. (2000). A psychometric re-assessment of the COPE questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 29(2), 321–335.
- Maden, A., Chamberlain, S. ve Gunn, J. (2000). Deliberate self-harm in sentenced male prisoners in England and Wales: Some ethnic factors. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 10(3), 199–204.
- Malkoç, A., Aslan Gördesli, M., Arslan, R., Çekici, F. ve Aydın Sünbül, Z. (2019). The relationship between interpersonal emotion regulation and interpersonal competence controlled for emotion dysregulation. *International Journal of Higher Education*, 8(1), 69–76.
- Mandhouj, O., Aubin, H. J., Amirouche, A., Perroud, N. A. ve Huguelet, P. (2014). Spirituality and religion among french prisoners: An effective coping resource? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58(7), 821–834.

- Mannion, A. (2009). Self-harm in a dangerous and severely personality disordered population. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 20(2), 322–331.
- Martin, M. S., Dorken, S. K., Colman, I., McKenzie, K. ve Simpson, A. I. F. (2014). The incidence and prediction of self-injury among sentenced prisoners. *Canadian Journal of Psychiatry*, 59(5), 259–267.
- Marzano, L. ve Adler, J. R. (2007). Supporting staff working with prisoners who self-harm: A survey of support services for staff dealing with self-harm in prisons in England and Wales. *International Journal of Prisoner Health*, 3(4), 268–282.
- Matsumoto, T., Yamaguchi, A., Chiba, Y., Asami, T., Iseki, E. ve Hirayasu, Y. (2004). Patterns of self-cutting: A preliminary study on differences in clinical implications between wrist- and arm-cutting using a Japanese juvenile detention center sample. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58(4), 377–382.
- McAuliffe, C., Corcoran, P., Keeley, H. S., Arensman, E., Bille-Brahe, U., De Leo, D., ... Wasserman, D. (2006). Problem-solving ability and repetition of deliberate self-harm: A multicentre study. *Psychological Medicine*, 36(1), 45–55.
- McBride, J. K. (1982). I-E Scores of Drug-Abusing Offenders The Influence of Social Desirability. *Criminal Justice and Behavior*, 9(2), 177–183.
- McKeown, A., Clarbourn, J., Heron, R. ve Thomson, N. D. (2017). Attachment, Coping, and Suicidal Behavior in Male Prisoners. *Criminal Justice and Behavior*, 44(4), 566–588.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S. ve Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 49(9), 544–554.
- McLeavey, B. C., Daly, R. J., Ludgate, J. W. ve Murray, C. M. (1994). Interpersonal Problem-Solving Skills Training in the Treatment of Self-Poisoning Patients. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 24(4), 382–394.
- Menninger, K. A. (1938). *Man against himself*. Harcourt and Brace. New York, NY.
- Messer, J. M. ve Fremouw, W. J. (2008). A critical review of explanatory models for self-mutilating behaviors in adolescents. *Clinical Psychology Review*, 28(1), 162–178.
- Miller, F. ve Bashkin, E. A. (1974). Depersonalization and self mutilation. *Psychoanalytic Quarterly*, 43(4), 638–649.

- Miller, S. ve Fritzon, K. (2007). Functional consistency across two behavioural modalities: fire-setting and self-harm in female special hospital patients. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17, 31–44.
- Mohino, S., Kirchner, T. ve Forns, M. (2004). Coping strategies in young male prisoners. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(1), 41–49.
- Muehlenkamp, J. J. (2005). Self-injurious behavior as a separate clinical syndrome. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(2), 324–333.
- Muehlenkamp, J. J., Williams, K. L., Gutierrez, P. M. ve Claes, L. (2009). Rates of non-suicidal self-injury in high school students across five years. *Archives of Suicide Research*, 13(4), 317–329.
- Mulder, E. V. A., Brand, E., Bullens, R. ve Van, H. (2010). A classification of risk factors in serious juvenile offenders and the relation between patterns of risk factors and recidivism. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 20(1), 23–38.
- Nijman, H. L. I., Dautzenberg, M., Merckelbach, H. L. G. J., Jung, P., Wessel, I. ve Campo, J. (1999). Self-mutilating behaviour of psychiatric inpatients. *European Psychiatry*, 14(1), 4–10.
- Nock, M. K. (2008). Actions speak louder than words: An elaborated theoretical model of the social functions of self-injury and other harmful behaviors. *Applied and Preventive Psychology*, 12(4), 159–168.
- Nock, M. K. (2009a). *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Nock, M. K. (2009b). Why Do People Hurt Themselves ? New Insights Into the Nature and Functions of Self-Injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 78–83.
- Nock, M. K. (2010). Self-Injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339–363.
- Nock, M. K. ve Banaji, M. R. (2007). Prediction of Suicide Ideation and Attempts Among Adolescents Using a Brief Performance-Based Test. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 707–715.
- Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E. ve Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65–72.

- Nock, M. K. ve Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 885–890.
- Nock, M. K., Prinstein, M. J. ve Sterba, S. K. (2009). Revealing the Form and Function of Self-Injurious Thoughts and Behaviors: A Real-Time Ecological Assessment Study Among Adolescents and Young Adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(4), 816–827.
- Nurse, J., Woodcock, P. ve Ormsby, J. (2003). Influence of environmental factors on mental health within prisons: Focus group study. *British Medical Journal*, 327(7413), 480–483.
- O'Connor, R. C., Rasmussen, S. ve Hawton, K. (2010). Predicting depression, anxiety and self-harm in adolescents: The role of perfectionism and acute life stress. *Behaviour Research and Therapy*, 48(1), 52–59.
- O'Donnell, O., House, A. ve Waterman, M. (2015). The co-occurrence of aggression and self-harm: Systematic literature review. *Journal of Affective Disorders*.
- Oktan, V. (2014). Investigation of Self-injurious Behavior in Adolescents in Terms of Risk-taking Behavior and Self-esteem. *Ted Eğitim ve Bilim*, 39(175), 183.
- Oliver, C., Hall, S., Hales, J., Murphy, G. ve Watts, D. (1998). The treatment of severe self-injurious behavior by the systematic fading of restraints: Effects on self-injury, self-restraint, adaptive behavior, and behavioral correlates of affect. *Research in Developmental Disabilities*, 19(2), 143–165.
- Ong, E. ve Thompson, C. (2019). The Importance of Coping and Emotion Regulation in the Occurrence of Suicidal Behavior. *Psychological Reports*, 122(4), 1192–1210.
- Örnek, H. (2018). Algılanan Ebeveyn Tutumları Ve İntihar Amacı Olmayan Kendine Zarar Verme Davranışı İlişkisinde Duygu Düzenleme'nin Aracı Rolünün İncelenmesi. Yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Parikh, S. V., Hawke, L. D., Zaretsky, A., Beaulieu, S., Patelis-Siotis, I., MacQueen, G., ... Cervantes, P. (2013). Psychosocial interventions for bipolar disorder and coping style modification: Similar clinical outcomes, similar mechanisms? *Canadian Journal of Psychiatry*, 58(8), 482–486.
- Patino, C. ve Kirchner, T. (2009). Stress and psychopathology in latin-american immigrants: The role of coping strategies. *Psychopathology*, 43(1), 17–24.

- Patterson, J. M. ve McCubbin, H. I. (1987). Adolescent coping style and behaviors: conceptualization and measurement. *Journal of Adolescence*, 10(2), 163–186.
- Pattison, E. M. (1983). The deliberate self-harm syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 140(7), 867–872.
- Plener, P. L., Libal, G., Keller, F., Fegert, J. M. ve Muehlenkamp, J. J. (2009). An international comparison of adolescent non-suicidal self-injury (NSSI) and suicide attempts: Germany and the USA. *Psychological Medicine*, 39(9), 1549–1558.
- Portzky, G., De Wilde, E. J. ve Van Heeringen, K. (2008). Deliberate self-harm in young people: Differences in prevalence and risk factors between the Netherlands and Belgium. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17(3), 179–186.
- Qouta, S., Punamäki, R.-L. ve El Sarraj, E. (1997). Prison experiences and coping styles among Palestinian men. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 3(1), 19–36.
- Roberton, T., Daffern, M. ve Bucks, R. S. (2014). Maladaptive emotion regulation and aggression in adult offenders. *Psychology, Crime and Law*, 20(10), 933–954.
- Rodham, K. ve Hawton, K. (2009). Epidemiology and phenomenology of nonsuicidal self-injury. *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment*. içinde (ss. 37–62). American Psychological Association.
- Ross, S. ve Heath, N. (2002). A study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 67–77.
- Ross, S. ve Lee Heath, N. (2003). Two Models of Adolescent Self-Mutilation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(3), 277–287.
- Ruganci, R. N. (2003). Sınır Kişilik Bozukluğunda Dürtüsel Saldırganlık ve Duygulanım Dengesizliğinin Psikofarmakolojisi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 6, 33–41.
- Rugancı, R. N. ve Gençöz, T. (2010). Psychometric Properties of a Turkish Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 442–455.
- Sakellidis, E. I., Papadodima, S. A., Sergeantanis, T. N., Giotakos, O. ve Spiliopoulou, C. A. (2010). Self-injurious behavior among Greek male prisoners: Prevalence and risk factors. *European Psychiatry*, 25(3), 151–158.

- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C. ve Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. *Emotion, disclosure, & health*. içinde (ss. 125–154). Washington, DC: American Psychological Association.
- Salters-Pedneault, K., Roemer, L., Tull, M. T., Rucker, L. ve Mennin, D. S. (2006). Evidence of broad deficits in emotion regulation associated with chronic worry and generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 30(4), 469–480.
- Savitsky, B., Findling, Y., Ereli, A. ve Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice*, 46, 102809.
- Schore, A. N. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1–2), 201–269.
- Selye, H. (1956). *Stress of Life*. New York, NY: McGraw-Hill Book Company.
- Senol-Durak, E. ve Gencoz, F. (2010). Factors associated with the symptoms of depression and anxiety among male turkish prisoners: A life crisis and personal growth model perspective. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 21(4), 587–603.
- Shaffer, D. ve Jacobson, C. (2009). Proposal to the DSM-V Childhood Disorder and Mood Disorder Work Groups to Include Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) as a DSM-V Disorder.
- Shea, S. J. (1993). Personality characteristics of self-mutilating male prisoners. *Journal of Clinical Psychology*, 49(4), 576–585.
- Shedler, J. ve Westen, D. (2004). Dimensions of personality pathology: An alternative to the five-factor model. *American Journal of Psychiatry*.
- Shek, D. T. L. ve Yu, L. (2012). Self-harm and suicidal behaviors in Hong Kong adolescents: Prevalence and psychosocial correlates. *The Scientific World Journal*, 2012.
- Shelton, D., Bailey, C., & Banfi, V. (2017). Effective interventions for self-harming behaviors and suicide within the detained offender population: A systematic review. *Journal for Evidence-based Practice in Correctional Health*, 1(2), 3.

- Short, V., Cooper, J., Shaw, J., Kenning, C., Abel, K. ve Chew-Graham, C. (2009). Custody vs care: attitudes of prison staff to self-harm in women prisoners-a qualitative study. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 203(3), 408–426.
- Simeon, D. ve Favazza, A. R. (2001). *Self-injurious behaviors. Self-injurious behaviors, assessment, and treatment*. (1. bs.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Simeon, D., Stanley, B., Frances, A. J., Mann, J. J., Winchel, R., & Stanley, M. (1992). Self-mutilation in personality disorders: psychological and biological correlates. *The American journal of psychiatry*.
- Snow, L. (2002). Prisoners' motives for self-injury and attempted suicide. *The British Journal of Forensic Practice*.
- Sornberger, M. J., Heath, N. L., Toste, J. R. ve McLouth, R. (2012). Nonsuicidal self-injury and gender: Patterns of prevalence, methods, and locations among adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(3), 266–278.
- Sourander, A., Pihlakoski, L., Aromaa, M., Rautava, P., Helenius, H. ve Sillanpää, M. (2006). Early predictors of parent- and self-reported perceived global psychological difficulties among adolescents. A prospective cohort study from age 3 to age 15. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(3), 173–182.
- Staiger, P. K., Melville, F., Hides, L., Kambouropoulos, N. ve Lubman, D. I. (2009). Can emotion-focused coping help explain the link between posttraumatic stress disorder severity and triggers for substance use in young adults? *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36(2), 220–226.
- Suyemoto, K. L. ve MacDonald, M. L. (1995). Self-cutting in female adolescents. *Psychotherapy*, 32(1), 162–171.
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P. ve St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273–303.
- Taliaferro, L. A., McMorris, B. J., Rider, G. N. ve Eisenberg, M. E. (2019). Risk and Protective Factors for Self-Harm in a Population-Based Sample of Transgender Youth. *Archives of Suicide Research*, 23(2), 203–221.

- Taliaferro, L. A., Muehlenkamp, J. J., Borowsky, I. W., McMorris, B. J. ve Kugler, K. C. (2012). Factors distinguishing youth who report self-injurious behavior: A population-based sample. *Academic Pediatrics*, 12(3), 205–213.
- Tani, F., Pascuzzi, D. ve Raffagnino, R. (2018). The Relationship Between Perceived Parenting Style and Emotion Regulation Abilities in Adulthood. *Journal of Adult Development*, 25(1).
- Taylor, P. J., Jomar, K., Dhingra, K., Forrester, R., Shahmalak, U. ve Dickson, J. M. (2018). A meta-analysis of the prevalence of different functions of non-suicidal self-injury. *Journal of Affective Disorders*, 227(July), 759–769.
- Toksoy, P. (2018). Ergenlerde kendine zarar verme davranışının yordayıcıları olarak öz duyarlılık ve stresle başa çıkma tarzları. Doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Tragesser, S. L., Solhan, M., Schwartz-Mette, R. ve Trull, T. J. (2007). The role of affective instability and impulsivity in predicting future BPD features. *Journal of Personality Disorders*, 21(6), 603–614.
- Tull, M. T., Barrett, H. M., McMillan, E. S. ve Roemer, L. (2007). A Preliminary Investigation of the Relationship Between Emotion Regulation Difficulties and Posttraumatic Stress Symptoms. *Behavior Therapy*, 38(3), 303–313.
- Tuna, E. (2017). Understanding non-suicidal self-injury: psychological and psychophysiological factors that distinguish self-injurers from non-injurers. Doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Tyrer, P., Thompson, S., Schmidt, U., Jones, V., Knapp, M., Davidson, K., ... Wessely, S. (2003). Randomized controlled trial of brief cognitive behaviour therapy versus treatment as usual in recurrent deliberate self-harm: The POPMACT study. *Psychological Medicine*, 33(6), 969–976.
- Ülev, E. (2014). Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Utaş Akhan, L., Kürtüncü, M., Sükut, Ö. ve Batmaz, M. (2019). Kadın Hükümlülerin Bağlanma Stilleri ve Stresle Başa Çıkma Tutumlarının İncelenmesi. *Kadın/Woman 2000, Journal for Women's Studies*, 20(1), 75–86.
- Van der Kolk, B. A., Perry, J. C. ve Herman, J. L. (1991). Childhood origins of self-destructive behavior. *American Journal of Psychiatry*, 148(12), 1665–1671.

- Walsh, B. B. (2012). *Treating Self-Injury, Second Edition: A Practical Guide*. Guilford Press.
- Washburn, J. J., Potthoff, L. M., Juzwin, K. R. ve Styer, D. M. (2015). Assessing DSM-5 nonsuicidal self-injury disorder in a clinical sample. *Psychological Assessment*, 27(1), 31–41.
- Watson, D. C. ve Sinha, B. (2008). Emotion Regulation, Coping, and Psychological Symptoms. *International Journal of Stress Management*, 15(3), 222–234.
- Watzke, S., Ullrich, S. ve Marneros, A. (2006). Gender and violence-related prevalence of mental disorders in prisoners. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(7), 414–421.
- Webb Hooper, M., Baker, E. A. ve McNutt, M. D. (2013). Associations between coping, affect, and social support among low-income African American smokers. *Addictive Behaviors*, 38(11), 2736–2740.
- Welfare, H. ve Mitchell, J. (2005). Addressing vulnerability amongst imprisoned juvenile offenders: An evaluation of the Access course. *International Journal of Prisoner Health*, 1(3–4), 171–181.
- Werner, K. ve Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. *Emotion regulation and psychopathology*, 13–37.
- Whitehead, E. ve Mason, T. (2006). Assessment of risk and special observations in mental health practice: A comparison of forensic and non-forensic settings. *International Journal of Mental Health Nursing*, 15(4), 235–241.
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J. ve Eckenrode, J. (2008). Variation in nonsuicidal self-injury: Identification and features of latent classes in a college population of emerging adults. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(4), 725–735.
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Purington, A., Eckenrode, J., Barreira, P., Baral Abrams, G., ... Knox, K. (2011). Nonsuicidal self-injury in a college population: General trends and sex differences. *Journal of American College Health*, 59(8), 691–698.
- Whitlock, J., Purington, A. ve Gershkovich, M. (2009). Media and the internet and non-suicidal self-injury. M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* içinde (ss. 139–155). Washington, DC: American Psychological Association.

- Wilcox, H. C., Arria, A. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Pinchevsky, G. M. ve O’Grady, K. E. (2012). Longitudinal predictors of past-year non-suicidal self-injury and motives among college students. *Psychological medicine*, 42(4), 717–26.
- Wilkinson, P., Kelvin, R., Roberts, C., Dubicka, B. ve Goodyer, I. (2011). Clinical and psychosocial predictors of suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT). *American Journal of Psychiatry*, 168(5), 495–501.
- Williams, F. ve Hasking, P. (2010). Emotion regulation, coping and alcohol use as moderators in the relationship between non-suicidal self-injury and psychological distress. *Prevention Science*, 11(1), 33–41.
- Winchel, R. M. ve Stanley, M. (1991). Self-Injurious Behaviour: A Review of the Behaviour and Biology of Self-Mutilation. *The American journal of psychiatry*, 148(3), 306–317.
- Wolff, J. C., Thompson, E., Thomas, S. A., Nesi, J., Bettis, A. H., Ransford, B., ... Liu, R. T. (2019). Emotion dysregulation and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 59, 25–36.
- Wright, M., Banerjee, R., Hoek, W., Rieffe, C. ve Novin, S. (2010). Depression and social anxiety in children: Differential links with coping strategies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(3), 405–419.
- Xavier, A., Pinto-Gouveia, J. ve Abstract, M. C. (2016). Non-suicidal self-injury in adolescence: The role of shame, self-criticism and fear of self-compassion. *Child and Youth Care Forum*, 45, 571–586.
- Yanıkcol İşler, D. (2018). Erken dönem uyumsuz şemalarla kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişki: duygu düzenleme ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı rolü. Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Yates, T. M. (2004). The developmental psychopathology of self-injurious behavior: Compensatory regulation in posttraumatic adaptation. *Clinical Psychology Review*, 24(1), 35–74.
- Yıldız Akyol, E. ve Işık, Ş. (2018). Akademisyenlerde mutluluğun yordayıcıları olarak farkındalık ve stresle başa çıkma tutumları. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 6(1), 1–17.

- You, J., Leung, F. ve Fu, K. (2012). Exploring the reciprocal relations between nonsuicidal self-injury, negative emotions and relationship problems in chinese adolescents: A longitudinal cross-lag study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(5), 829–836.
- You, J., Leung, F., Fu, K. ve Lai, C. M. (2011). The prevalence of nonsuicidal self-injury and different subgroups of self-injurers in Chinese adolescents. *Archives of Suicide Research*, 15(1), 75–86.
- Zetterqvist, M., Lundh, L. G., Dahlström, Ö. ve Svedin, C. G. (2013). Prevalence and function of non-suicidal self-injury (NSSI) in a community sample of adolescents, using suggested DSM-5 criteria for a potential NSSI disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(5), 759–773.
- Zlotnick, C., Donaldson, D., Spirito, A. ve Pearlstein, T. (1997). Affect regulation and suicide attempts in adolescent inpatients. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(6), 793–798.
- Zoroglu, S. S., Tuzun, U., Sar, V., Tutkun, H., Savaş, H. A., Ozturk, M., ... Kora, M. E. (2003). Suicide attempt and self-mutilation among Turkish high school students in relation with abuse, neglect and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57(1), 119–126.

EKLER

EK 1

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Doç. Dr. Mine ALADAĞ danışmanlığında Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Malik Kubilay Çadircioğlu tarafından yürütülen “Mahkumların Kendine Zarar Verme Davranışlarının İşlevini Yordamada Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Ve Başa Çıkma Tutumlarının Rolü” başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler ve kimlik bilgileriniz tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır. Araştırma ile ilgili sorularınız için her zaman psikolog Malik Kubilay Çadircioğlu ile iletişim kurabilirsiniz.

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Rapor No:

1) Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()

2) Yaşınız:

3) Doğum Yeriniz:

4) Yaşadığınız Yer:

5) Medeni Durumunuz:

Evli () Bekâr () Boşanmış () Resmi olmayan nikahlı ()
Sevgilisiyle yaşıyor () Dul ()

6) Sizin ve Anne-Babanızın Eğitim Durumu:

a) Eğitim Durumunuz

Okur-yazar değil ()

Okur-yazar ()

İlkokul ()

Ortaokul ()

Lise ()

b) Annenizin Eğitim Durumu

Okur-yazar değil ()

Okur-yazar ()

İlkokul ()

Ortaokul ()

Lise ()

Yüksekokul () Yüksekokul ()
Üniversite () Üniversite ()

c) Babanızın Eğitim Durumu

Okur-yazar değil ()
Okur-yazar ()
İlkokul ()
Ortaokul ()
Lise ()
Yüksekokul ()
Üniversite ()

7) Çocukluğunuzu nasıl bir ailede geçirdiniz?

() Çekirdek aile (anne-baba, kardeşler)
() Geniş aile (anne-baba, kardeşler, akrabalar)
() Parçalanmış aile (Boşanma, ayrılma ve ölüm)

8) Anne-babanız dışında biri tarafından büyütölmüş iseniz; kim tarafından büyütöldünüz?

9) Gelir durumunuz sizce nasıl?

() Çok iyi () İyi () Orta () Kötü () Çok kötü

10) Ailede sabıka kaydı olan biri var mı?

() Evet () Hayır

Evet ise hangi suç türü olduğunu açıklayınız _____

11) Cezaevine girmeden önce yaşamınızı sürdürdöğünüz yer?

() Köy () İlçe () Şehir

12) Yaşıyor olduğunuz yere başka bir yerden göç ederek mi geldiniz?

Göç ederek geldiyseniz nereden?

() Hayır () Köyden () İlçeden () İlde () Yurt dışından

13) Hepimiz Türk vatandaşıyız, ama değişik kökenlerden, yörelerden olabiliriz.

Siz kendinizi, kimliğinizi ne olarak biliyorsunuz veya hissediyorsunuz?

() Türk () Kürt () Roman () Balkan Kökenli () Arap
() Laz () Türkmen () Diğer : _____

14) Bugüne kadar sahip olduğunuz milliyet, etnik köken, cinsiyet, eğitim, ekonomik durum, dini inanç, engellilik, toplumsal konum ya da kişisel özellikleriniz nedeniyle çevrenizdeki kişiler ve gruplar tarafından dışlandığınızı hissettiniz mi?

() Evet () Hayır

Cevabınız evet ise;

Hangi özelliğinizden dolayı dışlandığınızı hissettiniz? _____

15) Bir işte en uzun ne kadar süre çalıştınız?

() 0-6 Ay () 6-12 Ay () 1-3 Yıl () 3 Yılda Fazla

16) Cezaevine girmeden önce kimlerle birlikte yaşıyordunuz?

()Yalnız ()Anne-Babamla ()Eşim ve Çocuklarımla ()Arkadaşımla ()Akrabalarımla ()Diğer _____

17) Arkadaşlarınız arasında madde kullanan birileri var mı?

() Evet () Hayır

18) Arkadaşlarınız arasında kendisine faça atan ya da farklı bir yol ile kendisine zarar veren biri var mı (sigara söndürme, kendine vurma gibi)?

()Evet ()Hayır

19) Doktor tarafından tanısı konmuş psikolojik bir rahatsızlık geçirdiniz mi?

()Evet ()Hayır

Evet ise belirtiniz: _____

20) Hiç intihar girişiminde bulundunuz mu?

()Evet ()Hayır

21) Cezaevine girmeden önce uyuşturucu / uyarıcı madde kullanıyor muydunuz?

() Evet () Hayır

Evet ise bu maddeyi ilk denediğinizde kaç yaşındaydınız? _____

22) Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldınız mı?

() Evet () Hayır

Suç türlerini belirtiniz: _____

23) Şu ana kadar toplamda ne kadar süre cezaevinde bulundunuz?

1 yıldan az () 1-3 yıl arası () 3-5 yıl arası () 5 yıldan fazla ()

24) İlk kez kaç yaşındayken cezaevine girdiniz?

25) Çocukken okuldan veya evden sıklıkla kaçır mıydınız?

Evet () Hayır ()

26) Çocukken sizi büyüten kişi tarafından dayığa maruz kaldınız mı?

() Evet () Hayır

27) Geçmişte cinsel istismara maruz kaldınız mı?

() Evet () Hayır

28) Çocukken sizi büyüten kişi tarafından duygusal istismara (örneğin; sevgi ve ilgiyi esirgeme, eleştirme, aşağılama, zorlama, aşırı baskı uygulama vb.) maruz kaldınız mı?

() Evet () Hayır

29) Yaşamınızı olumsuz bir şekilde etkileyen başka bir travmatik olay yaşadığınız iseniz belirtiniz: _____

EK 2

KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ

BÖLÜM 1

Katılımcı Numarası: _____

KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ

BÖLÜM I: DAVRANIŞLAR

Aşağıdaki anket çeşitli kendini yaralama davranışlarını sorgulamaktadır. Lütfen yalnızca **kasıtlı olarak (isteyerek, amaçlı)** ve **intihar amacı olmaksızın** bu davranışları gerçekleştirdi iseniz **Evet** seçeneğini işaretleyiniz.

A) Lütfen aşağıdaki soruları sizin için uygun olan seçenekleri işaretleyerek yanıtlayın.

1) a) Daha önce kolunuzu, bileğinizi, karnınızı ya da vücudunuzun başka bir bölümünü kesici bir aletle (bıçak, jilet vb.) kestiniz mi?

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız Evet ise bunu kaç kere yaptınız?

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde kaç yaşındaydınız?

d) Bu davranışı en son ne zaman gerçekleştirdiniz?

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()

1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak ne sıklıkla sergilediniz?

Gün içerisinde birden fazla kez ()

İki ya da daha fazla gün üst üste ()

Haftada iki ya da daha fazla kez ()

Ayda iki ya da daha fazla kez ()

Dört ayda iki ya da daha fazla kez ()

Yılda iki ya da daha fazla kez ()

Daha seyrek ()

f) Bu davranış sonrasında ne tür sonuçlar ortaya çıktı?

Dikiş Atıldı () Kanama oldu () Kalıcı iz oluştu ()

Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri () Diğer _____

g) Bu davranışınız tıbbi müdahale gerektirdi mi?

Evet () Hayır ()

h) Bu davranışınızı vücudunuzun hangi bölümleri üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)

Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____

i) Tek seferde, kesici bir aletle en fazla kaç kesik attınız?

1 () 2-5 () 5-10 () 10'dan fazla ()

2) a) Daha önce vücudunuzun herhangi bir bölümünü yara izi bırakacak ya da kanatacak kadar çok tırnakladınız mı?

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız Evet ise bunu kaç kere yaptınız?

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde kaç yaşındaydınız?

d) Bu davranışı en son ne zaman gerçekleştirdiniz?

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()

1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak ne sıklıkla sergilediniz?

Gün içerisinde birden fazla kez ()

İki ya da daha fazla gün üst üste ()

Haftada iki ya da daha fazla kez ()

Ayda iki ya da daha fazla kez ()

Dört ayda iki ya da daha fazla kez ()

Yılda iki ya da daha fazla kez ()

Daha seyrek ()

f) Bu davranış sonrasında ne tür sonuçlar ortaya çıktı?

Dikiş Atıldı () Kanama oldu () Kalıcı iz oluştu ()
Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri () Diğer _____

g) Bu davranışınız tıbbi müdahale gerektirdi mi?

Evet () Hayır ()

h) Bu davranışınızı vücudunuzun hangi bölümleri üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)

Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____

3) a) Daha önce vücudunuzun herhangi bir bölümünü iz bırakacak ya da kanatacak derecede ısırdınız mı?

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız Evet ise bunu kaç kere yaptınız?

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde kaç yaşındaydınız?

d) Bu davranış en son ne zaman gerçekleştirdiniz?

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()

1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak ne sıklıkla sergilediniz?

Gün içerisinde birden fazla kez () İki ya da daha fazla gün üst üste ()

Haftada iki ya da daha fazla kez () Ayda iki ya da daha fazla kez ()

Dört ayda iki ya da daha fazla kez () Yılda iki ya da daha fazla kez ()

Daha seyrek ()

f) Bu davranış sonrasında ne tür sonuçlar ortaya çıktı?

Kanama oldu () Kalıcı iz oluştu () Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri ()
Diğer _____

g) Bu davranışınız tıbbi müdahale gerektirdi mi?

Evet () Hayır ()

h) Bu davranışınızı vücudunuzun hangi bölümleri üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)

Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____

4) a) Daha önce kendinizi sert bir yere çarptınız mı ya da kendinize vurdunuz mu?

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız Evet ise bunu kaç kere yaptınız?

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde kaç yaşındaydınız?

d) Bu davranış en son ne zaman gerçekleştirdiniz?

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()

1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak ne sıklıkla sergilediniz?

Gün içerisinde birden fazla kez () İki ya da daha fazla gün üst üste ()

Haftada iki ya da daha fazla kez () Ayda iki ya da daha fazla kez ()

Dört ayda iki ya da daha fazla kez () Yılda iki ya da daha fazla kez ()

Daha seyrek ()

f) Bu davranış sonrasında ne tür sonuçlar ortaya çıktı?

Kanama oldu () Kalıcı iz oluştu () Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri ()
Diğer _____

g) Bu davranışınız tıbbi müdahale gerektirdi mi?

Evet () Hayır ()

h) Bu davranışınızı vücudunuzun hangi bölümleri üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)

Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____

i) Tek seferde, en fazla kaç kez kendinizi bir yere çarptınız ya da kendinize vurdunuz?

1 () 2-5 () 5-10 () 10'dan fazla ()

- 5) a) Daha önce kendinizi sigara, kibrit ya da çakmak aracılığı ile yaktınız mı?
Evet () Hayır ()
b) Yanıtınız **Evet** ise bunu kaç kere yaptınız?
1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()
c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde kaç yaşındaydınız?

d) Bu davranışı en son ne zaman gerçekleştirdiniz?
Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()
1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()
e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak ne sıklıkla sergilediniz?
Gün içerisinde birden fazla kez () İki ya da daha fazla gün üst üste ()
Haftada iki ya da daha fazla kez () Ayda iki ya da daha fazla kez ()
Dört ayda iki ya da daha fazla kez () Yılda iki ya da daha fazla kez ()
Daha seyrek ()
f) Bu davranış sonrasında ne tür sonuçlar ortaya çıktı?
Kanama oldu () Kalıcı iz-yanık oluştu () Şişlik, morluk oldu ()
Hiçbiri () Diğer _____
g) Bu davranışınız tıbbi müdahale gerektirdi mi?
Evet () Hayır ()
h) Bu davranışınızı vücudunuzun hangi bölümleri üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)
Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____
- 6) a) Daha önce vücudunuzdaki herhangi bir varanın iyileşmesine engel oldunuz mu? (Örnek: yara kabuğunu soyarak)
Evet () Hayır ()
b) Yanıtınız **Evet** ise bunu kaç kere yaptınız?
1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()
c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde kaç yaşındaydınız?

d) Bu davranışı en son ne zaman gerçekleştirdiniz?
Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()
1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()
e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak ne sıklıkla sergilediniz?
Gün içerisinde birden fazla kez () İki ya da daha fazla gün üst üste ()
Haftada iki ya da daha fazla kez () Ayda iki ya da daha fazla kez ()
Dört ayda iki ya da daha fazla kez () Yılda iki ya da daha fazla kez ()
Daha seyrek ()
f) Bu davranış sonrasında ne tür sonuçlar ortaya çıktı?
Kanama oldu () Kalıcı iz oluştu () Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri ()
Diğer _____
g) Bu davranışınız tıbbi müdahale gerektirdi mi (örneğin; iltihap kaptı mı)?
Evet () Hayır ()
h) Bu davranışınızı vücudunuzun hangi bölümleri üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)
Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____
- 7) a) Daha önce dövme makinesi hariç, kesici bir alet ile vücudunuza herhangi bir harf, yazı ya da şekil kazıdınız mı?
Evet () Hayır ()
b) Yanıtınız **Evet** ise bunu kaç kere yaptınız?
1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()
c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde kaç yaşındaydınız?

d) Bu davranışı en son ne zaman gerçekleştirdiniz?

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()
1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak ne sıklıkla sergilediniz?

Gün içerisinde birden fazla kez () İki ya da daha fazla gün üst üste ()
Haftada iki ya da daha fazla kez () Ayda iki ya da daha fazla kez ()
Dört ayda iki ya da daha fazla kez () Yılda iki ya da daha fazla kez ()
Daha seyrek ()

f) Bu davranış sonrasında ne tür sonuçlar ortaya çıktı?

Kanama oldu () Kalıcı iz oluştu () Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri ()
Diğer _____

g) Bu davranışınız tıbbi müdahale gerektirdi mi?

Evet () Hayır ()

h) Bu davranışınızı vücudunuzun hangi bölümleri üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)

Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____

8) a) Daha önce cildinizi zımpara kağıdı veya duvar gibi sert bir yüzeye sürttünüz mü?

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız Evet ise bunu kaç kere yaptınız?

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde kaç yaşındaydınız?

d) Bu davranışı en son ne zaman gerçekleştirdiniz?

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()
1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak ne sıklıkla sergilediniz?

Gün içerisinde birden fazla kez () İki ya da daha fazla gün üst üste ()
Haftada iki ya da daha fazla kez () Ayda iki ya da daha fazla kez ()
Dört ayda iki ya da daha fazla kez () Yılda iki ya da daha fazla kez ()
Daha seyrek ()

f) Bu davranış sonrasında ne tür sonuçlar ortaya çıktı?

Kanama oldu () Kalıcı iz oluştu () Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri ()
Diğer _____

g) Bu davranışınız tıbbi müdahale gerektirdi mi?

Evet () Hayır ()

h) Bu davranışınızı vücudunuzun hangi bölümleri üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)

Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____

9) a) Daha önce kendinizi acıtacak kadar çimdiklediniz mi?

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız Evet ise bunu kaç kere yaptınız?

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde kaç yaşındaydınız?

d) Bu davranışı en son ne zaman gerçekleştirdiniz?

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()
1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak ne sıklıkla sergilediniz?

Gün içerisinde birden fazla kez () İki ya da daha fazla gün üst üste ()
Haftada iki ya da daha fazla kez () Ayda iki ya da daha fazla kez ()
Dört ayda iki ya da daha fazla kez () Yılda iki ya da daha fazla kez ()
Daha seyrek ()

f) Bu davranış sonrasında ne tür sonuçlar ortaya çıktı?

Kanama oldu () Kalıcı iz oluştu () Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri ()
Diğer _____

g) Bu davranışınız **tıbbi müdahale gerektirdi mi?**

Evet () Hayır ()

h) Bu davranışınızı **vücudunuzun hangi bölümleri** üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)

Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____

10) a) Daha önce vücudunuzun herhangi bir bölgesine **ucu sivri bir nesne batırdınız mı (iğne, zımba teli, vida)?** (dövme yapmak, piercing takmak veya ilaç almak için kullanılan iğneler ve sivri nesneler hariç)

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız **Evet** ise bunu kaç kere yaptınız?

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde **kaç yaşındaydınız?**

d) Bu davranış **en son ne zaman gerçekleştirdiniz?**

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()

1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak **ne sıklıkla sergilediniz?**

Gün içerisinde birden fazla kez ()

İki ya da daha fazla gün üst üste ()

Haftada iki ya da daha fazla kez ()

Ayda iki ya da daha fazla kez ()

Dört ayda iki ya da daha fazla kez ()

Yılda iki ya da daha fazla kez ()

Daha seyrek ()

f) Bu davranış sonrasında **ne tür sonuçlar ortaya çıktı?**

Kanama oldu ()

Kalıcı iz oluştu ()

Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri ()

Diğer _____

g) Bu davranışınız **tıbbi müdahale gerektirdi mi?**

Evet () Hayır ()

h) Bu davranışınızı **vücudunuzun hangi bölümleri** üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)

Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____

11) a) Daha önce **saçınızı kökünden koparttınız mı?**

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız **Evet** ise bunu kaç kere yaptınız?

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde **kaç yaşındaydınız?**

d) Bu davranış **en son ne zaman gerçekleştirdiniz?**

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()

1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak **ne sıklıkla sergilediniz?**

Gün içerisinde birden fazla kez ()

İki ya da daha fazla gün üst üste ()

Haftada iki ya da daha fazla kez ()

Ayda iki ya da daha fazla kez ()

Dört ayda iki ya da daha fazla kez ()

Yılda iki ya da daha fazla kez ()

Daha seyrek ()

f) Tek seferde, **en fazla kaç kez saçınızı kökünden kopardınız?**

1 () 2-5 () 5-10 () 10'dan fazla ()

12) a) Daha önce tehlikeli/zararlı madde **ictiniz mi/yuttunuz mu?**

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız **Evet** ise bunu kaç kere yaptınız?

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde **kaç yaşındaydınız?**

d) Bu davranışı **en son ne zaman gerçekleştirdiniz?**

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()
1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak **ne sıklıkla sergilediniz?**

Gün içerisinde birden fazla kez () İki ya da daha fazla gün üst üste ()
Haftada iki ya da daha fazla kez () Ayda iki ya da daha fazla kez ()
Dört ayda iki ya da daha fazla kez () Yılda iki ya da daha fazla kez ()
Daha seyrek ()

f) Bu davranışınız **tıbbi müdahale gerektirdi mi (mide yıkama vb.)?**

Evet () Hayır ()

13) a) Daha önce kendinize **farklı bir şekilde zarar verdiniz mi?**

Evet () Hayır ()

b) Yanıtınız **Evet** ise kendinize ne şekilde zarar verdiniz?

c) Kendinize **kaç kere bu şekilde zarar verdiniz?**

1 () 2-5 () 6-15 () 16-50 () 51-100 () 100'den fazla ()

c) Bu davranışınızı ilk kez gerçekleştirdiğinizde **kaç yaşındaydınız?**

d) Bu davranışı **en son ne zaman gerçekleştirdiniz?**

Son 1 ay içerisinde () 1-4 ay içerisinde () 4-12 ay içerisinde ()
1-3 yıl içerisinde () 3-5 yıl içerisinde () 5 yıldan daha uzun süre önce ()

e) Hayatınızın herhangi bir döneminde bu davranışı en yoğun olarak **ne sıklıkla sergilediniz?**

Gün içerisinde birden fazla kez () İki ya da daha fazla gün üst üste ()
Haftada iki ya da daha fazla kez () Ayda iki ya da daha fazla kez ()
Dört ayda iki ya da daha fazla kez () Yılda iki ya da daha fazla kez ()
Daha seyrek ()

f) Bu davranış sonrasında **ne tür sonuçlar ortaya çıktı?**

Dikiş Atıldı () Kanama oldu () Kalıcı iz oluştu ()
Şişlik, morluk oldu () Hiçbiri () Diğer _____

g) Bu davranışınız **tıbbi müdahale gerektirdi mi?**

Evet () Hayır ()

h) Bu davranışınızı **yücedunuzun hangi bölümleri** üzerinde uyguladınız? (birden fazla işaretlenebilir)

Kol () Bacak () Göğüs () Boyun () Yüz () Diğer: _____

14) a) Daha önce kendinize birden fazla yolla zarar verdi iseniz, yukarıda sayılan kendine zarar verme davranışlarından birden fazlasını aynı anda uyguladığınız oldu mu?

Evet () Hayır ()

b) Evet ise hangi davranışları aynı anda sergilediniz?

Önemli: Eğer yukarıda belirtilen davranışlardan bir ya da daha fazlasını gerçekleştirmiş iseniz anketin kalan kısmını doldurunuz. Eğer belirtilen davranışlardan hiç birisini gerçekleştirmemiş iseniz anketin kalan kısmını doldurmayınız ve bir sonraki ankete geçiniz.

A) Aşağıdakiler arasında sıkça gerçekleştirdiğiniz temel bir kendine zarar verme davranışınız varsa bunu daire içine alınız. (Birden fazla işaretlenebilir.)

- | | |
|--|--|
| a) Kesme | b) Tırnaklama (deriyi kanatacak kadar) |
| c) Isırma | d) Kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma |
| e) Yakma | f) Yaranın iyileşmesine engel olma (ör: kabuklarını koparma) |
| g) Cilde bir harf/yazı
şekil kazıma | h) Cildi sert bir yüzeye sürme |
| i) Çimdikleme | j) Kendine iğne batırma |
| k) Saç kopartma
(kökünden) | l) Tehlikeli/zararlı madde içme/ yutma |
| | m) Diğer (belirtiniz) _____ |

B) Kendinize zarar verme davranışı sırasında fiziksel acı hisseder misiniz?

Evet () Bazen () Hayır ()

C) Kendinize zarar verme davranışı sırasında yalnız mı olursunuz?

Evet () Bazen () Hayır ()

D) Genellikle kendinize zarar verme isteği oluşuktan ne kadar süre sonra bunu gerçekleştirirsiniz?

0-1 saat içerisinde () 1-3 saat içerisinde () 3-6 saat içerisinde ()

6-12 saat içerisinde () 12-24 saat içerisinde ()

1 günden daha uzun bir süre sonra ()

E) Kendinize zarar verme davranışınızı sona erdirmek ister misiniz / istediniz mi?

Evet () Hayır ()

F) Görüşmecinin, katılımcı hakkındaki görüş ve gözlemleri nelerdir?

EK 3

KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ

BÖLÜM 2

BÖLÜM II: İŞLEVLER

Yönerge:

Bu anket intihar amaçlı olamayan kendine zarar verme davranışı deneyimini daha iyi anlamamızı sağlamaya yönelik oluşturulmuştur. Aşağıda sizin kendinize zarar verme deneyiminizle ilişkili olabilecek ya da olmayabilecek durumlar bir liste olarak verilmiştir. Lütfen sizin için en uygun olan durumları belirleyiniz.

- Belirtilen durum size **hiç uygun değilse** “0” işaretleyiniz
- Belirtilen durum size **kısmen uygunsa** “1” işaretleyiniz
- Belirtilen durum size **çok uygunsa** “2” işaretleyiniz

“Kendime zarar verdiğimde, ...

	Yanıt		
1....kendimi sakinleşmiş hissedirim	0	1	2
2....kendim ve başkaları arasında sınır çizmiş olurum	0	1	2
3....kendimi cezalandırmış olurum	0	1	2
4....kendime özen göstermek için bir yol bulmuş olurum (yaramla ilgilenerek)	0	1	2
5... uyuşukluk hissinden kurtulmak için acı oluşturmuş olurum	0	1	2
6....intihar girişimi dürtümden kaçınmış olurum	0	1	2
7....heyecan ve coşku yaşatan bir şey yapmış olurum	0	1	2
8....akranlarımla aramda bir bağ kurulmuş olur	0	1	2
9....başkalarının hissettiğim duygusal acının boyutunu anlamalarını sağlamış olurum	0	1	2
10...acıya dayanıklılığımı görmüş olurum	0	1	2
11...kendimi berbat hissettiğime dair bir işaret bırakmış olurum	0	1	2
12...birisinden hıncımı çıkartmış olurum	0	1	2
13...kendi kendime yeterliliğimi kanıtlamış olurum	0	1	2
14...içimde biriken duygusal baskıdan kurtulmuş olurum	0	1	2
15...başkalarından ayrı olduğumu göstermiş olurum	0	1	2
16...değersiz veya akılsızlığımdan dolayı kendime duyduğum öfkeyi göstermiş olurum	0	1	2
17...duygusal stresime kıyasla baş etmesi daha kolay olan bir fiziksel yara yaratmış olurum	0	1	2
18...fiziksel acı bile olsa bir şeyler hissetmiş olurum (hiçbir şey hissetmemektense)	0	1	2
19...İntihar düşüncelerime gerçekten intihar girişiminde bulunmak yerine başka	0	1	2
şekilde yanıt vermiş olurum	0	1	2
20...uç bir şey yaparak kendimi veya başkalarını eğlendirmiş olurum	0	1	2

“Kendime zarar verdiğimde, ...

Yanıt

21...başkalarına uyum sağlamış olurum	0	1	2
22...başkalarından ilgi ya da yardım istemiş olurum	0	1	2
23...güçlü veya dayanıklı olduğumu göstermiş olurum	0	1	2
24...duygusal acımın gerçekliğini kendime göstermiş olurum	0	1	2
25...başkalarından intikam almış olurum	0	1	2
26...başkalarının yardımına bel bağlamadığımı göstermiş olurum	0	1	2
27...kaygı, hüsrana, öfke ve diğer bunaltıcı hislerim hafiflemiş olur	0	1	2
28...kendim ve başkaları arasında bariyer inşa etmiş olurum	0	1	2
29...kendimden hoşnut olmamam ya da kendimden öğrenmeme bir yanıt vermiş olurum	0	1	2
30...kendimi yaramın iyileşmesine odaklarım, bu; benim için sevindirici ya da tatmin edici olabilir	0	1	2
31...kendimi gerçek hissetmediğim halde hala hayatta olduğumdan emin olmuş olurum	0	1	2
32...intihar düşüncelerimi sonlandırmış olurum	0	1	2
33...sınırlarımı zorlamış olurum (paraşütle atlamak ya da uçta bir şey yapmak gibi)	0	1	2
34...arkadaşlarım ve sevdiklerimle aramda bir dostluk ya da akrabalık bağı simgesi oluşturmuş olurum	0	1	2
35...sevdiğim birinin benden ayrılmasına ya da beni terk etmesine engel olmuş olurum	0	1	2
36...fiziksel acıya katlanabileceğimi kanıtlamış olurum	0	1	2
37...yaşadığım duygusal stresi anlamlandırmış olurum	0	1	2
38...bana yakın birini incitmeye çalışmış olurum	0	1	2
39... özerkliğimi / bağımsızlığımı ortaya koymuş olurum	0	1	2

(İsteğe bağlı) Aşağıdaki boşluğa, sizin için yukarıda sıralanmış olanlardan daha doğru durumlar var ise bir liste halinde yazınız:

(İsteğe bağlı) Aşağıdaki boşluğa, size uymasa bile yukarıda sıralanmış olanlara eklenmesi gerektiğini düşündüğünüz durumlar var ise bir liste halinde yazınız:

EK 4
DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ ÖLÇEĞİ

**LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN
AYIRINIZ**

Sizi Doç. Dr. Mine ALADAĞ danışmanlığında Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Malik Kubilay Çadircioğlu tarafından yürütülen “Mahkumların Kendine Zarar Verme Davranışlarının İşlevini Yordamada Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Ve Başa Çıkma Tutumlarının Rolü” başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniziz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ ÖLÇEĞİ (DDGÖ-DERS)

Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle değerlendiriniz. Değerlendirmenizi uygun cevap önündeki yuvarlak üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1. Ne hissettiğim konusunda netimdir.				
○ Neredeyse	○ Bazen	○ Yaklaşık	○ Çoğu zaman	○
Neredeyse				
Hiçbir zaman		Yarı yarıya		
Her zaman				

2. Ne hissettiğimi dikkate alırım.				
○ Neredeyse	○ Bazen	○ Yaklaşık	○ Çoğu zaman	○
Neredeyse				
Hiçbir zaman		Yarı yarıya		
Her zaman				

3. Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir.

☐ Neredeyse

☐ Bazen

☐ Yaklaşık

☐ Çoğu zaman

☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

4. Ne hissettiğim konusunda net bir fikrim vardır.

☐ Neredeyse

☐ Bazen

☐ Yaklaşık

☐ Çoğu zaman

☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

5. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.

☐ Neredeyse

☐ Bazen

☐ Yaklaşık

☐ Çoğu zaman

☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

6. Ne hissettiğime dikkat ederim.

☐ Neredeyse

☐ Bazen

☐ Yaklaşık

☐ Çoğu zaman

☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

7. Ne hissettiğimi tam olarak bilirim.

☐ Neredeyse

☐ Bazen

☐ Yaklaşık

☐ Çoğu zaman

☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

8. Ne hissettiğimi önemserim.

☐ Neredeyse

☐ Bazen

☐ Yaklaşık

☐ Çoğu zaman

☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

9. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.

☐ Neredeyse

☐ Bazen

☐ Yaklaşık

☐ Çoğu zaman

☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

10. Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygularımı kabul ederim.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

11. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendime kızarım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

12. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için utanırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

13. Kendimi kötü hissettiğimde, işlerimi yapmakta zorlanırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

14. Kendimi kötü hissettiğimde, kontrolümü kaybederim.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

15. Kendimi kötü hissettiğimde, uzun süre böyle kalacağıma inanırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

16. Kendimi kötü hissettiğimde, sonuç olarak yoğun depresif duygular içinde olacağıma inanırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

17. Kendimi kötü hissettiğimde, duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

18. Kendimi kötü hissettiğimde, başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

19. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi kontrolden çıkmış hissederim.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

20. Kendimi kötü hissettiğimde, halen işlerimi sürdürebilirim.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

21. Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

22. Kendimi kötü hissettiğimde, eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

23. Kendimi kötü hissettiğimde, zayıf biri olduğum duygusuna kapılıyorum.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐

Neredeyse

Hiçbir zaman

Yarı yarıya

Her zaman

24. Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol altında tutabileceğimi hissederim.
○ Neredeyse ○ Bazen ○ Yaklaşık ○ Çoğu zaman ○
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

25. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için suçluluk duyarım.
○ Neredeyse ○ Bazen ○ Yaklaşık ○ Çoğu zaman ○
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

26. Kendimi kötü hissettiğimde, konsantre olmakta zorlanırım.
○ Neredeyse ○ Bazen ○ Yaklaşık ○ Çoğu zaman ○
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

27. Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.
○ Neredeyse ○ Bazen ○ Yaklaşık ○ Çoğu zaman ○
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

28. Kendimi kötü hissettiğimde, daha iyi hissetmem için yapacağım hiç bir şey olmadığına inanırım.
○ Neredeyse ○ Bazen ○ Yaklaşık ○ Çoğu zaman ○
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

29. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.
○ Neredeyse ○ Bazen ○ Yaklaşık ○ Çoğu zaman ○
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

30. Kendimi kötü hissettiğimde, kendim için çok fazla endişelenmeye başlarım.
○ Neredeyse ○ Bazen ○ Yaklaşık ○ Çoğu zaman ○
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

31. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi bu duyguya bırakmaktan başka yapabileceğim birşey olmadığına inanırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

32. Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

33. Kendimi kötü hissettiğimde, başka bir şey düşünmekte zorlanırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

34. Kendimi kötü hissettiğimde, duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırırım.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

35. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

36. Kendimi kötü hissettiğimde, duygularım dayanılmaz olur.

☐ Neredeyse ☐ Bazen ☐ Yaklaşık ☐ Çoğu zaman ☐
Neredeyse
Hiçbir zaman Yarı yarıya
Her zaman

EK 5

BAŞA ÇIKMA TUTUMLARINI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Doç. Dr. Mine ALADAĞ danışmanlığında Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Malik Kubilay Çadircıoğlu tarafından yürütülen “Mahkumların Kendine Zarar Verme Davranışlarının İşlevini Yordamada Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Ve Başa Çıkma Tutumlarının Rolü” başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniziz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

BAŞA ÇIKMA TUTUMLARINI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

(COPE)

Adınız:

Yaşınız:

Cinsiyetiniz:

Tarih:

Bu ölçek yardımıyla insanların günlük yaşamlarında güç veya bunaltı verici olaylarla ya da sorunlarla karşılaştıkları zaman nasıl tepki verdiklerini araştırmayı amaçlıyoruz. İnsanların karşılaştıkları sorunlarla baş etmelerinin çok sayıda yolu olabilir. Ancak yine de siz seçenekleri **bir sorunla karşılaştığınızda genel olarak ne yaptığınızı ya da nasıl davrandığınızı düşünerek işaretlemeye çalışın**. Seçenekleri işaretlerken bir öncekinden bağımsız düşünmeye özen gösterin. Seçenekleri belirtirken su belirtilen puanlamayı kullanın:

1=Asla böyle bir şey yapmam 2=Çok az böyle yaparım 3=Yarı yarıya böyle yaparım 4=Çoğunlukla böyle yaparım

1.Sorunla karşılaştığımda daha önceki tecrübelerden yararlanıp sorunun üstesinden gelmeye çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

2.Sorun olan şeyleri aklımdan atmak için bir şeyler yapmaya ya da başka türlü meşguliyetlere yönelirim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

3.Sorunla karşılaştığımda moralim bozulur ve duygularımı dışarıya yansıtırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

4.Başkalarından bu tür sorunlarda ne yaptıkları konusunda tavsiyeler almaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

5.Sorunla basa çıkma konusunda kendimi konsantre ederim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

6.Kendi kendime “böyle bir sorunun gerçekte var olmadığını” söylerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

7.Allah`a tevekkül eder, O`na dayanırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

8.İçinde bulunduğum sorunla ilgili olarak gülerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

9.Kendi kendime bir şey yapamayacağımı söyleyerek çabalamayı bırakır ve soruna teslim olurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

10.Kendimi hemen bir şeyler yapmaktan vaz geçiririm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

11.Duygularımı bir başkasıyla tartışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

12.Kendimi daha iyi hissedebilmek için alkol ya da sakinleştirici ilaç alırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

13.Kendimi yaşadığım soruna alıştırmaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

14.Sorunla ilgili bir şeyler öğrenmek için birileriyle konuşurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

15.Diğer düşünce ve meşguliyetlere yönelmem ve sorundan kendimi uzak tutmaya uğraşmam.

1 () 2 () 3 () 4 ()

16.Karşılaştığım sorundan farklı şeylerle ilgili hayaller kurarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

17.Üzülürüm ama söz konusu sorunun bilincinde olurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

18.Allah`in yardımını umarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

19.Bir eylem planı yaparım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

20.Söz konusu sorunla ilgili sakalar yaparım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

21.Karşıma çıkan sorunun var olduğunu ve değişmeyeceğini kabullenirim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

22.Sorun el verinceye kadar herhangi bir şey yapmayı ertelerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

23.Arkadaş veya akrabalarımın moral ve manevi destek almaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

24.Sorunla bas etmede amacıma ulaşmaya çabalamaktan hemen vaz geçerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

25.Sorunun üstesinden gelebilmek için ilave şeyler yaparım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

26.Alkol ya da sakinleştirici olarak bir an olsun kendimi kaybedip olanları unutmaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

27.Sorun olduğuna inanmayı reddederim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

28.Duygularımı dışarı vururum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

29.Daha olumlu taraflarını görebilmek için sorunu başka bir açıdan ele almaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

30.Sorunla ilgili somut bir şeyler yapabilen kişilerle konuşurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

31.Sorunla karşılaştığımda her zamankinden daha çok uyurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

32.Ne yapacağım ya da yapmam gerektiği konusunda bir strateji belirlemeye çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

33.Sorunu çözmeye odaklanır ve eğer gerekirse yapmam gereken diğer şeyleri bir süre kendi haline bırakırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

34.Başkalarından sempati ve anlayış görmeyi beklerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

35.Sorunla daha az meşgul olmak için alkol ya da ilaç alırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

36.Sorunla ilgili saka yaparım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

37.İstediğimi elde etmeye uğraşmayı bırakırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

38.İyiye giden bir şeyler arayıp bulmaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

39.Sorunu en iyi nasıl çözebileceğim konusunda düşünürüm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

40.Sorun gerçekte olmamış gibi davranırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

41.Olumsuz şeyler yaparak işlerin daha da kötüye gitmesine yol açmadığımdan emin olmak isterim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

42.Sorunun çözümüne yönelik gayretlerime engel olabilecek şeyleri önlemeye ciddi şekilde caba gösteririm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

43.Sorunla karşılaştığımda sinemaya gider veya TV izler ya da sorunla ilgili daha az düşünürüm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

44.Olup biten şeyin ya da sorunun bir realite olduğunu kabul ederim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

45.Benzer durumlarla karşılaşan kişilere bur durumda ne yaptıklarını sorarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

46.Büyük oranda duygusal rahatsızlık hisseder ve bu tür hisleri dışarıya yansıtırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

47.Sorunla aktif olarak uğraşmayı hedefleyerek dobra dobra bir tavır takınırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

48.Sorunla karşılaştığımda dini inancımda bir huzur bulmaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

49.Bir şeyler yapmak konusunda kendimi uygun ve doğru zamanı beklemeye zorlarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

50.Sorunlu durumla ilgili eğlenir ya da oyun oynarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

51.Sorunu çözmeye yönelik çabalarımı azaltırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

52.Neler hissettiğim konusunda birisiyle konuşurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

53.Yaşadıklarım konusunda kendi kendime yardım olsun diye alkol ya da sakinleştirici ilaç alırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

54.Sorunla birlikte yaşamayı öğrenirim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

55.Soruna odaklanabilmek için diğer meşguliyetlerimi bir tarafa bırakırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

56.Takınmam gereken tavır konusunda daha ciddi düşünürüm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

57.Sanki sorun yokmuş veya hiç olmamış gibi davranırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

58.Yapmam gereken şey neyse atmam gereken adimi zamanında atarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

59.Basıma gelen şeyden ya da yaşadığım sorundan bir şeyler öğrenir ya da tecrübe kazanırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

60.Her zamankinden daha çok dua ve ibadet ederim.

1 () 2 () 3 () 4 ()



EK 6
ETİK KURUL İZİNİ



EGE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU
KARAR BELGESİ

YÜRÜTÜCÜNÜN ADI SOYADI / KURUMU	Doç. Dr. Mine ALADAĞ / Eğitim Fakültesi
DANIŞMANIN ADI SOYADI / KURUMU	-
DİĞER ARAŞTIRMACILAR	Malik Kubilay ÇADIRCIOĞLU / Eğitim Bilimleri Enstitüsü
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	☒ Yüksek Lisans Tezi ☐ Doktora Tezi ☐ Özgün Araştırma
ARAŞTIRMANIN BAŞLIĞI	Mahkumların Kendine Zarar Verme Davranışlarının İşlevini Yordamada Duygu Düzenleme Güçlüklerinin ve Başa Çıkma Tutumlarının Rolü
BİLİRKİŞİ GÖRÜŞÜ	Yok
KARARIN ALINDIĞI TOPLANTI TARİHİ	28.11.2019
TOPLANTI / KARAR SAYISI	15 / 19 PROTOKOL NO: 426
KARAR	Araştırma, OYBİRLİĞİ ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Mehmet ERŞAN
Kurul Başkanı

Prof. Dr. Hülya YILMAZ
Kurul Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Rağıp GÖKÇEK
Kurul Üyesi

(Toplantıda bulunmadı.)
Prof. Dr. Sonia AMADO
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Mustafa MUTLUER
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Metin KARADAĞ
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Nadin MACİT
Kurul Üyesi

EK 7
CEZA VE TEVKİF EVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ İZİNİ

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı :
Konu : Malik Kubilay ÇADIRCIOĞLU'nun
Yüksek Lisan Tez Çalışması

13/12/2019

AKHİSAR CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

İlgi :

Akhisar Açık Ceza İnfaz Kurumlarında Psikolog olarak görev yapan, aynı zamanda Ege Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik programında tezli yüksek lisans öğrencisi Malik Kubilay Çadircioğlu'nun, *"Mahkumların Kendine Zarar Verme Davranışlarının İşlevini Yordamada Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Ve Başa Çıkma Tutumlarının Rolü"* konulu araştırmayı çalıştığı kurum ve Akhisar T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda yapma talebine ilişkin, ilgi yazı ve ekleri incelendi.

Talebe konu araştırmanın; yukarıda anılan ceza infaz kurumlarında, Kasım 2019 - Haziran 2020 tarihleri arasında, kurumun belirleyeceği gün ve saatlerde, çalışmaya katılacak hükümlü ve tutukluların bilgilendirilmesi ve bilgilendirme onam formu doldurulması, araştırma konusuyla sınırlı kalınması, ses kaydı ve görüntü alınmaması, kurum görevlileri nezaretinde gerçekleştirilmesi, çalışma sonucunun iki örneği ile CD'sinin araştırmayı yapacak kişi tarafından Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi, araştırma sonucunun Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün izni olmaksızın yayınlanmaması koşullarıyla, **mesai saatleri aksatılmadan** gerçekleştirilmesi uygun görülmüştür.

Gereği ile ilgili kişiye bu yönde bilgi verilmesini rica ederim.

Namık Kemal VAROL
Hâkim
Bakan a.
Genel Müdür Yardımcısı

Altındağ/ANKARA

Bilgi için irtel

