

**T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI**

**ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARLA KENDİNE ZARAR VERME
DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİ: DUYGU DÜZENLEME VE KİŞİLER
ARASI İLİŞKİ TARZLARININ ARACI ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Damla YANIKKOL İŞLER

ANKARA-2018

**T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI**

**ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARLA KENDİNE ZARAR VERME
DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİ: DUYGU DÜZENLEME VE KİŞİLER
ARASI İLİŞKİ TARZLARININ ARACI ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Damla YANIKKOL İŞLER

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN

ANKARA-2018

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI

**ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARLA KENDİNE ZARAR VERME
DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİ: DUYGU DÜZENLEME VE KİŞİLER
ARASI İLİŞKİ TARZLARININ ARACI ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı: **Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN**

Tez Jürisi Üyeleri

Adı ve Soyadı

İmzası

Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN

.....

Prof. Dr. Gülsen ERDEN

.....

Yrd. Doç. Dr. Meltem ANAFARTA ŞENDAĞ

.....

Tez Sınavı Tarihi

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Bu belge ile bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları andığımı ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim.(...../...../20...)

Tezi Hazırlayan Öğrencinin

Adı ve Soyadı

Damla YANIKKOL İŞLER

İmzası

.....

TEŞEKKÜR

Öncelikle lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca her türlü bilgi ve deneyimini benimle paylaşan ve tez sürecimin her aşamasında desteğini benden esirgemeyen değerli hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN'e çok teşekkür ediyorum. Ayrıca tez jürimde yer alarak öneri ve eleştirilerini benimle paylaşan değerli hocalarım Prof. Dr. Gülsen ERDEN ve Yrd. Doç. Dr. Meltem ANAFARTA ŞENDAĞ'a değerli katkılarından dolayı teşekkürlerimi sunarım.

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca derslerini severek dinlediğim ve iyi bir psikolog olma yolunda kendilerini örnek aldığım tüm Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü öğretim üyelerine ve hem tezim için veri toplama aşamasında hem de eksik olduğum konularda yardımlarını benden esirgemeyen tüm arkadaşlarıma çok teşekkür ediyorum.

Aynı dönemde yüksek lisansa başladığım, kendilerini tanımaktan dolayı çok mutlu olduğum ve tez sürecimde yardımlarını hiç eksik etmeyen yüksek lisans sınıf arkadaşlarım Esra ANGIN, Merve CESUR ATİNTAŞ, Büşra ASLAN, Serel AKDUR ÇİÇEK ve Gülen SAY'a çok teşekkür ediyorum.

Ayrı da düşsek yerleri hiç doldurulmayacak olan, manevi desteklerini her daim hissettiğim canım arkadaşlarım İrem EKER, Selin TEKİN GÜVEN ve Seray DAĞGEÇEN'e güzel arkadaşlıkları ve bana kattıkları her şey için çok teşekkür ediyorum.

Bugünlere gelmemde üzerimde büyük emekleri olan, ne yaparsam yapayım haklarını ödeyemeyeceğimi düşündüğüm kıymetli annem Sevdije YANIKKOL ve babam Fevzi YANIKKOL'a; benim en iyi arkadaşım, olmazsa olmazım, canım kız kardeşim Pınar YANIKKOL'a çok teşekkür ediyorum. İyi ki varsınız, Sizi seviyorum.

Tez yazma sürecimde ben yemek yapmaya fırsat bile bulamazken yaptığı güzel yemekler ile imdadıma yetişen ve manevi desteğini hiç eksik etmeyen sevgili kayınvalidem Muazzez İŞLER'e; yine manevi desteğini sürekli hissettiğim kayınpederim İlhan İŞLER'e çok teşekkür ederiyorum.

Geçen yıl Mayıs ayında aramızdan ayrılan, üzerimde emeği büyük olan, çok özlediğim canım babaannem... Hep söylediğin gibi "Okumak lazım!". Ben senin sözünden çıkmayıp okumaya ve öğrenmeye devam ediyorum. Seni özlemle anıyor, bana kattığın her şey için teşekkür ediyorum.

Son olarak, hayatıma girdiği günden bu yana benim en büyük destekçim, sevgisini her daim hissettiğim canım eşim Erkan İŞLER'e tez yazma sürecimde beni sürekli motive edip bana yardımcı olduğu için ve bana kattığı tüm güzellikler için teşekkür ediyorum. İyi ki varsın...

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM I	1
GİRİŞ	1
1.1. KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI	3
1.1.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Tarihçesi	4
1.1.2. Kendine Zarar Verme Davranışının Epidemiyolojisi.....	6
1.1.3. Kendine Zarar Verme Davranışının İşlevleri.....	8
1.1.4. Kendine Zarar Verme Davranışının Etiyolojisi	9
1.1.4.1. Biyolojik Açıklamalar	10
1.1.4.2. Sosyo-kültürel Açıklamalar	11
1.1.4.3. İstismar	13
1.1.4.4. Psikodinamik Kuramlar	15
1.1.4.5. Diğer Psikolojik Açıklamalar	16
1.1.5. Kendine Zarar Verme Davranışına Yaklaşım ve Tedavi Yöntemleri	18
1.1.5.1. Psikofarmakolojik Tedavi Yöntemleri	19
1.1.5.2. Psikoterapötik Tedavi Yöntemleri	20
1.2. ŞEMA KAVRAMI.....	22
1.3. ŞEMA TERAPİ MODELİ VE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR	23
1.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Özellikleri.....	24
1.3.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Kökenleri.....	25
1.3.3. Şema Alanları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar	27

1.3.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile İlgili Araştırmalar	37
1.3.4.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar	37
1.3.4.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	40
1.3.5. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkiler.....	42
1.4. DUYGU DÜZENLEME	45
1.4.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü.....	45
1.4.2. Duygu Düzenleme ile İlişkili Psikopatolojiler.....	48
1.5. KİŞİLER ARASI İLİŞKİ TARZLARI	52
1.5.1. Kişiler Arası İlişki Tarzları ve Psikopatoloji	54
1.6. Araştırmanın Amacı	57
1.7. Araştırmanın Önemi	58
BÖLÜM II.....	61
YÖNTEM	61
2.1. Örneklem	61
2.2. Veri Toplama Araçları.....	63
2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	63
2.2.2. Demografik Bilgi Formu	63
2.2.3. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE).....	64
2.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ).....	65
2.2.5. Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTÖ)	67
2.2.6. Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3)	67

2.3. İşlem	69
BÖLÜM III	70
BULGULAR.....	70
3.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular.....	71
3.1.1. Örneklemin Kendine Zarar Verme Davranışına İlişkin Betimleyici Bilgileri...	71
3.1.2. Cinsiyet, Anne Eğitimi ve Kendine Zarar Verme Değişkenlerinin Ölçek Puanları Üzerindeki Etkileri	73
3.1.2.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinden Alınan Puanların Cinsiyet, Anne Eğitimi ve Kendine Zarar Verme Değişkenleri Açısından İncelenmesi	73
3.1.2.2. Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeğinden Alınan Puanların Cinsiyet, Anne Eğitimi ve Kendine Zarar Verme Değişkenleri Açısından İncelenmesi	77
3.1.2.3. Young Şema Ölçeğinden Alınan Puanların Cinsiyet, Anne Eğitimi ve Kendine Zarar Verme Değişkenleri Açısından İncelenmesi	83
3.2. Kendine Zarar Veren ve Kendine Zarar Vermeyen Bireylerin Diğer Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması.....	85
3.3. Değişkenler Arası İlişkiler (Korelasyon Analizleri)	86
3.3.1. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri ve Alt Ölçekleri ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar	88
3.3.2. Şema Alanları ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar	89
3.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Alt Ölçekleri ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar	90

3.3.4. Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği ve Alt Ölçekleri ile Diğer Değişkenler	
Arasındaki Korelasyonlar	91
3.4. Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Değişkenler	92
3.5. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolünün Değerlendirilmesi.....	95
3.5.1. Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolü	97
3.5.2. Kopukluk Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolü	100
3.5.3. Yüksek Standartlar Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolü	103
3.5.4. Diğer Yönelimlilik Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolü	106
3.6. Regresyon ve Aracı Değişken Analizi Bulgularının Bir Arada Gösterilmesi	109
BÖLÜM IV.....	111
TARTIŞMA.....	111
4.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular	111
4.2. Değişkenler Arası İlişkiler	115
4.3. Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulgular	119
4.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular	123

4.5. Araştırmanın Klinik Doğurguları.....	125
4.6. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler	126
ÖZET.....	129
ABSTRACT	131
KAYNAKÇA.....	133
EKLER.....	162



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Kendine Zarar Verme Davranışı ile İlgili Yapılan Tanımlar.....	4
Tablo 2. Kendine Zarar Verme Davranışı ile İlgili Yapılan Epidemiyolojik Çalışmalar.....	7
Tablo 3. Şema Alanları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar	28
Tablo 4. Koşullu ve Koşulsuz Şemalar.....	37
Tablo 5. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	62
Tablo 6. Örneklemenin Kendine Zarar Verme Davranışları.....	72
Tablo 7. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Üzerinde Kendine Zarar Verme Temel Etkilerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	74
Tablo 8. Kendine Zarar Verme (2) X Cinsiyet (2) X Anne Eğitimi (2) Etkileşim Etkilerini Belirlemek Amacıyla Yapılan Tukey-Kramer Testi Sonuçları.....	75
Tablo 9. Kişilerarası İlişki Tarzları Alt Boyutları Üzerinde Kendine Zarar Verme, Cinsiyet ve Anne Eğitimi Temel Etkilerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	78
Tablo 10. Kendine Zarar Verme (2) X Anne Eğitimi (2) Etkileşim Etkilerini Belirlemek Amacıyla Yapılan Tukey-Kramer Testi Sonuçları.....	80
Tablo 11. Kendine Zarar Verme (2) X Cinsiyet (2) X Anne Eğitimi (2) Etkileşim Etkilerini Belirlemek Amacıyla Yapılan Tukey-Kramer Testi Sonuçları.....	82
Tablo 12. Şema Alanları Üzerinde Kendine Zarar Verme ve Cinsiyet Temel Etkilerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	84

Tablo 13. Kendine Zarar Veren ve Kendine Zarar Vermeyen Bireylerin Diğer Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması.....	85
Tablo 14. Değişkenler Arası Korelasyonlar.....	87
Tablo 15. Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Değişkenler.....	94
Tablo 16. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasında Aracı Rolü İncelenen Değişkenler.....	97
Tablo 17. Kendine Zarar Verme Davranışı Üzerinde Toplam ve Spesifik Dolaylı Etki İçin Nokta Tahminleri, Bias-Corrected ve Accelerated (BCa) Güven Aralıkları.....	100
Tablo 18. Kendine Zarar Verme Davranışı Üzerinde Toplam ve Spesifik Dolaylı Etki İçin Nokta Tahminleri, Bias-Corrected ve Accelerated (BCa) Güven Aralıkları.....	103
Tablo 19. Kendine Zarar Verme Davranışı Üzerinde Toplam ve Spesifik Dolaylı Etki İçin Nokta Tahminleri, Bias-Corrected ve Accelerated (BCa) Güven Aralıkları.....	106
Tablo 20. Kendine Zarar Verme Davranışı Üzerinde Toplam ve Spesifik Dolaylı Etki İçin Nokta Tahminleri, Bias-Corrected ve Accelerated (BCa) Güven Aralıkları.....	109
Tablo 21. Regresyon ve Aracı Değişken Bulguları.....	110

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Gross ve Thompson'un (2007) Duygu Düzenleme Süreç Modeli.....	47
Şekil 2. Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Değişkenlere İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Aşamaları.....	93

Şekil 3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Alt Boyutları ile Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği Alt Boyutlarının Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Aracı Roller.....	98
Şekil 4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Alt Boyutları ile Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği Alt Boyutlarının Kopukluk Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Aracı Roller.....	101
Şekil 5. Duygu Düzenleme Güçlüğü Alt Boyutları ile Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği Alt Boyutlarının Yüksek Standartlar Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Aracı Roller.....	104
Şekil 6. Duygu Düzenleme Güçlüğü Alt Boyutları ile Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği Alt Boyutlarının Diğer Yönelimlilik Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Aracı Roller.....	107

GRAFİKLER

Grafik 1.	76
Grafik 2.	76
Grafik 3.	80

EKLER

EK 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	162
EK 2. Demografik Bilgi Formu.....	163
EK 3. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE) Örnek Maddeler.....	164
EK 4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) Örnek Maddeler.....	167
EK 5. Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTÖ) Örnek Maddeler.....	168
EK 6. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Örnek Maddeler.....	169

KISALTMALAR

KZVDDE: Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri

DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

KİTÖ: Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği

YŞÖ-KF3: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3

BÖLÜM I

GİRİŞ

Son zamanlarda kendine zarar verme davranışına olan ilginin artmasıyla birlikte bu davranış, ruh sağlığı alanında sıklıkla karşımıza çıkan bir problem haline gelmeye başlamıştır. Alanyazında kendine zarar verme davranışı hakkında “self injury”, “self mutilation”, “self harm”, “self-wounding” gibi farklı terimlerin kullanıldığı görülmektedir. Aynı davranış için kullanılan farklı terimler kavram karmaşasına neden olabilmektedir. En yaygın kullanımlardan olan “self-injury”, kişinin bedenine yönelik yaptığı tekrarlayıcı, intihar niyeti taşımayan, bilinçli ve doku hasarı ile sonuçlanan girişimler olarak tanımlanmaktadır (Farberow, 1980; Favazza, 1989 ve Ghaziuddin ve ark., 1992). Bu çalışmada “intihar niyeti taşımayan” kendine zarar verme davranışları ele alınacaktır. Dövme ya da piercing gibi toplumda kabul gören davranışlar ile kişilerin dolaylı olarak kendine zarar verme davranışları (alkollüyen araba kullanmak gibi) çalışmaya dahil edilmeyecektir.

Kendine zarar verme davranışı hem klinik örneklemede hem de genel popülasyonda yaygın olarak karşımıza çıkan bir sağlık problemidir. Günümüzde her altı yüz kişiden birinde tedavi gerektirecek boyutta kendine zarar verme davranışının görüldüğü belirtilmiştir (Tantam ve Whittaker, 1992). Briere ve Gil (1998), genel popülasyondaki yetişkinlerin yaklaşık olarak %4’ünde, yetişkin psikiyatri kliniğinde yatan hastaların ise %21’inde “intihar niyeti taşımayan” kendine zarar verme davranışı öyküsünün olduğunu belirtmişlerdir. Kendine zarar verme davranışının ergenlik döneminde başlar, en sık görüldüğü yaş grubu ise ergenlik ve genç yetişkinlik dönemidir (Claassen ve ark, 2006).

Ross ve Heath (2002), genel popülasyondaki ergenlerin %14-15’inde “intihar niyeti taşımayan” kendine zarar verme davranışı öyküsü olduğunu; Whitlock, Eckenrode ve Silverman (2006), genel popülasyondaki genç yetişkinlerin %17’sinde “intihar niyeti taşımayan” kendine zarar verme davranışı öyküsünün olduğunu belirtmektedir. Son yıllarda özellikle genç yetişkin üniversite öğrencileri arasında da kendine zarar verme davranışının önemli bir problem haline gelmeye başladığı belirtilmektedir (Lewis ve Arbuthnott, 2012).

Ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde sıklıkla görülen kendine zarar verme davranışlarının nedenlerine ilişkin çalışmalara bakıldığında çocukluk çağında yaşanan istismarın öne çıktığı görülmektedir. Favazza’ya göre (1992), çocukluğunda istismara uğrayan kişiler yaşadıkları bu olumsuz deneyimleri akıllarına getirdiklerinde sıkıntı duyarlar ve bu sıkıntıdan kurtulmanın bir yolu olarak kendilerine zarar verirler. Kendine zarar vererek öfkelerini ve kızgınlıklarını azaltmaya çalışırlar. Bu nedenle, çocuk istismarı “intihar niyeti taşımayan” kendine zarar verme davranışlarına yatkınlığı arttıran bir faktör olarak gösterilmektedir. Bu ilişkiyi destekleyen pek çok çalışma mevcuttur. Bir çalışmada kendine zarar verme davranışı sergileyenlerin %79’unun çocuk istismarı ve ihmali öyküsü bildirdikleri belirtilmiştir (Favazza ve ark., 1989; Van Der Kolk ve ark., 1991). Başka bir çalışmada çocuk istismarı öyküsü olanların %50-60’ının kendine zarar verme davranışı sergiledikleri belirtilmiştir (Muehlenkamp ve ark., 2010).

Çocukların gelişimini olumsuz yönde etkileyen istismar yaşantılarının uzun dönemde olumsuz etkileri olduğu ve pek çok psikolojik problemi yordadığı bilinmektedir. Young, Klosko ve Weishaar (2003), kişilerin psikolojik olarak sağlıklı olabilmeleri için çocukluk çağında bazı temel gereksinimlerinin karşılanması gerektiğini (bağlanma, oyun ihtiyacı gibi), çocukluk çağındaki olumsuz yaşantılar ve temel gereksinimlerin karşılanmamasının erken dönem uyumsuz şemalara (early maladaptive schemas) neden olduğunu belirtmişlerdir.

Erken dönem uyumsuz şemaları, kişilerin gelişiminin başlangıcında başlayan ve hayat boyu tekrarlayan, anı, duygu, biliş ve bedensel duyulardan oluşan, genellikle işlevsiz yaygın tema ve örüntüler olarak tanımlamışlardır. Young ve arkadaşları (2003), Şema Kuramı'nda, yetişkinlik dönemindeki psikopatolojilerin temelinde çocukluk çağındaki olumsuz yaşantılarının var olduğunu ve erken dönem uyumsuz şemaların bu ilişkinin gelişmesine aracılık ettiğini belirtmişlerdir. Son dönemde erken dönem uyumsuz şemalar ve psikopatoloji üzerine yapılan çalışmalar hızla artmakta, ancak kendine zarar verme davranışı ve ilişkili erken dönem uyumsuz şemalar ile ilgili pek az şey bilinmektedir. Bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiler, duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzları bağlamında ele alınacaktır. Elde edilecek bilgilerin kendine zarar verme davranışının nasıl geliştiği ve şema terapinin kendine zarar verme davranışı tedavisinde nasıl kullanılabileceği yönünde literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bundan sonraki kısımda sırayla kendine zarar verme davranışı, şema kavramı, şema terapi modeli ve erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme kavramı ve kişiler arası ilişki tarzları tanıtılacaktır.

1.1.KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI

Son yıllarda özellikle ergenler ve genç yetişkinler arasında sıklıkla görülen kendine zarar verme davranışı ile ilgili alanyazında farklı adlandırmalar yapılmıştır. “Self-Injury”, “Self-Mutilation” ve “Self-Harm” gibi farklı adlandırmalar, kavram ve dil karmaşasına neden olmaktadır. “Self-Mutilation” ve “Self-Injury” aynı anlamda kullanılmakta olup, kişinin bedenine yönelik girişimleri ifade ederken; “Self-Harm” ise dolaylı olarak kendine zarar verme davranışlarını ifade etmektedir (alkol, madde

kullanmak, korunmadan cinsel ilişkiye girmek gibi). Bu çalışmada kendine zarar verme davranışı “Self-Injury” anlamında kullanılacaktır.

Kendine zarar verme davranışı ile ilgili farklı yazarların yaptıkları tanımlamalar Tablo 1’de verilmiştir. Bu tanımlamaları gözden geçirecek olursak kendine zarar verme davranışının en önemli özelliklerinin intihar niyeti taşımaması ve dolaylı yoldan zarar verme davranışlarını kapsamaması (piercing, dövme, alkol kullanma, hızlı araba kullanma gibi) olduğu söylenebilir.

Tablo 1. Kendine Zarar Verme Davranışı ile İlgili Yapılan Tanımlar

Yazar	Tanım
Farberow, 1980	Kişinin kendisini ciddi düzeyde zarar verecek şekilde kesmesi ya da vücudunun belirli bölümlerine zarar vermesi
Walsh ve Rosen, 1988	İsteyerek ve amaçlı olarak yapılan, genellikle öldürücü olmayan ve toplumda kabul görmeyen davranışlar
Favazza, 1989	Tekrarlayıcı olan ve kişinin yaşamını tehdit etmeyen fiziksel zarar verme davranışları
Ghaziuddin ve ark, 1992	Ölüm isteği olmadan, fakat bilinçli olarak yapılan bedene yönelik girişimler
Favazza ve Rosenthal, 1993	Kişilerin ortama uyamama ve tahammülsüzlüğe karşı kendilerine yardım amaçlı yaptıkları, bilinçli olup ölüm niyeti taşımayan, tekrarlayıcı zarar verme davranışları

1.1.1. Kendine Zarar Verme Davranışının Tarihçesi

Kendine zarar verme davranışının tarihçesine bakıldığında bu davranışın uzun zamandır gündemde olduğu görülmektedir. Heredotos, Tarih’in altıncı cildinde Spartalı

bir liderin kendine zarar verme davranışını betimlemiştir. Markos incilinde ise kendini taşlarla kesen bir adamdan söz edilmiştir (Lüleci, 2007).

Yunan mitolojisinde, Kral Oedipus' un suçluluk duygusu içerisinde gözlerini yerinden çıkardığı anlatılmaktadır. Norveç mitolojisinde ise Kral Odin' in bilgelik taşıdığına inanılan Mirmir nehrinin suyundan içebilmek için gözlerinden birini verdiğinden söz edilmektedir (Aksoy ve Ögel, 2006).

Bergmann 1846 yılında kendine zarar verme davranışı üzerine yazdığı ilk tıbbi makalesini yayınlamıştır. Bu makalede, 48 yaşında ve manik depresif bir kadının hastaneye kaldırıldıktan sonra günah dolu olduğunu düşünmesi nedeni ile gözlerini çıkarmasından, sonrasında ise doktorlardan bacak ve ayaklarının kesilmesini istemesinden bahsedilmektedir (Levitt ve ark, 2004).

Alanyazın incelendiğinde 18. ve 19. yüzyılda kendine zarar verme davranışı hakkındaki yayınlarda daha çok göz enükleasyon, kendini hadım etme ve katastrasyon ile ilgili vaka raporlarının yoğunlukta olduğu, 20. yüzyılın son çeyreğinde ise kendine zarar verme davranışından söz edilirken daha çok “bilek kesme” davranışına odaklanıldığı görülmüştür. Kendine zarar veren kişilerin bilek kesme haricinde, başka yerlerini de kestikleri ve birtakım aletleri kullanarak kendilerine zarar verdikleri (cam parçası ile cilt yüzeyini kanatma gibi) görüldüğünden, yalnızca bilek kesme davranışına odaklanmaktan vazgeçen araştırmacılar, bu sefer kendine zarar verme ve intihar arasındaki ayrıma odaklanmışlardır (Aksoy ve Ögel, 2006). Pao (1969), kendine zarar verme davranışını intihar davranışından ayırarak, incelikli olarak kendini doğramaya dikkat çekmiştir. Morgan (1979), intihar niyeti taşımayan kasıtlı kendine zarar verme davranışlarını “self harming behavior” olarak tanımlamıştır. Bu davranışlar sadece kasıtlı olarak kendini yaralama davranışlarını kapsamakla kalmamış, aynı zamanda aşırı doz uyuşturucu ve intihar girişimlerini de ele almıştır.

Pattison ve Kahan (1983), geliştirdikleri kendine zarar verme sendromu modelinde, kendine zarar verme sendromunu hafif düzeyde ölümcül kendine yaralama davranışı (özellikle kendini yakma ve kesme), sonrasında gelen rahatlama hissi, intihar niyeti taşıyama ve bu davranışın uzun yıllara yayılması olarak tanımlamışlardır.

Favazza'nın (1987) kendini yaralama davranışının intihardan farklı olduğunu özellikle vurgulamıştır. Günümüzde de temel anlayış, intihara teşebbüs eden bir kişinin amacının tüm duygularına son vermek olduğu, ancak kendine zarar veren bir kişinin amacının kendini daha iyi hissetmeye çalıştığıdır. Yine de kendilerini tekrarlayıcı bir biçimde kesenlerin yüksek intihar riski altında olduğu, özellikle aşırı doz uyuşturucu etkisinde kendine zarar verme davranışlarını denetleyemediklerinden ölüm riskinin yükseldiği belirtilmektedir (Favazza ve Conterio, 1989).

Favazza'nın 1987 yılında 'Bodies Under Siege' yi yayınlaması ile birlikte kendine zarar verme davranışının profesyonel olarak ilgi odağı olduğu ve sonrasında bu konu ile ilgili çalışmalara ilginin arttığı söylenebilir.

1.1.2. Kendine Zarar Verme Davranışının Epidemiyolojisi

Kendine zarar verme davranışı yaygın bir sağlık problemidir. Özellikle ergenler ve genç yetişkinler arasında daha sık görülen kendine zarar verme davranışının görülme sıklığına ilişkin olarak yapılan araştırmalar Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Kendine Zarar Verme Davranışı ile İlgili Epidemiyolojik Çalışmalar

Yazar	Örneklem	Yaygınlık
Favazza ve Conterio, 1988	Genel popülasyon	% 0.75
DiClemente ve ark, 1991	Hastaneye yatırılmış ergenler	% 61
Farberow, 1992	500 öğrenci	% 14
Shea, 1993	Erkek mahkumlar	% 6.5-25
Langbehn ve Pfohl, 1993	Yatan hastalar	% 5.8-77
Barstow, 1995	Erişkin hükümlüler	% 2-7
Briere ve Gil, 1998	Genel popülasyon ve klinik örneklem	% 4 ve % 21.
Suyemoto, 1998	Genel popülasyondaki ergenler	% 1
Nijman ve ark, 1999	Yatan 54 erişkin psikiyatri hastası	% 44
* Klonsky ve Olino, 2008	Ergen ve genç yetişkinler	%14-17
* Kharsati ve Bhola, 2014	Hindistan'daki üniversite öğrencileri	%31.2
* Shashoua, 2015	18 yaş ve üstü kişiler (toplum örnekleme)	%59.3
*Wood, 2018	Toplum örnekleme	%54.7

*Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanterinin (KZVDDE) kullanıldığı çalışmalar

Tablo 2'deki çalışmalara ek olarak toplum örneklemleri bir çalışmada, ergenlerin 1/2 ve 1/3' ünde kendine zarar verme davranışının görüldüğü bulunmuştur (Lloyd-Richardson ve ark, 2007; Yates ve ark, 2008). Ergenlerin katıldığı toplum örneklemleri başka bir çalışmada ise kendine zarar verme davranışı sıklığı %14-40 olarak bulunmuştur (Muchlenkamp ve Gutierrez, 2004; Ross ve Heath, 2002).

Ülkemizde kendine zarar verme davranışı ile ilgili sınırlı sayıda araştırma mevcuttur. Zoroğlu ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan bir çalışmada, İstanbul'da yaşayan lise öğrencileri örneklem olarak seçilmiş, öğrenciler arasındaki kendine zarar

verme davranışı sıklığı %21,4 olarak bulunmuştur. İstanbul’ da yapılan ve 1258 ergenin katıldığı Lüleci (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, katılımcıların %57’ sinin en az bir kez kendine zarar verdikleri belirtilmiştir. Toprak ve arkadaşlarının (2011) yaptığı bir çalışmada, iki devlet üniversitesinden seçilen 636 katılımcı arasında öğrencilerin %15,4’ ünde kendine zarar verme davranışı saptanmıştır. Sokakta yaşayan ve 21 yaşından küçük olan çocuk ve ergenler ile yapılan başka bir çalışmada, kendine zarar verme davranışı oranı %21 olarak bulunmuştur (Aksoy ve Ögel, 2006).

1.1.3. Kendine Zarar Verme Davranışının İşlevleri

Fonksiyonel yaklaşıma göre, kendine zarar verme davranışı pek çok pekiştirme süreci ile kendini korumaya devam eder. Bu pekiştirme süreçleri, negatif pekiştirme (kendine zarar verme davranışı, hüzünlü düşünceleri ve/veya hisleri azaltır), pozitif pekiştirme (kendine zarar verme davranışı, istenen hisleri ve/veya duyguları üretir), olumlu pekiştirme (kendine zarar verme davranışı kişilerin yardım aramalarına yardımcı olur) ve olumsuz pekiştirme (kendine zarar verme davranışı istenmeyen sosyal durumlardan uzaklaşmayı sağlar) olarak tanımlanmıştır (Nock, 2009).

Klonsky (2007), fonksiyonlar literatürüne ilişkin ampirik derlemesinde, tekrar tekrar incelenen ve desteklenen kendine zarar verme davranışının yedi fonksiyonunu tanımlamıştır. Bu yedi işlev, duygu düzenleme, disosiasyon ile mücadele, intihar ile mücadele, kişiler arası sınırlar, kişiler arası etki, kendini cezalandırma ve heyecan aramadır. Duygu düzenleme modeline göre, kendine zarar verme davranışı duygusal uyarılmayı ya da duyguları azaltma işlevini görür. Duygu düzenleme becerisi zayıf olanlar kendine zarar verme davranışını baş etme mekanizması olarak kullanırlar. Disosiasyon ile mücadele kuramında, kendine zarar verme davranışının disosiasyon

dönemlerine yanıt olduğunu ileri sürmektedir. Disosiasyona maruz kalan kişiler, kendine zarar vererek akıttıkları kan ile birlikte disosiasyonu durdururlar. İntihar ile mücadele kuramı, kendine zarar verme davranışının kendini öldürmeyi engellemek için kullanılan bir başa çıkma mekanizması olduğunu ileri sürmektedir. Bu modele göre, intihar düşünceleri ölüm riski olmadan kendisini ifade etmenin bir yolunu bulur. Kişiler arası etki modeli, kendine zarar verme davranışını, başkalarını etkilemek ya da manipüle etmek için kullanılan bir yöntem olarak görmektedir. Bu modele göre, kendine zarar verme davranışı, bir yardım çağrısı, terk edilmeyi önlemenin bir yolu ya da ciddiye alınmanın bir yolu olarak görülmektedir. Kişiler arası sınırlar modeline göre, kendine zarar verme davranışı, benliğin sınırlarını çizmenin bir yoludur. Bu model nesne ilişkileri kuramına dayanmaktadır. Bu modele göre, kendine zarar vermek kişilerin kendisini çevreden ve diğer insanlardan ayırmasına ve kendi kimliklerini ortaya çıkarmalarına yardımcı olur. Kendini cezalandırma modeline göre, kendine zarar verme davranışı kişinin kendisine olan öfkesinin bir sonucudur. Son olarak heyecan arama modeline göre, kendine zarar verme davranışı, heyecan yaratmak ya da kişilerin hayatlarını canlandırmak için seçtikleri bir yöntemdir.

1.1.4. Kendine Zarar Verme Davranışının Etiyolojisi

Bu bölümde kendine zarar verme davranışlarının nedenleri biyolojik açıklamalar, sosyo-kültürel açıklamalar ve psikolojik açıklamalar olmak üzere üç başlık altında değerlendirilecektir.

1.1.4.1.Biyolojik Açıklamalar

Kendine zarar verme davranışlarının nedenlerine ilişkin yapılan biyolojik açıklamalar opiyat, dopamin ve seratonin sistemlerine ilişkin görüşleri kapsamaktadır.

- Opiyat Sistemi

Vücutta endorfinin salınımıyla birlikte ağrılı uyarıların arttığı bilinmektedir. Kendine zarar verme davranışlarının opiyat reseptörlerinin uyarılması sonucu ortaya çıktığı belirtilmiştir.

Bir çalışmada, kendine zarar verme davranışları olan ve etiyolojileri farklı mental retardasyon hastalarına opioid antagonistleri verilmiş ve hastaların 2/3' ünde iyileşme olduğu gözlenmiştir (Barrett ve ark, 1989; Lieneman ve Walker, 1989).

Kendine zarar verme davranışında opioid sisteminde düzensizliğe işaret eden başka bir göstergenin de “endojen opioid” ölçüleri olduğu ileri sürülmektedir. Coid ve arkadaşları (1983), kendine zarar verici davranışlar ve diğer impulsif davranışlar nedeni ile hastaneye gelen hastalarda plazma nöropeptid konsantrasyonlarını ölçmüşlerdir. Daha ağır tablosu olan hastalarda plazma metenkefalin düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur.

- Dopamin Sistemi

Araştırmacılar dopaminerjik aktivite disregulasyonu ve dopamin aşırı duyarlılığı ile kendine zarar verme davranışının ilişkili olabileceğini belirtmişlerdir. Özellikle Tourette Sendromu ve Lesch-Nyhan Sendromu bulunan hastalarda merkezi sinir sistemi

dopamini ve metabolitlerinin belirgin derecede düşük olduğu ileri sür÷lm÷ştür (Van Der Sande ve ark, 1997).

Sokol ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada dopamin görüşüne tutarlı olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan hastalarda dopamin işlevinde disregölasyon olduğunu ileri sürmüşlerdir. (Lüleci, 2007).

- Serotonin Sistemi

Biyolojik çalışmalar kendine zarar veren kişilerde serotonin azalması olduğunu ileri sürmektedir. Bazı araştırmacılar bu görüşü farelerle yaptıkları deneylerle de kanıtlamaya çalışmışlar, özellikle kendini kesen kişilerin öfkeli, agresif, dürtüsel olduklarını, bunun nedeninin de beyindeki serotonin azalması olduğunu belirtmişlerdir. Düşük serotonin düzeyinin kişilerde irritabiliteye neden olduğu ve bu nedenle kişilerin kendini kesmeye ve/veya intihara eğilimlerinin artabileceği belirtilmiştir (Van Der Kolk ve ark, 1991).

Yaryura ve arkadaşları (1978), yaptıkları bir çalışmalarında obsesif kompulsif bozukluğu olup kendini yaralayan bazı hastalardaki semptomların serotonin geri tutulum inhibitörleri ile tedvai etmişlerdir. Patel ve arkadaşları (1989), tekrarlayıcı majör depresyonu olan hastalara trazodon verilerek kendine zarar verme davranışlarında azalma sağladıklarını belirtmişlerdir.

1.1.4.2.Sosyo-kültürel Açıklamalar

Favazza (1987), intihar niyeti olmayan kendine zarar verici davranışlarını toplum tarafından kabul edilebilir olan ve kabul edilebilir olmayan davranışlar olarak kabaca sınıflandırmıştır. Bazı kültürlerde kulak delmeden, yüz yaralamaya kadar geniş

yelpazeye yayılan ve kabul gören kendine zarar verme davranışları mevcuttur. Özellikle Afrika ülkelerinde bazı kabilelerdeki kadınların “güzelleşmek” uğruna boyunlarını uzattıkları bilinmektedir.

Güzelleşmek için kendini yaralama davranışlarına piercing ve dövme etkinlikleri örnek olarak gösterilebilir. Kültürel pratikler olarak adlandırılan bu etkinliklere özellikle Batı ülkelerinde sıkça rastlanmaktadır. İnsanların kaşlarını, dillerini, meme uçlarını, göbek deliğini ya da genital bölgelerini deldiklerini, vücutlarının birçok yerine dövmeler yaptıklarını görmekteyiz. Bu etkinlikleri kışkırtıcı olmak ya da güzel görünmek uğruna yaptıkları gibi, bir psikopatolojinin sonucu olarak da yaptıklarını söyleyebiliriz.

Kendine zarar verme davranışının sosyo-kültürel açıklamasında toplum tarafından kabul görmüş ritüeller önemli yer tutar. Kültürel ritüeller, nesillerdir tekrar eden ve toplumun geleneklerini, inançlarını yansıtan etkinliklerdir. Örneğin, bazı toplumlarda ergenliğe geçiş ritüelleri vardır. Bu ritüeller, ergenlerin mecburen katlandıkları ve bedenlerine acı veren deneyimlerdir. Ergenlerin dişleri kırılabilir, penisleri sidik yolu boyunca kesilebilir. Bu ritüellerin hepsinde ergenlerin içlerindeki gücü görmeleri amaçlanır. Çocukça şeylerden vazgeçtiklerini gösteren ergenler bu sayede yetişkin olduklarını ispatlarlar (Favazza, 1998).

Bazı yazarlar, kendine zarar verme davranışının insan ve insan olmayan primatlarda sosyal izolasyon ve korkuya bir tepki olduğunu belirtirler. Örneğin izole edilen genç resus maymunlarının kafalarını sert cisimlere vurdukları, kendilerini ısirmaya başladıkları görülmüştür (Lülecı, 2007).

1.1.4.3.İstismar

Kendine zarar verme davranışına neden olan en önemli faktörlerden biri hiç kuşkusuz istismardır. İstismara uğrayan bireylerin yaşadıkları travmatik deneyimler akıllarına geldiğinde yoğun bir rahatsızlık hissederler. Bu rahatsızlıkla baş etmek amacı ile kendilerine zarar verirler. Favazza (1992), istismara uğrayan çocukların kendilerini ısırmaı öğrendiklerini, bunu da tahammül edemedikleri duygularına geçiş yolu olarak yaptıklarını belirtmiştir.

Kendine zarar verme davranışının etiolojisinde genellikle cinsel istismar öne çıksa da, istismar fiziksel, duygusal ya da zihinsel olabilir. Kendine zarar verme davranışı ile ilgili vakaların birçoğunda, bu davranışın yüksek kaygı düzeylerinde ortaya çıktığı görülmektedir. Kişiler özellikle yalnız kaldıkları zaman kendine zarar verirler ve yara izlerini saklama eğilimi içerisindeirler (Walsh ve Rosen, 1988).

Özellikle kişilerin çocukluk çağında yaşadıkları istismarın kendine zarar verme davranışına yol açtığını gösteren kanıtlar mevcuttur. Kaess ve arkadaşları (2013) yaptıkları bir çalışmada, kendine zarar veren kişilerde çocukluk çağı istismarının kontrol grubuna göre daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Hem klinik örneklemli hem de toplum örneklemli çalışmalarda bulgular, çocukluk çağındaki istismar ile kendine zarar verme davranışı arasında güçlü bir ilişki olduğu yönündedir. Kendine zarar veren kişilerin %79' a varan oranlarda çocukluk çağı istismarı ve ihmali olduğu bildirilmiştir (Favazza, DeRosear ve Conterio, 1989; Gratz, Conrad ve Romear, 2002; Van Der Kolk, Perry ve Herman, 1991).

Çocukluğunda cinsel istismara maruz kalan kadınların duygusal sıkıntıyı bastırmak amacı ile kendilerini kestikleri belirtilmiştir. Özellikle istismarın aile içinden geldiği enstest vakalarında, kişiler utanç duygusunu bastırmak amacı ile kendilerini cezalandırmanın bir yolu olan kendine zarar verme davranışına yönelebilirler. Baral ve

arkadaşlarına göre (1996), çocuklar, istismarın kendilerinde yarattığı öfke ve hayal kırıklığına karşı kendilerine zarar vererek güç elde ederler. Kendine zarar verme davranışı cinsel istismarın bir sinyali olarak da görülmelidir.

Briere ve Gil (1998), kendine zarar verme davranışında cinsel istismar kadar fiziksel ve duygusal istismarın da etkili olduğunu belirtmişlerdir. Erişkin örneklemleri bir çalışmada fiziksel istismar ile kendine zarar verme davranışı arasında ilişki bulunmuş, ancak bu ilişkinin prospektif olarak anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Fiziksel istismar akut kendine zarar verme semptomları ile ilişkili olabilir, ancak etkisi zamanla azalabilir (Van Der Kolk ve ark, 1991). Glassman ve arkadaşlarına göre (2007), fiziksel istismar ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişki olayın yeniliğinden etkilenmektedir.

Çocukluk çağındaki duygusal istismar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi araştıran araştırmalar, fiziksel ve cinsel istismar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi araştıran araştırmaların gerisinde kalsa da, bu konuya olan eğilimin arttığı söylenebilir. Kendine zarar verme davranışı ile duygusal istismar arasındaki ilişki, ergenlerden oluşan örneklemlerde (Glassman ve ark, 2007; Yates ve ark, 2008); genç yetişkinlerden oluşan örneklemlerde (Buser ve Hackney, 2012; Paivio ve McCulloch, 2004); ayakta tedavi gören psikiyatrik hastalardan oluşan örneklemlerde (Wachter ve ark, 2009); yatarak tedavi gören psikiyatrik hastalardan oluşan örneklemlerde (Nijman ve ark, 1999) ve yetişkin kadınlardan oluşan örneklemlerde (Akyuz ve ark, 2005) gösterilmiştir.

Özetleyecek olursak istismara uğrayan kişilerin kendilerini cezalandırma, duygularını bastırmada yetersiz hissetme, duyguları ile başa çıkmada yetersiz hissetme, kendilik kontrollerini sağlayabilme, intikam alma, yaşadıklarını kendilerine gösterme, öfkelerinin farkına varma ve sembolleştirme nedenleri ile kendine zarar verdiklerini söyleyebiliriz (Gümüş Saçarçelik, 2009).

1.1.4.4.Psikodinamik Kuramlar

Psikodinamik kurama göre kendine kesme davranışı pek çok amaca hizmet etmektedir (Tarlacı, 1996):

- Kendini kesme davranışı, kişilere mazoşist ve sadistik bir haz verir.
- Kişiler kendini keserek yaşadıkları hazzı değersizleştirirler.
- Kendine zarar verme davranışı gerçek kastrasyonu önlemeye yönelik sembolik bir kastrasyonu simgeler.
- Kendini kesme davranışı, babanın korkulan ve arzu edilen penetrasyonunu simgeler.

Kendine zarar verme davranışı hakkındaki psikoanalitik görüşler çeşitlilik göstermektedir. Bazı psikodinamik teorisyenler kendine zarar verme davranışının cinsel istek ya da ölüm isteği üzerinde kontrol sağlamak amacı ile ortaya çıktığını belirtirler (Nock ve ark, 2006). Bazı teorisyenler ise, kendine zarar veren hastaların benlik gelişimlerinin erken dönemlerinde travmatik yaşantıların olduğunu ve bu durumun ilkel savunma mekanizmalarının kullanılmasını açıkladığını ileri sürmüştür. İlkel bir savunma mekanizması olan kendine zarar vermenin suçluluğu giderme çabası olduğunu belirtmişlerdir (Van Der Kolk ve ark, 1991).

Kendine zarar verme davranışının motivasyonu ile ilgili araştırmacılar farklı görüşler ileri sürmüşlerdir. Zoroğlu ve arkadaşları (2003), kendine zarar verme davranışının motivasyonlarını heyecanlanma, dikkati psişik açıdan başka bir yöne çekme, intikam alma, öfkeyi dağıtma, disforik durumlardan kaçış olarak belirtmişlerdir. Herpetz' e göre (1995), kendine zarar verme davranışının motivasyonu gerilimin boşaltılması, öfke ya da intikam ifadesi, kendini cezalandırma, başkalarını cezalandırma, ilgi ve bakım isteğidir.

1.1.4.5.Diğer Psikolojik Açıklamalar

Kendine zarar verme davranışının psikolojik açıklamasına bakıldığında iki sorunun ön plana çıktığı görülmektedir. Kişiler neden kendilerine zarar verirler? Kendine zarar verme davranışı insanlarda neye hizmet eder?

Rincove'e göre (1986), kendine zarar verme davranışının altında yatan motivasyonlar basit ya da karmaşık olabilir. Kabul edilebilen kendine zarar verme davranışlarında niyet toplumsal motivasyonlu iken, gelişimsel bozuklara eşlik eden kendine zarar verme davranışlarında nörobiyolojiktir.

Psikiyatri hastaları ile yapılan bir çalışmada, uyaran ve başkaları ile olan etkileşim eksikliğinin kendine zarar verme davranışı riskini arttırdığı gösterilmiştir. Yalnızlık ve diğerlerinden soyutlanma, uyaran ve etkileşim eksikliği ile bir araya geldiğinde otoagresyon davranışlarının arttığı sonucuna varılmıştır (Nijman ve Campo, 2002).

Kendini yaralama davranışı gösteren ve hastaneye yatırılan ergenlerle yapılan bir başka çalışmada, duygulanım semptomlarının önemini göstermek amacı ile kendini yaralayan ergenler ile kendini yaralamayan ergenler karşılaştırılmıştır. Kendini yaralama davranışı gösterenlerin, göstermeyenlere kıyasla daha ciddi depresyon, yalnızlık ve öfke bildirdikleri belirtilmiştir (Guertin ve ark, 2001).

Ergenler üzerinde yapılan başka bir çalışmada kendini yaralayanların yarısından fazlası (%52,9), kötü hisleri durdurmak amacı ile kendilerini yaraladıklarını bildirmişlerdir. Sosyal destek amacı ile kendini yaraladıklarını belirtenler ise %6-24 arası bulunmuştur. Bu çalışmada kendine zarar verme davranışının daha çok kişilerin kendi duygularını düzenlemeye hizmet ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Kendine zarar verme davranışının, kötü hisleri durdurmak, uyuşmuş veya boş hissetmekten, endişeden, öfkeden ve kendine yabancılaşmadan kurtulmak gibi negatif etkili bir durumu azaltmak

amacı ile gerçekleştirildiğini ileri sürmüşler ve buna “otomatik negatif destek fonksiyonu” adını vermişlerdir (Nock ve Prinstein, 2004).

Favazza ve Conterio (1988), kendine zarar verme davranışının güdüsel olarak ortaya çıktığını, endişe ve kendine yabancılaşma gibi semptomları geçici olarak rahatlattığını ileri sürmüşlerdir.

Brown ve arkadaşlarına göre (2002), kendine zarar verme davranışının, yapmak istenmeyen ve hoş olmayan bir şeyi yapmanın önüne geçmek, cezadan veya bir şeyin sonucuna katlanmaktan kaçınmak, okul, iş gibi aktivitelerden kaçınmak, insanlarla bir arada olmaktan kaçınmak gibi fonksiyonları olabilir. Bu fonksiyonlara özellikle sınır-kişilik bozukluğu tanısı alan kadın hastalarda sıkça rastlanmaktadır.

Kendini yaralama davranışının ergenlerde, ıslah evlerinde, askerlerde sık görüldüğü ve epidemik tarzda bulaştığı, yayıldığı pek çok araştırmacı tarafından doğrulanmıştır. Yayılma ve taklit etme amacı ile yapılan kendine zarar verme davranışlarına özellikle ergenler arasında sıkça rastlanmaktadır. Ergenlerde görülen kendi ciltlerine harf ya da sembol kazıma gibi davranışlar dürtüsel olmaktan çok bilinçli olarak yapılar, gruba ait hissetmek, kendini kanıtlamak için yapıldığı belirtilmektedir (Winchel ve Stanley, 1991; Feldman, 1988).

Bazı kendine zarar verme davranışlarının, sonucunda elde edilen ikincil kazançlar tarafından motive edildiği belirtilmiştir. Özellikle askerler ve ıslah evlerinde kalan mahkumlar arasında daha sık görülen ikincil kazanç elde etmek amacı ile gerçekleştirilen kendine zarar verme davranışı, sorumluluktan kaçmak, sıkıntıdan kurtulmak, daha az kısıtlayıcı ortamlara nakil olabilmek amacı ile yapılır (Beiere ve Gil, 1998; Van Der Kolk ve ark, 1991).

Araştırmacılar, kendine zarar verme davranışına neden olan bir dizi içsel süreç olduğunu belirtmişlerdir. Örneğin, duygu düzenleme ile ilgili güçlüklerin kendine zarar

verme davranışı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Armey ve ark, 2011; Jenkins ve Schmitz, 2012; Klonsky, 2009).

Duygu düzenlemedeki rolüne benzer bir şekilde, araştırmacılar kendine zarar verme davranışının negatif bilişsel süreçlerin düzenlenmesi için kullanıldığını, kendine zarar veren bireylerin rahatsız edici bilişsel süreçleri bastırmak için bunu yaptıklarını belirtmişlerdir (Nock ve ark, 2009). Kognitif süreçler aynı zamanda kendine zarar veren kişiler ile vermeyen kişileri ayırt etmede önemli rol oynamaktadırlar. Böylelikle kimlerin kendine zarar verme davranışı için risk altında olduğunu belirlemede etkili olabilmektedirler. Cawood ve Huprich (2011) yaptıkları bir çalışmada, kendine zarar veren bireylerin kendine zarar vermeyen bireylere kıyasla daha olumsuz benlik saygısı bildirdiklerini belirtmişlerdir.

1.1.5. Kendine Zarar Verme Davranışına Yaklaşım ve Tedavi Yöntemleri

Araştırmacılar kendine zarar verme davranışının tedavisi için, davranışsal terapinin değişik biçimlerini, bilişsel terapiyi ve psikodinamik terapiyi bu davranışa uyarlayarak değiştirmişlerdir (Lynch ve Cozza, 2009; Newman, 2009; Levy ve ark, 2007). Birkaç klinik çalışma, bu tedavilerin çeşitli spesifik formları ile tedavi edilen kişilerin kendine zarar verme davranışlarında düşüş olduğunu; ancak deneysel koşullarda gözlenen bu değişimin kontrol grubuna göre çok da yüksek olmadığı yönündedir (Linehan ve ark, 2006; Rathus ve Miller 2002; Tyrer ve ark, 2003).

Kendine zarar verme davranışı ile ilgili günümüzde kanıta dayalı bir farmakolojik tedavi yöntemi bulunmamaktadır, ancak kendine zarar verme davranışının azaltılmasında birkaç farklı ilaç çeşidinin kullanılmasının yararlı olabileceğini gösteren kanıtlar mevcuttur. Kendine zarar verme davranışında farmakolojik müdahaleler üzerine

yapılan araştırmalar, serotonerjik, dopaminerjik ve opioidi hedef alan ilcaların etkileri üzerine yoğunlaşmaktadır (Plener ve ark, 2009).

Aşağıda kendine zarar verme davranışının tedavi yöntemleri psikofarmakolojik tedavi yöntemleri ve psikoterapötik tedavi yöntemleri başlıkları altında daha ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

1.1.5.1.Psikofarmakolojik Tedavi Yöntemleri

Bu konudaki bilimsel literatür daha çok mental retardasyona eşlik eden kendine zarar verme davranışının farmakolojik tedavisi üzerine yoğunlaşmaktadır. Kendine zarar verme davranışını kontrol altına almada nöroleptiklerin yaygın olarak kullanıldığı, ancak nöroleptiklerin yan etkilerine maruz kalmayı göze alacak kadar yarar sağlanamadığı bilinmektedir. Mental retardasyona eşlik eden kendine zarar verme davranışının tedavisinde lityum ve karbamazepin de yaygın olarak kullanılmakta olup, söz konusu hastalardaki organik beyin patolojilerinin toksik yan etkilere yatkınlık oluşturabileceğı düşünülerek lityum kullanımında dikkatli olunması gerektiğı belirtilmektedir (Winchel ve Stanley, 1991).

Kendine zarar verme davranışını önceden kestirilemez bir biçimde sergileyen psikotik hastalarda en mantıklı tedavi yönteminin hastalığı genel olarak tedavi etmek olduğı, bunun yanında da kendine zarar verme davranışını önlemek için tedbirler almak olduğı söylenmektedir (Winchel ve Stanley, 1991). Liebowitz ve Klein'e göre (1981) sınır kişilik bozukluğu olan hastalarda kendine zarar verici davranış atakları genellikle kişilerarası kayıplar sonrasında ortaya çıkmaktadır. Liebowitz, kendine zarar veren kişilerin tedavisinde Monoaminoksidaz inhibitörlerinin düşünülmesi gerektiğini belirtmiştir.

Cowdry ve Gardner (1988), sınır kişilik bozukluğunun tedavisinde tranilsipromin, alprazolam, karbamazepin, trifluoperazin ve plasebonun yararlarını karşılaştırmışlardır. Yaptıkları araştırmada, bu ilaçların kendine zarar verici davranışlar üzerindeki etkisine de bakmışlar, yalnızca karbamazepin ile bu tür davranışlar üzerinde anlamlı bir azalma sağlayabildikleri sonucunda ulaşmışlardır. Alprazolam denemeleri ise, plasebo denemelerine göre dürtü kontrol bozukluğu hızında önemli ölçüde artmayla sonuçlanmıştır.

Kendine zarar verme davranışı ile obsesif kompulsif bozuklukta bazı klinik özellikler ortak olabilmektedir. Bu nedenle obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde kullanılan serotonin geri alım inhibitörlerinin kendine zarar verme davranışı üzerinde de etkili olup olmadığını gösteren çalışmaların hızla arttığı görülmektedir. Bir sonuca varmak zor olsa da, bazı çalışmalarda serotonin antagonistleri ile başarılı sonuçlar elde edilmiştir (Winchel ve Stanley, 1991).

1.1.5.2.Psikoterapötik Tedavi Yöntemleri

Kendine zarar verme davranışının tedavisi ile ilgili literatüre bakıldığında, daha çok mental retardasyona bağlı kendine zarar verme davranışının çevresel koşullarının incelendiği görülmektedir. Araştırmacılar koşullandırma tekniğini kullanarak kendine zarar verici davranışları azaltma girişiminde bulunmuşlardır.

Carr ve Durand'a göre (1985) davranışsal problemler iki nedenle devam etmektedirler. Birincisi negatif güçlendirici süreçler tarafından kontrol edilen kaçış davranışları; ikincisi ise pozitif güçlendirici süreçlerin kontrol ettiği dikkat arayışıdır. Kendine zarar verme davranışı, bu iki nedene bağlı olarak devam edebilmektedir.

Bazı araştırmacılar, klinik çalışanların kendine zarar verme davranışını tedavi ederlerken, davranışın fonksiyonuna göre farklı tedaviyi seçeneklerini düşünmeleri

gerektiğini ve kendine zarar verme davranışının yerine fonksiyonel olarak eşdeğer başka davranışların getirilmesini hedeflemeleri gerektiğini, ancak bu sayede başarı sağlayabileceklerini belirtmişlerdir (Linehan, 1993; Rudd, Joiner ve Rajab, 2001). Örnek olarak, eğer kendine zarar verme davranışı bir bireyde duygulanımı düzenleme fonksiyonu görüyorsa, o bireye alternatif duygulanımı düzenleme yeteneklerini geliştirmeyi öğreten bir tedavi programı düzenlemek faydalı olacaktır (Nock ve Prinstein, 2004).

Kendine zarar verme davranışının tedavisinde kullanılan diğer davranışsal teknikler, söndürme, duyuusal söndürme, cezalandırma, alternatif duyuusal aktiviteler, “timeouts” teknikleri ve aşırı düzeltme gibi tekniklerdir (Winchel ve Stanley, 1991). Davranışsal tekniklerin kullanılması büyük bir emek ve gayret ister. Kendine zarar verici davranışları azalttığı söylenmekle birlikte, geniş kapsamlı bir şekilde uygulanmaları güçtür.

Daha yakın zamanlı yapılan araştırmalar, kendine zarar verme davranışının tedavisinde bilişsel davranışçı terapilere dikkat çekmiştir. Bilişsel davranışçı terapi uygulamaları, iletişim becerileri (problem çözme becerileri, strese karşı tolarens gibi), davranışsal müdahaleler (maruz bırakma, etkinlik zamanlaması gibi) ve bilişsel yeniden yapılandırmayı içermektedir (Klonsky and Muehlenkamp, 2007).

Özellikle sınır kişilik bozukluğu olan hastalarda sıklıkla görülen kendine zarar verme davranışının tedavisi için bazı araştırmacılar ortam tedavisinin etkili olacağını belirtmişlerdir. Bu tedavi yönteminde hastaların dışavurma davranışlarının belirlenmesi ve bunların kontrol altına alınabilmesi için yataklı bir tedavi ortamı önerilmektedir. Böyle bir ortamda kişilerin gizlice kendine zarar vermelerinin önüne geçilmesinin daha kolay olduğu söylenmektedir (Winchel ve Stanley, 1991).

Favazza ve Conterio’nun (1988) önerdiği bir başka yataklı tedavi yaklaşımında, hastalar otuz gün boyunca yatarak tedavi edilirler ve yatırıldıkları ilk gün kendilerine

zarar vermeyeceklerini belirten bir kontrat imzalarlar. Tek bir kendini yaralama davranışı, kişilerin pogramdan uzaklaştırılmasına neden olmaktadır. Hastaların hastaneye yatırıldıkları ilk günden itibaren kendine zarar verme davranışı üzerine yoğunlaşmaktan çok, bu davranışa neden olan yaşam öykülerine (istismar, kötü evlilik, yoğun stres gibi) yoğunlaşmaları sağlanmaktadır.

Suyemoto ve McDonald (1995), yaptıkları bir çalışmada, kendine zarar veren kişilerle çalışan terapistlerin hangi yöntemleri daha fazla kullandıklarını tespit etmek istemişlerdir. Bunun için kendini birden fazla yaralayan kadın hastalara terapi uygulamış 44 psikolog ve sosyal çalışana anket uygulamışlardır. Ankette bu çalışanlara kendine zarar verme davranışını tedavi ederken hangi teorik modelleri daha yararlı buldukları sorulmuştur. Duyguların ifade edilmesi, negatif duygulanımın kontrolü, kendine yabancılaşma hissi ile baş etme, kişinin kendisi ile başkaları arasında sınır oluşturmaları gibi yöntemler, çalışanların en çok yararlı buldukları yöntemler olmuştur.

Yukarıda özetlendiği gibi kendine zarar verme davranışının kuramsal psikolojik modelleri daha çok bu davranışı anlamamıza yardımcı olurken, henüz bu modellerden yararlı bir terapötik yaklaşımın geliştirilemediği görülmektedir.

1.2.ŞEMA KAVRAMI

Bilişsel terapide şemalar oldukça önemli bir yere sahiptir. Şema terimi, ilk kez bilişsel terapinin yaratıcısı Aaron Beck tarafından zihinsel örüntüleri tanımlarken kullanılmıştır. Beck' e göre (1967) şema, çocukluk ve ergenlik döneminde oluşan, yaşam boyu gelişebilen ve şekillenebilen, olumlu ya da olumsuz, uyumlu ya da uyumsuz olabilen zihinsel yapılardır. Gilbert ve Osborne (1989) ise şemaları zorlu yaşam koşullarına uyum sağlama stratejileri olarak geliştirilen düşünceler olarak tanımlamışlardır.

Bireyin benzer deneyimleri ve öğrenmeleri ile birlikte pekişen şemalar, sonrasında kişinin nasıl davranması, hissetmesi ve düşünmesi gerektiğinin önemli belirleyicisi haline gelirler. Bir bakıma insanların hayatını kolaylaştırıcı hale getiren ve her şeyi yeniden öğrenme zahmetinden kurtaran şemalar, zamanla katı, değişmez ve koşulsuz kabul edilen değerlendirmeler haline gelirler.

Bilişsel davranışçı terapi yaklaşımının gelişimi sürecinde ortaya çıkan şema terapi, kişilerin erken dönem uyumsuz şemalarını konu edinir. Bu sebeple bir sonraki başlıkta, şema terapi modeli ve erken dönem uyumsuz şemalar tanıtılacaktır.

1.3.ŞEMA TERAPİ MODELİ VE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR

Zaman içerisinde bilişsel davranışçı terapi yöntemleri psikolojik sorunları çözmekte yetersiz kalınca yeni terapi yaklaşımları ortaya çıkmıştır. Şema terapi, Young ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen, geleneksel bilişsel davranışçı terapinin kavramları genişletilerek ortaya konulan yenilikçi ve bütüncü bir terapi yöntemidir. Bilişsel davranışçı yaklaşımın yanında psikoanalitik, gestalt, nesne ilişkileri, bağlanma kuramı ve yapısalcılık ekollerinden de etkilenen şema terapi, uygulamaya yönelik bir modeldir.

Young ve arkadaşları (2003), klinik deneyimleri sonucunda bilişsel davranışçı tedavilerin pek çok psikolojik sorunda işe yaradığını, ancak kişilik bozuklukları gibi daha kronik psikolojik sorunlar yaşayan hastaların tedavisinde yetersiz kaldığını düşünmüşler, bu sebeple şema terapiyi geliştirmişlerdir. Şema terapinin pek çok kişilik bozukluğu, daha hafif kişilik sorunları ve çoğu Eksen-1 bozukluklarının tedavisinde etkili olduğunu kanıtlamışlardır. Şema terapi, akut psikiyatrik sorunlardan ziyade, kronik psikiyatrik bozuklukların tedavisi için kullanılan bir terapi yöntemidir (Martin ve Young, 2010).

Young (1999), psikolojik sorunların kökeninde çocukluk çağı olumsuz yaşantıları sonucu geliştirilen erken dönem uyumsuz şemalar olduğunu öne sürerek literatüre yeni bir kavram eklemiştir. Erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluk ve ergenlik dönemi boyunca gelişen, anı, duygu, biliş ve bedensel duyulardan oluşan; önemli ölçüde işlevsiz olup, kişilerin kendilerine ve başkalarına yönelik algılarını etkileyen, yaşam boyu tekrar eden zihinsel yapılardır (Lee, Taylor ve Dunn, 1999; Young ve ark., 2003).

1.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Özellikleri

Çocukluğun erken dönemlerinde ve ergenlikte gelişen şemalar, kişilerin yakın çevresine uyumunu kolaylaştıran uyumunu kolaylaştıran ve dünyanın nasıl bir yer olduğuna ilişkin kişiye öngörü ve kontrol sağlamaya yarayan zihinsel örüntülerdir. Kişiler şemalarına tutarlı yaşam olayları ile karşılaştıklarında şemalar pekişir ve dirençli hale gelirler. Şemalarını tetikleyen ve şemalarına uyumlu olan yaşam olaylarına ya da durumlara kendilerini daha yakın hissederler (Young ve ark., 2003).

Şemalar, yeni bir bilgiyi yorumlarken ya da sorunları çözerken kişiye rehberlik ederler. Yeni bilgileri değerlendirirken bir filtre işlevi görürler. Kendilerini tekrarlayıcı özellikleri nedeniyle dirençli hale gelip, varlıklarını sürdürürler. Tüm bireylerde bulunan şemalar, bir yönleri ile işlevsel iken, yaşamın ileriki dönemlerinde değişime dirençli özellikleri nedeniyle uyumsuz hale gelebilirler. (Williams, Watts, MacLeod ve Mathews, 1988).

Çeşitli psikolojik sorunların temelini oluşturan erken dönem uyumsuz şemaların özellikleri aşağıda sıralanmıştır (Young ve ark., 2003; Young ve Klosko, 1993; Young, 1999):

- Çocukluğun erken dönemlerinde ve ergenlikte, kişilerin yakın çevresi ile işlevsel olmayan etkileşimleri sonucunda oluşmuşlardır.
- Yaşamın erken döneminde oluştuklarından bireylerin benlik algısının ve başkalarına ilişkin inançlarının temelini oluştururlar.
- Kendi kendilerine varlıklarını sürdürürler ve değişime dirençlidirler. Özellikle karakterolojik sorunlara sahip olanlar, şemalarını devam ettirecek düşünceler, duygular ve davranışlarla meşgul olurlar.
- Olaylar, durumlar ve duygular karşısında tetiklenebilirler. Yaşam olayları, erken dönem uyumsuz şemaları harekete geçirebilir.
- Erken dönem uyumsuz şemalar yoğun ve şiddetli duygulanıma bağlı olduklarından, herhangi bir yaşam olayında tetiklendiklerinde, bireylerde yoğun duygulara (öfke, acı, kaygı gibi) neden olurlar.

1.3.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Kökenleri

Young ve arkadaşları (2003), erken dönem uyumsuz şemaların temelinde erken dönem yaşam deneyimleri, temel duygusal gereksinimler ve mizaç ile ilgili örüntülerin yer aldığını belirtmişlerdir. Aşağıda bu süreçler tanıtılacaktır.

Erken Dönem Yaşam Deneyimleri: Bowlby (1988), bakım veren kişilerle çocuk arasındaki erken dönem yaşantılarının bilişsel şemaların gelişiminde etkisi olduğunu öne sürmüştür. Bakım veren kişilerle gerçekleşen yaşam olayları, bireyin ileriki yaşam dönemlerinde duygu, düşünce ve davranışlarını etkiler. Eğer bu yaşam olayları olumsuz ise ve tekrarlayıcı bir şekilde gerçekleştiyse, erken dönem uyumsuz şemaların oluşumuna katkı sağlarlar.

Young ve arkadaşları (2003), erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasına neden olan dört tip erken dönem yaşam deneyimi tanımlamışlardır. Bunlardan ilki, gereksinimlerin zarar verici biçimde engellenmesidir. Çocuğun bazı temel gereksinimleri (sevgi, bakım, güvenlik, ait olma, stabilite ve anlayış) karşılanmadığında terk edilme, yoksunluk gibi erken dönem uyumsuz şemalar gelişebilir. İkincisi, travmatizasyon ya da kurbanlaştırmadır. Bireyler, çocukluk dönemlerinde zarar verici deneyimlere maruz kaldıklarında, kurbanlaştırıldıklarında, ileriki yaşam dönemlerinde güvensizlik, kusurluluk/utanç gibi erken dönem uyumsuz şemalar geliştirebilirler. Üçüncüsü, gereksinimlerin gereğinden fazla karşılanmaya çalışılması, aşırı korumadır. Bu durum, bakım verenlerin çocuğun ihtiyaçlarını çocuktan bir mesaj almadan karşılama eğilimi gösterdiklerinde, çocuklarına aşırı bir özgürlük/özerklik ortamı sağladıklarında ortaya çıkar. Gereksinimler gereğinden fazla karşılanmaya çalışıldığında, çocuklar bağımlılık/yetersizlik ya da hak görme/büyükleme gibi erken dönem uyumsuz şemalar geliştirebilirler. Sonuncusu ise seçici içselleştirme ya da bakım veren kişilerle özdeşleşmedir. Çocuklar, bakım veren kişilerin duygu, düşünce, davranış ve deneyimlerini içselleştirip, bakım verenlerle özdeşim kurma eğilimindedirler. Örnek olarak bakım verenin soğuk/reddedici davranışlarını içselleştirip, özdeşim kuran çocuk, ileriki yaşam dönemlerinde kendi ilişkilerinde de soğuk/reddedici iletişim tarzını benimseyebilirler.

Temel Duygusal Gereksinimler: Çocukluk çağında karşılanması gereken temel duygusal gereksinimler, bireylerin ileriki dönemlerinde psikolojik olarak sağlıklı ve uyumlu olabilmeleri açısından büyük önem taşır. Young ve arkadaşları (2003), bu temel duygusal gereksinimleri diğerlerine güvenli bağlanma, hareket özgürlüğü/yeterlilik ve kimlik algısı, duygu ve ihtiyaçların açık şekilde ifadesi, kendiliğinden olma ve rol

yapma, akılcı sınırlar ve öz-denetim olarak sıralamışlardır. Sıralanan bu gereksinimlerin karşılanmaması halinde erken dönem uyumsuz şemaların geliştiğini söylemişlerdir.

Mizaç: Young ve arkadaşları (2003) mizacı, doğuştan gelen ve kişilerin olaylara nasıl tepki vereceğini belirleyen duygusal yapılar olarak tanımlamışlardır. Çocuğun mizacı, kendisi ile bakım veren arasındaki ilişkinin doğasını etkiler ve çocukluktaki olumsuz yaşantılar mizaçla birlikte erken dönem uyumsuz şemaların gelişimine katkı sağlar.

Literatüre bakıldığında, olumsuz ebeveyn davranışlarının erken dönem uyumsuz şemaların gelişimine katkı sağladığını gösteren çalışmaların olduğu görülmektedir. Soğuk, reddedici ve aşırı kontrolcü anne-baba algılamalarının (Harris ve Curtin, 2002; Shah ve Waller, 2000) ve ihmal ve istismar yaşantılarının erken dönem uyumsuz şemalarla ilişkisi olduğunu gösteren çalışmalar, Young ve arkadaşlarının görüşmelerini destekler niteliktedir.

Erken dönem uyumsuz şemaların, çevresel, kalıtsal ve biyolojik faktörlerin birbiri ile olan etkileşimi sonucu ortaya çıktığını gösteren araştırmalar da mevcuttur (Nordahl, Holthe ve Haugum, 2005). Bu da bize erken dönem uyumsuz şemaların kökenlerini incelerken bütünlük bir bakış açısına sahip olmamız gerektiğini göstermektedir.

1.3.3. Şema Alanları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Young ve arkadaşları (2003), Kopukluk ve Reddedilmişlik Alanı, Zedelenmiş Otonomi ve Performans Alanı, Zedelenmiş Sınırlar Alanı, Diğerlerine Yönelimlilik Alanı ve Aşırı Tetikte Olma ve Baskılama/Ketleme Alanı olmak üzere beş (5) şema

alanının altında yer alan on sekiz (18) erken dönem uyum bozucu şema tanımlamışlardır (bkz. Tablo 3). Bu bölümde bu şemalar ayrıntılı olarak ele alınmaktadır.

Tablo 3. Şema Alanları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Şema Alanları	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar
Kopukluk ve Reddedilmişlik Alanı	Terk Edilme/İstikrarsızlık Güvensizlik/Suistimal Edilme Duygusal Yoksunluk Kusurluluk/Utanç Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma
Zedelenmiş Otonomi ve Kendini Ortaya Koyma Alanı	Bağımlılık/Yetersizlik Tehditler Karşısında Dayanıksızlık İç İçe Geçme/Gelişmemiş Benlik Başarısızlık
Zedelenmiş Sınırlar Alanı	Hak Görme/Büyüklik Yetersiz Öz denetim
Diğeri Yönelimlilik Alanı	Boyun Eğicilik/Geri Çekilme Kendini Feda Etme Onay Arayıcılık
Yüksek Standartlar Alanı	Karamsarlık Duyguları Bastırma/Ketleme Yüksek standartlar/Aşırı Eleştiricilik Cezalandırıcılık/Acımasızlık

i. Kopukluk ve Reddedilmişlik Şema Alanı

Bu alan, diğerlerine güvenli bağlanma ihtiyacının karşılanmaması ile ortaya çıkan şemaları kapsar. Bu alandaki bir şemaya sahip bireyler, güven, istikrar, huzur, sevgi gibi ihtiyaçlarının hiçbir zaman karşılanmayacağını düşünürler ve bu yüzden diğerleri ile tatmin edici bir bağlanma gerçekleştiremezler. Bu alandaki şemaların geliştirilmesinin nedeni, çocuğun genellikle soğuk, mesafeli, reddedici, kısıtlayıcı, taşkın ve onlara güven vermeyen aile ortamlarına sahip olmasıdır. Bu alanda bir erken dönem uyumsuz şemaya sahip olan bireyler, genellikle zarar görmüş ve travmatik yaşam deneyimleri olan kişilerdir (Young ve ark, 2003).

Bu alandaki şemalar, terk edilme/istikrarsızlık, güvensizlik/suiistimal edilme, duygusal yoksunluk, kusurluluk/utanç ve sosyal izolasyon/yabancılaşmadır:

-Terk Edilme/İstikrarsızlık: Bu şema alanındaki bireylerin temel inancı birliktelik kurduğu insanlar tarafından terk edileceği yönündedir. Bu şemaya sahip olan bireyler, önem verdikleri kişilerin duygusal olarak istikrarsız/belirsiz, güvenilmez oldukları duygusuna sahiptirler. Bu kişilere göre, önem verdikleri kişiler, ölecek, başka birisi ile birlikte olacak ya da en nihayetinde kendilerini terk edecektir. Bu sebeple, bu şemaya sahip olan kişiler, diğerleri ile olan ilişkilerinin kalıcı olmadığını düşünürler (Young ve ark, 2003).

-Güvensizlik/Suistimal Edilme. Bu şemaya sahip bireyler, başka insanların kişisel çıkarları için kendilerini kullanabileceği, manipüle edebileceği, istismar edebileceği, küçük düşürebileceği, aldatılabileceği beklentisindedirler. Bu kişilerin genellikle istismar edilme öyküsünün olduğu aile ortamından geldikleri düşünülmektedir (Warburton ve McIlwain, 2005). Bu kişiler sürekli tetikte olma ve savunma halinde olma halinde olabilirler.

-Duygusal Yoksunluk: Bu şemaya sahip kişiler, duygusal gereksinimlerinin başkaları tarafından yeterince karşılanamayacağı beklentisi içerisindeyler. Young ve arkadaşları (2003) bu şemanın, soğuk, ilgisiz ve mesafeli aile ortamından kaynaklandığını ileri sürmektedirler. Duygusal yoksunluk şeması, bakım (duygusal yakınlık, sevgi görme ve ilgi), empati (dinleme ve anlaşılma) ve korunma (diğer önemli kişilerin koruması ve yönlendirmesi) olmak üzere üç başlık altında toplanmaktadır.

-Kusurluluk/Utanç: Bu şemaya sahip bireyler, kendilerinin kusurlu, değersiz, istenmeyen, kötü ve yararsız olduklarına dair inanca sahiptirler. Şema, bireylerin kendileri ile ilgili algıladıkları eksikliğe ilişkin bir utanç duygusunu içermektedir. Kişiler bu utanç duygusundan kaçınmak amacı ile çok çaba gösterirler. Şemanın kökeninde kişilerin kendilik algılarına ilişkin kusurlar yatmaktadır. Bu kusurlar, bencillik, öfke patlamaları, saldırgan dürtüler gibi kişisel olabileceği gibi, sosyal becerisizlik, itici fiziksel görünüm gibi genel de olabilmektedir. Bu şemaya sahip bireylerin, genellikle reddedici, cezalandırıcı, sevgisiz aile ortamından geldikleri ileri sürülmektedir (Young ve ark., 2003; Young ve Klosko, 1993).

-Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma: Bu şemaya sahip kişiler, kendilerini dünyanın geri kalanından farklı ve yabancı hissetme eğilimindedirler. Aynı zamanda kendilerini herhangi bir sosyal gruba ya da topluluğa ait hissedemezler. Bu şemaya sahip bireyler, dış ortamdan izole bir hayat süren anne ve babanın olduğu bir aile ortamından gelmektedirler.

ii. Zedelenmiş Otonomi ve Kendini Ortaya Koyma Şema Alanı

Bu şema alanı, *otonomi, özerklik ve kimlik algısı* gibi temel gereksinimlerin karşılanmaması sonucunda gelişen şemalardan oluşmaktadır. Kişiler, bağımsız bir birey olabilmek, sağlıklı bir şekilde hayatlarını sürdürebilmek için ailelerinden ayrılmak ve yaşına uygun işlevselliği göstermek mecburiyetindedirler. Otonomi olarak tanımlanan bu özellik, bu şema alanına sahip bireylerde mevcut değildir. Bu şema alanına sahip bireyler, bağımsız olarak hareket edemeyeceklerini, ailelerinden ayrı kalamayacaklarını, başka birilerinin yardımı olmaksızın yaşamlarını sürdüremeyeceklerini düşünürler. Bir başkasının kendilerini sürekli yönlendirmesine ihtiyaç duyarlar.

Bu alandaki şemalara sahip bireylerin ailelerinin aşırı koruyucu, çocuklarının sorumluluk almalarını engelleyici, çocuklarının güvenlerini zedeleyici oldukları ve çocuklarını destekleme noktasında ise başarısız oldukları düşünülmektedir (Young ve ark., 2003). Bu alanda yer alan şemalar, bağımlılık/yetersizlik, tehditler karşısında dayanıksızlık, iç içe geçme/gelişmemiş benlik ve başarısızlıktır.

-Bağımlılık/Yetersizlik: Bu şemaya sahip kişiler, başkalarının yardımı olmadan sorumluluklarının (parayı idare etme, doğru karar alma, problem çözme, yeni bir işe girişme gibi) üstesinden gelme becerisine sahip değildirler. Kendilerini pek çok konuda yetersiz ve eksik hissederler (Young ve Klosko, 1993). Bu şemaya sahip kişilerin, genellikle çocuklarının kendi başına karar alma becerisinin gelişimi engelleyici, aşırı duyarlı ebeveynleri olduğu ileri sürülmektedir.

-Tehditler Karşısında Dayanıksızlık: Bu şemaya sahip kişilerin, herhangi bir zamanda bir felaket olacağı ve kendilerinin bu felaketten korunamayacağına ilişkin düşünceleri bulunmaktadır. Bunlara örnek olarak, tıbbi (kalp krizi ya da AIDS gibi hastalıklar), duygusal (çıldırma, kontrolünü kaybetme) ya da dışsal (kaza, doğal felaket) felaket beklentileri gösterilebilir (Young ve ark., 2003). Bu şemaya sahip kişilerde yoğun bir endişe ve korku hakimdir. Aşırı koruyucu ve evhamlı bir ebeveyn, çocuğunda “başıma her an bir felaket gelebilir” duygusunun içselleştirilmesine neden olabilir.

-İç İçe Geçme/Gelişmemiş Benlik: İç içe geçme/gelişmemiş benlik şemasına sahip kişiler, bireyselleşmelerini engelleyecek ölçüde önem verdikleri kişilere (genelde ailelerine) aşırı duygusal ilgi ve yakınlık duymaktadırlar. İç içe oldukları bu kişilerin sürekli desteği olmadan mutlu olamayacaklarını, yaşamlarını sürdüremeyeceklerini düşünürler. Bu şemaya sahip kişilerin ailelerinin, çocuklarının sağlıklı olarak bireysel

gelişimlerini engelleyici olarak aşırı endişeli bir tutumlarının oldukları düşünülmektedir. (Young ve ark., 2003).

-Başarısızlık: Başarısızlık şeması olan kişilerin sürekli kendileri ile diğerlerini karşılaştırdıkları, kendilerini diğerlerine göre daha az yetenekli ve yetersiz gördükleri belirtilmektedir. Özellikle rekabet gerektiren alanlarda (okul, spor, kariyer gibi) kaçınılmayacak şekilde başarısız olacaklarını düşünürler. Başarısızlık şemasının, genellikle tutarsız, çocuğunun başarısını aşırı önemseyen, başarısızlıklarını da acımasızca eleştiren ebeveyn tutumları ile ilişkili olabileceği ileri sürülmektedir (Young ve ark., 2003).

iii. Zedelenmiş Sınırlar Şema Alanı

Bu şema alanına sahip kişilerin, başkalarının haklarına saygı gösterme, iş birliği yapma, kurallara uyma, başkalarına karşı sorumluluklarını yerine getirme ve öz disiplin sağlama konusunda zorluk yaşayabilecekleri düşünülmektedir. Bu şema alanındaki kişilerin, dürtülerini dizginleme, hazlarını erteleyebilme becerisinden yoksun oldukları, bencil, sorumsuz, narsistik bir örünüm sergileyebilecekleri belirtilmektedir.

Young ve arkadaşlarına göre (2003), bu şema alanındaki bireylerin ebeveynleri, çocuklarına aşırı düşkün, çocuklarına karşı aşırı toleranslı, çocuklarına sınır koyma konusunda yetersiz olabilecekleri gibi, çocuklarını başkalarını dikkate alma konusunda yönlendirme konusunda isteksizdirler.

Bu şema alanındaki erken dönem uyumsuz şemalar, hak görme/büyüklik ve yetersiz-öz denetimdir.

-Hak Görme/Büyüklik: Bu şemaya sahip bireyler, empati yeteneğinden yoksun ve talepkar kişiler olarak tanımlanmaktadırlar. Diğer insanlardan üstün olduklarına, bu yüzden de özel hak ve imtiyazlara sahip olmaları gerektiğine inanırlar. Başkalarının ne düşündüklerini ve sosyal normları umursamadan, sonucu ne olursa olsun kendi isteklerini gerçekleştirme eğilimindedirler. Hak görme/büyüklik şemasının kökeninde, çocuğun sınırsız olarak yetiştirildiği, anne ve babanın çocuğa çelişkili mesajlar verdiği aile ortamlarının olduğu düşünülmektedir (Young ve ark., 2003).

-Yetersiz Öz-denetim: Yetersiz öz-denetim şemasına sahip kişilerin kendilerini kontrol ederken güçlük yaşadıkları, önlerine çıkan engellere karşı tahammülsüzlük gösterdikleri düşünülmektedir. Bu kişilerin, duygularını ve isteklerini ifade ederken öz denetimi sağlayamadıkları, dürtülerini kontrol etmede zorlandıkları ileri sürülmektedir. Bu şemanın gelişimine, aşırı kontrolün yanı sıra, çocuklarına öz denetimi öğretmede yetersizlik gösteren aile ortamının temel oluşturabileceği düşünülmektedir (Young ve ark., 2003).

iv. Diğerlerine Yönelimlilik Şema Alanı

Bu şema alanındaki bireyler, kendi ihtiyaçlarından çok başkalarının ihtiyaçlarına önem veren, onaylanmak için kendi ihtiyaçlarını göz ardı eden bireylerdir. Bu sebeple kendi istekleri, duygu ve tepkilerine karşı farkındalıkları düşüktür. Böyle kişilerin, çocukluklarında ailelerinden sevgi ve destek alabilmek için kendi ihtiyaçlarını ve düşüncelerini bastırarak kabul görmeye çalıştıkları düşünülmektedir.

Bu şema alanlarının gelişmesinde, çocuklarının gereksinimlerinden çok, kendi gereksinim ve isteklerine önem veren aileler temel oluşturmaktadır. Böyle aileler, çocuklarını koşullu olarak kabul ederler (Young ve ark., 2003).

Bu şema alanındaki erken dönem uyumsuz şemalar, boyun eğicilik, kendini feda etme ve onay arayıcılığıdır.

-Boyun Eğicilik/Geri Çekilme: Bu şema, kişilerin kendi ihtiyaçlarını ve gereksinimlerini baskı altına almasıyla ortaya çıkar. Bu şemaya sahip kişiler, diğerlerinin öfkelenerek kendilerini terk etmesini engelleyebilmek adına kontrollü tamamen karşısındakine bırakma eğilimindedirler. Bu sebeple de kendi öfkelerini bastırdıklarından, sıklıkla işlevsel olamayan belirtiler gösterirler. Bu belirtilere örnek verilecek olursa, pasif-agresif davranış örüntüleri, öfke patlamaları gösterilebilir. Bu şemanın gelişiminde, aşırı cezalandırıcı, kontrol edici aile özelliklerinin olduğu düşünülmektedir (Young ve ark., 2003).

-Kendini Feda Etme: Kendini feda etme şemasına sahip bireyler, kendi memnuniyetleri pahasına, başkalarının ihtiyaçlarını öncelikli olarak görüp, bu ihtiyaçların giderilmesi için aşırı çaba gösterirler. Böylelikle önem verdikleri kişilerle olan ilişkilerini sürdürmeyi amaçlarlar. Bunu öz saygı kazanmak, suçluluk duygusundan kurtulmak için de yaptıkları düşünülmektedir. Bu şemanın kökeninde, başkaları ve çocukları uğruna kendi isteklerinden vazgeçen, aşırı verici ebeveyn tutumlarının olduğu ileri sürülmektedir (Young ve ark., 2003).

-Onay Arayıcılık: Onay arayıcılık şemasına sahip bireylerde, başkalarının onayını alma ve ilgisini kazanmak çok önemlidir. Bu sebeple sosyal statüye, paraya ve başarıya aşırı önem verirler. Bu kişilerin öz saygıları, başkalarının kendilerini değerlendirmelerine bağlıdır. Bu şemaya sahip kişiler için önemli olan, başkalarının kendisini nasıl değerlendirdiği, başkalarının gözünde nasıl göründükleridir. Bu şemaların kökeninde, çocuğun koşullu olarak sevgi gördüğü aile ortamının olduğu

düşünülmektedir. Bu aile ortamında, çocuklar yalnızca iyi bir şey yaptıklarında ya da başarılı olduklarında ailelerinden sevgi ve kabul görececeklerine inanırlar. (Young ve ark., 2003).

v. Yüksek Standartlar Şema Alanı

Bu şema alanına sahip kişiler kendi yüksek standartlarına ulaşabilmek adına, kendini ifade etme, yakın ilişkiler kurma, sağlık gibi temel gereksinimlerinden feragat ederler. Eğer yeterince dikkatli olmazlar ise, düzenlerinin dağılacağını düşündüklerinden, genellikle karamsar ve endişeli bir ruh hali içerisindeyler.

Bu alandaki şemaların kökeninde, katı, talepkar, duyguların ifade edilmesine izin vermeyen ve cezalandırıcı aileler olduğu düşünülmektedir. (Young ve ark., 2003). Bu şema alanındaki erken dönem uyumsuz şemalar, karamsarlık, duyguları bastırma/ketleme, yüksek standartlar/aşırı eleştiricilik ve cezalandırıcılık/acımasızlıktır.

-Karamsarlık: Bu şemaya sahip bireylerde hayatlarının kötüye gideceğine dair inanç vardır. Genellikle hayatın olumsuz yönlerine (örn., ölüm, kayıp, acı vb.) odaklanma ve aynı zamanda hayatın olumlu yönlerini ihmal etme eğilimindedirler. Sürekli kötü şeylerin olacağına ilişkin beklentileri olduğundan, endişeli, aşırı uyarılmış bir ruh hali içerisindeyler. Karamsarlık şemasının kökeninde, olayların olumsuz yönlerine aşırı vurgu yapan bir aile ortamının olduğu düşünülmektedir (Young ve ark., 2003).

-Duyguları Bastırma/Ketleme: Bu şemaya sahip kişiler, başkaları tarafından reddedilmekten ya da utanç duygusundan kurtulmak için kendiliğinden gelişen eylemler ile duygularını aşırı baskırlar. Bu baskılama alanları, öfkenin baskılanması, haz, şefkat

gibi olumlu duyguların baskılanması, akılcılığa aşırı vurgu olarak tanımlanmıştır. Bu şemanın gelişiminde, kurallara uyan, yanlışlardan kaçınan, aile ortamının etkili olduğu düşünülmektedir (Young ve ark., 2003).

-Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik: Yüksek standartlar/aşırı eleştiricilik şemasına sahip kişiler, hem kendilerine hem de çevrelerine karşı aşırı eleştirel bir tavır içindedirler. Bu tutumları, eleştirilmekten ya da utanmaktan kaçınmak içindir. Kişilerin geliştirdikleri yüksek standartlara ulaşma çabası, sürekli baskı altında olma hissine ve öz saygı ve mutluluğun zarar görmesine neden olabilmektedir. Bu şemanın gelişiminde, başarılı olmaya ve yükselmeye aşırı vurgu yapan bir aile ortamının neden olduğu düşünülmektedir (Young ve ark., 2003):

-Cezalandırıcılık/Acımasızlık: Cezalandırıcılık/acımasızlık şemasına sahip kişiler, hatalara tahammülsüz ve öfkeli olarak karşımıza çıkarlar. Söz konusu şema, kişinin yaptığı hatalardan dolayı cezalandırılacağına ilişkin inancını içerir. Bu şemaya sahip kişilerin, cezalandırıcı özellikteki kişiler tarafından yetiştirildikleri düşünülmektedir (Young ve ark., 2003).

Young ve arkadaşları (2003), çocukluk çağında gerçekleşen olumsuz yaşantılar sonucu gelişen; bireyin benlik gelişimini ve ilişkilerini olumsuz etkileyen erken dönem uyum bozucu şemaları yukarıdaki gibi tanımlamıştır.

Young ve arkadaşları, erken dönem uyum bozucu şemaları aynı zamanda koşullu ve koşulsuz şemalar olarak iki kategoride sınıflandırmıştır. **Koşulsuz şemalar**, yaşamın erken dönemlerinde gelişmelerinden dolayı, oldukça katı ve değişime dirençlidirler. **Koşullu şemalar** ise, koşulsuz şemalardan kurtulma girişimleriyle gelişirler. Aşağıdaki tabloda koşullu ve koşulsuz şema alanları gösterilmiştir (bkz. Tablo 4).

Tablo 4. Koşullu ve Koşulsuz Şemalar

Koşulsuz Şemalar	Koşullu Şemalar
Terk Edilme/İstikrarsızlık	Boyun Eğicilik/Geri Çekilme
Güvensizlik/Suistimal Edilme	Kendini Feda Etme
Duygusal Yoksunluk	Onay Arayıcılık
Kusurluluk/Utanç	Duyguları Bastırma/Ketlenme
Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma	Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştircilik
Bağımlılık/Yetersizlik	
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	
İç İçe Geçme/Gelişmemiş Benlik	
Başarısızlık	
Karamsarlık	
Cezalandırıcılık/Acımasızlık	
Hak Görme/ Büyüklük	
Yetersiz Özdenetim	

1.3.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile İlgili Araştırmalar

Erken dönem şemalar ile ilgili yurt içi ve yurt dışında pek çok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemaların kökenleri ve özellikleri, erken dönem uyumsuz şemalar ile psikopatoloji ilişkisi gibi farklı alanlarda literatüre katkı sağlayabilecek konulara değinilmiştir. Bir sonraki bölümde önce erken dönem uyumsuz şemalar ile ilgili yurt içinde yapılan çalışmalar, sonrasında ise yurt dışında yapılan çalışmalar aktarılacaktır.

1.3.4.1.Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Erken dönem uyumsuz şemalar ile ilgili ülkemizde yapılan araştırmalara bakıldığında bu konunun daha çok klinik örnekleme çalışıldığı dikkat çekmektedir. Bilişsel Davranışçı Terapi yöntemlerinin bazı psikolojik sorunları çözmede yetersiz kalması ile birlikte geliştirilen şema terapi sıklıkla kullanılan bir terapi yöntemi olmuş,

dolayısı ile araştırmalar bu alandaki çalışmalarına ağırlık vererek literatüre katkı sağlamaya çalışmışlardır.

Mevcut çalışmada klinik olmayan örneklem ile çalışılacağından, bu bölümde herhangi bir klinik tanıya sahip olmayan katılımcılar ile yapılan çalışmalar aktarılacaktır.

Young şema lėėi Kısa Form-3(Yş-KF3)' n Türkçe'ye uyarlama ve güvenirlik-geçerlilik çalışmasında, örneklem olarak 17-35 yaş aralığında 1071 niversite ğrencisi seçilmiştir. Çalışmada Jeffrey Young' un şema terapi temelinde geliştirdiği Young şema lėėi Kısa Form-3' n Türkçe'ye çevrilmiş hali (Yş-KF3) ve Belirti Tarama Listesi (SCI-90-R) kullanılarak, niversite öğrencilerinden bu anket bataryalarını doldurmaları istenmiştir. Çalışmanın sonucunda Young şema lėėi Kısa Form-3'n Türkçe formunun özgün formuna benzer bir şekilde kabul edilebilir düzeyde geçerli ve güvenilir olduğu bilgisine ulaşılmıştır (Soygüt ve ark, 2009).

Soygüt ve arkadaşlarının yukarıda bahsedilen çalışması ile birlikte erken dönem uyumsuz şemalar ile ilgili yapılan araştırmalar ivme kazanmıştır.

Kişilerin ebeveynlik biçimlerine ilişkin algıları ve ebeveynlerine yönelik kişilerarası şema örüntüleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı hedefleyen bir çalışmada, algılanan ebeveynlik biçimleri ile psikolojik belirti geliştirme arasında ilişki olduğu ve bu ilişkiye kişilerarası şemaların aracı rolü olduğu gözlenmiştir (Soygüt ve akır, 2009).

Soygüt ve akır'ın çalışmasına benzer başka bir çalışmada, algılanan aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü araştırılmış ve aile işlevlerinin bazı şema alanlarını yordadığı, algılanan aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yalnızca duygusal yalıtılmışlık şema alanının aracı rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır (Gl Kapı ve Hamamcı, 2010).

Özbaş ve arkadaşları (2012), niversite sınavına hazırlanan ğrencilerinin erken dönem uyumsuz şemaları ile sınav öncesi anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi

incelemeyi amaçlayan bir çalışma yürütmüşlerdir. Çalışmada öğrencilerin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri ile erken dönem uyumsuz şemaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin bazı demografik özellikleri ile erken dönem uyumsuz şemaların varlığı arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir.

Üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemalar, ebeveynlik biçimleri ve psikolojik belirtiler ile psikolojik dışlanmanın tehdit ettiği ihtiyaçlar arasındaki ilişkileri incelemeyi hedefleyen bir yüksek lisans tez çalışmasında, bazı şema alanlarının psikolojik dışlanmanın tehdit ettiği ihtiyaçlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Kömürcü, 2014).

Kişilerin çocukluk döneminde algıladıkları anne reddi ile depresyon, kaygı gibi psikolojik sorunları arasındaki ilişkide, erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolünü araştırmayı hedefleyen bir çalışmada, anne red algısı ile kaygı arasındaki ilişkide ayrılma-reddedilme şema alanının aracı rol oynadığı; zedelenmiş özerklik-öteki yönelimlilik şema alanının hem anne red algısı ile depresyon arasındaki ilişkide, hem de anne red algısı ile kaygı arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır (Sarıtış ve Gençöz, 2015).

Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide, erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü olup olmadığını incelemeyi amaçlayan bir çalışmada, çocukluk çağındaki her bir istismar yaşantısının genel psikolojik sağlık ile ilişkili olduğu, bu ilişkiye kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının ise tam aracılık ettiği sonucu elde edilmiştir (Yiğit ve Erden, 2015).

Demografik değişkenlerin şema alanları, algılanan annelik biçimleri, duygu düzenleme becerilerinde yaşanan zorluklar ve psikolojik sıkıntılar üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlayan bir yüksek lisans tez çalışmasında, kopukluk şema alanında kadınların erkeklerden daha düşük puanlar aldıkları, erkeklerin ise duygu düzenlemede yaşanan güçlükler arasında olan açıklık alt ölçeğinden kadınlara göre daha düşük

puanlar aldıkları, olumsuz annelik biçimlerinin tüm şema alanlarını pozitif yönde yordadığı, zedelenmiş otonomi şema alanının duygu düzenlemede yaşanan zorlukları pozitif yönde yordadığı, kopukluk, zedelenmiş sınırlar ve diğeri yönelimlilik şema alanlarının duygu düzenleme becerilerinde yaşanan zorlukları negatif yönde yordadıkları bulguları elde edilmiştir (Çalışkan, 2017).

Söz konusu çalışmanın konusunu oluşturan erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkinin ülkemizde yapılan daha önceki araştırmalarda ele alınmadığı görülmektedir. Aşağıda erken dönem uyumsuz şemalar ile ilgili yurt dışında yapılan araştırmalara değinilecektir.

1.3.4.2.Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Yurt dışında erken dönem uyumsuz şemalar ile ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında erken dönem uyumsuz şemalar ile psikopatoloji ile ilişkisinin ele alındığı araştırmaların ön planda olduğu görülmektedir. Söz konusu çalışmada örneklem olarak üniversite öğrencileri kullanılacağından, araştırmalara değinilirken bu hususa dikkat edilerek klinik olmayan örneklemle yapılan araştırmalar özetlenecektir.

Klinik tanıları olmayan bireylerden oluşan bir örneklemle yürütülen araştırmalarda erken dönem uyumsuz şemalar ile depresyon şiddeti arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmış, bu doğrultuda yapılan araştırmalarda Bağımlılık/Yetersizlik ve Kusurluluk/Utanç şema alanlarının (Schmidt ve ark, 1995) ve Terk Edilme/İstikrarsızlık, Güvensizlik/Suistimal Edilme ve Sosyal İzolasyon/Yabancılaşıma şema alanlarının (Harris ve Curtin, 2002) depresyon şiddeti ile ilişkilerinin olduğu tespit edilmiştir.

Üniversite öğrencisi kadınlarla yürütülen bir çalışmada, neredeyse tüm şema alanları ile sınır kişilik bozukluğu belirtilerinin şiddeti arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır (Meyer ve ark, 2001).

Muris (2006), erken dönem uyumsuz şemalar ile Beş Faktör Kişilik Modeline ilişkin yürüttüğü bir çalışmada, herhangi bir klinik tanısı olmayan ergenlerde tüm erken dönem uyumsuz şema alanlarının nörotisizm ile anlamlı korelasyon gösterdiğini bulmuştur.

Erken dönem uyumsuz şemalar, kariyer seçimi ve iş stresi arasındaki ilişkileri araştırmayı amaçlayan bir çalışmada, klinik tanısı bulunmayan örneklemde erken dönem uyumsuz şemalar ile duygusal tükenmişlik, depersonalizasyon ve psikolojik yıpranma arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Bamber ve McMahon, 2008).

Saariaho ve arkadaşlarının (2010) yürüttüğü bir çalışmada, psikiyatrik herhangi bir tanısı olmayan, ancak kronik ağrı şikayeti olan bireylerde Bağımlılık/Yetersizlik, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ve Karamsarlık şema alanı puanlarının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ülkemizde yapılan çalışmaların aksine söz konusu araştırmanın da konusu olan erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkileri araştıran yabancı araştırmalar mevcuttur. Aşağıda bu araştırmalara değinilecektir.

Lewis ve arkadaşlarının (2015) yaptığı bir çalışmada, kendine zarar verme davranışı üzerinde erken dönem uyumsuz şemaların etkisini daha iyi anlayabilmek amaçlanmıştır. Araştırmanın sonuçları, depresif belirtiler kontrol edildikten sonra erken dönem uyumsuz şemaların kendine zarar verme davranışı üzerinde etkisi olduğunu göstermiştir. Özellikle Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma, Duygusal Yoksunluk şema alanlarında alınan yüksek puanların ve Hak Görme/Büyüklik şema alanında alınan düşük puanların kendine zarar verenler ile vermeyenleri ayırt ettiği, ayrıca

Bağımlılık/Yetersizlik şema alanında alınan yüksek puanların daha çok kendine zarar verenlerle daha az kendine zarar verenleri ayırt ettiği bulgularına ulaşılmıştır.

Bir yüksek lisans tez çalışmasında, Duygusal Yoksunluk, Güvensizlik/Suistimal Edilme, Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma ve Yetersiz Öz Denetim erken dönem şema alanlarının, çocukluk çağı duygusal istismarı bağlamında kendine zarar verme davranışına yol açıp açmadığı, aynı zamanda bu dört şema alanının çocukluk çağı duygusal istismarı ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiye aracılık edip etmediğini göstermek amaçlanmıştır. Araştırmada, kendine zarar verme davranışı öyküsü olanlarda bu dört erken dönem şema alanından alınan puanların kendine zarar verme davranışı öyküsü olmayanlara göre daha yüksek olduğu, ayrıca bu dört erken dönem uyumsuz şema alanlarının kendine zarar verme davranışı sıklığını ve kendine zarar verme davranışı geçmişini istatistiksel olarak ön gördüğü bulunmuştur. Araştırmada ayrıca çocukluk çağı duygusal istismarının kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu, ancak kendine zarar verme davranışı sıklığı ile ilişkisi olmadığı tespit edilmiştir (Shashoua, 2015).

1.3.5. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Kendine Zarar Verme Davranışı

Arasındaki İlişkiler

Young, Klosko ve Weishaar (2003), çocukluk çağında temel gereksinimlerin karşılanmamasının (bağlanma ve oyun ihtiyacı gibi) erken dönem uyumsuz şemalara neden olduğunu belirtmişlerdir.

Şema Kuramı'nda, yetişkinlik dönemindeki psikopatolojilerin temelinde çocukluk çağındaki olumsuz yaşantılarının var olduğunu ve erken dönem uyumsuz şemaların bu ilişkinin gelişmesine aracılık ettiği belirtilmiştir. Son dönemde erken dönem uyumsuz şemalar ve psikopatoloji üzerine yapılan çalışmalar hızla artmakta,

ancak kendine zarar verme davranışı ve ilişkili erken dönem uyumsuz şemalar ile ilgili pek az şey bilinmektedir.

Depresyon konusunda araştırma yapan uzmanlar, çocukluk çağındaki olumsuz yaşam olayları ile sonrasında geliştirilen depresyon arasında negatif bilişsel stillerin aracı rolü olduğunu ileri sürmüşlerdir (Beck ve ark, 1999; Beck ve Haigh, 2014; Clark ve ark, 2010). Benzer şekilde travma sonrası stres bozukluğu konusunda çalışma yapan araştırmacılar da, çocukluk çağındaki olumsuz yaşam olayları sonrasında kişilerin kendisi, diğerleri ve dünya hakkındaki olumsuz düşüncelerinin semptomların gelişmesine katkıda bulunduğunu ileri sürmektedirler (Cahill ve Foa, 2007; Foa ve Rothbaum, 1998; Resick ve Schnicke, 1993).

Kendine zarar verme gibi davranışsal tepkilerin, yaşam deneyimlerine bağlı olarak gelişen şemalar ile başa çıkma stratejisi olduğu ileri sürülmektedir. Zamanla erken dönemde geliştirilen şemaların alışılmış bir strateji haline geldiği ve kendine zarar verme davranışı gibi kendini yineleyen ve çarpık düşüncelere dönüştüğü söylenmiştir. (Young ve ark, 2003).

Pek çok çalışma, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile kendine zarar verme davranışı arasında, erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolünü incelemiştir. Glassman ve arkadaşları (2007), yaptıkları bir çalışmada, aşırı eleştiriciliğin bu ilişkiye aracılık ettiğini bulmuşlardır. Moyer ve Nelson' un (2007) yaptığı bir başka çalışmada, yoğun bir biçimde kendine zarar veren ergenler, yetersiz öz kontrol/öz-disiplin şeması bildirmişlerdir. Castille ve arkadaşları (2007), dört erken dönem uyumsuz şemanın, kendine zarar verme davranışı öyküsü olanlar ile olmayanları ayırt ettiğini ileri sürmüşlerdir: Güvensizlik/Suistimal Edilme, Duygusal Yoksunluk, Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma ve Yetersiz Öz Kontrol/Öz Disiplin.

Erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi doğrudan inceleyen bir çalışmada, hem klinik hem de üniversitede genç yetişkin

ve ergenlerden oluşan bir örneklem seçilmiştir. Araştırma sonucunda kendine zarar veren kişilerin sosyal izolasyon/yabancılaşma ve yetersiz öz denetim erken dönem uyumsuz şema alanlarında daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür (Castille ve ark, 2007).

Lewis ve arkadaşlarının (2015) yaptığı bir başka çalışmada, örneklem olarak üniversite öğrencileri seçilmiştir. Araştırmaya katılan 130 genç erişkin, kendine zarar verme davranışı öyküsünü, erken dönem uyumsuz şemaları ve depresif semptomları değerlendiren ölçekleri tamamlamışlardır. Sonuçlar, erken dönem uyumsuz şemaların kendine zarar verme davranışında belirleyici rol oynadığını göstermiştir. Özellikle sosyal izolasyon/yabancılaşma ve duygusal yoksunluk şema alanlarındaki yüksek puanların; hak görme/büyüklik şema alanındaki düşük puanların kendine zarar veren ve vermeyen kişileri ayırmada önemli oldukları gösterilmiştir.

Bilişsel literatür aslında erken dönem uyumsuz şemaların varlığının kendine zarar verme davranışının gelişimine katkıda bulunduğunu ileri sürmektedir. Çocukluk çağındaki olumsuz yaşam olayları ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında var olan güçlü ilişki, bize erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasında da bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir. Buradan yola çıkarak, şiddetli çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, daha inatçı erken dönem uyumsuz şemalara neden olabilir ve bu da kendine zarar verme davranışına yol açabilir. Erken dönem uyumsuz şemalar gibi bilişsel süreçlerin kendine zarar verme davranışının geliştirilmesi ve sürdürülmesinin açıklanmasında önemli rol oynayabileceği düşünülmüş, bu nedenle bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkinin araştırılması hedeflenmiştir. Erken dönem uyumsuz şema alanları ile kendine zarar verme davranışı arasında bir ilişki bulunursa, şema terapinin kendine zarar verme davranışı tedavisine nasıl uygulanabileceği konusunda fikir geliştirilebilir.

1.4.DUYGU DÜZENLEME

Geçmişten günümüze pek çok araştırmacının ilgisini çeken duygu, bilimsel anlamda psikolojinin de ilgisini çeken bir konu olmuştur. Alanyazın incelendiğinde, duyguların nasıl oluştuğu, işlevlerinin neler olduğu ve hangi psikopatolojilerle ilişkili olduğu üzerine yapılan pek çok araştırmanın mevcut olduğu görülmektedir.

İnsanların yaşadıkları sorunlara verdikleri yanıtlar olarak değerlendirildiğinde duygular işlevsel olarak görülürken; uygun bir bağlamda ortaya çıkmadıklarında, çok yoğun olduklarında, çok uzun sürdüklerinde ve durumla uyumlu olmadıklarında işlevsel olarak görülmezler mayabilir (Werner ve Gross, 2010). Tam da bu noktada duygu düzenlemenin önemi ortaya çıkmaktadır.

1.4.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duygu düzenleme ile ilgili çalışmalar yapılırken, bazı araştırmacılar, duygusal tepkilerin kontrolüne ve azaltılmasına vurgu yaparken (Garner ve Spears, 2000; Kopp, 1989), bazıları duygusal tepkilerin kabulü ve değerlendirilmesinin önemine vurgu yapmışlardır (Linehan, 1993; Cole, Michel ve Teti, 1994). Thompson ve Calkins (1996), duygu düzenlemenin içinde pek çok düzenlemenin varlığından söz etmişlerdir. Bunların kendi duygularını ve diğerleri tarafından oluşturulan duyguları düzenleyebilme, duygunun kendisini ve altında yatan özellikleri düzenleyebilme olduğunu belirtmişlerdir.

Gratz ve Roemer'a göre (2004), duygu düzenleme aşağıdaki dört adımdan oluşmaktadır:

- a. Duyguların farkına varılması ve anlaşılması
- b. Duyguların kabulü

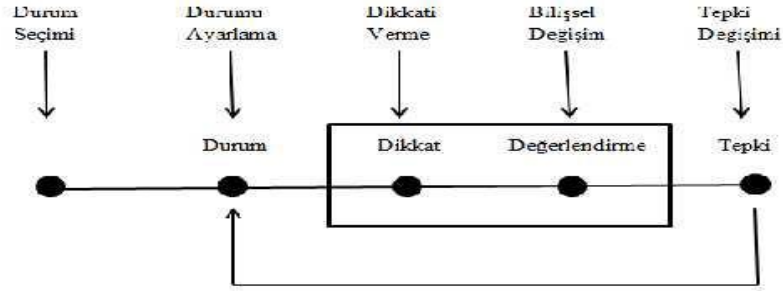
- c. Dürtüsel davranışların kontrol edilmesi ve olumsuz duygular deneyimlenirken amaca uygun davranma
- d. Durum ile uyumlu duygu düzenleme stratejilerinin kullanılması

Duygu düzenleme süreçleri otomatik ya da kontrollü olduğu gibi, bilinçli ya da bilinçsiz de olabilir. Gross ve arkadaşları (2006), genç yetişkinlerin duygunun deneyimsel ve davranışsal yönlerini düzenlemeye odaklandıklarını ve daha çok olumsuz duyguları (özellikle öfke, üzüntü ve kaygı) bastırmaya yönelik olarak duygularını düzenlemeye çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Gross'un (1998, 2001) duygu düzenlemeyi bir süreç olarak ele aldığı Duygu Düzenlemede Süreç Yönelimli Modeli pek çok araştırmacı tarafından kabul görmektedir. Bu modele göre duygu düzenleme süreci beş kategoriden oluşmaktadır. Bu kategoriler:

1. *Duruma İlişkin Seçim (Situation Selection)*: Bu kategori, duygu ortaya çıkaracak bir duruma girmeyi ya da girmemeyi içermektedir.
2. *Duruma İlişkin Değişiklik (Situation Modification)*: Bu kategori, durumların yarattığı duygusal etkiyi değiştirmek amacıyla koşulların gerektirdiği şekilde hareket etmeyi içermektedir.
3. *Dikkat Noktası (Attentional Deployment)*: Seçeneklerin/durumların pek çok yönü bulunmaktadır. Dikkat noktası, durumun ve seçeneğin odaklanılacak yönünü belirlemek için kullanılır.
4. *Bilişsel Değişiklik (Cognitive Change)*: Durumun odaklanılacak yönü seçildiğinde durumun anlamını değiştirmeye işaret eder.
5. *Tepki Değişikliği (Response Modulation)*: Duygular ortaya çıktıktan sonra tepki eğilimlerini değiştirme girişimleridir.

Şekil 1. Gross ve Thompson'un Duygu Düzenleme Sürec Modeli (2007)



Gross'a göre (1998), iki çeşit duygu düzenleme stratejisi bulunmaktadır:

1. Öncül odaklı Stratejiler: Duygu ve tepki ortaya çıkmadan önce kullanılan stratejilerdir. Örnek gösterilecek olursa, yeniden değerlendirme (reappraisal), öncül odaklı bir duygu düzenleme stratejisidir. Bu stratejide, duygusal etkinin azalmasını sağlamak amacı ile durumu yapılandıran yol değiştirilir.
2. Tepki-odaklı Stratejiler: Duygusal tepki ortaya çıktıktan sonra kullanılan stratejilerdir. Örnek olarak, tepki-odaklı stratejilerden olan bastırma (suppression) bir çeşit tepki düzenlemedir. Bastırmada, içsel duyguların dışa doğru olan belirtileri engellenir. Kişiler bu stratejiyi kullanarak, duygularını ifade edici davranışı/yanıtı engellerler.

Duygu düzenlemenin bağlama uygun bir şekilde gerçekleştirilememesi çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Gratz ve Roemer'e göre (2004), kişilerin duygularına ilişkin farkındalıklarının olmaması, duygularını anlayamamaları, olumsuz duygularını yaşarken dürtülerini kontrol edememeleri, amaç odaklı davranışlara yönelirken güçlük yaşamaları ve uygun duygu düzenleme stratejilerine erişimde güçlük yaşamaları, duygu düzenleme güçlüğü yaşadıklarını göstermektedir.

1.4.2. Duygu Düzenleme ile İlişkili Psikopatolojiler

Etkili olmayan duygu düzenleme kişide çeşitli sorunlar doğurabilmektedir. Kişilerin duyguları çok yoğun olduğunda ya da duygu düzenlemede kullandıkları stratejiler bağlama uygun olmadığında duygu düzenleme güçlüğünün varlığından söz edilmektedir.

Duygu düzenleme güçlüğü ile psikopatoloji arasında güçlü bir ilişkinin olduğunu ve birçok psikiyatrik rahatsızlığın duygu ve duygu düzenlemesi ile ilgili sorunlardan kaynaklandığını gösteren çok sayıda araştırma mevcuttur (Berenbaum ve ark, 2003; Gross ve Munoz, 1995; Werner ve Gross, 2010). Özellikle duygu durum ve anksiyete bozukluklarında duygu düzenleme güçlüğünün etkisi çok yüksektir (Campbell-Sills ve Barlow 2007; Mennin ve ark, 2007; Mineka ve Sutton, 1992).

Duygu düzenleme güçlüğünün madde kullanımı ile (Hayes ve ark, 1996; Gratz ve Tull, 2010); disosiyatif semptomlarla (Briere, 2010); yeme bozuklukları ile (Sim ve Zeman 2006, Whiteside ve ark. 2007); borderline kişilik bozukluğu ile (Linehan, 1993); kendine zarar verme davranışı ile (Gratz ve Chapman, 2007; Gratz ve Roomer, 2008; Slee ve ark, 2008) ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Dolayısı ile pek çok psikopatolojinin altında duygu düzenleme ile ilgili güçlüklerin yattığı söylenebilir.

Linehan (1993), duygu düzenleme güçlüğü ile borderline kişilik bozukluğu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmasında, duygu düzenleme güçlüğünün borderline kişilik bozukluğunun gelişimine katkı sağladığı, bu kişilik bozukluğuna bağlı sorunlu davranışların altında duygu düzenleme güçlüğünün yattığı sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca kendini yaralamanın da bir duygu düzenleme stratejisi olarak kullanıldığı hipotezini ortaya atmış, sonrasında bu hipotezi destekleyen pek çok çalışma yapılmıştır (Haines ve Williams, 1997; Klonsky, 2007).

Duygu düzenleme güçlüğü ve kendine zarar verme davranışı ile ilgili bir başka çalışmada, duygu düzenleme g  l   n n kendine zarar verme davranışının sıklığı üzerindeki varyansı açıklayan en önemli değişken olduğu, duygu düzenleme g  l   n n kendine zarar veren ve vermeyen denekleri güvenilir bir şekilde ayırt ettiği bulunmuştur (Gratz ve Chapman 2007, Gratz ve Roemer 2008).

Alkol ve/veya madde bağımlısı bir grupta kendini yaralama davranışının duygu düzenleme güçlüğü ile olan ilişkisini araştıran bir çalışmada, örneklem olarak alkol bağımlısı 55, opiat bağımlısı 24 erkek katılımcı seçilmiştir. Yapılan araştırmada, kendini sıklıkla yaralayan alkol ve/veya madde ba ımlılarının, kendini yaralamayanlara kıyasla duygu düzenleme alanında daha çok güçlük yaşadıkları, özellikle olumsuz duygulanım altında iken uyumsal duygu düzenleme stratejilerine erişimlerinin ve amaç odaklı davranışlarda bulunmalarının g  le ti i tespit edilmiştir. Söz konusu bu güçlüklerin ise çocukluklarındaki ihmal ve istismar yaşantıları tarafından yordandı ı sonucuna ulaşılmıştır (Karagöz ve Da , 2015).

Daha önce depresyon tanısı alan ve almayanların kar ıla tırıldı ı bir çalışmada, depresyon tanısı almış olup iyileşen kişilerin, hiç depresyon tanısı almamış kişilere kıyasla duygu düzenleme becerisi seçme konusunda daha az beceriye sahip oldukları ve yoğun stres altında amaçlarını gerçekleştirme konusunda daha az başarılı oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Ehring ve ark, 2008).

Duygu düzenleme, istismar türleri ve istismara eşlik eden TSSB arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmada, istismar bildiren kişilerin bildirmeyenlere oranla duygu düzenlemede daha fazla güçlük yaşadıkları, duygu düzenleme ile istismar türleri arasındaki ilişkiye bakıldığında ise duygu düzenleme ile en güçlü ilişkiyi gösteren istismar türünün duygusal istismar olduğu bulgusu elde edilmiştir (Burns, Jackson ve Harding, 2010).

Duygu düzenleme güçlüğü ile madde kullanımı arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmada madde kullanımı ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur (Hayes ve ark., 1996).

Tull ve arkadaşlarının (2007) yaptığı bir çalışmada, üniversite öğrencilerinden travmaya maruz kalmış bireyler arasında, TSBB semptomları ile duygu düzenlemenin belirli yönleri arasında ilişki olup olmadığına bakılmıştır. TSSB semptomlarının şiddetinin, uzgun olma, durtu kontrol zorluklarının olması, etkili duygu düzenleme stratejilerine ulaşmanın sınırlı olması, duygusal netliğin eksik olması durumlarında hedefe yönelik davranışlara ilgi göstermede zorlukla ve duygusal kabulün eksikliğiyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Literatüre bakıldığında, duygu düzenleme güçlüğü ile psikopatoloji arasındaki ilişkiyi duygu düzenleme stratejileri açısından araştıran çalışmaların mevcut olduğu da görülmektedir. Butler, Lee ve Gross'un (2007), 12-16 yaş arasındaki ergenlerle gerçekleştirdikleri çalışmada, yüksek depresif belirti gösteren grup ile düşük depresif belirti gösteren grup karşılaştırılmış, yüksek depresif belirti gösterenlerin baskılama stratejisini daha fazla, yeniden çerçeveleme stratejisini ise daha az kullandıkları bulunmuştur. Okul reddi olan 10-14 yaş arası çocuklar ile yapılan bir başka çalışmada, en az bir anksiyete bozukluğu tanısı alanların, herhangi bir klinik tanısı olmayanlara göre baskılama stratejisini daha fazla, yeniden çerçeveleme stratejisini ise daha az kullandıkları bulunmuştur (Hughes ve ark., 2010). Yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada, duygusal kaçınma gibi etkisiz duygu düzenleme stratejilerini kullanan cinsel istismar mağdurlarının yine istismar deneyimleyen ancak uygun duygu düzenleme becerileri kullanan kişilere oranla depresyon, anksiyete gibi problemler yaşamasının daha olası olduğunu ortaya koymuştur (Batten ve ark., 2001). Aldao ve arkadaşlarının 2010 yılında gerçekleştirdikleri bir derleme çalışmasında, altı duygu düzenleme stratejisi (kabul, kaçınma, problem çözme, yeniden değerlendirme, ruminasyon ve

baskılama) ile dört psikopatoloji (anksiyete bozukluğu, yeme bozukluğu, depresyon ve madde kullanımı) arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmada diğer bozukluklara kıyasla depresyon ve anksiyete bozuklukları ile daha fazla ilişki gösteren üç duygu düzenleme stratejisi olduğu belirtilmiş ve bu stratejilerin ruminasyon ve sonuçlarına tekrarlayıcı biçimde odaklanma, yeniden değerlendirmede güçlük ve kaçınma olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Duygu düzenleme ile ilgili güçlükler, pek çok psikopatoloji ile ilişkili olduğu gibi, psikopatolojilerin oluşumunda aracı rol de üstlenmektedir. Literatürde duygu düzenleme ile ilgili güçlüklerin aracı rolünün araştırıldığı çalışmalar mevcuttur.

Malik ve arkadaşları (2015), bağlanma teorisinin bir duygu düzenleme teorisi olarak kavramsallaştığı ve depresif belirtilerin altında duygu düzenleme ile ilgili güçlüklerin yattığı bilgisinden hareketle bir derleme çalışması yapmışlardır. On dokuz çalışmayı inceleyen araştırmacılar, örneklem olarak ergenlerin seçildiği çalışmalarda, duygu düzenlemenin aracı rol oynadığına dair kuşku sonuçlar elde edildiğini, ancak örneklem olarak yetişkinlerin seçildiği çalışmalarda duygu düzenlemenin aracı rol oynadığına dair daha güçlü kanıtların olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bağlanma ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolünü araştıran bir çalışmada, yeniden değerlendirme stratejisinin bu ilişkiye aracılık ettiği, ancak bastırma stratejisinin bu ilişkide aracı rol oynamadığı sonucuna ulaşılmıştır (Karreman ve Vingerhoets, 2012).

Eldoğın ve Barışkın (2014), tarafından yapılan bir çalışmada, erken dönem uyumsuz şemalar ile sosyal fobi belirtileri arasında duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü araştırılmıştır. Örneklem olarak seçilen üniversite öğrencileri arasında duygu düzenleme güçlüğünün, erken dönem uyumsuz şema alanlarından kopukluk, zedelenmiş otonomi ve zedelenmiş sınırlar şema alanları ile sosyal fobi belirtileri arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Romantik bağlanma ile intihar niyeti taşımayan kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolünün araştırıldığı bir çalışmada, örneklem olarak seçilen en az altı aydır romantik ilişki içerisinde olan ve yaşları 17-25 arasında değişen 797 üniversite öğrencisinde, duygu düzelleme ile ilgili güçlüklerin, romantik ilişkideki güvensiz bağlanma ve intihar niyeti taşımayan kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulgusuna ulaşılmıştır (Levesque ve ark., 2017).

1.5.KİŞİLER ARASI İLİŞKİ TARZLARI

İnsanlar yaşamlarının her alanında diğer insanlarla ilişki kurarak kişiler arası ilişkiler geliştirirler. Bu, onları toplumsal bir varlık yapan önemli bir özellik olarak görülmektedir. İnsanlar için hayati öneme sahip olan kişiler arası ilişkiler, çocukluktan itibaren öğrenilmekte ve zamanla insanların hayatlarının merkezi haline gelmektedir. Cüceloğlu'na göre (2000), insanlar ilişkileri içerisinde tanımlanırlar. Başkalarıyla ilişki içerisine girmeyen ve kişiler arası ilişkiler geliştirmeyen bir insan düşünülemez.

Kişiler arası ilişki, iki ya da daha fazla kişi arasında yaşanan duygusal etkileşimler ve davranımlar olarak tanımlanmaktadır. İnsanların kişiler arası ilişki geliştirme amaçları farklı olabildiği gibi, bu ilişkinin boyutu da tanışıklıktan samimiyete kadar değişen yoğunluklarda olabilmektedir (Heider, 1958; İmamoğlu, 2009).

Kişiler arası ilişkiler pek çok araştırmacı tarafından farklı boyutları ile ele alınarak incelenmiştir. Psikoanalitik kuramcılar, kişiler arası ilişkileri nesne ilişkileri temelinde açıklamaya çalışmışlar ve kişiler arası ilişkilerin, kişiliğin ve psikopatolojisinin gelişiminde merkezi bir öneme sahip olduğunu vurgulamışlardır.

Kişiler arası ilişkiler ile ilgili ilk sistematik çalışmayı gerçekleştiren Sullivan (1953)'a göre bireyin davranışları geçmiş ve şimdiki kişilerarası etkileşimleri içinde

değerlendirilmelidir ve birçok davranış bozukluklarının temelinde kişiler arası ilişkilerle ilgili sıkıntılar yatmaktadır (Akt., Yanbastı, 1990).

Safran (1990), bilişsel kişiler arası yaklaşımında, insan psikolojisini incelerken, bilişsel süreçler ile kişiler arası süreçlerin birlikte ele alınması gerektiğini belirtmiştir. Psikopatolojinin anlaşılmasında ve tedavi sürecinde bilişsel boyut kadar, kişiler arası boyutun da devreye sokulması gerektiğini vurgulamıştır.

Kişiler arası ilişkiler üzerinde ebeveynlerle ya da bakım veren kişilerle kurulan ilişkinin rolünü açıklamaya çalışan Bowlby (1985, 1989; akt., Koç, 2008), Bağlanma Kuramında, bireylerin erken dönemde ebeveynleri ile kurdukları ilişkilerin, bireylerin ileriki dönemlerindeki kişiler arası ilişkilerini şekillendirdiğini belirtmiştir.

Kişiler arası ilişkilerinde hem ilişkiyi etkileyen hem de ilişkiden etkilenen bir faktör olarak karşımıza çıkan insanlar, kişiler arası ilişkilerinde çocukluktan bu yana öğrendikleri ilişki tarzlarını sürdürüp korumaya çalışırken, aynı zamanda ilişki içerisine girdikleri kişilerin ilişki tarzlarına uyum sağlamaya çalışırlar (Sadler ve Woody, 2003). Böylelikle kişiler arası ilişki tarzları oluşmaktadır. Kişiler arası ilişki tarzı, kişilerin diğerleri ile hangi koşullarda iletişim kurdukları, iletişim içerisinde iken kendisini ve karşındakileri nasıl algıladıkları (Jones, 1990) gibi etkileşim sürecini etkileyen ve kişiden kişiye farklılık gösteren etkileşim şekilleri olarak tanımlanmaktadır (Akt., Şahin ve ark., 2011). Kişiler arası ilişkilerdeki başarısızlıklar, kişilerde çeşitli çatışmalara neden olmakla birlikte, bir beceri eksikliği olarak görülmekte ve insanların bu beceri eksikliğinden kaynaklı çatışmalar yaşadıkları, bu çatışmalar sonucunda yalnızlığı ve depresyonu yaşadıkları belirtilmektedir (Matthews, 1993).

Alanyazında kişiler arası ilişki tarzlarının farklı şekillerde sınıflandırıldığı görülmektedir. Kişiler arası ilişki tarzları, baskın, kaçınan, öfkeli, duygudan kaçınan, manipulatif ve küçümseyici tarzlar olarak sınıflandırıldığı gibi, besleyici ve ketleyici olarak da sınıflandırılmaktadır. Besleyici ilişki tarzı, kişilerin yaşantılarını iyileştiren ve

doğurucu tarzdaki kişiler arası ilişkiler olarak tanımlanırken; ketleyici ilişki tarzı, kişilerin yaşantıları üzerinde yıkıcı etkiye sebep olan kişiler arası ilişkiler olarak tanımlanmaktadır. Besleyici ilişki tarzında, kişiler karşısındakilere duygularını açık bir şekilde ifade ederler, kabullenici ve saygılı bir tarzları vardır, yıkıcı değil yapıcı bir şekilde konuşmayı tercih ederler. Ketleyici ilişki tarzında ise, kişiler karşısındakilere yıkıcı bir şekilde yaklaşırlar, kendilerini üstün görüp karşısındakileri küçümseme eğilimindedirler (Şahin ve ark., 1994; Şahin ve ark., 2011; Hasta ve Güler, 2013). İnsanların benimsedikleri kişiler arası ilişki tarzları, ilişkilerde uyumu kolaylaştırdığı gibi, probleme de neden olabilmektedir.

1.5.1. Kişiler Arası İlişki Tarzları ve Psikopatoloji

Uluslararası psikiyatrik tanı sistemleri (DSM-V), kişiler arası ilişkiler ile ilgili problemlerin, psikopatolojideki yerini vurgulamaktadır. Kişiler arası ilişki tarzı ile ilgili problemler bir psikopatolojinin sonucu olabileceği gibi, aynı zamanda bir psikopatolojinin nedeni de olabilir.

Sroufe ve arkadaşları (2000), otizm, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, davranım bozukluğu, sosyal fobi, yaygın anksiyete bozukluğu, depresyon, şizofreni, travma sonrası stres bozukluğu, kişilik bozuklukları ve yeme bozukluklarının kişilerarası ilişkilerde bozulmaya yol açabileceğini belirtmişlerdir.

Çocukluğunda kötü muameleye maruz kalan ergenlerin kişiler arası ilişkilerine dair yapılan bir çalışmada, bu çocukların akranları arasında daha az popüler oldukları görülmüştür (Bolger ve ark., 1998).

Zara Page (2004) tarafından yapılan bir çalışmada, cinsel istismar öyküsü bulunan yetişkinlerin var olan ilişkileri sürdürmede problem yaşadıkları, bu kişilerin

yaşadığı güven yoksunluğunun ilişkilerini olumsuz yönde etkilediği, dolayısıyla ilişkilerinin sık sık ayrılma ve boşanma ile sonuçlandığı belirtilmiştir.

Depresyon ve kişilerarası ilişki tarzı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, depresif bireylerin daha az sosyal etkileşime girdikleri ve girdikleri sosyal etkileşimde kendilerini rahatsız hissettikleri bulunmuştur (Youngren ve Lewinsohn, 1980).

Şahin ve arkadaşları (2011), yaptıkları bir çalışmada kişilerarası ilişki tarzları, benlik algısı ve öfkenin depresif belirtilerle ilişkilerini araştırmayı hedeflemişler ve depresyon tanısı almış 64 kişiyi çalışma grubu olarak, daha önce depresyon tanısı almamış 71 kişiyi karşılaştırma grubu olarak seçmişlerdir. Yapılan analiz sonuçlarında depresyon grubunun daha yüksek olumsuz kişilerarası tarz, öfke ve benlik algısı puanları aldıkları bulunmuştur.

Yeme bozukluğu olan hastalarda kişilerarası ilişki problemlerini inceleyen bir çalışmada, anoreksiya nevroza ve bulimia nevroza tanısı alan 208 hasta incelenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda, yeme bozukluğu olan hastaların genellikle pasif ve itaatkar kişilerarası tarzlarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hartmann ve ark., 2010).

Anksiyete ve kişilerarası ilişki tarzları arasındaki ilişki üzerine yapılan araştırmalarda, daha çok sosyal anksiyeteye odaklanıldığı görülmektedir. Bir çalışmada, yüksek düzeyde sosyal anksiyete yaşayan kişilerin kendilerini daha az ortaya koydukları, reddedilme duygusu yaşadıkları ve kişilerarası bağımlılıklarının diğerlerine göre daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Davila ve Beck, 2002).

Şahin ve arkadaşlarının (2011), yapmış oldukları bir çalışmada, kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve anksiyete arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve anksiyeteyi farklı yoğunluklarda yaşayan bireylerde bu değişkenlerin nasıl değişim gösterdiğini tespit etmek amaçlanmış, bu nedenle anksiyete bozukluğu tanısı olan ve olmayan kişiler araştırmaya dahil edilmişlerdir. Çalışmanın sonunda anksiyete bozukluğu tanısı olan bireylerin daha olumsuz kişilerarası ilişki tarzına sahip oldukları, benlik algılarının daha

olumsuz olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda kendilik algısının yaşamdan ve kişilerarası ilişkilerden duyulan memnuniyetin hem hafif hem de ciddi düzeyde anksiyeteyi yordadığı, kişilerarası ilişkilerden duyulan memnuniyetin, daha ciddi düzeydeki anksiyete belirtilerini anlamada daha önemli bir rolü olduğu gözlenmiştir.

İnternet bağımlılığı üzerinde kişilerarası ilişki tarzı ve yalnızlığın rolünün araştırıldığı bir çalışmada, internet bağımlılığı olan bireylerin olmayanlara kıyasla iletişimlerinde ketleyici tarzı daha çok kullandıkları ve yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Durak Batıgün ve Hasta, 2010).

Karslı (2008) yaptığı araştırmada, koroner arter hastalığı, mide hastalığı, cilt hastalığı ve diyabet hastalığı olan psikosomatik sorunlara sahip bireylerde kendilik algısı, kişilerarası tarz ve öfke arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırmanın örneklemini psikosomatik hastalığı olan bireyler (125) ile sağlıklı bireyler (209) oluşturmuştur. Gruplar kendilik algısı, kişilerarası tarz ve öfke değişkenleri açısından karşılaştırıldığında hasta grup ile sağlıklı grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Saldırgan öfke davranışları, kendilik algısı, yaşam doyumunu ve kişilerarası memnuniyet değişkenlerinin hem hasta grupta hem sağlıklı grupta stres belirtilerini yordadığı görölmüştür. Ayrıca içe dönük öfke tepkilerinin sağlıklı grupta stres belirtilerini yordadığı görölmüştür.

Ağırlıklı olarak psikiyatrik hastalardan oluşan bir örnekleimde, intihar bağlantılı davranışlarda (kendine zarar verme, intihar girişimi gibi), bağlanma stilleri ve kişilerarası problemlerin rolünü araştıran bir çalışmada, kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stillerinin kişilerarası sorunlarla ilişkili olduğu, kişilerarası ilişki sorunlarının da intihar bağlantılı davranışlara neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Stepp ve ark., 2008).

Ergen kız çocuklarının kendine zarar verme davranışında, duygu düzenleme ve kişilerarası ilişki ile ilgili güçlüklerin risk faktörü olup olmadığını araştıran bir çalışmada, bir psikiyatri hastanesine yatışı olan 99 ergen kız çocuğu katılımcı olarak

belirlenmiştir. Çalışmada, ergen kız çocuklarının kendine zarar vermelerine neden olan sürecin akran ve aileleri ile yaşadıkları kişilerarası güçlükler ve onun altında da duygu düzenleme ile ilgili güçlüklerin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aile ile ilişki problemlerin, duygu düzenleme güçlüğü aracılığı ile kendine zarar verme davranışına yol açtığı; akran ile ilişki problemlerin ise duygu düzenleme güçlüğü aracılığı ile daha fazla ve şiddetli kendine zarar verme davranışına yol açtığı bulgusuna ulaşılmıştır (Adrian ve ark., 2011).

1.6.Araştırmanın Amacı

Günümüzde kendine zarar verme davranışı ciddi bir sağlık problemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Literatüre bakıldığında bu davranışın en sık görüldüğü yaş grubu ergenlik ve genç yetişkinlik dönemidir (Ross ve Health, 2002; Claassen ve ark., 2006; Whitlock, Eckenrode ve Silverman, 2006).

Kendine zarar verme davranışının nedenlerine bakıldığında çocuk istismarının öne çıktığı görülmektedir (Favazza, 1992 ve Van Der Kolk ve ark., 1991). Çocukluk çağındaki olumsuz yaşantılar ve bazı temel gereksinimler karşılanmadığında ortaya çıkan erken dönem uyumsuz şemalar ile psikopatolojiler üzerine yapılan araştırmalar hızla artmakta, ancak kendine zarar verme davranışı ile ilişkili erken dönem uyumsuz şemalar ile ilgili çok az şey bilinmektedir.

Bu çalışmanın temel amacı, erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve kişilerarası ilişki tarzlarının aracı rolünü incelemektir. Bunların yanı sıra, kendine zarar verme davranışı ile bazı demografik değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek de diğer bir amacdır. Bu amaçlar doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Cinsiyet, anne eğitimi ve kendine zarar verme değişkenlerinin diğer değişkenler üzerinde etkisi var mıdır?
2. Araştırmada ele alınan değişkenlerin (kendine zarar verme davranışı, erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzları) birbirleri ile olan ilişkileri ne yöndedir?
3. Kendine zarar veren ve kendine zarar vermeyen katılımcılar araştırma değişkenleri açısından nasıl farklılaşmaktadır?
4. Kendine zarar verme davranışını yordayan değişkenler nelerdir?
5. Erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve kişilerarası ilişki tarzlarının aracılığı rolü var mıdır?

1.7.Araştırmanın Önemi

Erken dönemde geliştirilen uyumsuz şemaların pek çok psikolojik problemi yordadığı bilinmektedir (Atalay ve ark, 2008; Carr ve Francis, 2010; Hedley ve ark., 2001; Eldoğan ve Barışkın, 2015). Lewis ve arkadaşları (2015), erken dönem uyumsuz şemaların intihar niyeti taşımayan kendine zarar verme davranışı üzerinde etkili olduğunu ve bazı şema alanlarının kendine zarar veren ve vermeyen kişileri ayırt etmede belirleyici olduklarını söylemişlerdir. Literatüre bakıldığında özellikle ergenler ve genç yetişkinler arasında sıkça görülen kendine zarar verme davranışı hakkında yapılan araştırmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmaların birçoğu, çocukluk çağı ruhsal yaşantılarının kendine zarar verme davranışı üzerindeki etkisini araştıran çalışmalardır (Shapiro, 1987; Saçarçelik, 2009; Aksoy ve Ögel, 2006; Klonsky ve Moyer, 2008).

Young ve arkadaşlarına göre (2003), erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında çocukluk çağı yaşantılarının rolü büyüktür. Çocukluk çağı ruhsal yaşantıları ve erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisini ele alan çok sayıda araştırma mevcuttur (Gibb ve ark., 2001, Shah ve Waller, 2000). Ancak çocukluk çağı ruhsal yaşantılarına ve istismara bağlı olarak geliştirilen erken dönem uyumsuz şemalarının ise kendine zarar verme davranışı üzerinde etkisi olup olmadığını gösteren sınırlı sayıda araştırma mevcuttur (Lewis ve ark., 2015; Dale ve ark., 2010).

Yukarıdaki bilgilerden hareketle, ülkemizde de giderek artan bir sağlık problemi haline gelen ve aynı zamanda ergenler ve genç yetişkinler arasında oldukça sık görülen kendine zarar verme davranışı üzerinde erken dönem uyumsuz şemaların bir etkisinin olup olmadığını incelemek önem kazanmıştır. Bu araştırmanın bulgularının kendine zarar verme davranışı ile ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Duygular yoğun olduğunda, duyguların düzenlenmesinin güçleştiği ve duygu düzenlemedeki güçlüklerin pek çok psikopatolojiye sebep olduğu bilinmektedir (Berenbaum ve ark., 2003). Aksoy ve Ögel (2003), kendine zarar veren ergenler ile yaptıkları çalışmada ergenlerin olumsuz duygularla baş etmede sıkıntı yaşayıp kendilerine zarar verdiklerini belirtmişlerdir.

Kişilerarası etkileşimde bir engel olarak karşımıza çıkan öfke ile baş etme konusunda kişilerin farklı tepkiler verdikleri belirtilmektedir. Besleyici ilişki tarzına sahip kişiler öfke ile baş etme konusunda başarılı olabilirlerken, ketleyici ilişki tarzlarına sahip kişiler ise öfke ile baş etmede yetersiz kalabilirler (Akt., Şahin ve ark., 2011). Bu yetersizlik psikopatolojiye neden olup, aynı zamanda kişilerin kendilerine zarar vermelerine neden olabilmektedir (Aksoy ve Ögel, 2003).

Çalışmada aynı zamanda duygu düzenleme ve kişilerarası ilişki tarzlarının, erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkideki aracılığı rolü de araştırılacaktır. Literatür bilgileri ışığında erken dönem uyumsuz şemalar ile

kendine zarar verme davranışı arasında bir ilişki olabileceği, aynı zamanda bu ilişkide duygu düzenleme ve kişiler arası ilişkilerin aracı rolü olabileceği düşünülmüştür. Daha önce tüm bu değişkenlerin bir arada incelendiği başka bir çalışmaya rastlanmamıştır.



BÖLÜM II

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın yürütüldüğü örnekleme ilişkin bilgiler, veri toplama araçları ve bu araçların psikometrik özellikleri, uygulama ve verilerin analizine ilişkin bilgilere değinilecektir.

2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini 18-26 yaş arası üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Öncelikle Ankara, Edirne, İstanbul ve Düzce şehirlerinde üniversite okuyan öğrencilere kolay erişebilir örnekleme yoluyla ulaşılmış, ancak yeterli sayıya ulaşamadığından internet ortamı üzerinden Türkiye'nin çeşitli şehirlerinde üniversite okuyan öğrenciler de araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırma kapsamında toplamda 502 kişiye ulaşılmış, ancak bu kişiler arasından çok sayıda soruya yanıt vermemiş ya da ölçekleri uygun şekilde doldurmayan 59 kişi örnekleme dahil edilmemiştir. Toplamda 443 katılımcının yanıtları veri setine dahil edilmiş olup, bu katılımcıların 121'ini internet ortamı üzerinden ulaşılan katılımcılar, 222'sini ise birebir uygulama yolu ile ulaşılan katılımcılar oluşturmuştur. Katılımcılara ilişkin sosyo-demografik özellikler Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Demografik Özellikleri

	N=443	%		N=443	%
CİNSİYET			SINIF		
Kadın	316	71.3	Hazırlık	4	0.9
Erkek	127	28.7	1.sınıf	61	13.8
ÜNİVERSİTE			2.sınıf	142	32.1
Ankara Üniversitesi	111	25.1	3.sınıf	75	16.9
Hacettepe Üniversitesi	71	16	4.sınıf	143	32.3
Düzce Üniversitesi	60	13.5	Yüksek Lisans	18	4.1
Gazi Üniversitesi	51	11.5	ANNE EĞİTİMİ		
Trakya Üniversitesi	25	5.6	İlköğretim	248	56
ODTÜ	16	3.6	Lise ve üzeri	195	44
İTÜ	12	2.7	KARDEŞ SAYISI		
Boğaziçi Üniversitesi	6	1.4	Tek	48	10.9
Diğer	91	20.6	İki	180	40.6
BÖLÜM			Üç ve üzeri	215	48.4
Psikoloji	47	10.6	AİLEDE MADDE KULLANIMI		
Sosyal Hizmet	32	7.2	Evet	41	9.3
Fransız Dili ve Edb.	31	7	Hayır	401	90.5
Bilgisayar Müh.	27	6.1	AİLEDE PSİKIYATRİK TANI		
Dış Ticaret	26	5.9	Evet	62	14
Okul Öncesi Öğr	22	5	Hayır	380	85.8
Felsefe	16	3.6	KENDİNE ZARAR VERME		
Lojistik	16	3.6	Evet	238	53.7
Makine Müh.	16	3.6	Hayır	205	46.3
Diğer	210	47.4			

2.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, veri toplama amacıyla katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu (bkz. Ek 1) ve Demografik Bilgi Formu'nun (bkz. Ek 2) yanı sıra, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (bkz. Ek 3), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (bkz. Ek 4.), Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (bkz. Ek 5) ve Yuoung Şema Ölçeği Kısa Form-3 (bkz. Ek 6) uygulanmıştır.

2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bilgilendirilmiş Onam Formu'nda araştırmanın genel amacı hakkında bilgi verilmiş, ayrıca araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı ve araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmanın yarıda bırakılabileceği belirtilmiştir. Aynı zamanda katılımcıların verdiği bilgilerin deşifre edilmeyeceği, sonuçların yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacağı aktarılmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu Ek 1'de yer almaktadır.

2.2.2. Demografik Bilgi Formu

Bu form araştırmacılar hakkındaki bazı sosyo-demografik verileri elde edebilmek amacı ile oluşturulmuştur. 13 maddeden oluşan bu formda araştırma kapsamında ölçümlenen değişkenler arasındaki ilişkiler açısından önemli olabileceği düşünülen bazı sorular da yer almıştır.

Formda katılımcılardan cinsiyet, doğum tarihi, doğum yeri, üniversite, bölüm, sınıf, anne ve babaya ilişkin öğrenim durumu ve medeni durum, kardeş sayısı, yerleşim yeri, aile tipi, aile geliri, ailede madde kullanımı ve psikiyatrik tanı gibi konularda açık

uçlu ya da likert tipi bir değerlendirmenin yapıldığı sorular yer almaktadır. Demografik Bilgi Formu Ek 2’de yer almaktadır.

2.2.3. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE)

Çalışmada katılımcıların “intihar niyeti taşımayan” kendine zarar verme davranışlarının ayrıntılı olarak değerlendirilmesi için Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE) kullanılmıştır. Klonsky ve Glenn (2009) tarafından geliştirilen ölçek iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde (davranışlar bölümü), “kasıtlı olarak yapılan ve intihar amacı taşımayan” 13 çeşit kendine zarar verme davranışının yaşam boyu sıklığı sorgulanır. Sorgulanan davranışlar, kendini kesme, ısırma, yakma, cilde bir harf/yazı/şekil kazıma, çimdikleme, saç kopartma, tırnaklama, kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma, yara iyileşmesine engel olma, cildi sert bir yere sürme, kendine iğne batırma, tehlikeli/zararlı madde iime/yutma ve diğer olarak belirtilmiştir. Ardından beş ek soru ile de bu davranışların yapısal özelliklerinin araştırılması hedeflenmiştir. İlk bölümde bir veya birden fazla kendine zarar verme davranışı belirten katılımcılar, envanterin ikinci bölümünü (işlevler bölümü) yanıtlamaya yönlendirilirler.

Ölçeğin orijinal ismi “Inventory of Statements About Self-Injury” olup, Türkçe geçerlik ve güvenirlik alışması, Bildik ve arkadaşları (2013) tarafından (Otonom işlevler $\alpha=0.81$ ve Sosyal İşlevler $\alpha=0.86$ ve Toplam İşlevler Bölümü cronbach $\alpha=0.93$) yapılmıştır. Ölçek “Davranışlar” ve “İşlevler” bölümlerinden oluşmaktadır. Davranışlar bölümünde, “bilinçli olarak yapılan ve intihar niyeti taşımayan” 12 çeşit kendine zarar verme davranışının yaşam boyu sıklığı sorgulanmaktadır. İşlevler bölümü, Otonom ve

Sosyal işlevler boyutlarından oluşmakta ve toplam 39 soru maddesi ile 13 kendine zarar verme davranışı işlevi sorgulanmaktadır. Otonom işlevler (0-30 puan), affekt regülasyonu (madde 1, 14, 27), özkıyımı önleme (madde 6, 19, 32), sıkıntıyı etiketleme (madde 11, 24, 37), kendini cezalandırma (madde 3, 16, 29) ve çözülmeyi önleme (madde 5, 18, 31) olmak üzere beş alt boyuttan; sosyal işlevler (0- 48 puan) ise kişiler arası sınırlar (madde 2, 15, 28), kişiler arası etkileşim (madde 9, 22, 35), intikam alma (madde 12, 25, 38), heyecan arama (madde 7, 20, 33), akranlarla bağ kurma (madde 8, 21, 34), dayanıklılık (madde 10, 23, 36), özerklik (madde 13, 26, 39) ve kendiyle ilgilenme (madde 4, 17, 30) olmak üzere sekiz alt boyuttan oluşmaktadır. Otonom ve Sosyal İşlevlerin alt boyutlarındaki her madde 0-2 puan (hiç uygun değil-çok uygun) olarak hesaplanmaktadır.

Envanterin tüm maddelerinin toplanması ile KZVDDE İşlevler (0-78 puan) toplam puan ortalaması elde edilmektedir. Envanterden alınan puanın artması, patolojik özellikler ve risklerin arttığını göstermektedir (Bildik ve ark., 2013). Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE), Ek 3'te yer almaktadır.

2.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)

2004 yılında Gratz ve Roemer tarafından geliştirilen ve orijinal adı “Difficulties in Emotion Regulation Scale” olan ölçek, katılımcıların duygu düzenlemelerindeki güçlüklerini belirlemek amacı ile kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması ilk olarak Rugancı (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun psikometrik özellikleri ilk olarak Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından çalışılmış, daha sonra Kavcıoğlu ve Gençöz'ün (2011) çalışmasında bazı maddelerin

Türkçe ifadesi üzerinde ufak değişiklikler önerilmiştir. Bu yeni form oldukça kuvvetli geçerlik ve güvenirlik katsayıları vermiştir.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Likert tipi bir ölçek olup, 1 (hemen hemen hiç) ile 5 (hemen hemen her zaman) arasında puanlanmaktadır. Toplamda 36 maddeden oluşan ölçekte, duygusal tepkilere ilişkin farkındalığın olmamasını anlatan “Farkındalık” (madde 2*, 6*, 8*, 10*, 17*, 34*); duygusal tepkilerin anlaşılmasına işaret eden “Açıklık” (madde 1*, 4, 5, 7*, 9); duygusal tepkilerin kabul edilmemesini belirten “Kabul Etmeme” (madde 11, 12, 21, 23, 25, 29); etkili olarak algılanan duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişimi işaret eden “Stratejiler” (madde 15, 16, 22*, 28, 30, 31, 35, 36); olumsuz duygular deneyimlerken dürtülerin kontrolünde güçlük yaşamayı ifade eden “Dürtü” (madde 3, 14, 19, 24*, 27, 32) ve olumsuz duygular deneyimlerken amaç odaklı davranışlarda bulunmada güçlük yaşamayı belirten “Amaçlar” (madde 13, 18, 20*, 26, 33) olmak üzere toplamda 6 alt boyut bulunmaktadır. (*) ile gösterilen maddeler ters kodlanmıştır.

Ölçeğin özgün formunun geçerlik-güvenirlik çalışmalarında, Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .93 olduğu; duygu düzenleme güçlüğü boyutlarının iç tutarlık katsayılarının .88 - .89 arasında değiştiği ve test-tekrar test güvenirliğinin .88 olduğu bildirilmiştir (Gratz ve Roemer, 2004).

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama ve geçerlik-güvenirlik çalışmasında, özgün formundaki 10. maddesi tüm ölçek ile çok düşük korelasyona ($r = .06$) sahip bulunduğu için çıkarılmıştır. Bu madde yerine aynı içeriğe sahip başka bir maddenin eklenmesiyle yapı geçerliği sağlanmıştır. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği’nin (DDGÖ) Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .94 olarak bulunmuştur. (Rugancı, 2008). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ), Ek 4’te gösterilmiştir.

2.2.5. Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTÖ)

Şahin, Durak ve Yasak (1994) tarafından “Stress Management: Positive Strategy” isimli video paket programının el kitabında bulunan davranışlar listesinden esinlenerek hazırlanarak ölçek bireylerin kişiler arası ilişki tarzlarını ölçmeyi amaçlamakta olup, kültürümüze özgü geliştirilmiştir. 31 maddeden oluşan ölçek, “Hiçbir zaman” (0), “Bazen”(1), “Sık sık”(2), “Sürekli”(3) şeklinde yanıtlanan 4’lü likert tipi bir ölçektir.

KİTÖ, açık ($\alpha=0.73$), saygılı ($\alpha=0.70$), benmerkezci ($\alpha=0.56$) ve küçümseyici ($\alpha=0.78$) tarz olmak üzere dört alt ölçekten oluşmaktadır. Mevcut çalışmada, açık ve saygılı iletişim tarzlarını ölçen alt ölçekler ‘besleyici tarz’ (madde 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31); benmerkezci ve küçümseyici iletişim tarzını ölçen alt ölçekler ise ‘ketleyici tarz’ (madde 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28, 30) adı altında yer almaktadır. Ölçeğin toplam puan aralığı 0-93’tür. Alınan yüksek puanlar, kişilerarası etkileşimde olumlu tarza işaret etmektedir.

Yapılan güvenirlik analizlerinde ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .79, iki yarım test güvenirlik katsayısı ise .63 olarak bulunmuştur. Araştırma kapsamında kullanılan Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTÖ) Ek 5’te sunulmuştur.

2.2.6. Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3)

Young (2003) tarafından kişilerin erken dönem uyum bozucu şemalarını değerlendirmek amacı ile geliştirilen ölçeğin özgün formunda 5 şema alanı altında yer alan 18 boyut önerilmiştir. Katılımcılar, her bir maddeyi 6’lı Likert tipi ölçek üzerinde (1 = Benim için tamamıyla yanlış, 2 = Benim için büyük ölçüde yanlış, 3 = Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla, 4 = Benim için orta derecede doğru, 5 = Benim

için çoğunlukla doğru, 6 = Beni mükemmel şekilde tanımlıyor) değerlendirmektedir. Ölçeğin puanlamasında kullanılacak bir kesme puanı belirlenmemiştir. Ölçekten alınan yüksek puan, erken dönem uyum bozucu şemaların varlığına ve şiddetine işaret etmektedir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik-güvenirlilik çalışması için Soygüt ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmış olup, geçerlik ve güvenirlik çalışmasında üniversite örneklemini kullanılmıştır. Yapılan çalışmada ölçeğin Türkçe formu için 5 şema alanına ulaşılmış ve yorumlanabilir 14 faktörlü yapının (14 şema boyutu) uygun olduğu görülmüştür. Elde edilen şema boyutları; Duygusal Yoksunluk (1, 19, 37, 55, 73), Başarısızlık (6, 24, 33, 42, 60, 78), Karamsarlık (8, 17, 26, 35, 80), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik (3, 4, 40, 57, 58, 75, 76), Duyguları Bastırma (12, 30, 48, 66, 84), Onay Arayıcılık (16, 34, 52, 56, 70, 88), İç İç Geçme/Bağımlılık (7, 9, 10, 25, 63, 64, 79, 81, 82), Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim (15, 22, 32, 50, 51, 68, 69), Kendini Feda (11, 29, 47, 65, 83), Terk Edilme (2, 20, 28, 38, 74), Cezalandırıcılık (18, 49, 53, 54, 72, 89), Kusurluluk (23, 41, 43, 59, 77, 90), Hastalık ve Tehditler Karşısında Dayanıksızlık (21, 39, 44, 62, 71), Yüksek Standartlar (13, 14, 31) boyutlarıdır.

Şema alanları ise İç İç Geçme/Bağımlılık, Terk Edilme, Başarısızlık, Karamsarlık ve Hastalık ve Tehditler Karşısında Dayanıksızlık şema boyutlarını kapsayan “Zedelenmiş Otonomi”; Duygusal Yoksunluk, Duyguları Bastırma, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ve Kusurluluk şema boyutlarını kapsayan “Kopukluk”; Yüksek Standartlar ve Onay Arayıcılık şema boyutlarını kapsayan “Yüksek Standartlar”; Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim şema boyutunu kapsayan “Zedelenmiş Sınırlar” ve Kendini Feda ve Cezalandırıcılık şema boyutlarını kapsayan “Diğeri Yönelimlilik”tir.

Ölçeğin Türkçe formu üzerinde yürütülen geçerlik-güvenirlilik çalışmasında ölçeğin test-tekrar test güvenirliğinin, şema boyutları açısından $r = .66 - .82$, şema alanları açısından ise, $r = .66 - .83$ arasında değiştiği bulgusu elde edilmiştir (Soygüt ve ark., 2009). İç tutarlılık katsayısının ise şema boyutları için $\alpha = .63 - .80$, şema alanları

için ise $\alpha = .53 - .81$ arasında değiştiği sonucu elde edilmiştir. Young şema leği Kısa Form 3 (Yş-KF3), Ek 6'ta sunulmuştur.

2.3. İşlem

Araştırmada yukarıda bahsedilen ölçekler, bir araya getirilmiş ve bir form oluşturulmuştur. Bilgilendirilmiş Onam Formunda araştırmanın amacı ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı, verilen bilgilerin bilimsel amaçla kullanılacağı, verilen bilgilerin deşifre edilmeyeceği belirtilmiştir. Sıra etkisini önlemek amacıyla kullanılan ölçeklerin farklı sıralarda yer almasına dikkat edilmiştir.

Ankara, Düzce, Edirne ve İstanbul'daki üniversitelerde yapılan uygulamalarda öncelikle katılımcılara bilgilendirme yapılmış, sonrasında hazırlanan formlar dağıtılmıştır. Her bir soruyu dikkatli bir şekilde okuyarak, içtenlikle yanıt vermeleri istenmiştir. Örneklemin bir kısmı ise internet ortamı üzerinden toplanmıştır. Ölçeklerin uygulanması yaklaşık 15-30 dakika srmştir.

BÖLÜM III

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın temel amacı doğrultusunda yapılan istatistiksel analizler ve analizlerin sonucunda elde edilen bulgulara yer verilecektir. İlk olarak, veri tabanına yanlış girilen değerleri belirlemek amacı ile frekans tablolarına bakılmıştır. Olması gerekenden büyük ve küçük değerler var ise orijinal veri setine dönülerek gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Ardından, kayıp verilerin yerine söz konusu maddelerin ortalama değerleri yerleştirilmiştir. Araştırma konusunu oluşturan kendine zarar verme davranışının kendisinin uç bir davranış olması nedeni ile uç değerleri (outliers) belirleme yoluna gidilmemiştir.

Analiz aşaması aktarılırken, ilk olarak demografik değişkenlere ilişkin bulgulara değinilecektir. Sonra sırasıyla, değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkileri, kendine zarar verme davranışını yordayan değişkenler, kendine zarar veren ve vermeyen katılımcıların diğer değişkenlerden aldıkları toplam puanların karşılaştırması ve erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiye aracılık eden değişkenler ele alınacaktır.

3.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

3.1.1. Örneklemin Kendine Zarar Verme Davranışına İlişkin Betimleyici Bilgileri

Araştırmaya katılan katılımcılardan 235'i yaşamları boyunca kendilerine kasıtlı olarak, intihar niyeti olmaksızın, bir ya da daha fazla kez zarar verdiğini; 208'i ise kendisine hiç zarar vermediğini belirtmiştir. Tablo 6.'da kendisine zarar verdiğini belirten katılımcıların yaşamları boyunca hangi zarar verme davranışını ne sıklıkta yaptıklarına ilişkin bilgiler sunulmaktadır.



Tablo 6. Örneklemin Kendine Zarar Verme Davranışları

Kaç Kez	Kesme	Isırma	Yakma	Cilde bir harf, yazı, şekil kazıma	Çimdikleme	Saç Kopartma	Tırnaklama	Kendini sert bir yüzeye çarpma	Yaranın iyileşmesine engel olma	Cildi sert bir yüzeye sürtme	Kendine iğne batırma	Tehlikeli/zararlı madde içme/yutma	Diğer
0	N=375 %84.7	N=342 %77.2	N=410 %92.6	N=385 %86.9	N=343 %77.4	N=367 %82.8	N=372 %84	N=328 %74	N=291 %65.7	N=407 %91.9	N=391 %88.3	N=397 %89.6	N=437 %98.6
1-49	N=62 %14	N=83 %18.8	N=33 %7.4	N=53 %11.9	N=84 %18.9	N=58 %13.1	N=65 %15	N=97 %21.9	N=88 %19.7	N=33 %7.4	N=46 %10.3	N=42 %9.5	N=6 %1.4
50-99	N=5 % 0.5	N=7 %1.6	N=0 %0	N=4 %0.9	N=5 %1.1	N=8 %1.8	N=5 %1.1	N=12 %2.7	N=24 %5.3	N=2 %0.5	N=4 %0.9	N=0 %0	N=0 %0
100 ve üzeri	N=1 % 0.9	N=11 %2.4	N=0 %0	N=1 % 0.2	N=11 %3.5	N=10 %2.2	N=1 %0.2	N=6 %1.3	N=40 %9.1	N=1 %0.2	N=2 %0.5	N=4 %0.9	N=0 %0

3.1.2. Ölçeklerden Alınan Puanların Cinsiyet, Anne Eğitimi ve Kendine Zarar Verme Değişkenleri Açısından İncelenmesi

Araştırmanın bu aşamasında, katılımcıların ölçek puanlarının (duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları, kişiler arası ilişki tarzları ölçeği alt boyutları, erken dönem uyumsuz şemaları ölçen Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün beş şema alanı) cinsiyet (kadın, erkek), anne eğitimi (ilköğretim, lise ve üzeri) ve kendine zarar verme (zarar veren, zarar vermeyen) değişkeni açısından farklılık gösterip göstermediğine bakılmıştır. Bu amaçla örneklem, anne eğitim düzeyi açısından “ilköğretim” ve “lise ve üzeri” olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Böylece cinsiyet (2) X anne eğitimi (2) X kendine zarar verme (2) olmak üzere çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) yapılmıştır. Sonuçlar aşağıda sıra ile verilmektedir.

3.1.2.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinden Alınan Puanların Cinsiyet, Anne Eğitimi ve Kendine Zarar Verme Değişkenleri Açısından İncelenmesi

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutları için cinsiyet (Wilks' $\lambda = .95$, $F_{1-435} = 3.70$; $p > .05$, $\eta^2 = .05$) ve anne eğitimi (Wilks' $\lambda = .99$, $F_{1-435} = .49$; $p > .05$, $\eta^2 = .01$) temel etkisi anlamsız iken; kendine zarar verme (Wilks' $\lambda = .90$, $F_{1-435} = 7.50$; $p < .01$, $\eta^2 = .10$) temel etkisinin Wilks' Lambda değeri açısından anlamlı olduğu görülmektedir.

Kendine zarar verme temel etkisinin duygu düzenleme güçlüğü'nün hangi alt boyutlarında görüldüğünü belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmesi yapılarak $\alpha = .05/6 = .008$ olarak belirlenmiştir. Kendine zarar vermenin açıklık (F(1-435)=18.48, $p < .001$, $\eta^2 = .04$), kabul etmeme (F(1-435)=20.96, $p < .001$, $\eta^2 = .04$), stratejiler (F(1-435)=34.55, $p < .001$, $\eta^2 = .07$), dürtü kontrolü (F(1-435)=41.46, $p < .001$, $\eta^2 = .09$) ve amaçlar (F(1-435)=23.82, $p < .001$, $\eta^2 = .05$) alt boyutları üzerinde temel etkisinin

bulunduğu; ancak farkındalık alt boyutu üzerinde temel etkisinin bulunmadığı ($p>.05$) sonucuna ulaşılmıştır. Analizde kullanılan bağımlı değişkenlere ait ortalama ve standart sapma değerlerine ise Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. Duygu Düzenleme Güçlüğü Alt Boyutları Üzerinde Kendine Zarar Verme Temel Etkilerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Kendine Zarar Verme	Evet (N=235)		Hayır (N=208)		F
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	
Farkındalık	2.47	.67	2.34	.61	3.22
Açıklık	2.81	.56	2.54	.49	18.48*
Kabul Etmeme	2.35	.96	1.92	.82	20.96*
Stratejiler	2.66	.99	2.10	.82	34.55*
Dürtü Kontrolü	2.58	.93	2.02	.73	41.46*
Amaçlar	3.38	.89	2.84	.96	23.82*

* $P<.001$

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutları için kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi (Wilks’ $\lambda = .97$, $F_{1-435} = 2.31$; $p<.05$, $\eta^2 = .03$) ortak etkilerinin Wilks’ Lambda değeri açısından anlamlı farklılığa sahip olduğu görülmektedir. Ortak etkinin hangi duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarında etkisi olduğunu görebilmek amacı ile Bonferroni düzeltmesi yapılarak $\alpha = .05/6 = .008$ olarak belirlenmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi ortak etkisinin farkındalık ($F(1-435)=10.11$, $p<.001$, $\eta^2=.02$) alt boyutunda mevcut olduğu; açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü ve amaçlar üzerinde ise bulunmadığı gözlenmiştir ($p>.05$). Kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitiminin farkındalık üzerindeki ortak etkilerinin hangi gruplar arasındaki farklılıklardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla

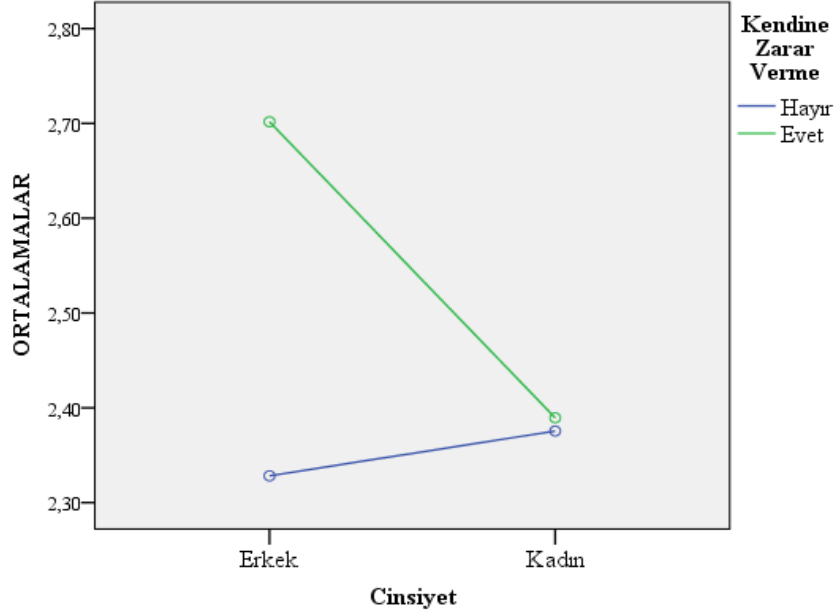
Tukey-Kramer testi yapılmıştır. Yapılan Tukey-Kramer testi sonuçları Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Kendine Zarar Verme (2) x Cinsiyet(2) x Anne Eğitimi (2) Etkileşim Etkilerini Belirlemek Amacıyla Yapılan Tukey-Kramer Testi Sonuçları

DDGÖ (Farkındalık)		
Kendine zarar veren, annesi ilköğretim mezunu erkekler $\bar{X} = 2.70$ ss=.62 n=38	Kendine zarar veren, annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan erkekler $\bar{X} = 2.29$ ss=.60 n=29	q=3.72 p<.05
Kendine zarar veren, annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlar $\bar{X} = 2.54$ ss=.66 n=70	Kendine zarar vermeyen annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlar $\bar{X} = 2.25$ ss=.60 n=69	q=3.82 p<.05
Kendine zarar veren, annesi ilköğretim mezunu olan erkekler $\bar{X} = 2.70$ ss=.62 n=38	Kendine zarar vermeyen annesi ilköğretim mezunu olan erkekler $\bar{X} = 2.33$ ss=.60 n=33	q=3.48 p<.05

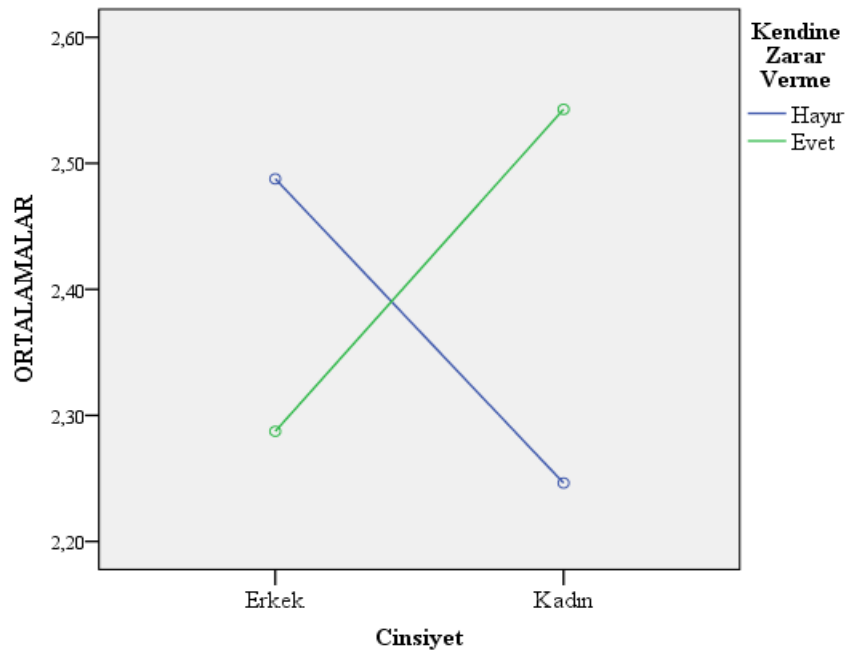
Grafik 1.

Annesi İlköğretim Mezun Olanlar Üzerinde Farkındalık Puanları



Grafik 2.

Annesi Lise ve Üzeri Okullardan Mezun Olanlar Üzerinde Farkındalık Puanları



Tablo 8’de görüldüğü üzere, Tukey Kramer Testi kullanılarak yapılan gruplar arası karşılaştırma sonuçlarına göre, kendine zarar veren ve annesi ilköğretim mezunu olan erkeklerin ($\bar{X}=2.70$; $SS=.62$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin Farkındalık alt boyutundan aldıkları puan, kendine zarar vermeyen ve annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlara göre ($\bar{X}=2.29$; $SS=.60$) daha yüksektir.

Ayrıca, kendine zarar veren annesi ilköğretim mezunu olan erkeklerin ($\bar{X}=2.70$; $SS=.62$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin Farkındalık alt boyutundan aldıkları puan, kendine zarar vermeyen ve annesi ilköğretim mezunu olan erkeklere göre ($\bar{X}=2.33$; $SS=.60$) daha yüksektir.

Kendine zarar veren annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınların ($\bar{X}=2.54$; $SS=.66$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin Farkındalık alt boyutundan aldıkları puan, kendine zarar vermeyen ve annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlara göre ($\bar{X}=2.25$; $SS=.60$) daha yüksektir. Diğer tüm gruplar arası karşılaştırmalar arasında ise anlamlı fark bulunmamıştır ($p>.05$).

3.1.2.2.Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeğinden Alınan Puanların Cinsiyet, Anne Eğitimi ve Kendine Zarar Verme Değişkenleri Açısından İncelenmesi

Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği alt boyutları için kendine zarar verme (Wilks’ $\lambda = .93$, $F_{1-435} = 16.15$; $p<.001$, $\eta^2=.07$), cinsiyet (Wilks’ $\lambda = .94$, $F_{1-435} = 13.72$; $p<.001$, $\eta^2=.06$) ve anne eğitimi (Wilks’ $\lambda = .98$, $F_{1-435} = 4.33$; $p<.05$, $\eta^2=.02$) temel etkilerinin Wilks’ Lambda değeri açısından anlamlı farklılığa sahip olduğu görülmektedir.

Temel etkilerin kişiler arası ilişki tarzları ölçeğinin hangi alt boyutlarında görüldüğünü belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmesi yapılarak $\alpha = .05/2 = .02$ olarak belirlenmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre cinsiyetin, yalnızca ketleyici tarz üzerinde temel etkisinin olduğu ($F(1-435)=26.82$, $p<.01$, $\eta^2=.06$); kendine zarar vermenin hem besleyici tarz ($F(1-435)=19.38$, $p<.01$, $\eta^2=.04$) hem de ketleyici tarz ($F(1-435)=14.44$, $p<.01$, $\eta^2=.03$) üzerinde temel etkisinin olduğu; anne eğitiminin ise yalnızca besleyici tarz ($F(1-435)=6.30$, $p<.05$, $\eta^2=.01$) üzerinde temel etkisinin olduğu görülmektedir. Bağımlı değişkenlere ait ortalama ve standart sapma değerleri ise Tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 9. Kişilerarası İlişki Tarzları Alt Boyutları Üzerinde Kendine Zarar Verme, Cinsiyet ve Anne Eğitimi Temel Etkilerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Kendine Zarar Verme	Evet (N=235)		Hayır (N=208)		F
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	
Besleyici Tarz	1.93	.45	2.10	.40	19.38**
Ketleyici Tarz	.85	.43	.69	.38	14.44**
Cinsiyet	Kadın (N=316)		Erkek (N=127)		F
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	
Besleyici Tarz	2.03	.42	1.96	.47	1.11
Ketleyici Tarz	.72	.40	.93	.42	26.82**
Anne eğitimi	İlköğretim (N=316)		Lise ve üzeri (N=127)		F
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	
Besleyici Tarz	1.97	.42	2.05	.45	6.30*
Ketleyici Tarz	.76	.42	.80	.41	2.03

* $P<.05$, ** $P<.01$

Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği alt boyutları için kendine zarar verme ve anne eğitimi (Wilks' $\lambda = .98$, $F_{1-435} = 5.21$; $p < .01$, $\eta^2 = .02$) ikili ortak etkilerinin; aynı zamanda kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi (Wilks' $\lambda = .98$, $F_{1-435} = 3.28$; $p < .05$, $\eta^2 = .02$) üçlü ortak etkilerinin Wilks' Lambda değeri açısından anlamlı farklılığa sahip olduğu görülmektedir. Ortak etkilerin hangi kişiler arası ilişki tarzı alt boyutlarında etkisi olduğunu görebilmek amacı ile Bonferroni düzeltmesi yapılarak $\alpha = .05/2 = .02$ olarak belirlenmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre kendine zarar verme ve anne eğitimi ikili ortak etkisinin ketleyici tarz ($F(1-435) = 9.75$, $p < .02$, $\eta^2 = .02$) üzerinde etkisi bulunmuş, besleyici tarz üzerinde etkisi bulunmamıştır ($p > .05$). Kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi üçlü ortak etkisinin ise besleyici tarz ($F(1-435) = 5.51$, $p < .02$, $\eta^2 = .01$) üzerinde etkisi bulunmuş, ketleyici tarz üzerinde etkisi bulunmamıştır ($p > .05$).

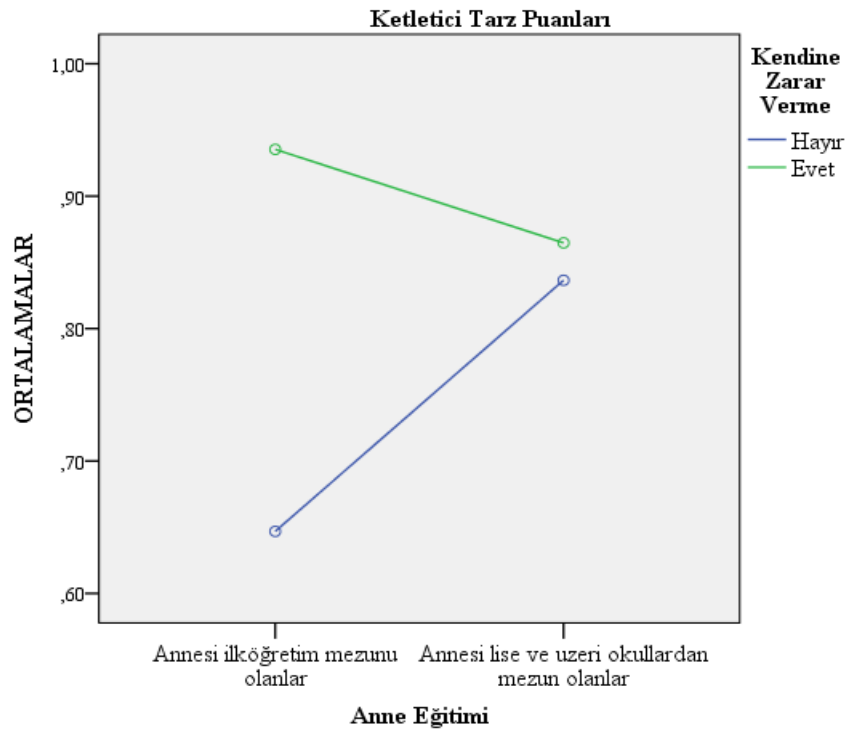
Kendine zarar verme ve anne eğitimi ikili ortak etkisinin ketleyici tarz üzerindeki ortak etkilerinin hangi gruplar arasındaki farklılıklardan kaynaklandığını belirlemek ve kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi üçlü ortak etkisinin besleyici tarz üzerindeki ortak etkilerinin hangi gruplar arası farklılıklardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Tukey-Kramer testi yapılmıştır. Kendine zarar verme ve anne eğitimi ortak etkisi için yapılan Tukey-Kramer testi sonuçları Tablo 10'da; kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi ortak etkisi için yapılan Tukey-Kramer testi sonuçları ise Tablo 11'de gösterilmiştir.

Tablo 10. Kendine Zarar Verme (2) x Anne Eğitimi (2) Etkileşim Etkilerini Belirlemek

Amacıyla Yapılan Tukey-Kramer Testi Sonuçları

KİTÖ (Ketleyici Tarz)		
Kendine zarar vermeyen, annesi ilköğretim mezunu < olanlar $\bar{X} = .62$ ss=.33 n=112	Kendine zarar vermeyen, annesi lise ve üzeri okullardan mezun olanlar $\bar{X} = .78$ ss=.42 n=96	q=4.07 p<.05
Kendine zarar veren, annesi ilköğretim mez. > olanlar $\bar{X} = .88$ ss=.44 n=136	Kendine zarar vermeyen, annesi ilköğretim mez. olanlar $\bar{X} = .62$ ss=.33 n=112	q=7.20 p<.05

Grafik 3.



Tablo 10’da görüldüğü üzere, Tukey Kramer Testi kullanılarak yapılan gruplar arası karşılaştırma sonuçlarına göre, kendine zarar vermeyen ve annesi ilköğretim mezunu olan katılımcıların ($\bar{X} = .62$; $SS = .33$), ketleyici tarz alt boyutundan aldıkları puan, kendine zarar vermeyen ve annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan katılımcılara göre ($\bar{X} = .78$; $SS = .42$) daha düşüktür.

Ayrıca, kendine zarar veren annesi ilköğretim mezunu olan katılımcıların ($\bar{X} = .88$; $SS = .44$), ketleyici tarz alt boyutundan aldıkları puan, kendine zarar vermeyen annesi ilköğretim mezunu olan katılımcılara göre ($\bar{X} = .62$; $SS = .33$) daha yüksektir. Diğer tüm gruplar arası karşılaştırmalar arasında ise anlamlı fark bulunmamıştır ($p > .05$).

Tablo 11. Kendine Zarar Verme (2) x Cinsiyet (2) x Anne Eğitimi (2) Etkileşim Etkilerini Belirlemek Amacıyla Yapılan Tukey-Kramer Testi Sonuçları

KİTÖ (Besleyici Tarz)		
Kendine zarar veren, annesi ilköğretim mezunu < olan erkekler $\bar{X} = 1.67$ ss=.47 n=38	Kendine zarar veren, annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan erkekler $\bar{X} = 2.03$ ss=.48 n=29	q=4.87 p<.05
Kendine zarar veren, annesi ilköğretim mezunu < olan erkekler $\bar{X} = 1.67$ ss=.47 n=38	Kendine zarar veren, annesi ilköğretim mezunu olan kadınlar $\bar{X} = 1.99$ ss=.37 n=98	q=5.58 p<.05
Kendine zarar veren, annesi ilköğretim mezunu < olan erkekler $\bar{X} = 1.67$ ss=.47 n=38	Kendine zarar veren, annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlar $\bar{X} = 1.94$ ss=.48 n=70	q=4.47 p<.05
Kendine zarar veren, annesi ilköğretim mezunu < olan erkekler $\bar{X} = 1.67$ ss=.47 n=38	Kendine zarar vermeyen, annesi ilköğretim mezunu olan erkekler $\bar{X} = 2.08$ ss=.38 n=33	q=5.74 p<.05
Kendine zarar veren, annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlar $\bar{X} = 1.94$ ss=.48 n=370	Kendine zarar vermeyen, annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlar $\bar{X} = 2.13$ ss=.43 n=69	q=3.73 p<.05

Tablo 11’de görüldüğü üzere, Tukey Kramer Testi kullanılarak yapılan gruplar arası karşılaştırma sonuçlarına göre, kendine zarar veren ve annesi ilköğretim mezunu

olan erkeklerin ($\bar{X} = 1.67$; $SS = .47$), besleyici tarzdan aldıkları puan, kendine zarar veren annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan erkeklere göre ($\bar{X} = 2.03$; $SS = .48$) daha düşüktür. Kendine zarar veren annesi ilköğretim mezunu olan erkeklerin ($\bar{X} = 1.67$; $SS = .47$), besleyici tarzdan aldıkları puan, kendine zarar veren annesi ilköğretim mezunu olan kadınlardan ($\bar{X} = 1.99$; $SS = .37$) daha düşüktür. Kendine zarar veren annesi ilköğretim mezunu olan erkeklerin ($\bar{X} = 1.67$; $SS = .47$), besleyici tarzdan aldıkları puan, kendine zarar veren annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlardan ($\bar{X} = 1.94$; $SS = .48$) daha düşüktür. Kendine zarar veren annesi ilköğretim mezunu olan erkekler ($\bar{X} = 1.67$; $SS = .47$), kendine zarar vermeyen annesi ilköğretim mezunu olan erkeklere göre ($\bar{X} = 2.08$; $SS = .38$) besleyici tarz alt boyut ölçeğinden daha düşük puanlar almışlardır. Son olarak, kendine zarar veren annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlar ($\bar{X} = 1.94$; $SS = .48$), kendine zarar vermeyen annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlara göre ($\bar{X} = 2.13$; $SS = .43$) besleyici tarz alt boyut ölçeğinden daha düşük puanlar almışlardır. Diğer tüm gruplar arası karşılaştırmalar arasında ise anlamlı fark bulunmamıştır ($p > .05$).

3.1.2.3. Young Şema Ölçeğinden Alınan Puanların Cinsiyet, Anne Eğitimi ve Kendine Zarar Verme Değişkenleri Açısından İncelenmesi

Young Şema Ölçeğinin beş şema alanı için kendine zarar verme (Wilks' $\lambda = .88$, $F_{1-435} = 26.16$; $p < .001$, $\eta^2 = .12$) ve cinsiyet (Wilks' $\lambda = .96$, $F_{1-435} = 3.53$; $p < .01$, $\eta^2 = .04$) temel etkilerinin Wilks' Lambda değeri açısından anlamlı olduğu, ancak anne eğitimi temel etkisinin anlamlı olmadığı ($p > .05$) görülmektedir. Bulgulara ortak etkiler

açısından bakıldığında ise, Young Şema Ölçeğinin beş şema alanı üzerinde herhangi bir ortak etkinin olmadığı saptanmıştır ($p>.05$).

Temel etkilerin şema alanlarından hangisi üzerinde etkisi olduğunu görebilmek amacıyla Bonferroni düzeltmesi yapılarak $\alpha = .05/5=.01$ olarak belirlenmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre, kendine zarar verme değişkeninin şema alanlarından zedelenmiş otonomi ($F_{(1-435)}=36.52$, $p<.001$, $\eta^2=.08$), kopukluk ($F_{(1-435)}=47.01$, $p<.001$, $\eta^2=.10$), zedelenmiş sınırlar ($F_{(1-435)}=23.66$, $p<.001$, $\eta^2=.05$) ve diğeri yönelimlilik ($F_{(1-435)}=9.45$, $p<.05$, $\eta^2=.06$) üzerinde temel etkisinin olduğu; cinsiyet değişkeninin ise yalnızca kopukluk şema alanı ($F_{(1-435)}=8.81$, $p<.01$, $\eta^2=.02$) üzerinde temel etkisinin olduğu görülmektedir. Bağımlı değişkenlere ait ortalama ve standart sapma değerleri ise Tablo 12’de gösterilmiştir.

Tablo 12. Şema Alanları Üzerinde Kendine Zarar Verme ve Cinsiyet Temel Etkilerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Kendine Zarar Verme	Evet (N=235)		Hayır (N=208)		F
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	
Zedelenmiş Otonomi	2.32	.84	1.81	.72	36.52***
Kopukluk	2.36	.94	1.79	.70	47.01***
Yüksek Standartlar	3.28	1.01	2.97	1.02	5.10
Zedelenmiş Sınırlar	3.71	.98	3.16	.95	23.66***
Diğeri Yönelimlilik	3.26	.89	2.89	.88	9.45*
Cinsiyet	Kadın (N=316)		Erkek (N=127)		F
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	
Zedelenmiş Otonomi	2.07	.84	2.11	.78	.07
Kopukluk	2.01	.87	2.29	.88	8.81**
Yüksek Standartlar	3.13	1.05	3.14	.98	.11
Zedelenmiş Sınırlar	3.44	.98	3.47	1.08	.28
Diğeri Yönelimlilik	3.07	.91	3.14	.88	.83

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

3.2.Kendine Zarar Veren ve Kendine Zarar Vermeyen Bireylerin Diğer Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması

Çalışmanın bu bölümünde, kendine zarar veren ve vermeyen bireylerin diğer ölçeklerden almış oldukları puanlar bağımsız gruplar için t-testi analizi ile karşılaştırılmıştır. Sonuçlar Tablo 13'te verilmektedir.

Tablo 13. Kendine Zarar Veren ve Kendine Zarar Vermeyen Bireylerin Diğer Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması

	Kendine Zarar Veren (n=235)		Kendine Zarar Vermeyen (n=308)		t
	Ort.	SS.	Ort.	SS.	
Duygu Düzenleme Güçlüğü (Toplam Puan)	2.71	.62	2.29	.54	7.54***
Farkındalık	2.47	.67	2.34	.61	2.19*
Açıklık	2.81	.56	2.54	.49	5.42***
Kabul Etmeme	2.35	.96	1.92	.82	5.03***
Stratejiler	2.66	.99	2.10	.82	6.46***
Dürtü Kontrolü	2.58	.93	2.01	.73	7.11***
Amaçlar	3.38	.89	2.84	.96	6.16***
Şema Alanları					
Kopukluk	2.36	.91	1.79	.70	7.26***
Zedelenmiş Otonomi	2.32	.84	1.81	.72	6.79***
Zedelenmiş Sınırlar	3.71	.98	3.16	.95	5.93**
Diğerleri Yönelimlilik	3.26	.89	2.89	.88	4.44***
Yüksek Standartlar	3.28	1.01	2.97	1.02	3.20**
Kişilerarası İlişki Tarzları (Toplam Puan)	2.03	.32	2.20	.29	5.68***
Besleyici Tarz	1.93	.45	2.10	.40	4.15***
Ketleyici Tarz	.85	.43	.69	.38	4.17***

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

Tablo 13'ten görüldüğü gibi, kendine zarar veren bireyler hem Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin hem de Young Şema Ölçeğinin tüm alt boyutlarından kendine zarar vermeyen bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar almışlardır. Bununla birlikte, kendine zarar veren bireylerin besleyici tarz puanlarının düşük, ketleyici tarz puanlarının ise anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir.

3.3.Değişkenler Arası İlişkiler (Korelasyon Analizleri)

Çalışmada kullanılan değişkenlerin arasındaki ilişkileri belirlemek ve bu ilişkilerin nasıl olduğunu tespit etmek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır. Elde edilen bulgular Tablo 14'te gösterilmektedir.

Tablo 14. Değişkenler Arası Korelasyonlar

DEĞİŞKENLER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. KZVDDE (Toplam)	1																	
2. Otonom İşlevler	.90**	1																
3. Sosyal İşlevler	.90**	.62**	1															
4. Zedelenmiş Otonomi	.33**	.40**	.20**	1														
5. Zedelenmiş Sınırlar	.10	.17**	.02	.37**	1													
6. Yüksek Standartlar	.19**	.25**	.09	.47**	.50**	1												
7. Diğer Yönelimlilik	.18**	.28**	.04	.60**	.47**	.53**	1											
8. Kopukluk	.33**	.40**	.20**	.76**	.40**	.40**	.52**	1										
9. DDGÖ (Toplam)	.34**	.37**	.24**	.64**	.26**	.26**	.38**	.57**	1									
10. Farkındalık	.06	.02	.10	.24**	-.07	-.10*	.03	.28**	.37**	1								
11. Açıklık	.10	.17*	.01	.45**	.15**	.12*	.24**	.45**	.69**	.36**	1							
12. Dürtü Kontrolü	.36**	.38**	.27**	.55**	.28**	.26**	.36**	.48**	.88**	.18**	.52**	1						
13. Kabul Etmeme	.30**	.26**	.27**	.48**	.18**	.23**	.31**	.43**	.79**	.12**	.46**	.65**	1					
14. Strateji	.35**	.41**	.22**	.63**	.26**	.28**	.37**	.54**	.90**	.20**	.52**	.77**	.68**	1				
15. Amaçlar	.23**	.31**	.10	.47**	.29**	.26**	.30**	.37**	.77**	.06	.41**	.64**	.46**	.68**	1			
16. KİTÖ (Toplam)	-.19**	-.08	-.27**	-.35**	-.16**	-.19**	-.03	-.41**	-.44**	-.32**	-.38**	-.41**	-.33**	-.36**	-.22**	1		
17. Besleyici Tarz	-.02	.05	-.09	-.23**	.03	.00	.10*	-.30**	-.28**	-.42**	-.33**	-.21**	-.14**	-.19**	-.08	.77**	1	
18. Ketleyici Tarz	.27**	.18**	.30**	.29**	.30**	.30**	.15**	.31**	.38**	.02	.23**	.42**	.36**	.34**	.25**	-.70**	-.09*	1

*P<.05, **P<.01

3.3.1. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri ve Alt Ölçekleri ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 14'te görüldüğü gibi korelasyon analizi sonuçlarına göre, KZVDDE toplam puanı ile zedelenmiş sınırlar şema alanı; DDGÖ alt boyutlarından farkındalık ve açıklık alt boyutları ve KİTÖ alt boyutlarından besleyici tarz alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>.05$). Diğer değişkenlerden KİTÖ toplam puanı arasında negatif yönde ($r= -.19, p<.01$), diğerleri ile arasında ise .18 ile .90 ($p<.01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

KZVDDE alt boyutlarından otonom işlevler ile DDGÖ alt boyutlarından farkındalık, KİTÖ toplam puanı ve KİTÖ alt boyutlarından besleyici tarz arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>.05$). Otonom işlevlerin diğer tüm değişkenler ile arasında .17 ile .62 ($p<.05$ ve $p<.01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

KZVDDE alt boyutlarından sosyal işlevler ile zedelenmiş sınırlar, yüksek standartlar ve diğeri yönelimlilik şema alanları; DDGÖ alt boyutlarından farkındalık, açıklık ve amaçlar alt boyutları ve KİTÖ alt boyutlarından besleyici tarz alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>.05$). Sosyal işlevler ile KİTÖ toplam puanı arasında negatif yönde ($r= -.27, p<.01$) anlamlı bir ilişki olduğu; kalan değişkenler ile arasında ise .20 ile .90 ($p<.01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

3.3.2. Şema Alanları ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 14'te görüldüğü üzere, Zedelenmiş Otonomi şema alanı ile KİTÖ toplam puanı ($r = -.35$, $p < .01$) ve alt boyutu besleyici tarz ($r = .23$, $p < .01$) arasında negatif yönde, diğer tüm değişkenler ile arasında .20 ile .76 ($p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Zedelenmiş Sınırlar şema alanı ile KZVDDE toplam puanı ve alt boyutu olan sosyal işlevler, DDGÖ alt boyutlarından farkındalık ve KİTÖ alt boyutlarından ketleyici tarz arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p > .05$); KİTÖ alt boyutlarından ketleyici tarz ($r = -.16$, $p < .01$) arasında negatif yönde; diğer tüm değişkenler ile .15 ile .50 ($p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Yüksek Standartlar şema alanı ile KZVDDE alt boyutlarından sosyal işlevler ve KİTÖ alt boyutlarından besleyici tarz arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > .05$). Yüksek standartlar şema alanı ile KİTÖ toplam puanı ($r = -.19$, $p < .01$) ve DDGÖ alt boyutlarından farkındalık ($r = -.10$, $p < .05$) arasında negatif yönde; diğer tüm değişkenler arasında ise .12 ile .60 ($p < .05$ ve $p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde ilişki olduğu görülmektedir.

Diğeri Yönelimlilik şema alanı ile DDGÖ alt boyutlarından farkındalık ve KİTÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > .05$). Diğer değişkenler ile arasında .10 ile .76 ($p < .05$ ve $p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

Kopukluk şema alanı ile KİTÖ toplam puanı ($r = -.41$, $p < .01$) ve KİTÖ alt boyutlarından besleyici tarz ($r = -.30$, $p < .01$) arasında negatif yönde; diğer tüm değişkenler arasında ise .24 ile .64 ($p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır.

3.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü       ve Alt    ekleri ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 14'te görüldüğü üzere, DDGÖ toplam puanı ile KÖTÜ toplam puanı ($r = -.44$, $p < .01$) ve KÖTÜ alt boyutlarından besleyici tarz ($r = -.28$, $p < .01$) arasında negatif yönde; diğer değişkenler arasında ise .24 ile .90 ($p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır.

DDGÖ alt boyutlarından Farkındalık ile KZVDDE toplam puanı ile alt boyutları otonom ve sosyal işlevler; zedelenmiş sınırlar ve diğeri yönelimlilik şema alanları; DDGÖ alt boyutlarından amaçlar ve KÖTÜ alt boyutlarından ketleyici tarz arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > .05$). Farkındalık ile yüksek standartlar şema alanı ($r = -.10$, $p < .05$), KÖTÜ toplam puanı ($r = -.32$, $p < .01$) ve KÖTÜ alt boyutlarından besleyici tarz ($r = -.42$, $p < .01$) arasında negatif yönde; diğer değişkenler arasında ise .12 ile .37 ($p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde ilişkiler olduğu görülmektedir.

DDGÖ alt byutlarından Açıklık ile KZVDDE toplam puanı ve alt boyutlarından sosyal işlevler arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p > .05$); KÖTÜ toplam puanı ($r = -.38$, $p < .01$) ve alt boyutlarından besleyici tarz ($r = -.33$, $p < .01$) arasında negatif yönde, diğer değişkenler arasında ise .12 ile .69 ($p < .05$ ve $p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde ilişkiler olduğu saptanmıştır.

DDGÖ alt boyutlarından Dürtü Kontrolü ile KÖTÜ toplam puanı ($r = -.41$, $p < .01$) ve alt boyutlarından besleyici tarz ($r = -.21$, $p < .01$) arasında negatif yönde; diğer değişkenler arasında ise .18 ile .88 ($p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.

DDGÖ alt boyutlarından Kabul Etmeme ile KZVDDE toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > .05$). Kabul Etmeme ile KÖTÜ toplam puanı ($r = -.33$, $p < .01$) ve alt boyutlarından besleyici tarz ($r = -.14$, $p < .01$) arasında negatif; diğer

değişkenler arasında ise .12 ile .79 ($p<.01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.

DDGÖ alt boyutlarından Strateji ile KİTÖ toplam puanı ($r= -.36$, $p<.01$) ve besleyici tarz ($r= -.19$, $p<.01$) arasında negatif; diğer değişkenler arasında ise .20 ile .90 ($p<.01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.

DDGÖ alt boyutlarından Amaçlar ile KZVDDE alt boyutlarından sosyal işlevler, DDGÖ alt boyutlarından farkındalık ve KİTÖ alt boyutlarından besleyici tarz arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur ($p>.05$). Amaçlar ile KİTÖ toplam puanı ($r= -.22$, $p<.01$) arasında negatif; diğer değişkenler arasında ise .23 ile .77 ($p<.01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

3.3.4. Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği ve Alt Ölçekleri ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 14'te görüldüğü üzere, KİTÖ toplam puanı ile KZVDDE alt boyutlarından otonom işlevler ve diğeri yönelimlilik şema alanı arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>.05$). Alt ölçeklerinden besleyici tarz ($r= .77$, $p<.01$) ile arasında pozitif; diğer ölçekler ile arasında ise -.70 ile -.16 ($p<.01$) aralığında değişen negatif yönde ilişkiler saptanmıştır.

KİTÖ alt boyutlarından Besleyici Tarz ile KZVDDE toplam puanı ve alt boyutları; zedelenmiş sınırlar ve yüksek standartlar şema alanları; DDGÖ alt boyutlarından amaçlar arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>.05$). Besleyici tarz ile KİTÖ toplam puanı ($r=.77$, $p<.01$) arasında pozitif yönde, diğer değişkenler arasında ise -.42 ile -.14 ($p<.01$) aralığında değişen negatif yöne ilişkiler bulunmuştur.

KİTÖ alt boyutlarından Ketleyici Tarz ile DDGÖ alt boyutlarından farkındalık arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>.05$). Ketleyici Tarz ile KİTÖ toplam puanı

($r = -.70$, $p < .01$) ve alt boyutlarından besleyici tarz ($r = -.09$, $p < .05$) arasında negatif; diğer değişkenler arasında ise .15 ile .42 ($p < .01$) aralığında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.

3.4.Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Değişkenler

Çalışmanın bu aşamasında kendine zarar verme davranışını yordayan değişkenleri belirlemek amaçlanmış ve bu doğrultuda aşamalı regresyon analizi yapılmıştır. Analiz yapılırken, demografik değişkenler (cinsiyet, anne eğitimi, aile tipi, ailede madde kullanımı ve ailede psikiyatrik tanı), erken dönem uyumsuz şemaların alt ölçekleri, duygu düzenleme güçlüğü'nün alt ölçekleri ve kişiler arası ilişki tarzlarının alt ölçekleri yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir. Regresyon denkleminde ilk adımda demografik değişkenler (cinsiyet, anne eğitimi, aile tipi, ailede madde kullanımı ve ailede psikiyatrik tanı), ikinci adımda Young Şema Ölçeği'nin beş şema alanı, üçüncü adımda Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin alt boyutları ve dördüncü adımda Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği'nin alt boyutları ayrı bloklar hâlinde alınmıştır. Analizin denklem aşamaları Şekil 2'de gösterilmiştir.

Kendine zarar verme davranışını yordayan değişkenlere ilişkin analiz sonuçları Tablo 15'te verilmiştir.

Yordanan Değişken

Kendine Zarar Verme
Davranışı

*(Kendine Zarar Verme Davranışı
Değerlendirme Envanterinin toplam
puanı)*

Yordayıcı Değişkenler

1.Blok

Demografik Değişkenler

*(cinsiyet, anne eğitimi, aile tipi, ailede madde kullanımı ve
ailede psikiyatrik tanı)*

2.Blok

Erken Dönem Uyumsuz
Şemalar

*(Zedelenmiş Otonomi,
Kopukluk, Yüksek Standartlar,
Zedelenmiş Sınırlar ve Diğer
Yönelimlilik)*

3.Blok

Duygu Düzenleme Güçlüğü

*(Farkındalık, Açıklık, Kabul Etmeme, Stratejiler, Dürtü Kontrolü ve
Amaçlar)*

4.Blok

Kişilerarası İlişki Tarzları

(Besleyici Tarz, Ketleyici Tarz)

Şekil 2. Kendine zarar verme davranışını yordayan değişkenlere ilişkin
hiyerarşik regresyon analizi aşamaları

Tablo 15. Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Değişkenler

Değişkenler (denkleme giriş sırasına göre)	R	R ²	Uyarlanmış R ²	βeta	t	F
Cinsiyet	.20	.04	.04	.18	-3.01**	10.07**
Ailede psikiyatrik tanı	.25	.07	.06	-.10	-1.64	5.51*
Zedelenmiş Otonomi	.40	.16	.15	.19	2.68**	25.56***
Dürtü Kontrolü	.45	.20	.19	.24	.24**	12.22***

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

Tablo 15’te görüldüğü gibi, kendine zarar verme davranışını yordayan ilk değişken birinci blokta denkleme giren “cinsiyet” olmuştur. Bu değişkenin açıkladığı varyans %4’tür (F1-229=10.07, p<.01). Cinsiyet değişkeninin ardından yine birinci blokta denkleme giren “ailede psikiyatrik tanı” ile birlikte açıklanan varyans %6 olmuştur (F2-228=5,51, p<.05). İkinci blokta denkleme giren erken dönem uyumsuz şema alanlarından “zedelenmiş otonomi” ile birlikte açıklanan toplam varyans %15 olmakta (F3-227=25,46, p<.001) ve son olarak üçüncü blokta denkleme giren Duygu Düzenleme Güçlüğü alt boyutlarından “Dürtü Kontrolü” değişkeninin denkleme eklenmesiyle açıklanan toplam varyans %19’a (F4-226=12,22, p<.001) ulaşmıştır. Elde edilen Beta değerleri incelendiğinde, kendine zarar verme davranışını yordayan en güçlü değişkenin dürtü kontrolü olduğu ($\beta = .24$), bunu zedelenmiş otonomi’nin ($\beta = .19$) izlediği görülmektedir.

3.5. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolünün Değerlendirilmesi

Bu bölümde, erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide diğer temel değişkenler olan duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı rolü değerlendirilmiştir. Bu amaçla, Preachers ve Hayes (2008) tarafından önerilen Bootstrap yöntemi ile çoklu aracılı model testi yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem, örneklem göz önünde bulundurularak, yer değiştirme yöntemiyle pek çok defa (örneğin, 1000 kez, 5000 kez) yeniden örneklemeyle dayalı, parametrik olmayan bir yöntemdir. Yeniden örnekleme işleminden sonra ulaşılan aracılık etkisinin anlamlılığı, güven aralığı hesaplanarak bu aralıkta sıfırın bulunup bulunmamasına bağlı olarak belirlenmektedir. Güven aralığında sıfırın bulunmaması, dolaylı etkinin sıfırdan farklı olduğunu göstermektedir. Bu da aracılık etkisinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşmamızı sağlar. Bootstrap yöntemi iki kısımdan oluşmaktadır:

Birinci kısım: Bağımsız değişkenin (erken dönem uyumsuz şemalar) etkisini bağımlı değişkene (kendine zarar verme) taşıyan aracı değişkenler (duygu düzenleme güçlüğü, kişiler arası ilişki tarzı) tarafından oluşturulan toplam dolaylı etkisinin incelenmesinden oluşur.

İkinci kısım: Her bir aracı değişkenin özel olarak yarattığı dolaylı etkinin incelenmesinden oluşur. Bu yöntemde toplam dolaylı etki istatistiksel olarak anlamsızken her bir aracı değişkenin yarattığı özel etkilerden bir kısmı anlamlı olabilmektedir (Bitmiş, Güney, Demirel, 2014).

Bootstrap yöntemi, küçük örneklerde daha doğru sonuçlar vermesi, normal dağılım varsayımını karşılamayı gerektirmemesi, çok yönlü aracı değişkenlerin etkisini hem ayrı olarak hem de eş zamanlı olarak değerlendirmeye olanak sağlaması, çok yönlü aracı değişkenlerin etkilerini tek bir modelde karşılaştırabilmesi ve aracı değişkenlerin birbirinden bağımsız bir şekilde işlev gösterip göstermediklerini belirleyebilmesinden dolayı seçilmiştir (Preacher ve Hayes, 2004; 2008). Analizle, bootstrap yöntemi kullanılarak, SPSS “indirect custom dialog” (Preacher ve Hayes, 2008) yazılımı indirilerek gerçekleştirilmiştir.

Aracı rolün değerlendirilmesi için Baron ve Kenny (1986) tarafından önerilen regresyon analizleri kullanılmıştır. Bu yöntemde, bir değişkenin aracı değişken olabilmesi için yerine getirmesi gereken koşullar aşağıda sıralanmıştır:

1. Yordayıcı değişken ve yordanan değişken arasındaki ilişkinin anlamlı olması gerekmektedir.
2. Yordayıcı değişken ile aracı değişken arasındaki ilişkinin anlamlı olması gerekmektedir.
3. Aracı değişken ile yordanan değişken arasındaki ilişkinin anlamlı olması gerekmektedir.
4. Yordayıcı değişken aracı değişken ile eş zamanlı olarak regresyon analizine alındığında, daha önce aralarında var olan ilişkinin ya anlamlı olmaktan çıkması ya da daha önceki anlamlılık düzeyinde azalma göstermesi gerekmektedir. İlişki anlamlı olmaktan çıkıyor ise “tam aracı model”den; ilişkinin anlamlılık düzeyinde azalma oluyor ise “kısmi aracı model”den söz edilir.

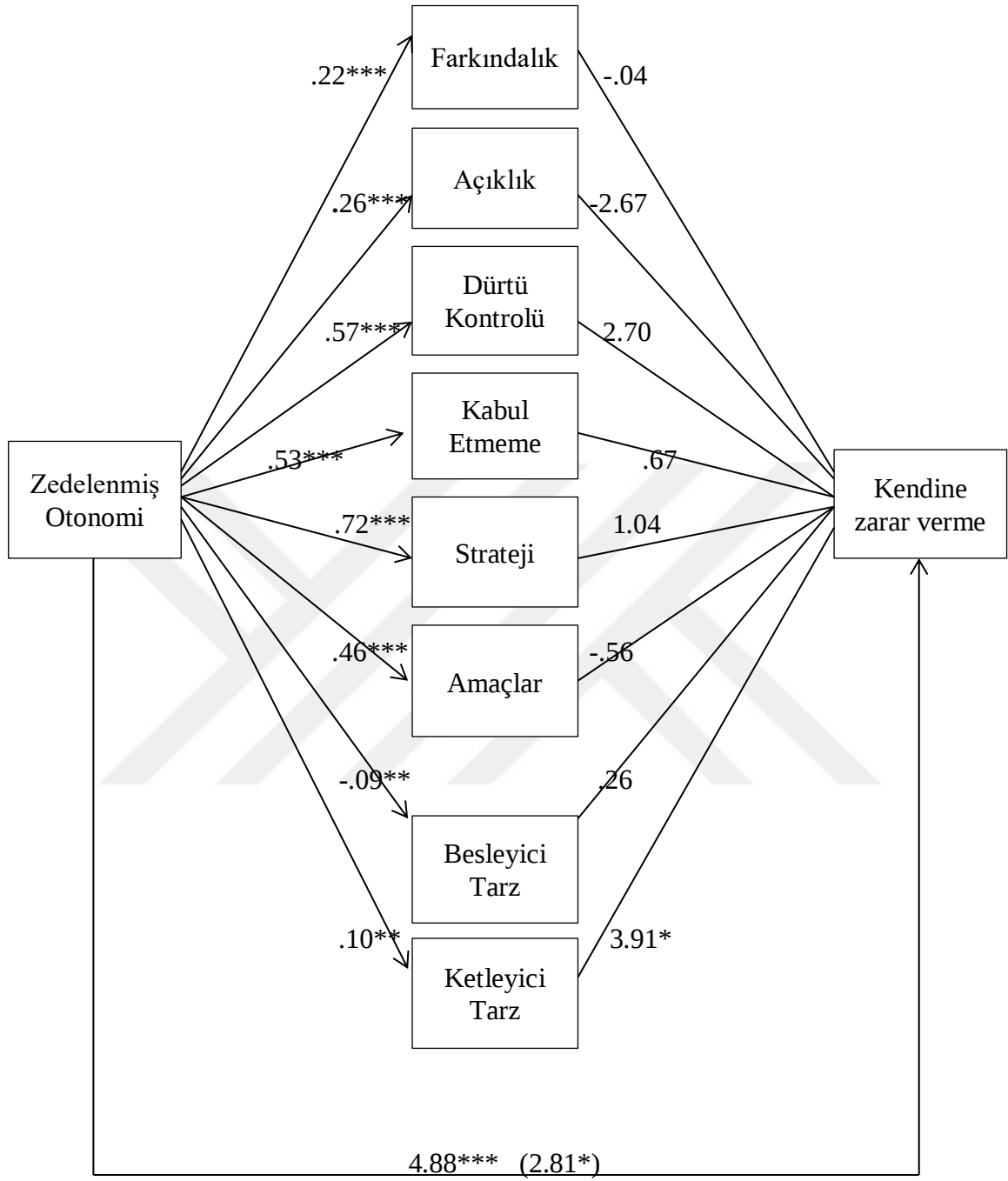
Bu nedenle erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı rolünü tespit etmek için daha önce yapılmış olan korelasyon analizlerine bakılarak aralarındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu aşamda yordayıcı değişkenler ile yordanan değişken arasındaki korelasyonlar incelenerek aralarında ilişki olduğu saptanan değişkenlerle analiz yapılmıştır. Bu bağlamda zedelenmiş sınırlar şema alanı ile kendine zarar verme arasında anlamlı ilişki olmadığından, zedelenmiş sınırlar analize dahil edilmemiştir. Erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasında aracı rolü incelenen değişkenler Tablo 16’da gösterilmiştir.

Tablo 16. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasında Aracı Rolü İncelenen Değişkenler

Yordayıcı Değişken	Aracı Değişken	Yordanan Değişken
Zedelenmiş Otonomi	Duygu Düzenleme Güçlüğü Kişiler Arası İlişki Tarzları	Kendine Zarar Verme
Yüksek Standartlar	Duygu Düzenleme Güçlüğü Kişiler Arası İlişki Tarzları	Kendine Zarar Verme
Kopukluk	Duygu Düzenleme Güçlüğü Kişiler Arası İlişki Tarzları	Kendine Zarar Verme
Diğeri Yönelimlilik	Duygu Düzenleme Güçlüğü Kişiler Arası İlişki Tarzları	Kendine Zarar Verme

3.5.1. Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolü

Zedelenmiş otonomi şema alanı ile kendine zarar verme arasında duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı etkilerine ilişkin bulgular Şekil 3’de gösterilmektedir.



Şekil 3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Alt Boyutları ile Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği Alt Boyutlarının Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasındaki İlişkide Aracı Roller

Şekil 3'te görüldüğü üzere, zedelenmiş otonomi şema alanının yordanan değişken olan kendine zarar verme davranışı üzerinde anlamlı doğrudan etkisi ($\beta=4.88$, $t=3.08$, $p<.001$) vardır (Adım 1).

Zedelenmiş Otonomi şema alanının “Farkındalık” ($\beta =.22$, $t=4.25$, $p<.001$), “Açıklık” ($\beta=.26$, $t=6.34$, $p<.001$), “Dürtü Kontrolü” ($\beta=.57$, $t=9.13$, $p<.001$), “Kabul Etmeme” ($\beta=.53$, $t=7.95$, $p<.001$), “Strateji” ($\beta=.72$, $t=11.81$, $p<.001$), “Amaçlar” ($\beta=.46$, $t=7.24$, $p<.001$), “Besleyici Tarz” ($\beta=-.09$, $t=-2.60$, $p<.01$) ve “Ketleyici Tarz” ($\beta=.10$, $t=3.08$, $p<.01$) üzerinde anlamlı doğru etkisi vardır (Adım 2).

Aracı değişkenlerin kendine zarar verme davranışı üzerindeki yordayıcı etkisine bakıldığında, yalnızca “Ketleyici Tarz”ın ($\beta=3.91$, $t=2.03$, $p<.05$) anlamlı düzeyde doğrudan etkisinin olduğu; “Farkındalık” ($\beta=-.04$, $t=-.03$, $p>.05$), “Açıklık” ($\beta=-2.67$, $t=-1.63$, $p>.05$), “Dürtü Kontrolü” ($\beta=2.70$, $t=1.96$, $p>.05$), “Kabul Etmeme” ($\beta=.67$, $t=.64$, $p>.05$), “Strateji” ($\beta=1.04$, $t=.72$, $p>.05$), “Amaçlar” ($\beta=-.56$, $t=-.46$, $p>.05$) ve “Besleyici Tarz”ın ($\beta=.26$, $t=.14$, $p>.05$) anlamlı düzeyde doğrudan etkilerinin bulunmadığı görülmektedir (Adım 3).

Zedelenmiş otonomi ile tüm aracı değişkenler denkleme eş zamanlı girdiğinde (Adım 4), zedelenmiş otonomi şema alanı ile kendine zarar verme arasındaki ilişki azalmıştır ($\beta=2.81$, $t=2.41$, $p<.05$). Bu bağlamda, aracı değişkenlerin zedelenmiş otonomi şema alanından alınan puan ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide “kısmi aracılık” etkilerinin olduğu sonucuna varılmıştır. Ek olarak tüm modelin anlamlı olduğu ($F_{9-221}=5.98$, $p<.001$) ve varyansın %16’sını açıkladığı görülmektedir.

Aracı değişkenlerin kısmi aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı 1000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinde incelenmiş ve sonuçlar Tablo 17’de verilmiştir. Buna göre, duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarını oluşturan sekiz aracı değişkenin toplam dolaylı etkisi anlamlıdır (nokta tahmin=2.07 ve %95 BCa GA [.4552, 3.6233]). Diğer bir deyişle, sekiz aracı değişken, zedelenmiş

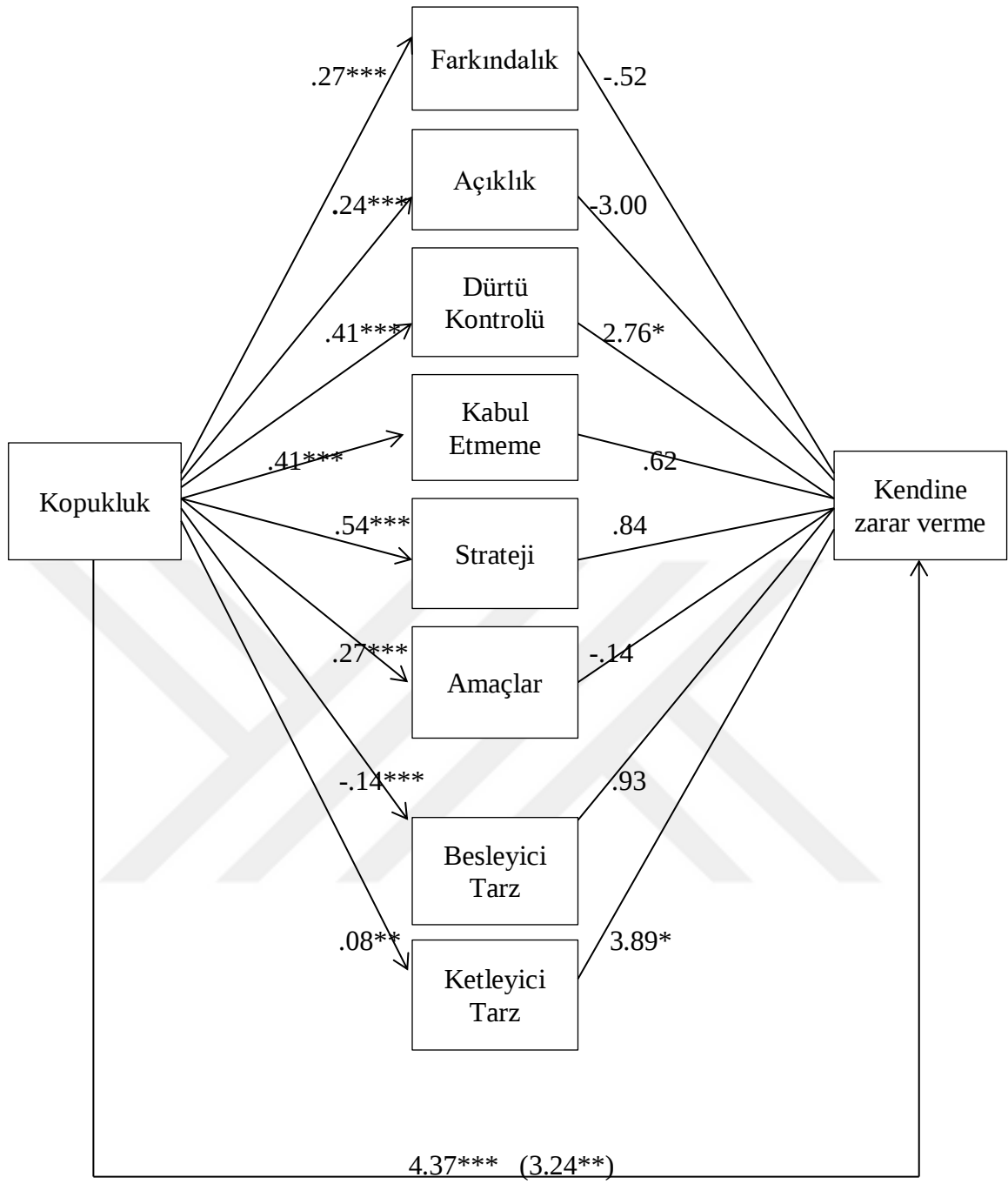
otonomi ile kendine zarar verme arasındaki ilişkiye kısmi düzeyde aracılık etmektedir. Ek olarak, her değişken ayrı ayrı ele alındığında, bu sekiz değişkenden yalnızca “Ketleyici Tarz”ın (nokta tahmin=.40 ve %95 BCa GA [.0155, 1.2533]), zedelenmiş otonomi ile kendine zarar verme davranışı arasında anlamlı kısmi aracılık etkisi gösterdiği bulunmuştur.

Tablo 17. Kendine Zarar Verme Davranışı Üzerinde Toplam ve Spesifik Dolaylı Etki için Nokta Tahminleri, Bias-Corrected and Accelerated (BCa) Güven Aralıkları

Değişken	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)				%95 BCa Güven Aralığı	
	Nokta Tahmin	SE	z	p	Düşük	Yüksek
Toplam	2.07	.79	2.62	.01	.4552	3.6233
Farkındalık	-.01	.28	.28	-.03	-.1065	.5542
Açıklık	-.69	.43	-.03	.98	-1.1865	.2699
Dürtü Kontrolü	1.54	.79	1.95	.05	.0195	.3502
Kabul Etmeme	.36	.56	.64	.52	-.7544	1.7086
Strateji	.74	1.01	.74	.46	-1.3172	2.9059
Amaçlar	-.25	.54	-.47	.64	-1.3571	.7990
Besleyici Tarz	-.02	.16	-.14	.89	-.4027	.3148
Ketleyici Tarz	.40	.23	1.72	.08	.0155	1.2533

3.5.2. Kopukluk Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolü

Kopukluk şema alanı ile kendine zarar verme arasında duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı etkilerine ilişkin bulgular Şekil 4’te gösterilmektedir.



Şekil 4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Alt Boyutları ile Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği Alt Boyutlarının Kopukluk Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasındaki İlişkide Aracı Roller

Şekil 4’te görüldüğü üzere, kopukluk şema alanının yordanan değişken olan kendine zarar verme davranışı üzerinde anlamlı doğrudan etkisi ($\beta=4.37$, $t=5.30$, $p<.001$) vardır (Adım 1).

Kopukluk şema alanının “Farkındalık” ($\beta=.27$, $t=6.23$, $p<.001$), “Açıklık” ($\beta=.24$, $t=6.64$, $p<.001$), “Dürtü Kontrolü” ($\beta=.41$, $t=6.94$, $p<.001$), “Kabul Etmeme” ($\beta=.41$, $t=6.54$, $p<.001$), “Strateji” ($\beta=.54$, $t=9.12$, $p<.001$), “Amaçlar” ($\beta=.27$, $t=4.54$, $p<.001$), “Besleyici Tarz” ($\beta=-.14$, $t=-4.52$, $p<.001$) ve “Ketleyici Tarz” ($\beta=.08$, $t=2.58$, $p<.01$) üzerinde anlamlı doğru etkisi vardır (Adım 2).

Aracı değişkenlerin kendine zarar verme davranışı üzerindeki yordayıcı etkisine bakıldığında, yalnızca “Dürtü Kontrolü” ($\beta=2.76$, $t=2.03$, $p<.05$) ve “Ketleyici Tarz”ın ($\beta=3.89$, $t=2.04$, $p<.05$) anlamlı düzeyde doğrudan etkisinin olduğu; “Farkındalık” ($\beta=-.52$, $t=-.39$, $p>.05$), “Açıklık” ($\beta=-3.00$, $t=-1.83$, $p>.05$), “Kabul Etmeme” ($\beta=.62$, $t=.59$, $p>.05$), “Strateji” ($\beta=.84$, $t=.60$, $p>.05$), “Amaçlar” ($\beta=-.14$, $t=-.11$, $p>.05$) ve “Besleyici Tarz”ın ($\beta=.93$, $t=.50$, $p>.05$) anlamlı düzeyde doğrudan etkilerinin bulunmadığı görülmektedir (Adım 3).

Kopukluk ile tüm aracı değişkenler denkleme eş zamanlı girdiğinde (Adım 4), kopukluk şema alanı ile kendine zarar verme arasındaki ilişki azalmıştır ($\beta=3.24$, $t=3.23$, $p<.01$). Bu bağlamda, aracı değişkenlerin kopukluk şema alanından alınan puan ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide “kısmi aracılık” etkilerinin olduğu sonucuna varılmıştır. Ek olarak tüm modelin anlamlı olduğu ($F_{9-221}=6.61$, $p<.001$) ve varyansın %18’ini açıkladığı görülmektedir.

Aracı değişkenlerin kısmi aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı 1000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinde incelenmiş ve sonuçlar Tablo 18’de verilmiştir. Buna göre, duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarını oluşturan sekiz aracı değişkenin toplam dolaylı etkisi anlamsız bulunmuştur (nokta tahmin=1.12 ve %95 BCa GA [-.3318, 2.5990]). Ek olarak, her değişken ayrı ayrı ele alındığında, bu

sekiz değişkenden “Açıklık” (nokta tahmin=-.72 ve %95 BCa GA [-.7688, -.0693]), “Dürtü Kontrolü”(nokta tahmin=1.14 ve %95 BCa GA [.0149, 2.2847]) ve “Ketleyici Tarz”ın (nokta tahmin=.30 ve %95 BCa GA [.0315, 1.0391]) kopukluk ile kendine zarar verme davranışı arasında anlamlı kısmi aracılık etkisi gösterdiği bulunmuştur.

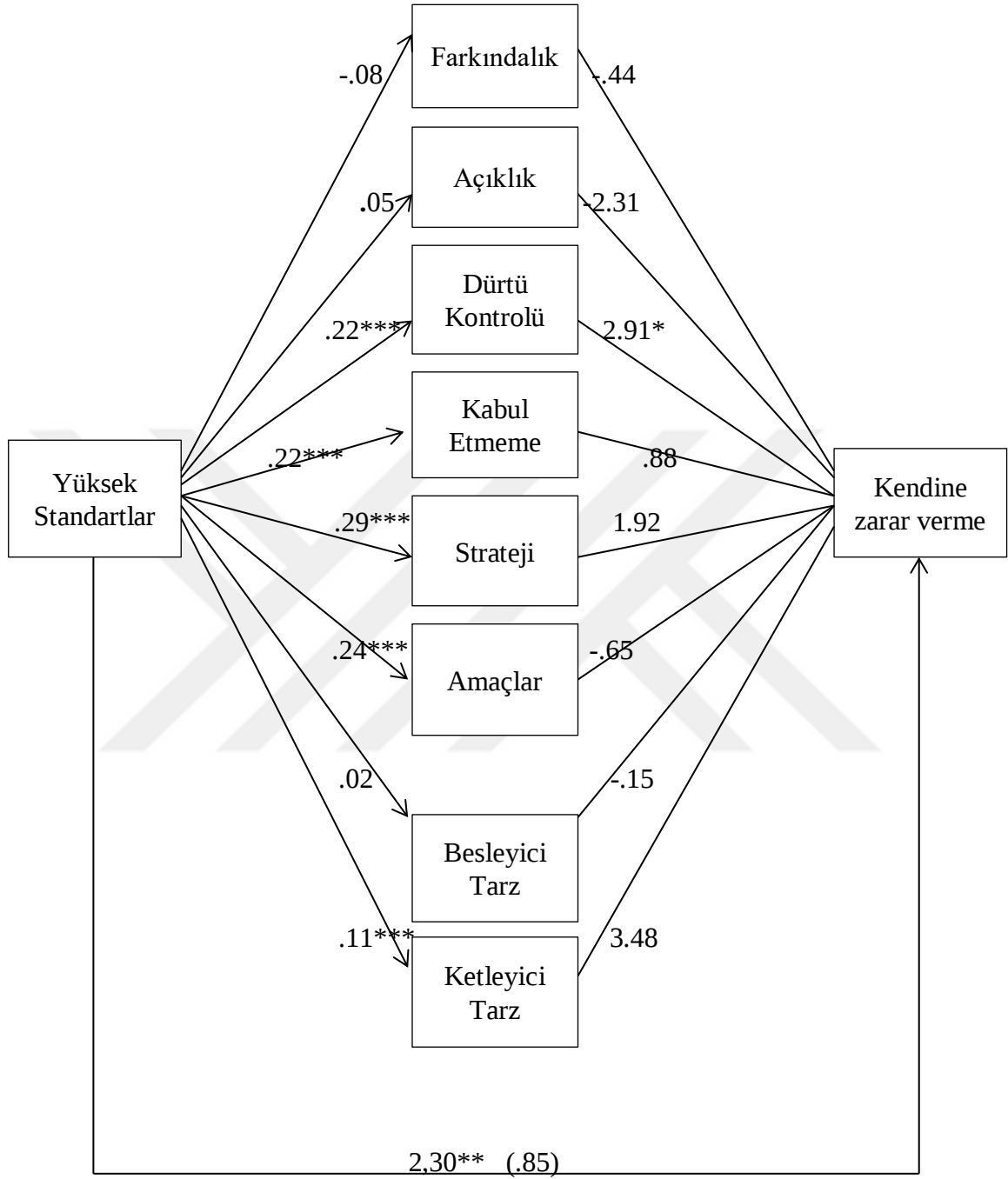
Tablo 18. Kendine Zarar Verme Davranışı Üzerinde Toplam ve Spesifik Dolaylı Etki için Nokta Tahminleri, Bias-Corrected and Accelerated (BCa) Güven Aralıkları

Değişken	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)				%95 BCa Güven Aralığı	
	Nokta Tahmin	SE	z	p	Düşük	Yüksek
Toplam	1.12	.67	1.69	.09	.3318	2.5990
Farkındalık	-.14	.36	-.40	.69	-.7688	.5402
Açıklık	-.72	.40	-1.80	.07	-1.6038	.0693
Dürtü Kontrolü	1.14	.58	1.98	.05	.0149	2.2847
Kabul Etmeme	.25	.42	.60	.55	-.7142	1.1158
Strateji	.45	.74	.61	.54	-.9553	1.9654
Amaçlar	-.04	.32	-.12	.91	-.6710	.6707
Besleyici Tarz	-.13	.25	-.50	.62	-.6780	.3499
Ketleyici Tarz	.30	.18	1.62	.10	.0315	1.0391

3.5.3. Yüksek Standartlar Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasında Duygu

Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolü

Yüksek Standartlar şema alanı ile kendine zarar verme arasında duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı etkilerine ilişkin bulgular Şekil 5’te gösterilmektedir.



Şekil 5. Duygu Düzenleme Güçlüğü Alt Boyutları ile Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği Alt Boyutlarının Yüksek Standartlar Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasındaki İlişkide Aracı Roller

Şekil 5’te görüldüğü üzere, yüksek standartlar şema alanının yordanan değişken olan kendine zarar verme davranışı üzerinde anlamlı doğrudan etkisi ($\beta=2.30$, $t=2.87$, $p<.01$) vardır (Adım 1).

Yüksek standartlar şema alanının “Kabul Etmeme” ($\beta=.22$, $t=3.57$, $p<.001$), “Strateji” ($\beta=.29$, $t=4.67$, $p<.001$), “Dürtü Kontrolü” ($\beta=.22$, $t=3.75$, $p<.001$), “Amaçlar” ($\beta=.24$, $t=4.28$, $p<.001$) ve “Ketleyici Tarz” ($\beta=.11$, $t=3.87$, $p<.001$) üzerinde anlamlı doğru etkisi vardır (Adım 2).

Aracı değişkenlerin kendine zarar verme davranışı üzerindeki yordayıcı etkisine bakıldığında, yalnızca “Dürtü Kontrolü”nün ($\beta=2.91$, $t=2.09$, $p<.05$) anlamlı düzeyde doğrudan etkisinin olduğu; “Farkındalık” ($\beta=.44$, $t=.32$, $p>.05$), “Açıklık” ($\beta=-2.31$, $t=-1.40$, $p>.05$), “Kabul Etmeme” ($\beta=.88$, $t=.83$, $p>.05$), “Strateji” ($\beta=1.92$, $t=1.38$, $p>.05$), “Amaçlar” ($\beta=-.65$, $t=-.53$, $p>.05$), “Besleyici Tarz” ($\beta=-.15$, $t=-.08$, $p>.05$) ve “Ketleyici Tarz”ın ($\beta=3.48$, $t=1.78$, $p>.05$) anlamlı düzeyde doğrudan etkilerinin bulunmadığı görülmektedir (Adım 3).

Yüksek standartlar ile tüm aracı değişkenler denkleme eş zamanlı girdiğinde (Adım 4), yüksek standartlar şema alanı ile kendine zarar verme arasındaki ilişki anlamsız olduğu görülmektedir ($\beta=.85$, $t=1.03$, $p>.05$). Buradan hareketle, aracı değişkenlerin yüksek standartlar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide “tam aracılık” etkileri olduğu sonucuna varılmıştır. Ek olarak tüm modelin anlamlı olduğu ($F_{9-221}=5.34$, $p<.001$) ve varyansın %14’ünü açıkladığı görülmektedir.

Aracı değişkenlerin tam aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı 1000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinde incelenmiş ve sonuçlar Tablo 19’da verilmiştir. Buna göre, duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarını oluşturan sekiz aracı değişkenin toplam dolaylı etkisi anlamlı bulunmuştur (nokta tahmin=1.45 ve %95 BCa GA [.6345, 2.3844]). Ek olarak, her değişken ayrı ayrı ele alındığında, bu sekiz değişkenden yalnızca “Dürtü Kontrolü”nün (nokta tahmin=.65 ve %95 BCa GA

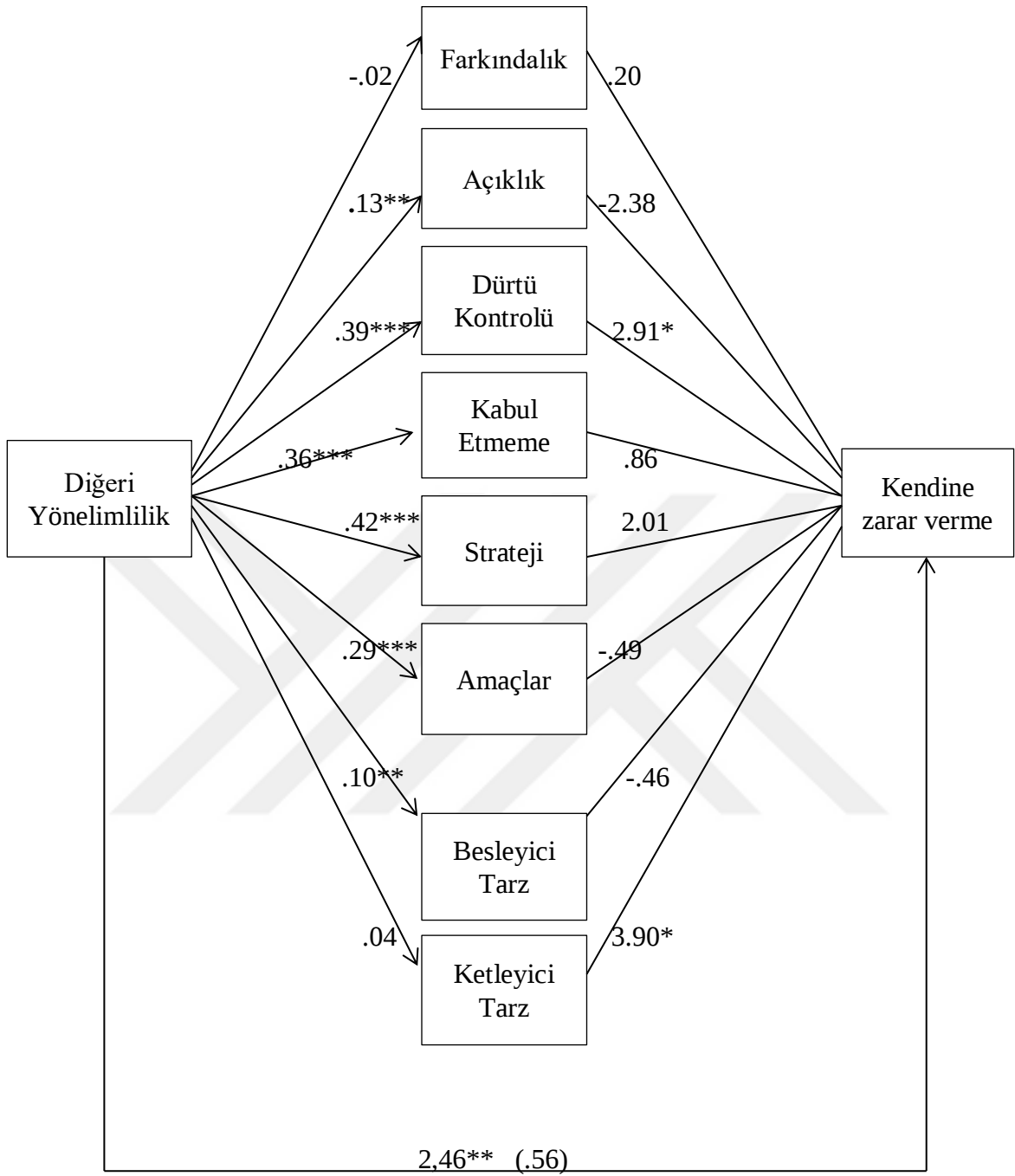
[.1090, 1.6349]) yüksek standartlar ile kendine zarar verme davranışı arasında anlamlı tam aracılık etkisi gösterdiği bulunmuştur.

Tablo 19. Kendine Zarar Verme Davranışı Üzerinde Toplam ve Spesifik Dolaylı Etki için Nokta Tahminleri, Bias-Corrected and Accelerated (BCa) Güven Aralıkları

Değişken	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)				%95 BCa Güven Aralığı	
	Nokta Tahmin	SE	z	p	Düşük	Yüksek
Toplam	1.45	.45	3.25	.00	.6345	2.3844
Farkındalık	-.04	.11	-.32	.75	-.3167	.1733
Açıklık	-.11	.12	-.98	.33	-.5527	.0367
Dürtü Kontrolü	.65	.35	1.86	.06	.1090	1.6349
Kabul Etmeme	.19	.24	.82	.41	-.1959	.7920
Strateji	.55	.41	1.35	.18	-.2190	1.4010
Amaçlar	-.16	.29	-.53	.59	-.7383	.4117
Besleyici Tarz	-.00	.04	-.08	.94	-.1905	.0950
Ketleyici Tarz	.37	.22	1.63	.10	-.0240	.9802

3.5.4. Diğeri Yönelimlilik Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolü

Diğeri Yönelimlilik şema alanı ile kendine zarar verme arasında duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı etkilerine ilişkin bulgular Şekil 6'da gösterilmektedir.



Şekil 6. Duygu Düzenleme Güçlüğü Alt Boyutları ile Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği Alt Boyutlarının Diğeri Yönelimlilik Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Arasındaki İlişkide Aracı Roller

Şekil 6’da görüldüğü üzere, diğeri yönelimlilik şema alanının yordanan değişken olan kendine zarar verme davranışı üzerinde anlamlı doğrudan etkisi ($\beta=2.46$, $t=2.71$, $p<.01$) vardır (Adım 1).

Diğeri Yönelimlilik şema alanının “Açıklık” ($\beta=.13$, $t=3.11$, $p<.01$), “Kabul Etmeme” ($\beta=.36$, $t=5.32$, $p<.001$), “Strateji” ($\beta=.42$, $t=6.26$, $p<.001$), “Dürtü Kontrolü” ($\beta=.39$, $t=6.05$, $p<.001$), “Amaçlar” ($\beta=.29$, $t=4.52$, $p<.001$) ve “Besleyici Tarz” ($\beta=.10$, $t=3.20$, $p<.01$) üzerinde anlamlı doğru etkisi vardır (Adım 2).

Aracı değişkenlerin kendine zarar verme davranışı üzerindeki yordayıcı etkisine bakıldığında, yalnızca “Ketleyici Tarz”ın ($\beta=3.90$, $t=2.00$, $p<.05$) anlamlı düzeyde doğrudan etkisinin olduğu; “Farkındalık” ($\beta=.20$, $t=.15$, $p>.05$), “Açıklık” ($\beta=-2.38$, $t=1.43$, $p>.05$), “Kabul Etmeme” ($\beta=.86$, $t=.80$, $p>.05$), “Dürtü Kontrolü” ($\beta=2.74$, $t=1.95$, $p>.05$), “Strateji” ($\beta=2.01$, $t=1.44$, $p>.05$), “Amaçlar” ($\beta=-.49$, $t=-.40$, $p>.05$) ve “Besleyici Tarz”ın ($\beta=-.46$, $t=-.23$, $p>.05$) anlamlı düzeyde doğrudan etkilerinin bulunmadığı görülmektedir (Adım 3).

Diğeri yönelimlilik ile tüm aracı değişkenler denkleme eş zamanlı girdiğinde (Adım 4), diğeri yönelimlilik şema alanı ile kendine zarar verme arasındaki ilişkinin anlamsız olduğu görülmektedir ($\beta=.56$, $t=.57$, $p>.05$). Buradan hareketle, aracı değişkenlerin yüksek standartlar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide “tam aracılık” etkileri olduğu sonucuna varılmıştır. Ek olarak tüm modelin anlamlı olduğu ($F_{9-221}=5.24$, $p<.001$) ve varyansın %14’ünü açıkladığı görülmektedir.

Aracı değişkenlerin tam aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı 1000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinde incelenmiş ve sonuçlar Tablo 20’de verilmiştir. Buna göre, duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarını oluşturan sekiz aracı değişkenin toplam dolaylı etkisi anlamlı bulunmuştur (nokta tahmin=1.90 ve %95 BCa GA [.8726, 3.2403]). Ek olarak, her değişken ayrı ayrı ele alındığında, bu sekiz

değişkenden hiç birisi diğeri yönelimlilik ile kendine zarar verme davranışı arasında tam aracılık etkisi göstermemiştir.

Tablo 20. Kendine Zarar Verme Davranışı Üzerinde Toplam ve Spesifik Dolaylı Etki için Nokta Tahminleri, Bias-Corrected and Accelerated (BCa) Güven Aralıkları

Değişken	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)				%95 BCa Güven Aralığı	
	Nokta Tahmin	SE	z	p	Düşük	Yüksek
Toplam	1.90	.58	3.27	.00	.8726	3.2403
Farkındalık	.00	.02	.14	.89	-.1084	.1978
Açıklık	-.30	.23	-1.32	.19	-.9737	.0442
Dürtü Kontrolü	1.07	.56	1.89	.06	-.0383	2.3627
Kabul Etmeme	.31	.30	.80	.42	-.4175	1.2654
Strateji	.85	.59	1.43	.15	-.2782	2.0772
Amaçlar	-.14	-.35	.41	.68	-.8661	.5722
Besleyici Tarz	-.05	.20	-.24	.81	-.4612	.3052
Ketleyici Tarz	.17	.15	1.14	.26	-.0198	.6725

3.6.Regresyon ve Aracı Değişken Analizi Bulgularının Bir Arada Gösterilmesi

Mevcut çalışmada, kendine zarar verme davranışını yordayan değişkenleri belirlemek için yapılan regresyon analizi ve erken dönem uyumsuz şemalarla kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı etkilerini belirleyebilmek için yapılan aracı değişken analizi sonuçları Tablo 21’de gösterilmiştir.

Tablo 21. Regresyon ve Aracı Değişken Bulguları

Değişkenler	Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Değişkenler	Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Aracı Rolü	Kopukluk Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Aracı Rolü	Yüksek Standartlar Şema Alanı ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Aracı Rolü
Farkındalık				
Açıklık			KİSMİ ARACI	
Kabul Etmeme				
Dürtü Kontrolü	YORDAYICI		KİSMİ ARACI	TAM ARACI
Strateji				
Amaçlar				
Besleyici Tarz				
Ketleyici Tarz		KİSMİ ARACI	KİSMİ ARACI	

BÖLÜM IV

TARTIŞMA

Kendine zarar verme davranışı genel popülasyonda sıklıkla karşımıza çıkan bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Özellikle ergenler ve genç yetişkinler arasında sıklıkla görülen kendine zarar verme davranışı hakkında yapılan çalışmalar her geçen gün artmaktadır. Mevcut çalışmada da, araştırmanın temel amacı doğrultusunda erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı rolü incelenmiştir.

Bu bölümde, araştırma soruları doğrultusunda gerçekleştirilen analizler sonucu elde edilen bilgiler ilgili yazın çerçevesinde tartışılmış, sonrasında ise araştırmanın sınırlılıklarına ve ileride yapılacak olan çalışmalar için önerilere yer verilmiştir.

4.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

Mevcut araştırma kapsamında cinsiyet, anne eğitimi ve kendine zarar verme değişkenlerinin Duygu Düzenleme Güçlüğü, Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği ve Young Şema Ölçeği üzerindeki temel ve ortak etkilerini araştırmak amacı ile MANOVA analizi yapılmıştır.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutları üzerinde yalnızca kendine zarar verme değişkeninin temel etkisi anlamlı bulunmuştur. Kendine zarar veren katılımcılar, kendine zarar vermeyen katılımcılara göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin “Açıklık”, “Kabul Etmeme”, “Stratejiler”, “Dürtü Kontrolü” ve “Amaçlar” alt boyutlarından anlamlı olarak daha yüksek puanlar almışlardır. Alanyazın incelendiğinde, mevcut araştırma bulgusuyla tutarlı olacak şekilde, Gratz ve Roemer

(2008) kadın lisans öğrencileri ile yaptıkları bir çalışmada, kendine zarar veren kadınların kendine zarar vermeyen kadınlara göre etkin duygu düzenleme stratejilerine erişimlerinin daha sınırlı olduğunu, yani daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadıklarını belirtmişlerdir. Gratz ve Chapman (2007) erkek lisans öğrencileri ile yapmış oldukları bir çalışmada, kendine zarar veren erkeklerin daha fazla duygu düzenleme güçlüğü, duygulanım bozukluğu yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yine yapılan bazı çalışmalarda, kendine zarar verme davranışı sergileyen kişilerin, duygularını anlamakta kendine zarar vermeyenlere oranla daha güçlük çektikleri gösterilmektedir (Stiglmayr ve ark., 2005; Heath, Toste, Nedechova ve Charlebois, 2008; Nock ve Mendes, 2008 ve Armey, Crowther ve Miller, 2011). Heath ve arkadaşları (2008), üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklem üzerinde yaptıkları çalışmada, kendine zarar veren öğrencilerin kendine zarar vermeyen öğrencilere kıyasla duygu düzenlemede daha güçlük yaşadıkları bulgusunu elde etmişlerdir.

Mevcut çalışmada, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından farkındalık üzerinde kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi ortak etkisi olduğu görülmüştür. Araştırma sonucuna göre, kendine zarar veren ve annesi ilköğretim mezunu olan erkeklerin duygusal tepkilere ilişkin farkındalıkları, kendine zarar veren annesi lise ve üzeri okullardan mezun olanlara kıyasla daha düşük; kendine zarar veren ve annesi ilköğretim mezunu olan erkeklerin duygusal tepkilere ilişkin farkındalıkları, kendine zarar vermeyen annesi ilköğretim mezunu olan erkeklere kıyasla daha düşük ve kendine zarar veren annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınların duygusal tepkilere ilişkin farkındalıkları, kendine zarar vermeyen annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlara kıyasla daha düşük bulunmuştur. Alanyazında duygu düzenleme güçlüğü üzerinde pek çok demografik değişkenin etkisi incelenmişse de, mevcut çalışmadakine benzer bir ortak etkinin bulunduğu herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma bulgusunun önemini arttırmaktadır. Öte yandan çocukların özellikle öfke ve üzüntü gibi

olumsuz duygularına bakım veren kişilerin gösterdikleri tepkilerin çocukların ileriye dönük farkındalıklarını etkileyeceği (Eisenberg ve ark., 1998 ve Schultz ve ark., 2001), özellikle de kişilerin duygusal gelişimlerinde babalarına kıyasla annelerinin daha aktif rol oynadığı (Klimes-Dougan ve ark., 2007) bilinmektedir. Her ne kadar eğitim seviyesine göre duygu düzenlemenin nasıl farklılaştığına yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamışsa da, bu çalışmanın bulguları annelerinin eğitim seviyesinin, kendine zarar verme ve cinsiyet değişkenleri ile birlikte bireylerin duygusal tepkilere ilişkin farkındalıklarını etkilediğini göstermiştir. Pek çok çalışmada, anne eğitimi sosyo-ekonomik düzeyin bir göstergesi olarak ele alınmaktadır. Düşük sosyo-ekonomik düzeydeki bireylerin çocuklarının duygu düzenleme ile ilgili güçlükleri daha çok yaşadıklarını gösteren çalışmalar mevcuttur (Repetti ve ark., 2002; Troxel ve Matthews, 2004). Bu açıdan bakıldığında da araştırma bulgularının öngörülebilir olduğu düşünülmektedir.

Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği alt boyutları üzerinde kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitiminin temel etkileri beklenen yönde anlamlı bulunmuştur. Ayrıca ketleyici tarz üzerinde kendine zarar verme ve anne eğitimi ortak etkisi olduğu; besleyici tarz üzerinde ise kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi üçlü ortak etkisinin olduğu gösterilmiştir.

Kendine zarar verme ve anne eğitimi ortak etkisine göre, kendine zarar vermeyen ve annesi ilköğretim mezunu olanların ketleyici tarz alt boyutundan aldıkları puan kendine zarar vermeyen ve annesi lise ve üzeri okullardan mezun olanlara göre daha düşüktür. Kendine zarar veren annesi ilköğretim mezunu olan katılımcılar, kendine zarar vermeyen annesi ilköğretim mezunu katılımcılara göre ketleyici tarz alt boyutundan daha yüksek puanlar almışlardır.

Kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi ortak etkisine göre, kendine zarar veren annesi ilköğretim mezunu olan erkeklerin besleyici tarzdan aldıkları puan, kendine

zarar veren annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan erkeklere, kendine zarar veren annesi ilköğretim mezunu olan kadınlara, kendine zarar veren annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlara ve kendine zarar vermeyen annesi ilköğretim mezunu olan erkeklere göre daha düşüktür. Kendine zarar veren annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlar, kendine zarar vermeyen annesi lise ve üzeri okullardan mezun olan kadınlara göre besleyici tarz alt boyutundan daha düşük puanlar almışlardır.

Mevcut bulgular alanyazın kapsamında değerlendirildiğinde, mevcut ortak etkileri kapsayan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Alanyazında kişiler arası ilişki tarzları üzerinde cinsiyet ve anne eğitiminin etkisini inceleyen çalışmaların olduğu görülmektedir. Erkeklerin kişiler arası ilişkilerinde ketleyici tarzı daha çok benimsediklerini gösteren çalışmalar (Erözkan, 2009a; Tümkaya ve ark., 2010; Akdur ve Batıgün, 2017;) olduğu kadar, cinsiyet ve kişiler arası ilişki tarzları arasında anlamlı ilişkilerin belirlenemediği çalışmalar da (Erözkan, 2009b) mevcuttur. Karaca ve arkadaşları (2013), yaptıkları bir çalışmada, erkeklerin kadınlara göre besleyici tarzı daha çok benimsediklerini, kişiler arası ilişki tarzları üzerinde anne eğitiminin belirleyici olmadığını belirtmişlerdir. Alanyazında kendine zarar verme değişkenini de içeren bir çalışma olmaması mevcut çalışmanın bulgularını genellememizi güçleştirmektedir. Oysa, kişiler arası sorunların intihar bağlantılı davranışlara ya da kendine zarar verme davranışlarına neden olabileceğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Stepp ve ark., 2008; Adrian ve ark., 2011). Kişiler arası ilişki tarzları ölçeği üzerinde cinsiyet, anne eğitimi ve kendine zarar verme değişkeninin ortak etkisini açıklayabilmek için bu konuyu inceleyen daha çok araştırma yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Şema alanları üzerinde, kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi temel etkilerine bakıldığında ise yalnızca kendine zarar verme ve cinsiyet temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Kendine zarar veren katılımcılar, yüksek standartlar şema alanı hariç tüm şema alanlarından kendine zarar vermeyen katılımcılara göre anlamlı olarak

daha yüksek puan almışlardır. Bulgular alanyazın kapsamında değerlendirildiğinde, erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasında ilişkiyi destekleyen ve kendine zarar veren kişilerde daha fazla uyumsuz şema alanının olduğunu gösteren pek çok çalışmanın mevcut olduğu görülmektedir. Örneğin; Young ve ark. (2003), kendine zarar verme davranışını, yaşam boyu oluşturulan şemalarla başa çıkma yöntemi olarak tanımlamışlardır. Lewis ve arkadaşları (2015), mevcut çalışmaya benzer bir çalışmayı yine üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklem üzerinde yürütmüşler, erken dönem uyumsuz şemaların kendine zarar verme davranışında belirleyici rol oynadığını bulmuşlardır. Bu nedenle, araştırmanın bulgularının öngörülebilir olduğu düşünülmektedir.

4.2. Değişkenler Arası İlişkiler

Araştırmada ele alınan değişkenlerin kendi arasında ve alt boyutlarının diğer değişkenlerin toplam puanları arasındaki ilişkileri belirlemek amacı ile korelasyon analizi yapılmış, analiz sonucunda değişkenler arası ilişkilerin temelde anlamlı olduğu görülmektedir.

Erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide dört şema alanının kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu şema alanları “Zedelenmiş Otonomi”, “Kopukluk”, “Yüksek Standartlar” ve “Diğeri Yönelimlilik” olmuştur. Bu bize bu şema alanlarından alınan yüksek puanların kendine zarar verme davranışında artışa sebep olduğu sonucunu göstermektedir. Bu bilgi, erken dönem uyumsuz şemalar üzerinde kendine zarar verme temel etkisinin bulunması ile de örtüşmektedir. Erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi destekleyen çalışmalardan daha önce bahsedilmiştir. Alanyazındaki

alışmalara bakıldığında kendine zarar verme davranışında bulunan kişilerin özellikle sosyal izolasyon/güvensizlik, duygusal yoksunluk, kusurluluk ve yetersiz öz denetim olmak üzere dört şema boyutunu belirttikleri görölmüştür (Mayer ve Nelson, 2007; Castille ve ark., 2007; Shashoua, 2015). Bu çalışmada da benzer şekilde sosyal izolasyon/güvensizlik, duygusal yoksunluk ve kusurluluk şema boyutlarını kapsayan “Kopukluk” şema alanı ile kendine zarar verme davranışı arasında ilişki bulunmuş, ancak ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim şema boyutunu kapsayan “Zedelenmiş Sınırlar” şema alanı ile kendine zarar verme davranışı arasında ilişki bulunamamıştır. Castille ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları çalışmada, sosyal izolasyon erken dönem uyumsuz şemasının klinik ve klinik dışı bir örneklemede kendine zarar verme sıklığı ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu, ancak ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim erken dönem uyumsuz şemasının kendine zarar verme sıklığını açıklamada yetersiz olduğu bulunmuştur. Bu bilgi, mevcut çalışmada da ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim şema boyutunu kapsayan “Zedelenmiş Sınırlar” şema alanı ile kendine zarar verme davranışı arasında ilişki bulunamaması ile tutarlıdır. Mevcut çalışmada, ayrıca “Zedelenmiş Otonomi”, “Yüksek Standartlar” ve “Diğeri Yönelimlilik” şema alanları ile de kendine zarar verme davranışı arasında ilişki bulunmuştur. Alanyazında erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkileri sorgulayan çalışmaların az olması, mevcut çalışmadan elde edilen bulguların yapılacak olan başka çalışmalar ile desteklenmesi gerektiğini göstermektedir.

Erken dönem uyumsuz şemalar ile duygu düzenleme güçlüğü ölçeği ve ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyonlara bakıldığında; “Zedelenmiş Otonomi”, “Yüksek Standartlar” ve “Kopukluk” şema alanları ile tüm duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları arasında; “Diğeri Yönelimlilik” ve “Zedelenmiş Sınırlar” şema alanları ile duygu düzenleme güçlüğünün “Farkındalık” alt boyutu hariç tüm alt boyutları arasında pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur. Bu bulgu, erken dönem uyumsuz şema alanlarından

alınan yüksek puanların, duygu düzenlemede yaşanan güçlüğü arttırdığını göstermektedir. Alanyazında, erken dönem uyumsuz şemalar ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi sorgulayan direk bir çalışmaya rastlanmasa da, ikisinin de çocukluk çağında yaşanan olumsuz deneyimler ve temel duygusal ihtiyaçların karşılanamaması nedeni ile oluştuklarını gösteren pek çok çalışma mevcuttur. Bakım veren kişilerin çocukların duygusal gereksinimlerine yönelik verdikleri geri dönüşler, çocukların duygu düzenleme sürecini geliştirmesini sağlamaktadır. Çocuklarının duygularını görmezden gelip, fikirlerini önemsemeyen ve sürekli olumsuz eleştiride bulunan ebeveynler, çocuklarının duygu düzenlemede güçlükler yaşamasına sebep olmaktadır. Duygusal gereksinimlerin karşılanmaması nedeni ile oluşan duygu düzenlemede yaşanan güçlükler, erken dönem uyumsuz şemaların geliştirilmesine neden olup, yetişkinlikte de problemler yaşamasına neden olacaktır (Field, 1994 ve Young ve ark., 2003). Buradan hareketle, mevcut çalışmada da, erken dönem uyumsuz şema alanları ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları arasında ilişkinin bulunması beklenen yönde bir bulgudur.

Erken dönem uyumsuz şemalar ile kişiler arası ilişki tarzları ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyonlara bakıldığında, “Ketleyici Tarz” alt boyutunun tüm şema alanları ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu bize bireylerin sahip oldukları erken dönem uyumsuz şemaları ile kişilerarası ilişkilerinde sergilemiş oldukları benmerkezci ve küçümseyici tarzları arasında pozitif ilişki olduğunu işaret etmektedir. Alanyazına bakıldığında, erken dönem uyumsuz şemalar ile kişiler arası ilişki tarzları arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır, ancak Young ve Gluhoski (1997), çocuklukta temel duygusal gereksinimlerin karşılanmaması sonucu oluşan erken dönem uyumsuz şemaların, bireyin yetişkinlikte de doyurucu olmayan ilişkiler deneyimlemelerine neden olduğunu belirtilmişlerdir. Çocukluk çağındaki duygusal gereksinimlerin karşılanmaması sonucu oluşan erken dönem uyumsuz

şemaların yetişkinlikte de birçok sorunu beraberinde getirdiği ve pek çok psikopatoloji ile ilişkili olduğu düşünüldüğünde; benimsenen kişiler arası tarzın da erken dönem uyumsuz şemalardan etkilenebileceği düşünülebilir. Bu nedenle bulguların beklenen yönde olduğu, ancak yapılacak başka çalışmalarla da desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Temel değişkenlerden biri olan duygu düzenleme güçlüğü ile kişiler arası ilişki tarzları arasında negatif yönde; kendine zarar verme davranışı arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Diğer bir deyişle, duygu düzenleme güçlüğüne düzeyi arttıkça olumlu kişilerarası ilişki tarzı azalmakta; kendine zarar verme davranışı artmaktadır. Ek olarak, duygu düzenleme güçlüğü, kişiler arası ilişki tarzlarının besleyici tarz alt boyutu ile negatif, ketleyici tarz boyutu ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermektedir. Alanyazında, duygu düzenlemedeki güçlük ile kişiler arası ilişki tarzlarını ele alan az sayıda çalışma olduğu görülmektedir (Denham ve ark., 2003). Gökçe (2013), ebeveynin duygusal erişilebilirliği ve genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide duygu düzenleme, kişiler arası ilişki tarzı ve sosyal desteğin rolünü araştırmayı amaçlayan yüksek lisans tez çalışmasında, duygu düzenleme güçlüğü ile kişiler arası ilişki tarzları arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Bu çalışmada da benzer bulguların elde edildiği görülse de, çalışmaların azlığı nedeni ile yapılacak olan başka çalışmalarla da bu bulgunun desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir. Duygu düzenleme güçlüğü ile kendine zarar verme davranışı arasındaki korelasyon beklenen yönde anlamlı olarak bulunmuş, bu bilgi bize kendine zarar veren kişilerin duygu düzenleme ile ilgili daha fazla sorunlar bildirdiklerini göstermektedir. Ayrıca duygu düzenleme güçlüğü üzerinde kendine zarar verme temel etkisinin bulunması ile de örtüşmektedir. Daha önce duygu düzenleme güçlüğü ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkileri açıklayan alanyazındaki çalışmalardan bahsedilmiştir.

Araştırma kapsamında ele alınan değişkenlerden kişiler arası ilişki tarzları ile kendine zarar verme davranışı arasındaki korelasyona bakıldığında ise, kişiler arası ilişki tarzları ölçeğinden alınan toplam puan ile kendine zarar verme arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu; ayrıca kişiler arası ilişki tarzları ölçeğinin alt boyutlarından ketleyici tarz ile kendine zarar verme arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Alanyazında, direkt olarak kişiler arası ilişki tarzları ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmaya rastlanmamışsa da, kişiler arası sorunlarının intihar bağlantılı davranışlar ya da kendine zarar verme davranışı ile yakından ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Stepp ve ark., 2008; Adrian ve ark., 2011).

Kendine zarar verme davranışının araştırmadaki tüm değişkenlerin toplam puanları ile arasında ilişki saptanması nedeni ile kendine zarar veren ve kendine zarar vermeyen katılımcıların diğer değişkenlerden aldıkları puanlar karşılaştırılmış, bu nedenle bağımsız gruplar için t testi analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları, kendine zarar veren katılımcıların daha yüksek duygu düzenleme güçlüğü bildirdiklerini ve erken dönem uyumsuz şema alanlarından aldıkları puanların daha yüksek olduğunu, kişiler arası ilişki tarzları ölçeğinin ketleyici tarz alt boyutundan yüksek, besleyici alt boyutundan ise daha düşük puanlar aldıklarını göstermiştir. Elde edilen bilgilerin alanyazınla tutarlı ve beklenen yönde olduğu tespit edilmiştir.

4.3.Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamında kendine zarar verme davranışını yordayan değişkenleri belirleyebilmek amacı ile hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda kendine zarar verme davranışını yordayan değişkenler cinsiyet, ailede psikiyatrik tanı,

zedelenmiş otonomi şema alanı ve duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinin alt boyutlarından dürtü kontrolü olmuştur.

Kendine zarar verme davranışını ilk yordayan değişken olan cinsiyetin yordama yönü, kadın olmanın kendine zarar verme davranışı için bir risk faktörü olduğunu göstermektedir. Bu bulgu yapılan MANOVA analizinde kendine zarar verme ile cinsiyetin ortak etkisinin tespit edildiği sonuçlar ile de örtüşmektedir. Alanyazın incelendiğinde ise, kendine zarar verme davranışı üzerinde yapılan araştırmalarda cinsiyete ilişkin farklılıkların anlamlı olarak bulunduğu çalışmaların genellikle klinik örneklem üzerinde yürütülen çalışmalar olduğu görülmektedir (Jacobsen ve ark., 2006; Nixon ve ark., 2002). Grech ve Axiak (2016), Malta’da yaşayan ve psikiyatri kliniğine bağlı kendine zarar veren çocuklar ve ergenler arasında yaptıkları bir çalışmada, cinsiyetin kendine zarar verme davranışını en iyi yordayan değişken olduğunu saptamışlardır. Alanyazında özellikle de klinik örneklemde kadınların kendilerine zarar vermeye daha yatkın olmalarına ilişkin bulgular, kadınların erkeklere oranla yardım aramaya daha yatkın olmalarıyla ve yapılan çalışmalarda intihar niyeti taşımayan uygunsuz ve aşırı doz ilaç kullanımının kendine zarar verme davranışı olarak ele alınması ve bunun kadınlarda daha yaygın olmasıyla açıklanmaya çalışılmıştır (Briere ve Gil, 1998; Rodham ve ark., 2004). Mevcut çalışmada olduğu gibi topluluk örneklemi ile yapılan çalışmalara bakıldığında, genellikle kendine zarar verme davranışı üzerinde cinsiyet farkının anlamlı olmadığı tespit edilmeye çalışıldığı görülmektedir (Izutsu ve ark., 2006; Lloyd-Richardson ve ark., 2007; Muehlenkamp ve Gutierrez, 2004). Fakat mevcut çalışma ile tutarlı bir şekilde, Whitlock ve arkadaşları (2015), kendine zarar verme ve zarar verme davranışı sona erdiğinde ortaya çıkan psikolojik büyümenin yordayıcılarını araştırdıkları çalışmalarında, kendine zarar verme davranışında bulunduklarını bildiren kişilerin daha çok kadınlar olduğunu belirtmişlerdir. Dolayısı ile kendine zarar verme davranışı üzerinde cinsiyet farkının anlamlı olup olmadığını

göstermeyi hedefleyen çalışmalarda farklı sonuçların çıkması ve bu sonuçların klinik ve topluluk örneklemelerinde farklılıklar göstermesi, mevcut çalışmanın bulgularını yorumlamayı güçleştirmektedir. Topluluk örnekleminde yapılan çalışmalara ağırlık verilmesi, aynı zamanda hem kadınların kendine zarar verme davranışlarının işlevleri, hem de erkeklerin kendine zarar verme davranışlarının işlevlerini anlamaya yönelik çalışmalar geliştirilmesi cinsiyet etkisini daha iyi anlamada yardımcı olacaktır.

Kendine zarar verme davranışını yordayan diğer bir değişken ailede psikiyatrik tanı'dır. Kişilerin ailesinde herhangi bir psikiyatrik tanının olması, kendine zarar verme davranışında bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. Alanyazın incelendiğinde, kendine zarar verme davranışı ve aile özellikleri ile ilgili araştırmaların oldukça fazla olduğu görülmektedir (Podvol, 1969; Rosenthal ve ark., 1972; Dülger ve ark., 1997; Webb, 2002). Bu çalışmalarda kendine zarar veren kişilerin çocukluklarında istismara uğramaları ve bu istismarın genellikle aile üyelerinden kaynaklanması, ileriki dönemde kişilerin kendine zarar verme davranışına başvurması için bir risk oluşturduğu; çocuklukta bakım veren kişilerin sıkıntılarla baş etme şekli ve öfkenin dışavurumunun çocuklar tarafından içselleştirildiği ve ileride ailelerinden öğrendikleri yöntemlerle kendi sıkıntıları ile baş etmeye çalıştıkları üzerinde durulmuştur. Bu açıdan bakıldığında, hem ruhsal hem de fiziksel olarak sağlıklı ailelerde, çocukların istismara uğrama risklerinin daha düşük olacağı, ayrıca bu ailelerin sıkıntılarla baş etme ve öfke dışavurumunda sağlıklı ailelere göre daha doğru yöntemleri kullandıklarını söylemek mümkündür. Mevcut çalışmanın bulgusu ile tutarlı olarak, ergenlerle yapılan çalışmalarda ailede kendine zarar verme öyküsü, ailede madde kullanım bozukluğu ve ailede fiziksel ya da ruhdal bir hastalığın bulunmasının kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Skegg, 2005; Wedick ve Nock, 2007; Fliege ve ark., 2009).

Kendine zarar verme davranışını üçüncü sırada yordayan değişken şema alanlarından zedelenmiş otonomi'dir. Zedelenmiş otonomi, dürtü kontrolü değişkeninden sonra kendine zarar verme davranışını en iyi açıklayan değişkendir. Mevcut çalışmadaki bu bulgu, zedelenmiş otonomi şema alanından alınan yüksek puanın kendine zarar verme davranışı için bir risk olduğunu göstermektedir. Alanyazın incelendiğinde, yapılan çalışmalarda kendine zarar veren kişilerin daha çok sosyal izolasyon, duygusal yoksunluk, kusurluluk ve yetersiz öz denetim şema boyutları bildirdiklerine ilişkin bulgular elde edilmiştir (Castille ve ark., 2007; Mayer ve Nelson, 2007). Bu şema boyutları mevcut çalışmada "Kopukluk" şema alanı içerisinde yer almaktadır. Mevcut çalışmada kendine zarar verme davranışını yordayan şema alanının zedelenmiş otonomi olması bu nedenle dikkat çekicidir. Erken dönem uyumsuz şema alanlar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmaların sınırlı sayıda olması ve yapılan çalışmaların daha çok klinik örneklem üzerinde yapıldığı görülmektedir. Üniversite öğrencileri arasında da yaygın olarak görüldüğü bildirilen kendine zarar verme davranışı hakkında ülkemizde yapılan çalışmaların yok denecek kadar az olması belki de bu farklılığın kültürel farklılıktan kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

Son olarak kendine zarar verme davranışını dördüncü ve en güçlü yordayan değişken, duygu düzenleme güçlüğü ölçeği alt boyutlarından dürtü kontrolü olmuştur. Bu bulgudan hareketle, kişilerin deneyimledikleri olumsuz duyguların kontrolünde yaşanan güçlüklerin, kendine zarar verme davranışı için bir risk faktörü olduğu söylenebilir. Alanyazında kendine zarar verme davranışında duygu düzenleme ile ilgili güçlüklerin önemli bir rol oynadığını ve aralarında güçlü bir ilişkinin olduğunu gösteren çalışmaların olduğu görülmektedir (Evren ve ark., 2006; Gratz ve Chapman, 2007; Gratz ve Roemer, 2008). Bu bize mevcut çalışma bulgusunun beklenen yönde olduğunu göstermektedir, fakat hangi duygu düzenleme güçlüğü alt boyutunun kendine zarar

verme davranışını daha çok yordadığına ilişkin alanyazında herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Karagöz ve Dağ (2017), alkol ve/veya madde bağımlılarından oluşan bir grupta yaptıkları çalışmalarında, kendilerini sıklıkla yaralayan bağımlıların bağımlı olmayanlara göre duygu düzenleme güçlüğü ölçeği alt boyutlarından stratejiler, amaçlar ve dürtü kontrolünden daha yüksek puanlar aldıklarını belirtmişlerdir. Alanyazında ebeveynlerin çocuklarının duygusal dışavurumlarına yönelik tepkilerinin, ilerleyen dönemlerde çocukların duygularını düzenlemelerini etkilediği belirtilmektedir. Linehan (1993), ebeveynlerin çocuklarının yoğun duygularını görmezden geldikleri ve duyguların değersizleştirildiği çevrelerde yetişen bireylerin, duygularını tolere etme yöntemi olarak kendini yaralama davranışını seçebildiklerini belirtmiştir. Mevcut çalışmada da, üniversite örnekleminde kendine zarar veren katılımcıların olumsuz duygularını deneyimlerken dürtülerini kontrol etmede güçlük yaşadıkları ve duygularını kendilerine zarar vererek tolere edebildikleri sonucuna ulaşılabilir. Bu açıdan bakıldığında mevcut bulgunun alanyazın ile tutarlı olduğu söylenebilir.

4.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamında aracı rol belirlemek için yapılan analizler sonucunda, zedelenmiş otonomi şema alanı ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide yalnızca kişiler arası ilişki tarzları ölçeğinin ketleyici tarz alt boyutunun kısmi aracılık etkisinin olduğu; kopukluk şema alanı ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinin açıklık ve dürtü kontrolü alt boyutları ile kişiler arası ilişki tarzları ölçeğinin ketleyici tarz alt boyutunun kısmi aracılık etkilerinin

olduğu ve yüksek standartlar şema alanı ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide yalnızca duygu düzenleme güçlüğü ölçeği alt boyutlarından dürtü kontrolünün tam aracılık etkisi olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Kendine zarar verme davranışının altında yatan önemli nedenlerden biri olarak görülen çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının erken dönem uyumsuz şemalar ile ilişkisini gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır (Shapiro, 1987; Saçarçelik, 2009; Aksoy ve Ögel, 2006; Klonsky ve Moyer, 2008). Sınırlı sayıda da olsa erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi inceleyen ve aralarında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Lewis ve ark., 2015; Castille ve ark., 2007). Çocukluk çağındaki olumsuz yaşantıların erken dönem uyumsuz şemalara neden olduğu ve kişinin erken dönemde geliştirdiği uyumsuz şemalarla baş ederken duygularını düzenlemede yaşadığı güçlüklerin erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasında aracı rol oynayabileceği düşünülmüştür. Bu nedenle mevcut araştırma kapsamında duygu düzenleme güçlüğü ölçeği alt boyutlarından açıklık ve dürtü kontrolünün aracılık etkileri beklenen bir sonuç olmuştur.

Daha önce erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı rolünü inceleyen başka bir çalışmanın olmaması mevcut bulguların genellenebilirliğini güçleştirse de, ketleyici tarz alt boyutunun kısmi aracılık etkisinin olması alanyazın kapsamında değerlendirildiğinde tahmin edilebilir bir sonuçtur. Whiffen, Thompson ve Aube (2000), cinsel istismar ve depresyon arasındaki ilişkide kişiler arası güçlüklerin kısmi aracılık etkisi olduğunu bulmuşlardır. Bilim (2012), yapmış olduğu yüksek lisans tez çalışmasında çocukluk çağındaki örselenme yaşantılarının genel psikolojik sağlık ile ilişkisinde kişiler arası ilişki tarzlarının alt boyutlarından ketleyici tarzın aracı rol oynadığı sonucuna ulaşmıştır.

Young ve arkadaşlarının (2013) geliştirdikleri şema terapi yaklaşımına göre, çocukluk çağı istismar yaşantıları sonucunda kişiler geliştirdikleri erken dönem uyumsuz şemaları ile tutarlı olarak dünyayı ve diğerlerinin güvenilmez olduğunu düşünebilirler. Buradan hareketle, diğerlerinin güvenilmez olduğuna dair şemaları yetişkinliklerinde kişiler arası ilişki tarzlarında ketleyici tarzı benimsemelerine yol açıyor olabilir. Bilindiği üzere, kişiler arası ilişki problemleri kişilerin psikolojik problemler yaşamalarına neden olmaktadır (Matthews, 1993). Mevcut çalışmada da, özellikle diğerlerine güvenli bağlanma ihtiyacının karşılanmaması sonucu oluşan kopukluk şeması ve özerklik, kimlik algısı gibi ihtiyaçların karşılanmaması sonucu oluşan zedelenmiş otonomi ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide kısmi aracı rol oynaması alanyazın ile tutarlı bir sonuç olmuştur.

4.5.Araştırmanın Klinik Doğurguları

Yapılan çalışmada üniversite örnekleminde kendine zarar verme davranışının yüksek oranda olduğu (%53.05) görülmüştür. Bu nedenle, kendine zarar verme davranışını önlemek amacı ile üniversitelere bağlı psikolojik danışma merkezlerinin oluşturulması, bu merkezlerde koruyucu ve önleyici tedbirler geliştirmeye yönelik çalışmaların yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda katılımcıların erken dönem uyumsuz şemaları ile kendine zarar verme davranışları arasında güçlü bir ilişki olduğu, bu ilişkiye duygu düzenleme güçlüğü'nün bazı alt boyutları ve kişiler arası ilişki tarzları ölçeğinin ketleyici tarz alt boyutunun aracılık ettiği bulunmuştur. Bu nedenle kendine zarar verme davranışı bulunan bireyler ile çalışan ruh sağlığı uzmanlarının, bu kişilerin duygu düzenleme ile ilgili yaşadıkları güçlüklerle ve kişiler arası ilişkilerindeki sorunlara odaklanmaları

faydalı olacaktır. Başka bir deyişle, kendine zarar verme davranışları bulunan kişilerin tanı ve tedavileri esnasında, uyumsuz şemaları ve duygu düzenleme güçlüklerini saptamaya yönelik tekniklerin kullanılması, kişilerarası iletişim becerilerini artıracak eğitimlerin ve müdahalelerin düzenlenmesi yararlı olacaktır.

4.6.Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler

Pek çok çalışmada olduğu gibi bu çalışmanın da birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle, kendine zarar verme davranışını değerlendirmede kullanılan ölçeğin özbildirime dayalı olmasından kaynaklı birtakım sınırlılıklarının olabileceği düşünülmektedir. Katılımcılar ölçek maddelerine karşı savunmacı bir tavır sergilemiş olup, kendilerini olduklarından daha iyi gösterecek şekilde cevaplar vermiş olabilirler. Yahut olduklarından daha kötü gösterecek yanıtlar vermeyi seçebilirler. Bu nedenle gelecekteki çalışmalarda özbildirime dayalı ölçeklerin yanında kendine zarar verme davranışının ayrıntılı olarak değerlendirilebilmesi için kişilerin yakın çevrelerinden bilgi alınması yararlı olabilir. Gözlem ve görüşme yolu ile kişilerin hem kendisinden hem de yakın çevresinden alınacak bilgiler ile araştırma sonuçlarının daha sağlıklı olması sağlanabilir.

Çalışmanın kesitsel bir çalışma olması bir başka sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Kesitsel çalışmalarda neden-sonuç ilişkisi kurmak güç olduğundan boylamsal çalışmaların yapılması neden-sonuç ilişkisi kurabilmek için faydalı olacaktır.

Çalışmanın bir başka sınırlılığı da kullanılan ölçüm araçları ile ilgilidir. Ölçüm araçlarında madde sayısının fazla olması ölçeklerin doldurulma süresinin uzamasına neden olmaktadır. Bu nedenle katılımcıların motivasyonunun düşmüş olabileceği, soruları yanıtlarken dikkatlerinin dağılmış olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinden oluşan örnekleme kendine zarar verme davranışının yüksek oranda görüldüğünün tespit edilmesi (%53.05) düşündürücü bir sonuç olmuştur. Alanyazına bakıldığında kendine zarar verme davranışının yüksek oranda görüldüğü grubun genellikle klinik örneklem olduğu, bu çalışmaların ise farklı ölçüm araçları kullanılarak yapıldığı görülmektedir. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri ile yapılan çalışmaların sınırlı sayıda olması; ayrıca saç yolma, yaranın kabuklarını yolma gibi kendine zarar verme davranışları ile vücuta iğne batırma, cildi kesme gibi zarar verme davranışlarının benzer değerlendirilmesi çalışma sonucunda yüksek oranda zarar verme davranışı tespit edilmesine neden olmuş olabilir. Örneklemin kendine zarar verme davranışlarına bakıldığında, daha çok yaranın kabuklarını yolma, saç kopartma gibi davranışların yaygın olduğu, bu davranışların belki de dürtü kontrolü ile ilgili sıkıntılardan kaynaklanabiliyor olduğunu düşündürmektedir. Bu nedenle ölçüm aracının kasıtlı ve intihar niyeti taşımayan kendine zarar verme davranışını iyi bir şekilde ölçüp ölçmediği tartışılabilir.

Araştırma kapsamında internet üzerinden de bazı katılımcılara ulaşılarak araştırma kapsamında kullanılan ölçekleri doldurmaları istenmiştir. İnternet üzerinden araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcıların kim olduklarını kontrol etmek güçtür. Bununla ilgili herhangi bir önlem alınmamıştır.

Çalışmada örneklem olarak üniversite öğrencileri seçilmiştir. Aynı değişkenler kullanılarak yapılacak olan klinik örneklemlerinde bir çalışmada farklı sonuçlar çıkabilir. Bu nedenle hem topluluk örnekleminde hem de klinik örnekleme yapılacak çalışmaların sayısının artmasıyla erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkinin doğası hakkında daha ayrıntılı bilgilerin sağlanarak, kendine zarar verme davranışına yönelik müdahale ve tedavi yöntemlerinin geliştirilebilir.

Son olarak araştırmadaki önemli sınırlılıklardan biri maalesef mevcut çalışmada kendine zarar verme sıklığını sorgulamamak olmuştur. Katılımcılara yaşamları boyunca

kaç kez kendilerine zarar verdikleri sorulmuş ve sorgulanan davranışlardan herhangi birini yaptığını bildiren katılımcılar kendine zarar verenler olarak kategorilenmiştir. Dolayısı ile ileride yapılacak çalışmalarda erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışının sıklığı arasındaki ilişkilere de bakılması kendine zarar verme davranışı üzerinde erken dönem uyumsuz şemaların doğasını daha iyi anlamayı sağlayabilir.



ÖZET

Bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişki ve bu ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı rolünün olup olmadığı incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini 18-26 yaş arası 443 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Katılımcıların erken dönem uyumsuz şemalarını değerlendirebilmek amacı ile Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF-3); duygu düzenleme ile ilgili güçlüklerini değerlendirmek amacı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ); kişilerarası ilişki tarzlarını değerlendirmek amacı ile Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTÖ) ve kendine zarar verme davranışlarını ve işlevlerini değerlendirmek amacı ile Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE) kullanılmıştır. Araştırma soruları çerçevesinde elde edilen bulgular cinsiyet değişkeninin duygu düzenleme güçlüğü değişkeni üzerindeki etkisi hariç tüm diğer değişkenler üzerinde; anne eğitimi değişkeninin yalnızca kişiler arası ilişki tarzları üzerinde; kendine zarar verme değişkeninin ise tüm değişkenler üzerinde temel etkisinin olduğunu göstermiştir. Ayrıca farkındalık ve besleyici tarz alt boyutları üzerinde kendine zarar verme, cinsiyet ve anne eğitimi ortak etkisinin olduğu; ketleyici tarz üzerinde ise kendine zarar verme ve anne eğitimi ortak etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada kapsamında incelenen tüm temel değişkenlerin (erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme güçlüğü, kişiler arası ilişki tarzları ve kendine zarar verme) birbirleriyle ilişkili olduğu, kendine zarar veren ve kendine zarar vermeyen kişilerin araştırmada kullanılan tüm değişkenler açısından farklılaştığı görülmüştür. Kendine zarar verme davranışını yordayan değişkenleri anlamak amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları, kendine zarar verme davranışını cinsiyet, ailede psikiyatrik tanı, zedelenmiş otonomi şema alanı ve ketleyici tarzın yordadığını göstermiştir. Erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme

davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı rolünün değerlendirilmesi amacıyla yapılan regresyon analizi bulguları, şema alanları ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide ketleyici tarz, açıklık ve dürtü kontrolünün aracılık etkisi olduğuna işaret etmektedir.

Anahtar Sözcükler: erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme, kişilerarası ilişki tarzı, kendine zarar verme



ABSTRACT

In this study, relationships between early maladaptive schemas and non-suicidal self-injurious behavior are examined. Besides, the mediator role of emotion regulation and interpersonal styles between early maladaptive schemas and non-suicidal self-injurious behavior were examined. The sample is composed of 443 college students aged 18-26. In this study, short form of Young Schema Questionnaire (YSQ) was used in order to assess participants' early maladaptive schemas; Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) was used to in order to participants' difficulties in emotion regulation; Interpersonal Relationship Styles Inventory (IRSI) was used in order to assess participants' interpersonal styles; Inventory of Statement About Self-Injury (ISAS) was used in order to assess participants' self-injurious behaviors and functions. The findings has shown that gender variable has main effect on all variables except for emotion dysregulation; mother education variable has main effect on only interpersonal relationship styles; non-suicidal self-injury variable has main effect on all variables. Also, finding have shown that self-injury, gender and mother education variables have interaction effect on dimension of difficulties in emotion regulation including awareness and dimension of interpersonal styles including positive style; self-injury and mother education variables have interaction effect on dimension of interpersonal styles including negative style. All basic variables (early maladaptive schemas, difficulties in emotion regulation, interpersonal styles and non-suicidal self-injurious behavior) were related to each other. Individuals who engage non-suicidal self-injury and individuals who don't engage non-suicidal self-injury differed in terms of all the variables used in the research. The predictor variables of non-suicidal self-injurious behavior was found to be gender, family's psychiatric diagnostic, injured autonomy schema area and dimension of

interpersonal styles including negative style. The results of the mediation analysis have revealed that dimension of interpersonal styles including negative style, dimension of difficulties in emotion regulation including awareness and impulse control mediate the relationship between early maladaptive schemas and non-suicidal self-injurious behavior.

Key Words: early maladaptive schemas, emotion regulation, interpersonal relationship style, non-suicidal self-injury



KAYNAKÇA

- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., ve Sim, L. (2011). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for nonsuicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(3), 389-400.
- Akdur, S. ve Durak Batıgün, A. (2017). Mizah tarzları ile kişilik özellikleri, kişiler arası ilişki tarzları ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Yazıları*, 20(39), 1-10.
- Aksoy, A. ve Ögel, K. (2003). Kendine zarar verme davranışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 226-236.
- Aksoy, A. ve Ögel, K. (2006). *Kendine zarar verme davranışı raporu*. Yeniden Yayın No: 18. İstanbul.
- 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.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., ve Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217–237.
- Armey, M. F., Crowther, J. H., ve Miller, I. W. (2011). Changes in ecological momentary assessment reported affect associated with episodes of nonsuicidal self-injury. *Behavior Therapy*, 42, 579–588.
- Atalay, H., Atalay, F., Karahan, D., ve Çalışkan, M. (2008). Early maladaptive schemas activated in patients with obsessive compulsive disorder: A cross-sectional study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 12, 268-279.

- Bamber, M. ve McMahon, R. (2008). Danger-early maladaptive schemas at work!: The role of early maladaptive schemas in career choice and the development of occupational stress in health workers. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, 72-83.
- Baral, I., Kora, K., Yüksel, Ş. ve Sezgin, U. (1996) Cinsel istismara uğramış erişkin kadınlarda kendine zarar verme davranışı ve tedavisi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 33, 49-54.
- Barrett, R. P., Feinstein, C. ve Hole, W. T. (1989). Effects of naloxone and naltrexone on self-injury. *American Journal of Mental Retardation*, 6, 644-651.
- Barstow, D. G. (1995). Self-injury and self-mutilation: Nursing approaches. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 33(2), 19-22.
- Batten, S. V., Follette, V. M., ve Aban, I. B. (2001). Experiential avoidance and highrisk sexual behavior in survivors of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 10, 101-112.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T. (1997). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guildford Press.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., ve Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56(6), 893-897.

- Beck, A. T., Brown, G. K., Steer, R. A., Dahlsgaard, K. K. ve Grisham, J. R. (1999). Suicide ideation at its worst point: A predictor of eventual suicide in psychiatric outpatients. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(1), 1-9.
- Beck, A. T. ve Haigh, E. A. P. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 1-24.
- Berenbaum, H., Raghavan, C., Le, H. N., Vernon, L. L., ve Gomez, J. J. (2003). A taxonomy of emotional disturbances. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 206-226.
- Bildik, T., Somer, O., Kabukçu Başay, B., Başay, Ö. ve Özbaran, B. (2013). Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanterinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 49-57.
- Bilim, G. (2012). *Çocukluk çağı örselenme yaşantıları: Duygu düzenleme, kişiler arası tarz ve genel psikolojik sağlık açısından bir inceleme*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bitmiş, M. G., Güney, S. ve Demirel, H. (2014). İletişim doyumu verimlilik ilişkisinde örgütsel bağlılık ve iş tatmininin rolü: çoklu aracılı bir model testi. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(2), 57-74.
- Bolger, K. E., Patterson, C. J., ve Kupersmidt, J. B. (1998). Peer relationships and self-esteem among children who have been maltreated. *Child Development*, 69, 1171–1197.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base. Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Briere, J. ve Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, correlates and functions. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609-620.

Briere J., Hodges M., ve Godbout N. (2010). Traumatic Stress, Affect Dysregulation, and Dysfunctional Avoidance: A Structural Equation Model. *Journal of Traumatic Stress*, 23(6), 767-774.

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.

Burns, E.E., Jackson, J.L., ve Harding, H.G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: the impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(8), 801-819.

Buser, T. J. ve Hackney, H. (2012). Explanatory style as a mediator between childhood emotional abuse and nonsuicidal self-injury. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(2), 154-169.

Butler, E. A., Lee, T. L. ve Gross, J. J. (2007). Emotion regulation and culture: are the social consequences of emotion suppression culture-specific? *Emotion*, 7(1), 30-48.

Cahill, S. P. ve Foa, E. B. (2007). Psychological theories of PTSD. Friedman, M. J., Keane, T. M. ve Resick, P. A. (Ed). *Handbook of PTSD: Science and practice* içinde (55-77). New York. Guilford Press.

Campbell-Sills, L., ve Barlow, D. H. (2007). Incorporating Emotion Regulation into Conceptualizations and Treatments of Anxiety and Mood Disorders. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* içinde (542-559). New York: Guilford Press.

- Carr, E. G. ve Durand, V. M. (1985). Reducing behavior problems through functional communication training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 18(2), 111-126.
- Carr, S. N., ve Francis, A. J. P. (2010). Early maladaptive schemas and personality disorder symptoms: An examination in a non-clinical sample. A preliminary investigation in a non-clinical sample. *Journal of Psychology & Psychotherap*, 83, 333-349.
- Castille, K., Prout, M., Marczyck, G., Shmidheiser, M., Yoder, S. ve Howlett, B. (2007). The early maladaptive schemas of self-mutilators: Implications for therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 21, 58-71.
- 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, 765-781.
- Clark, D. A. ve Beck, A. T. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and practice*. New York. Guilford Press.
- Classen, C.A., Trivedi, M.H., Shimizu, I., Stewart, S., Larkin, G.L. ve Litovitz, T. (2006). Epidemiology of nonfatal deliberate self-harm in the United States as described in three medical databases. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36, 192-212.
- Coid, J., Allolio, B., ve Ressler, L. H. (1983). Raised plasma met-enkephalin in patients who habitually mutilate themselves. *The Lancet*, 2, 545-546.
- Cole, P. M., Michel, M. K., ve Teti, L. O. D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 73-102.

Cowdry, R. W., ve Gardner, D. L. (1988). Pharmacotherapy of borderline personality disorder. *Archives of General Psychiatry*, 45, 111-119.

Cüceloğlu, D. (2000). *İnsan İnsana*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çalışkan, B. (2017). *Relationship between early maladaptive schemas, perceived maternal parenting style, emotion regulation difficulties and psychological well-being*. Unpublished Master's Thesis, Dogus University Institute of Social Sciences.

Dale, R., Power, K., Kane, S., Stewart, A. M. ve Murray, L. (2010). The role of parental bonding and early maladaptive schemas in the risk of suicidal behavior repetition. *Archives of Suicide Research*, 14(4), 311-328.

Davila, J., ve Beck, J. G. (2002). Is social anxiety associated with impairment in close relationships? A preliminary investigation. *Behavior Therapy*, 33, 447-464.

Deliberto, T. L., Nock, M. K. (2008). An exploratory study of correlates, onset, and offset of nonsuicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 12, 219-231

Denham, S. A., Blair, K. A., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S., ve Queenan, P. (2003). Preschool emotional competence: Pathway to social competence?. *Child development*, 74(1), 238-256.

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, 735-739.

Durak Batıgün, A., ve Hasta, D. (2010). İnternet bağımlılığı: Yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 213-219.

- Dülger, H. E., Tokdemir, M., Tezcan, E. A., Kuloğlu, M. ve Doğan, I. (1997). Elazığ ıslahevi'ndeki çocuk ve ergen hükümlülerde kendini yaralama davranışı. *Düşünen Adam*, 10, 18-21.
- Ehring, T., Fischer, S., Schnulle, J., Bosterling, A., ve Tuschen-Caffier, B. (2008). Characteristics of emotion regulation in recovereddepressed versus neverdepressed individuals. *Personality and Individual Differences*, 44, 1574-1584.
- Eisenberg, N., Cumberland, A. ve Spinrad, T. L. (1998) Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9, 241-273.
- 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.
- Erözkan, A. (2009a). Üniversite öğrencilerinin kişiler arası ilişki tarzları ve mizah tarzları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26, 56-66.
- Erözkan A. (2009b). Lise öğrencilerinde kişilerarası ilişki tarzlarının yordayıcıları. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21, 543-551.
- Evren, C., Kural, S. ve Çakmak, D. (2006). Clinical correlates of self-mutilation in Turkish male substance-dependent inpatients. *Psychopathology*, 39, 248-254.
- Farberow, N. L. (1980). *The many faces of suicide: Indirect self destructive behavior*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Farberow, N. L. (1992). The Los Angeles survivors after-suicide-programme: An evaluation. *Crisis*, 13, 23-34.

- Favazza, A. R. (1987). *Bodies under siege: Self mutilation, non suicidal self injury and body modification in culture and psychiatry*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Favazza, A. R. (1989). Why patients mutilate themselves. *Hosp Community Psychiatry*, 40(2): 137-145.
- Favazza, A. R. (1992). Repetitive self-mutilation. *Psychiatric Annals*, 22(2), 60-63.
- Favazza A. R. (1998). The coming of age of self mutilation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 186, 259-268.
- Favazza, A. R., ve Conterio, K. (1988). The plight of chronic self-mutilators. *Community Mental Health*, 24, 22-30.
- Favazza, A. R., DeRosear, L., ve Conterio, K. (1989). Self-mutilation and eating disorders. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 19(4), 352-361.
- Favazza, A. R., ve Rosenthal, R. J. (1993). Diagnostic issues in self mutilation. *Hosp Community Psychiatry*, 44, 134-140.
- Feldman, M. D. (1988). The challange of self-mutilation: A review. *Comprehensive Psychiatry*, 29, 252-269.
- Field, T. (1994). The effects of mother's physical and emotional unavailability on emotion regulation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 208-227.
- Fliege, H., Lee, J. R., Grimm, A. ve Klapp, B. F. (2009). Risk factors and correlates of delibarete self-harm behavior: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 66(6), 477-493.

- Foa, E. B., ve Rothbaum, B. O. (1998). *Treating the trauma of rape: Cognitive-behavioral therapy for PTSD*. New York. Guilford Press.
- Garner, P. W., ve Spears, F. M. (2000). Emotion Regulation in Low-income Preschoolers. *Social Developments*, 9(2), 246-264.
- Ghauziuddin, M., Tsai L., ve Naylor M. (1992). Mood disorder in group of self cutting adoslencents. *Acta Paedo-Psychiatry*, 55, 103-105.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P., Hogan, M. E., Cronholm, J. ve Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 425-446.
- Gilbert, D. T., ve Osborne, R. E. (1989). Thinking backward: Some curable and incurable consequences of cognitive busyness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 940-949.
- 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. *Behavior Research and Therapy*, 45(10), 2843-2490.
- Gökçe, G. (2012). *Ebeveynin duygusal erişilebilirliği ile genel psikolojik sağlık: Duygu düzenleme, kişiler arası ilişki tarzları ve sosyal desteğin rolü*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gratz, K. L., Conrad, S. D., ve Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among collage students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1), 128-140.

- Gratz, K. L., ve Chapman, A. L. (2007). The role of emotional responding and childhood maltreatment in the development and maintenance of deliberate self-harm among male undergraduates. *Psychology of Men & Masculinity*, 8(1), 1.
- 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*, 26(1), 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., ve Tull, M. T. (2010). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among inpatients with substance use disorders. *Cognitive therapy and research*, 34(6), 544-553.
- Grech, A. ve Axiak, S. (2016). Risk factors for self-harm in children and adolescents admitted to a psychiatric hospital in malta. *Malta Journal of Health Sciences*, 3(2), 71-75.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current directions in psychological science*, 10(6), 214-219.

- Gross, J. J., Richards, J. M., ve John, O. P. (2006). Emotion Regulation in Everyday Life. Snyder, D. K., Simpson, J. ve Hughes, J. N. (Ed), *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health* içinde (13-35). Washington, DC: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/11468-001>
- Gross, J. J., ve Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology Science and Practice*, 2, 151-164.
- Gross, J. J., ve Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. Gross, J. J. (Ed.), *Handbook of emotion regulation* içinde (3-24). New York: Guilford Press.
- Guertin, T., Lloyd-Richardson, E., Spirito, A., Donaldson, D., ve Boergers, J. (2001). Self-mutilative behavior in adolescents who attempt suicide by overdose. *Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(9), 1062-9.
- Gül Kapçı, E., ve Hamamcı, Z. (2010). Aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Klinik Psikiyatri*, 13, 127-136.
- Gümüş-Saçarçelik G. (2009). *Kasıtlı kendine zarar verme davranışı olan ergen ve genç erişkin hastalarda çocukluk çağı travmaları*. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Haines, J., Williams, C. L., Brain, K. L., ve Wilson, G. W. (1995). The psychophysiology of self-mutilation. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(3), 471- 489.
- Haines, J. ve Williams, C. L. (1997). Coping and problem solving of self-mutilators. *Journal of Clinical Psychology*, 53(2), 177-186.

- Harris, A. E. ve Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 405-416.
- Harttman, A., Zeeck, A., ve Barrett, M. S. (2010). Interpersonal problems in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 43(71), 619-627.
- Hartt, J. ve Waller, G. (2001). Child abuse, dissociation and core beliefs in bulimic disorders. *Child Abuse Neglection*, 26, 923-938.
- Hasta, D. ve Güler, M. E. (2013). Saldırganlık: Kişilerarası İlişki Tarzları ve Empati Açısından Bir İnceleme. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4 (1).
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., ve Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168.
- Heath, N. L., Toste, J. R., Nedecheva, T. ve Charlebois A. (2008). An examination of nonsuicidal self-injury among college students. *Journal of Mental Health Counseling*, 30, 137-156.
- Hedley, L. M., Hoffart, A. ve Sexton, H. (2001). Early maladaptive schemas in patients with panic disorder with agoraphobia. *Journal of Cognitive Psychotherapy*. 15, 131-142.
- Heider, F. (1958) *The psychology of interpersonal relations*. New York: John Wiley & Sons. <http://dx.doi.org/10.1037/10628-000>

- Herpetz, S. (1995). Self-injurious behavior: Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91, 57-68.
- Hughes, E. K., Gullone, E., Dudley, A. ve Tonge, B. (2010). A case-control study of emotion regulation and school refusal in children and adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 30(5), 691-706.
- Izutsu, T., Shimotsui S., Matsumoto, T., Okada, T., Kikuchi, A., Kojimoto, M., Noguchi, H. ve Yoshikawa, K. (2006). Deliberate self-harm and childhood hyperactivity in junior high school students. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 15, 172-276.
- İmamoğlu, S. E. (2009). *Kişilerarası İlişkiler*. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi.
- Jacobsen, C. M., Muehlenkamp, J. J. ve Miller, A. L. (2006). Psychiatric impairment among adolescents engaging in different types of deliberate self-harm. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(2), 363-375.
- Jenkins, A. L. ve Schmitz, M. F. (2012). The roles of affect dysregulation and positive affect in non-suicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 16, 212–225.
- Kaess, M., Parzer, P., Mattern, M., Plener, P. L., Bifulco, A., Resch, F. ve Brunner, N. (2013). Adverse childhood experiences and their impact on frequency, severity and the individual function of nonsuicidal self injury in youth. *Psychiatry Research*, 206(2-3), 265-272.
- Karaca, S., Barlas, Ü., Onan, N. ve Öz, Y. C. (2013). 16-20 yaş arası grubu ergenlerde aile işlevleri ve kişilerarası ilişki tarzının incelenmesi: Bir üniversite örnekleme. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 139-146.

- Karagöz, B., ve Dağ, İ. (2015). Kendini yaralama davranışlarında çocukluk dönemi istismarı ve ihmali ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki: Alkol ve/veya madde bağımlısı bir grupta kendini yaralama davranışının incelenmesi. *Archives of Neuropsychiatry*, 52, 8-14.
- Karreman, A., ve Vngerhoets, Ad. J. J. M. (2012). Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience, *Personality and Individuals Differences*, 53, 821-826.
- Karslı, A. (2008). Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve psikosomatik bozukluklar. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kavcıoğlu, F. C. ve Gençöz, T. (2011). Psychometric characteristic of difficulties in emotion regulation scale in a turkish sample: New suggestions. Unpublished raw data.
- Kharsati, N. ve Bhola, P. (2014). Patterns of non-suicidal self-injurious behaviours among collage students in India. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(1), 39-49.
- Klimes-Dougan, B., Brand, A. E., Zahn-Waxler, C., Usher, B., Hastings, P. D., Kendziora, K. ve Garside, R. B. (2007). Parental emotion socialization in adolescence: Differences in sex, age and problem status. *Social Development*, 16(2), 326-342.
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226-239.
- Klonsky, E. D. ve Moyer, A. (2008). Childhood sexual abuse and non-suicidal self-injury: Meta-analysis. *British Journal of Medical Psychiatry*, 192(3), 166-170.

- Klonsky, E. D. ve Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: a research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 1045–1056
- Klonsky, E. D. ve Olino, T. M. (2008). Identifying clinically distinct subgroups of self-injuries among young adults: a latent class analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 22-27.
- Klonsky, E. D. (2009). The functions of self-injury in young adults who cut themselves: Clarifying the evidence for affect-regulation. *Psychiatry Research*, 166, 260–268.
- Koç, V. (2008). *Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara.
- Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology*, 25(3), 343-354.
- Kömürcü, B. (2014). *Erken dönem uyumsuz şemalar, ebeveynlik biçimleri ve psikolojik belirtiler ile psikolojik dışlanmanın tehdit ettiği ihtiyaçlar arasındaki ilişkiler*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Langbehn, D. ve Pfohl, B. (1993). Clinical correlates of self-mutilation among psychiatric inpatients. *Annals of Clinical Psychiatry*, 5, 45-53.
- Lee, C. W., Taylor, G. ve Dunn, J. (1999). Faktor structure of the schema questionnaire in a large clinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 23(4), 441-451.
- Levesque, C., Lafontaine, M. F., ve Bureau, J. F. (2017). The mediating affects of emotion regulation and dyadic coping on the relationship between romantic attachment and non-suicidal self-injury. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(2), 277-287.

- Levitt, J.L., Sansone, R.A. ve Cohn, L. (2004). *Self harm behavior and eating disorders: Dynamics, assessment and treatment*. Brunner-Routhledge, Newyork.
- Levy, K. N., Yeomans, F. E. ve Diamond, D. (2007). Psychodynamic treatments of self-injury. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 1105-1120.
- Lewis, S. P. ve Arbuthnott, A. E. (2012). Non-suicidal self injury: Characteristics, functions and strategies. *Journal of Collage Students Psychotherapy*, 26, 185-200.
- Lewis, S. P., Lumley, M. N. ve Grunberg, P. H. (2015). Early maladaptive schemas and non-suicidal self-injury among young adults: A preliminary investigation. *Counselling Psychology Quaretrly*, 28(4), 386-402.
- Liebowitz, M. R. ve Klein, D. F. (1981). Interrelationship of hysteroid dysphoria and borderline personality disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 4(1), 67-87.
- Lieneman, J. ve Walker, F. D. (1989). Reversal of self-abuse behavior with nalterxone. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 9, 448-449.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Newyork: Guildford Press.
- Linehan, M. M., Comtois, K. A., Murray, A. M., Brown, M. Z., Gallop, R. J., Heard, H. L., Korslund, K. E., Tutek, D. A., Reynolds, S. K. ve Lindenboim, N. (2006). Two-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behavior therapy vs therapy by experts for suicidal behaviors and borderline personality disorder. *Archieves of General Psychiatry*, 63, 757-766.

- Lloyd-Richardson, E. E., Perrine, N., Dirker, L. ve Kelley, M. L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicine*, 37(8), 1183-1192.
- Lüleci, S. (2007). Kendini yaralama davranışı olan ergenlerin psikiyatrik ve sosyokültürel özellikleri. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, T.C. Sağlık Bakanlığı Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Lynch, T. R. ve Cozza, C. (2009). Behavior therapy for nonsuicidal self-injury. In M. K. Nock, (Ed.), *Understanding nonsuicidal self injury: Origins, assessments and treatment* içinde (221-250). Washington, DC: American Psychological Association.
- Malik, S., Wells, A., ve Wittkowski, A. (2015). Emotion regulation as a mediator in the relationship between attachment and depressive symptomatology: A systematic review. *Journal of Affective Disorder*, 172, 428-444.
- Martin, R. ve Young, J. E. (2010). Schema therapy. Dobson, K.S. (Ed.), *Handbook of cognitive behavioral therapies* içinde (317-346). New York: Guildford Press.
- Matthews, D. W. (1993). *Relationship Basics*. North Carolina: North Carolina Cooperative Extension Service.
- Mennin, D. S., Holaway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T., ve Heimberg, R. G. (2007). Delineating components of emotion and its regulation in anxiety and mood psychopathology. *Behavior Therapy*, 38, 284-302.
- Mineka, S., ve Sutton, S. K. (1992). Cognitive biases and the emotional disorders. *Psychological Science*, 3(1), 65-69.

Meyer, C., Leung, N., Feary, R. ve Mann, B. (2001). Core beliefs and bulimic symptomatology in non-eating disordered women: The mediating role of borderline characteristics. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 229-233.

Morgan, H.G. (1979). *Death wishes?: The understanding and managemant of delibarete self harm*. Chichester: John Willey.

Moyer, M. ve Nelson, K. W. (2007). Investigating and understanding self-mutilation: The student voice. *Professional School Counseling*, 11(1), 42-48.

Muehlenkamp, J. J. (2006). Empirically supported treatments and general therapy guidelines for nonsuicidal self-injury. *Journal of Mental Health Counselling*, 28, 166–185.

Muehlenkamp, J. J. ve Gutierrez, P. M. (2004). An investigation of differences between selfinjurious behavior and suicide attempts in a sample of adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34, 12-23.

Muehlenkamp, J. J., Kerr, P. L, Bradley, A. R. ve Larsen, M. A. (2010). Abuse subtypes and nonsuicidal self injury: Preliminary evidence of complex emotion regulation patterns. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(4), 258-263.

Murris, P. (2006). Maladaptive schemas in non-clinical adolescents: Relation to perceived parental rearing behaviours, big five peronality factors and psychological symptoms. *Clinical Psychology Psychotherapy*, 13, 405-413.

- Newman, C. F. (2009). Cognitive therapy for nonsuicidal self-injury. Nock, M. K. (Ed). *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* içinde (201-220). Washington, DC: American Psychological Association.
- Newman, C. F., Leahy, R. L., Beck, A. T., Reilly-Harrington, N. A. ve Gyulai, L. (2002). *Bipolar Disorder: A cognitive therapy approach*. American Psychological Association, Washington, DC.
- Nijman, H. L. I., Dautzenberg, M., Merckelbach, H. L. G. J., Jung, P., Wessel, I. ve Campo, J. (1999). Self-mutilating behavior of psychiatric inpatients. *European Psychiatry*, 17, 1-7.
- Nijman, H. L. I. ve Campo, J. M. L. G (2002). Situational determinants of inpatients self-harm. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 32, 2.
- Nixon, M. K., Cloutier, P. F. ve Aggarwal, S. (2002). Affect regulation and addictive aspects of repetitive self-injury in hospitalized adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1333-1340.
- Nock, M. K. (2009). 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. ve Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 5.
- Nock, M. K., Joiner Jr, 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., Teper, R. ve Hollander, M. (2007). Psychological treatment of self-injury among adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 1081-1089.
- Nock, M. K. ve Mendes, W. B. (2008). Physiological arousal, distress tolerance, and social problem-solving deficits among adolescent self-injurers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 28-38.
- Nock, M. K., Prinstein, M. J. ve Sterba, S. (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, 816-827.
- Nordahl, H. M., Holthe, H. ve Haugum, J. A. (2005). Early maladaptive schemas in patients with or without personality disorders: A single case series. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36(3), 254-264.
- Özbaş, A.A., Sayın, A. ve Coşar, B. (2012). Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerde sınav öncesi anksiyete düzeyi ile erken dönem uyumsuz şema ilişkilerinin incelenmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(2012), 81-89.
- Pao, P.N. (1969). The syndrome of delicate self cutting. *British Journal of Medical Psychology*, 42, 195-206.
- Paivio, S. C., & McCulloch, C. R. (2004). Alexithymia as a mediator between childhood trauma and self-injurious behaviors. *Child Abuse and Neglect*, 28(3), 339-354.
- Pattison, E.M. ve Kahan, J. (1983). Deliberate self harm syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 140(7), 867-872.

- Plener, P. L., Libal, G. ve Nixon, M. K. (2009). Use of medication in the treatment of nonsuicidal self-injury in youth. Nixon, M. K. ve Heath, N. L. (Ed). *In Self-Injury in Youth: The Essential Guide to Assessment and Treatment* içinde (275–308). New York: Taylor & Francis
- Podvoll, E. M. (1969). Self-mutilation within a hospital setting: a study of identity and social compliance. *British Journal of Medical Psychology*, 42, 213-221.
- Preacher, K. J., ve Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 36(4), 717-731.
- Preacher, K. J., ve Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891.
- Rathus, J. H. ve Miller, A. L. (2002). Dialectical behavior therapy adapted for suicidal adolescents. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 32, 146-157.
- Repetti, R. L., Taylor, S. E. ve Seeman, T. E. (2002). Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128, 330-366.
- Resick, P. A. ve Schnicke, M. K. (1993). *Cognitive processing therapy for rape victims: A treatment manual*. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Rincover, A. (1986). Behavioral research in self-injury and self-stimulation. *Psychiatric Clinics of North America*, 9(4), 755-765.
- Rosenthal, R. J., Rinzler, C. ve Walls, R. (1972). Wrist cutting syndrome: the meaning of gesture. *American Journal of Psychiatry*, 128, 1363-1368.

- 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.
- Rodham, K., Hawton, K. ve Evans, E. (2004). Reasons for deliberate self-harm: comparison of self-poisoners and self-cutters in a community sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43, 80-87.
- Rudd, M. D., Joiner, T. E. ve Rajab, M. H. (2001). *Treating suicidality: An effective time- limited approach*. New York: Guilford Press.
- Rugancı, R. N. (2008). *The Relationship Among Attachment Style, Affect Regulation, Psychological Distress and Mental Construction of the Relational World*. Yayımlanmamış doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Psikoloji Bölümü.
- 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.
- Saariaho, T. H., Saariaho, A. S., Karila, I. A. ve Joukama, M. I. (2010). Early maladaptive schemas in Finnish adult chronic pain patients and a control sample. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(2), 146-153.
- Sadler, P., ve Woody, E. (2003). Is who you are who you're talking to? Interpersonal style and complementarity in mixed-sex interactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 80-96.
- Safran, J. D. (1990). Towards a refinement of cognitive therapy in light of interpersonal theory: II. Practice. *Clinical Psychology Review*, 10(1), 107-121.

Sarıtaş, D. ve Gençöz, T. (2015). Anne ret algısı ile psikolojik sorunlar arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 40-47.

Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E. ve Telch, M. J. (1995). The Schema Questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 19(3), 295-321.

Schultz, D., Izard, C. E., Ackerman, B. P. ve Youngstrom, E. A. (2001). Emotion knowledge in economically disadvantaged children: Self-regulatory antecedents and relations to social difficulties and withdrawal. *Development and Psychopathology*, 13, 53-67.

Shah, R. ve Waller, G. (2000). Parental style and vulnerability to depression. The role of core beliefs. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 188, 19-25.

Shapiro, S. P. (1987). The social control of impersonal trust. *American Journal of Sociology*, 93(3), 623-658.

Shashoua, M. Y. (2015). Early maladaptive schemas associated with non-suicidal self injury and childhood emotional abuse. Un-published master's thesis, In The Department of Psychology at Fordham University.

Shea, S. T. (1993). Personality disorder and self wounding. *British Journal of Medical Psychiatry*, 5, 45-53.

Sim, L. ve Zeman, J. (2006). The contribution of emotion regulation to body dissatisfaction and disordered eating in early adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 207-216.

Skegg, K. (2005). Self-harm. *Lancet*, 366, 1471-1483.

- Slee, N., Spinhoven, P., Garnefski, N., ve Arensman, E. (2008). Emotion regulation as mediator of treatment outcome in therapy for deliberate self-harm. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15, 205–221.
- Soygüt, G. ve Çakır, Z. (2009). Ebeveynlik biçimleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerde kişilerarası şemaların aracı rolü: Şema odaklı bir bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 144-152.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. ve Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3' ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
- Sroufe, L.A., Duggal, S., Weinfield, N., ve Carlson, E. (2000). Relationships, development, and psychopathology. *Handbook of Developmental Psychopathology* içinde (2. Baskı). (75-88). New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Stepp, S. D., Morse, J. Q., Yaggi, K. E., Reynolds, S. K., Ian Reed, L., ve Pilkonis, P. A. (2008). The role of attachment styles and interpersonal problems in suicide-related behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behaviour*, 38(5), 592.
- Stiglmayr C, Grathwol T, Linehan M, Fahrenberg J, Bohus M. (2005). Aversive tension in patients with borderline personality disorder: a computer-based controlled field study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111, 379.
- Suyemoto, K. L. (1998). The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review*, 18(5), 531-554.
- Suyemoto, K. L. ve McDonald, M. L. (1995). Skin-cutting in female adolescents. *Psychotherapy*, 32, 162-171.

Şahin, N., Durak, A. ve Yasak, Y. (1994). Interpersonal style, loneliness and depression 23rd International Congress of Applied Psychology, July 17-22, Madrid.

Şahin, N. H., Durak Batıgün, A. ve Uzun, C. (2011). Anksiyete bozukluğu: Kişilerarası tarz, kendilik algısı ve öfke açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 107-113.

Tarlacı, N. (1996). B kümesi kişilik bozukluklarında self-mutilatif davranış özellikleri. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.

Tantam, D. ve Whittaker, J. (1992). Personality disorder and self-wounding. *The British Journal of Psychiatry*, 161, 451-464.

Thompson, R. A., ve Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8, 163-182.

Toprak, S., Çetin, I., Güven, T., Can, G. ve Demircan, C. (2011). Self-harm, suicidal ideation and suicide attempts among college students. *Psychiatry Research*, 187, 140-4.

Troxel, W. M., ve Mathews, K. A. (2004). What are the costs of marital conflict and dissolution to children's physical health. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, 29-57.

Tyrer, P., Thompson, S., Schmidt, U., Jones, V., Knapp, M., Davidson, K., Catalan, J., Airlie, J., Baxter, S., Byford, S., Byrne, G., Cameron, S., Caplan, R., Cooper, S., Ferguson, B., Freeman, C., Frost, S., Godley, J., Greenshields, J., Henderson, J., Holden, N., Keech, P., Kim, L., Logan, K., Manley, C., MacLeod, A., Murphy, R., Patience, L., Ramsay, L., De Munroz, S., Scott, J., Seivewright, H., Sivakumar, K., Tata, P., Thornton, S., Ukoumunne, O. C. ve Wessely, S. (2003). Randomized controlled trial of brief cognitive behavior therapy versus treatment as usual in recurrent deliberate self-harm: the POPMACT study. *Psychological Medicine*, 33, 969-976.

Tull, M. T., Barret, H. M., McMillan, E. S., ve Roemer, L. A. (2007). Preliminary investigation of the relationship between emotion regulation difficulties and posttraumatic stress symptoms. *Behavior Therapy*, 38, 303-313.

Tümekaya, S., Çelik, M. ve Aybek, B. (2010). Ergenlerin kişilerarası ilişkilerini etkileyen sosyal yaşantı değişkenlerinin incelenmesi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, 163-178.

Van Der Kolk, B. A., Perry, J. C. ve Herman, J. L. (1991). Childhood origins of self-destructive behavior. *The American Journal of Psychiatry*, 148(12), 1665-1671.

Van Der Sande, R., Buskens, E., Allart, E., Van Der Graaf, Y. ve Van Engeland, H. (1997). Psychosocial intervention following suicide attempt: A systematic review of treatment interventions. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 96, 43-50.

Wachter, T., Murphy, S., Kennerley, H., ve Wachter, S. (2009). A preliminary study examining relationships between childhood maltreatment, dissociation, and self-injury in psychiatric outpatients. *Journal of Trauma & Dissociation*, 10(3), 261-275.

Walsh, B.W. ve Rosen, P.M. (1988). *Self mutilation theory, research and treatment*. NewYork: Guildford Press.

Warburton, W. ve McIlwain, D. (2005). The role of early maladaptive schema in adult aggression. *Psychology, Psychiatry and Mental Health Monograph: The Journal of The NSW Institute of Psychiatry*, 2, 17-34.

Webb, L. (2002). Deliberate self-harm in adolescence: a systematic review of psychological and psycho social factors. *Journal of Advanced Nursing*, 38, 235-244.

Wedig, M. M. ve Nock, M. K. (2007). Parental expressed emotion and adolescent self-injury. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(9), 1171-1178.

Werner, K., ve Gross, J. J. (2010). Emotion Regulation and Psychopathology. A Conceptual Framework. Kring, A. M. ve Sloan, D. M. (Ed), *A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment* içinde (13-37). New York: Guilford Press.

Whiffen, V. E., Thompson, J. M. ve Aube, J. A. (2000). Mediators of the link between childhood sexual abuse and adult depressive symptoms. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 1100-1120.

Whilliams, J. M., Watts, F. N., MacLeod, J. ve Mathews, A. (1988). *The Wiley series in clinical psychology. Cognitive psychology and emotional disorders*. Oxford, England: John Wiley.

Whiteside, U., Chen, E., Neighbors, C., Hunter, D., Lo, T., ve Larimer, M. (2007). Difficulties regulating emotions: Do binge eaters have fewer strategies to modulate and tolerate negative affect. *Eating Behaviors*, 8, 162-169.

Whitlock, J., Eckenrode, J. ve Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a collage populations. *Pediatrics*, 117(6), 1939-1948.

Whitlock, J., Prussien, K. ve Pietrusza, C. (2015). Predictors of self-injury cessation and subsequent psychological growth: results of a probability sample survey of students in eight universities and collages. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9,19.

Winchel, R. M. ve Stanley, M. (1991). Self-injurious behavior: A review of the Behavior and Biology of Self-Mutilation. *The American Journal of Psychiatry*, 148(3), 306-317.

Wood, S. (2018). *Non-suicidal self-injury: Prevalence and correlates*. Yüksek lisans tezi. Eastern Illinois University.

Yanbastı, G. (1990). *Kişilik kuramları*. İzmir: Ege Üniversitesi Yayınları.

Yaryura-Tobias, J. A. ve Neziroglu, F. A. (1978). Compulsions, aggression, and self mutilation: A hypothalamic disorder? *Journal of Orthomolecular Psychiatry*, 7, 114-117.

Yates, T. M., Tracy, A. J. ve Luthar, S. S. (2008). Non-suicidal self-injury among “privileged” youths: Longitudinal and cross-sectional approaches to developmental process. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 52-62.

Yiğit, I. ve Erden, G. (2015). Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 47-59.

Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy of personality disorders*. A schema-focused approach. (rev. e.d.). Sarasota FL. Professional Resource Press.

Young, J. E. ve Gluhoski, V. L. (1997). A schema-focused perspective on satisfaction in close relationships. Sternberg, R. J. ve Hojjat, M. (Ed.), *Satisfaction in close relationships* içinde (356-381). New York: The Guildford Press.

Young, J. E. ve Klosko, J. S. (1993). *Hayatı Yeniden Keşfedin*. (S. Kohen ve D. Güler, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları.

Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema threapy: A practitioner's guide*. New York: Guildford Publications.

Youngren, M. A., ve Lewinsohn, P. M. (1980). The functional relation between depression and problematic interpersonal behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 89(3), 333-341.

Zara-Page, A. (2004). Çocuk cinsel istismarı: Cinsel istismara neden olan etkenler ve cinsel istismarın çocuklar üzerindeki etkileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 7 (13), 103-113.

Zoroğlu, S. S., Tüzün, U., Şar, V., Tutkun, H., Asuman Savaş, H., Öztürk, M., Alyanak, B. ve Eröcal Kora, M. (2003). Suicide attempt and self-mutilation among Turkish high school students in relation with abuse, neglect and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57, 119-126.

EKLER

EK. 1. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli katılımcı,

Bu çalışma, Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN danışmanlığında, erken dönem uyumsuz şemalarla kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişki ve bu ilişkide duygu düzenleme ve kişiler arası ilişki tarzlarının aracı rolünü araştırmak amacı ile Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Psk. Damla YANIKKOL İŞLER' in bitirme tezi olarak hazırlanmıştır. Bu çalışmada sizden ekte sunulacak olan çeşitli değerlendirme araçlarını (YŞÖ-KF3, KİTÖ, DDGÖ ve KZVDDE) ve demografik bilgi formunu eksiksiz bir şekilde doldurmanız istenmektedir. Bu işlem tahminen 20-30 dakikanızı alacaktır. Çalışmaya katılımınızın, erken dönem uyumsuz şemalar ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkide duygu düzenleme ve kişiler arası ilişki tarzlarının rolünü anlama ve açıklamada katkıları olabileceği düşünülmektedir. Vermiş olduğunuz bilgiler tamamen bilimsel amaç ile kullanılacak olup, araştırmanın hiçbir kısmında deşifre edilmeyecektir. Sonuçları yalnız bilimsel amaçlarla kullanılacak olan bu çalışmaya katılımınız tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilir, herhangi bir aşamada çalışmadan çekilebilirsiniz. Araştırma ile ilgili her türlü sorunuz yanıtlanacaktır. Araştırmanın herhangi bir yerinde duyduğunuz bir rahatsızlıkta, araştırmacının tez danışmanı Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN' e başvurabilirsiniz. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Psk. Damla YANIKKOL İŞLER (damlayanikkol@gmail.com) ile iletişim kurabilirsiniz. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz.

ONAY BİLDİRGESİ:

Araştırma hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirildim. Bu araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kendi rızamla kabul ediyorum ☐

EK. 2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz:

Erkek () Kadın ()

2. Doğum tarihiniz:

3. Doğum yeriniz:

4. Okuduğunuz Üniversite:

Okuduğunuz bölüm:

Okuduğunuz sınıf:

5. Annenizin eğitim durumu

Okur-yazar değil ()

Ortaokul ()

Üniversite ()

Okur yazar ()

Lise ()

Yüksek Lisans ()

İlkokul ()

Yüksek okul ()

Doktora ()

6. Babanızın eğitim durumu

Okur-yazar değil ()

Ortaokul ()

Üniversite ()

Okur yazar ()

Lise ()

Yüksek Lisans ()

İlkokul ()

Yüksek okul ()

Doktora ()

7. Bugüne kadar en uzun süre yaşadığınız yerleşim birimi:

Köy ()

Kasaba ()

İlçe ()

Şehir ()

BüyükŞehir ()

8. Kaç kardeşsiniz:

9. Siz kaçınıcı çocuksunuz:

10. Aile Tipiniz

Çekirdek ()

Geniş ()

Boşanmış ()

Parçalanmış ()

11. Aile geliriniz:

0-500 TL () 500-1000 TL () 1000-2000 TL () 2000-3000 TL () 3000 TL'den fazla ()

12. Ailede madde kullanımı

Evet ()

Hayır ()

13. Ailede psikiyatrik rahatsızlığı olan birisi var mı? Evet ()

Hayır ()

EK. 3. KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ (KZVDDE) ÖRNEK MADDELER

KZVDDE

BÖLÜM I: DAVRANIŞLAR

Aşağıdaki anket çeşitli kendini yaralama davranışlarını sorgulamaktadır. Lütfen yalnızca belirtilen davranışı **kasıtlı olarak (isteyerek, amaçlı)** ve **intihar amacı olmaksızın** gerçekleştirmiş iseniz işaretleyiniz.

1.Lütfen aşağıdaki maddeleri kasıtlı olarak yaşamınız boyunca kaç kez yaptığınızı belirtiniz (0, 5, 10, 100 vb.):

Kesme	.....	Tırnaklama (deriyi kanatacak kadar)	.....
Isırma	.....	Kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma	.....
Yakma	.....	Yaranın iyileşmesine engel olma (ör: kabuklarını koparma)	.....
Cilde bir harf/yazı şekil kazıma	.....	Cildi sert bir yüzeye sürtme	.....
Çimdikleme	.....	Kendine iğne batırma	.....
Saç kopartma (kökünden)	.....	Tehlikeli/zararlı madde içme/ yutma	.....
		Diğer	.....

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.

2.Eğer temel bir kendine zarar verme davranışınız varsa birinci sayfadaki bu tür davranış(lar)ı daire içine alınız.

3.Hangi yaşta?

İlk kez kendinize zarar verdiniz?

En son ne zaman kendinize zarar verdiniz? (yaklaşık gün/ay/yıl)

4.Kendinize zarar verme davranışı sırasında fiziksel acı hisseder misiniz?

Lütfen daire içine alınız EVET BAZEN HAYIR

5.Kendinize zarar verme davranışı sırasında yalnız mı olursunuz?

Lütfen daire içine alınız EVET BAZEN HAYIR

6.Tipik olarak kendinize zarar verme dürtüsü oluştuğundan ne kadar süre sonra eylemi gerçekleştirirsiniz?

Lütfen daire içine alınız

<1 saat	1-3 saat	3-6 saat
6-12 saat	12-24 saat	>1gün

7.Kendinize zarar verme davranışınızı sona erdirmek ister misiniz / istediniz mi?

Lütfen daire içine alınız EVET HAYIR

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 hissederim	0	1	2
6.Intihar girişimi dürtümden kaçınmış olurum	0	1	2
13.Kendi kendime yeterliliğimi kanıtlamış olurum	0	1	2
17.Duygusal stresime kıyasla baş etmesi daha kolay olan bir fiziksel yara yaratmış olurum	0	1	2
25.Başkalarından intikam almış olurum	0	1	2
30.Kendimi yaramın iyileşmesine odaklarım, bu; benim için sevindirici ya da tatmin edici olabilir	0	1	2
35.Sevdiğim birinin benden ayrılmasına ya da beni terk etmesine engel olmuş 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 GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİ (DDGÖ) ÖRNEK

MADDELER

DDGÖ

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

6. Ne hissettiğime dikkat ederim.

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

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

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

19. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi kontrolden çıkmış hissederim.

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

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

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

30. Kendimi kötü hissettiğimde, kendim için çok fazla endişelenmeye başlarım.

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

36. Kendimi kötü hissettiğimde, duygularım dayanılmaz olur.

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

**EK. 5. KİŞİLER ARASI İLİŞKİ TARZLARI ÖLÇEĞİ (KİTÖ) ÖRNEK
MADDELER**

KİTÖ

Diğerleri ve Siz

Bu ölçek, insanlar arası ilişkilerde kullanılan iletişim tarzlarını belirlemek üzere hazırlanmıştır. Ölçeği, *gündelik hayatınızda arkadaşlarınızla birlikte olduğunuz zamanlarda genel olarak nasıl davrandığınızı düşünerek işaretleyin*. Maddelerin **doğru ya da yanlış şeklinde bir yanıtı söz konusu değildir. Ölçekte belirtilen davranışları yapma sıklığınıza göre** “hiç (0)”, “bazen (1)”, “sıklıkla (2)” ve “sürekli (3)” şeklinde yandaki cevap kısmına işaretleyin. Ancak her bir davranış için bunlardan yalnızca bir tanesini seçmeye dikkat edin. Tüm davranışları değerlendirmeye, hiçbir maddeyi boş bırakmamaya özen gösterin.

	Hiç	Bazen	Sıklıkla	Sürekli
1) Kendi isteklerimi ve ihtiyaçlarımı karşımdakine açıkça belli ederim	0	1	2	3
4) “Neden” ve “niçin” sözcükleriyle başlayan soruları sıkça kullanırım	0	1	2	3
9) Zor durumlarda kendime hâkim olabilir, davranışlarımı kontrol edebilirim	0	1	2	3
14) Kendimi kolayca kaybedip öfkelenirim	0	1	2	3
17) İlişkilerimde bir sorun olduğunda, bu sorunla ilgili olarak diğer kişi/kişilerle açıkça ve yapıcı bir şekilde yüzleşebilirim	0	1	2	3
22) Karşımdakileri istemediğim halde pohpohlarım	0	1	2	3
25) Düşüncelerimi paylaşma konusunda dürüstümdür	0	1	2	3
30) Yalnızca kendimden söz etmekten ve böbürlenmekten hoşlanırım	0	1	2	3
31) Karşımdakilere sorduğum sorular, onlara kimin haklı ya da üstün olduğunu göstermek için değil, söylediklerini gerçekten daha iyi anlayabilmem içindir	0	1	2	3

EK. 6. YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ KISA FORM-3 (YŞÖ-KF3) ÖRNEK MADDELER

YŞÖ-KF3

Yönerge: Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olmadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin **duygusal olarak** ne hissettiğinize dayanarak cevap verin.

Bir kaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yazın.

Derecelendirme

- | | |
|---|------------------------------------|
| 1-Benim için tamamıyla yanlış | 4-Benim için orta derecede doğru |
| 2-Benim için büyük ölçüde yanlış | 5-Benim için çoğunlukla doğru |
| 3-Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla | 6-Beni mükemmel şekilde tanımlıyor |

1. _____ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.
17. _____ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.
28. _____ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.
39. _____ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.
45. _____ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız
56. _____ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.
66. _____ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.
73. _____ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.
83. _____ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.
90. _____ Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.