

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KENDİNE ZARAR VERME
DAVRANIŞININ DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER, TRAVMATİK
YAŞANTILAR VE BENLİK KAPASİTESİ İLE OLAN İLİŞKİSİ

ŞİRİN ERDEM

İZMİR

2009

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KENDİNE ZARAR VERME
DAVRANIŞININ DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER, TRAVMATİK
YAŞANTILAR VE BENLİK KAPASİTESİ İLE OLAN İLİŞKİSİ

ŞİRİN ERDEM

DANIŞMAN

YRD. DOÇ. DR. ALEV GİRLİ

İZMİR

2009

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinde Kendine Zarar Verme Davranışının Demografik Değişkenler, Travmatik Yaşantılar ve Benlik Kapasitesi ile Olan İlişkisi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel, ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin bibliyografyada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

...../...../2009

Şirin ERDEM

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼ne

İşbu alışma, j¼rimiz tarafından.....
.....Eğitim Bilimleri..... Anabilim Dalı
.....Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalında
Y¼KSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Yrd. Doç. Dr. Alex Gırlı



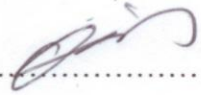
¼ye

Yrd. Doç. Dr. Zekereet Kabasakal



¼ye

Yrd. Doç. Dr. G¼neli Gırgın



Onay

Yukarıda imzaların, adı geçen ¼ğretim ¼yelerine ait olduğunu onaylarım.

20/08/2009



Prof. Dr. h. . İbrahim ATALAY
Enstit¼ M¼d¼r¼

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU DÖKÜMANTASYON MERKEZİ

TEZ VERİ FORMU

Tez No :

Konu Kodu :

Üni.Kodu :

* Not : Bu bölüm merkezimiz tarafından doldurulacaktır.

Tezin Yazarının

Soyadı : Erdem

Adı : Şirin

Tezin Türkçe Adı: Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışının demografik değişkenler, travmatik yaşantılar ve benlik kapasitesi ile olan ilişkisi.

Tezin Yabancı Dildeki Adı: Self-injurious behavior in a relationship with demographic variables, traumatic events and self-capacity among university students.

Tezin Yapıldığı

Üniversite: Dokuz Eylül Üniversitesi

Enstitü : Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Yılı: 2009

Tezin Türü: Yüksek Lisans

Dili: Türkçe

Sayfa Sayısı: 78

Referans Sayısı : 103

Tez Danışmanının

Ünvanı: Yrd. Doç. Dr.

Adı : Alev

Soyadı: Girli

Türkçe Anahtar Kelimeler:

- 1- Kendine zarar verme davranışı
- 2- Çocuk istismarı ve ihmal
- 3- Stresle başa çıkma tarzları
- 4- Benlik saygısı

İngilizce Anahtar Kelimeler:

- 1- Self-injurious behavior
- 2- Child abuse and neglect
- 3- Ways of coping
- 4- Self-esteem

Tarih :

İmza :

TEŞEKKÜR

Akademik açıdan beni güçlendiren, yetiŐmemde emeği geçen değerli hocalarım Prof. Dr. Rengin AKBOY, Prof. Dr. Ferda AYSAN, Yrd. Doç. Dr. Őuheda ÖZBEN ve Yrd. Doç. Dr. Glnur BAYEZİD'e, değerli katkılarıyla bana destek veren DanıŐmanım Yrd. Doç. Dr. Alev GİRLİ'ye, araştırmaya uygulama kısmında katılım sağlayan bütün öğrencilere, tezimi tamamlamam için çalışma motivasyonu veren yakın arkadaŐlarım ve çalıŐmamın her aşamasında daima desteğini gördüğüm sevgili eŐime gönülden teŐekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No :

Yemin Metni	i
Değerlendirme Kurulu Üyeleri	ii
Tez Veri Formu	iii
Teşekkür	iv
İçindekiler	v
Tablolar Listesi	viii
Özet	xi
Abstract	xii
BÖLÜM I / GİRİŞ	1
1.1 Problem Durumu	1
1.2 Araştırmanın Amacı	3
1.3 Araştırmanın Önemi	3
1.4 Problem Cümlesi	4
1.5 Alt Problemler	4
1.6 Sayıtlar	4
1.7 Sınırlılıklar	5
1.8 Konu İle İlgili Tanımlar	5
1.9 Kısaltmalar	6
BÖLÜM II / İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR	7
2.1 Kendine Zarar Verme Davranışı	7
2.1.1 Tanım	7
2.1.2 Kendine Zarar Verme Davranışının Sınıflandırılması	8
2.1.3 Kendine Zarar Verme Davranışının Yaygınlığı	9
2.2 Etiyolojik Nedenler ve Risk Faktörleri	10
2.2.1 Yaş	10
2.2.2 Cinsiyet	10
2.2.3 Diğer Faktörler	11
2.2.3.1 Kendine Zarar Verme Davranışı ve Travmatik Yaşantılar	14

2.2.3.2 Kendine Zarar Verme Davranışı ve Benlik Kapasitesi	16
2.2.3.3 Kendine Zarar Verme Davranışı ve Biyolojik Etkenler	18
2.2.3.4 Kendine Zarar Verme Davranışı ve Bağlanma Problemleri	19
2.3 Kendine Karar Verme Davranışı ve Diğer Bozukluklarla İlişkisi	21
2.3.1 İntihar ve Kendine Zarar Verme	21
2.4 Kendine Zarar Verme Davranışının Tedavisi	23
2.5 Kendine Zarar Verme Davranışı ile İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar	23
BÖLÜM III / YÖNTEM	25
3.1 Araştırma Modeli	25
3.2 Evren ve Örneklem	25
3.3 Veri Toplama Araçları	25
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu	26
3.3.2 Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği	26
3.3.3 Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği	27
3.3.4 Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	28
3.4 Veri Çözümleme Teknikleri	29
BÖLÜM IV / BULGULAR VE YORUM	30
4.1 Kişisel Bilgi Formundan Elde Edilen Örneklem İlişkin Betimleyici Veriler	30
4.2 Kendine Zarar Verme Davranışına İlişkin Betimleyici Veriler ve Araştırma Değişkenleri ile Olan İlişkisi	37
4.3 Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği, Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri Arasındaki İlişki	48
BÖLÜM V / SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	52
5.1 SONUÇ ve TARTIŞMA	52
5.1.1 Kendine zarar verme davranışının üniversite öğrencilerinde görülme sıklığı nedir?	52
5.1.2 Üniversite öğrencilerinin kendine zarar verme davranışı cinsiyet, kardeş sayısı ve doğum sırasına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?	54

5.1.3 Kendine zarar verme davranışıyla stresle başa çıkma tarzları, çocukluk çağı travmatik yaşantılar ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?	56
5.1.4 Çocukluk çağı travmatik yaşantılar, stresle başa çıkma tarzları ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?	59
5.2 ÖNERİLER	61
KAYNAKÇA	63
EKLER	72
EK-1 Kişisel Bilgi Formu	72
EK-2 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	74
EK-3 Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği	76
EK-4 Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	78

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 4.1.	Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	30
Tablo 4.2.	Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	30
Tablo 4.3.	Bölüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	31
Tablo 4.4.	Kardeş Sayısı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	32
Tablo 4.5.	Doğum Sırası Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	32
Tablo 4.6.	Annenin Eğitim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	33
Tablo 4.7.	Babanın Eğitim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	33
Tablo 4.8.	Ebeveynlerin Birliktelik Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	34
Tablo 4.9.	Ebeveynlerin Boşandıklarında Öğrencilerin Yaşı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	34
Tablo 4.10.	Öğrencilerin Ebeveynlerin Boşanmasından Sonra Kiminle Yaşadığı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	35
Tablo 4.11.	Annenin Yaşama Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	35
Tablo 4.12.	Annenin Vefatı Sırasında Öğrencilerin Yaşı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	35
Tablo 4.13.	Babanın Yaşama Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	36
Tablo 4.14.	Babanın Vefatı Sırasında Öğrencilerin Yaşı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	36
Tablo 4.15.	Psikolojik Yardım Alma Değişkeninin Cinsiyete göre Frekans ve Yüzde Değerleri	37
Tablo 4.16.	Kendine Zarar Verme Davranışı Sergileyen Birini Tanıma İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	37
Tablo 4.17.	Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	38

Tablo 4.18.	Kendine Zarar Verme Davranışının Sürekliliği ile İlgili Frekans ve Yüzde Değerleri	38
Tablo 4.19.	Kendine Zarar Verme Davranışının Sergilendiği İlk Yaş Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri	39
Tablo 4.20.	Kendine Zarar Verme Davranışına göre Öğrencilerin Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	39
Tablo 4.21.	Kendine Zarar Verme Davranışı Sergileyen Öğrencilerin Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	40
Tablo 4.22.	Kendine Zarar Verme Davranışlarının Cinsiyete göre Frekans ve Yüzde Değerleri	41
Tablo 4.23.	Kendine Zarar Verme Davranışı ve Kardeş Sayısına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri	42
Tablo 4.24.	Kendine Zarar Verme Davranışı ve Doğum Sırasına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri	43
Tablo 4.25.	Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları ve Benlik Saygısı Puanlarının Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkenine Göre Manova Sonuçları	43
Tablo 4.26.	Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkenine Göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları, Standart Sapmaları ile Ortalamalar Arası Farka İlişkin t Testi Değerleri	44
Tablo 4.27.	Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkenine Göre Çocukluk Örselenme Yaşantıları Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları, Standart Sapmaları ile Ortalamalar Arası Farka İlişkin t Testi Değerleri	45
Tablo 4.28.	Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkenine Göre Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları, Standart Sapmaları ile Ortalamalar Arası Farka İlişkin t Testi Değerleri	46
Tablo 4.29.	Kendine Zarar Verme Davranışının Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	47

Tablo 4.30.	Stresle Başaçıkma leği, ocukluk örselenme Yaşantıları leği ve Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinin lekler ve Alt lekler Arası Pearson Korelasyon Katsayıları	49
Tablo 4.31.	Cinsiyet Değişkenine Göre ocukluk örselenme Yaşantıları Alt leklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları, Standart Sapmaları ile Ortalamalar Arası Farka İlişkin t Testi Değerleri	51

ÖZET

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışının yaygınlığının ve kendine zarar verme davranışının travmatik yaşantılar, benlik kapasitesi ve demografik değişkenler ile olan ilişkisi içerisinde incelenmesidir. Araştırmada betimsel türde tarama modeli kullanılmıştır.

Araştırmanın örneklemini birçok farklı branşta eğitim veren Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde 2008-2009 eğitim-öğretim yılında lisans eğitimi gören öğrenciler arasından tesadüfi örnekleme yoluyla seçilen öğrenciler oluşturmuştur.

Araştırmada, “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği”, “Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği”, “Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri” ve bazı değişkenler ile ve kendine zarar verme davranışı hakkında bilgi toplanması amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analizinde SPSS programından yararlanılmıştır.

Araştırma sonucunda kendine zarar verme davranışının üniversite öğrencileri arasındaki yaygınlığı %21 olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre erkek öğrenciler arasında daha yaygın olduğu saptanmıştır. Kendine zarar veren öğrencilerin vermeyenlere göre anlamlı düzeyde daha çok çocukluk dönemi istismar yaşantısına sahip olduğu görülmüştür. Kendine zarar veren öğrencilerin vermeyenlere göre benlik saygısı düzeylerinin daha düşük olduğu ve stresle başa çıkma tarzları açısından olumlu başa çıkma tarzlarını daha az kullandıkları saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Kendine zarar verme davranışı, çocuk istismarı ve ihmal, stresle başa çıkma tarzları, benlik saygısı.

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the prevalence of self-injurious behavior and self-injurious behavior in a relationship with traumatic life events, self-capacities and various variables in the university students sample. In this study, descriptive model is applied.

The sample of this research is composed of students randomly selected from the population attending in the academic year of 2008-2009 of The Faculty of Education of Dokuz Eylul University which offers bachelor's degrees in various programmes.

In this study "Ways of Coping Inventory", "Childhood Trauma Questionnaire", "Coopersmith Self-Esteem Inventory" and to collect information about various variables and self-injurious behavior, "Personal Information Form", developed by the researcher were used. The software SPSS was used for the analyses in this research.

In the result of the research, self-injurious behavior among university students was found 21%. Self injurious behavior was significantly more frequent in boys than in girls. Students who engaged in self-injury reported more frequent childhood abuse than in those who had not. The level of self-esteem of students who engaged in self-injury found lower than in those who had not and it is found that students who engaged in self-injury use less positive ways of coping than in those who had not.

Keywords: self-injurious behavior, child abuse and neglect, ways of coping, self-esteem.

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde problem durumu, araştırmanın amacı ve önemi, problem cümlesi, alt problemler, sayılılar, sınırlılıklar ve tanımlar bulunmaktadır.

1.1 Problem Durumu

Kendine zarar verme, yurtiçi literatürde seyrek olarak ele alınmış bir konudur. Kendine zarar vermeye ilgili olarak toplanan verilerin çoğunun bipolar bozukluk, borderline kişilik bozukluğu, anorexia nervosa gibi diğer bozukluklarla ilgili olarak yapılmış araştırmalara dayanmasından dolayı kendine zarar vermenin bir bozukluk olarak ayrı bir başlık altında ele alındığı bir literatür henüz yok denecek kadar azdır. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalarda ayrı bir fenomen olarak ele alınmakta ve etiolojisinin anlaşılmasına yönelik olarak kuramsal ve deneysel çalışmalar yapılmaktadır.

Bu araştırmada ele alınan kendine zarar verme davranışının iki temel özelliği vardır. Birincisi bu davranış bilinçli bir şekilde intihar amacı taşımadan vücuda zarar verilmesini içerir (Favazza ve Rosenthal, 1993; Simeon, Stanley, Frances, Mann, Winchel & Stanley, 1992). İkinci olarak kendine zarar verme davranışı kültürel olarak kabul edilmiş olan vücut biçimlendirme şekillerine aykırılık gösterir (Favazza, 1998). Kesme, yakma, kendine vurma, yaraların iyileşmesine engel olma, saç çekme ve kemikleri kırma gibi davranışlar kendine zarar verme davranışları arasında yer alırlar.

Yurtdışı literatür değerlendirildiğinde yapılan çalışmaların çoğunun etiyolojiye ilişkin olduğu ve daha önce diğer bozukluklarla birlikte ele alınan kendine zarar verme davranışının ayrı bir fenomen olarak açıklanmaya çalışıldığı görülmektedir. Bu anlamda kendine zarar verme davranışının çeşitli değişkenlerle olan ilişkisini ele alan çalışmalar yapılmaktadır. Kendine zarar verme, sıklıkla her iki cinsiyet için de ergenlik başında başlar. İlk kendine zarar verme davranışı çoğunlukla

13-23 yaşları arasında gerçekleşmektedir (Favazza & Conterio, 1988). Literatüre göre kendine zarar verme davranışıyla ilişkili olan risk faktörleri arasında çocuklukta istismarın (ihmal, kötü bakım, fiziksel istismar, cinsel istismar) yaşanmış olması, travmatik deneyimler ve sorunlarla yetersiz başa çıkma becerisi yer almaktadır (Johnson, 2006). Sosyodemografik değişkenlerin de etkili olabileceği belirtilmekle birlikte henüz ayrıntılı olarak incelenmemiştir (Skegg, 2005).

Ülkemizde bu konu ile ilgili yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde sayılarının çok az olduğu görülmektedir. Konu ile ilgili makaleler tarandığında kendine zarar verme davranışının intihar girişimi, depresyon, disosiyasyon ve istismar ile olan ilişkisi içerisinde ele alındığı görülmektedir (Zoroğlu ve diğerleri, 2003; Demirel ve Canat, 2004).

Kendine zarar verme davranışı sergileyen bireyler, bu davranışı sergilemeyenlere göre benlik kapasitelerinde işlevsellik anlamında yetersizlik gösterirler (Deiter, Nicholls ve Pearlman, 2000). Yapısalcı benlik gelişimi kuramına göre benlik kapasitesi (a) etkileyici, sarsıcı yaşantıları tolere edebilme, yönetebilme ve bütünleştirebilme; (b) olumlu bir benlik algısını sürdürebilme; (c) diğerleriyle sağlıklı bir ilişki sürdürebilme olmak üzere üç temel öğeyi içerir (Brock, Pearlman ve Varra, 2006). Mullen ve arkadaşlarına (1996) göre çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile psikolojik sıkıntılar, düşük benlik saygısı ve kişilerarası problemler arasında yüksek bir ilişki vardır. Bu çalışmada benlik kapasitesinin alt boyutlarından olan başa çıkma becerisi ve benlik saygısının kendine zarar verme davranışı ile olan ilişkisi incelenecektir.

Bu çalışmanın temel planının oluşturulmasında yurtdışında yapılan araştırmaların bulgularının değerlendirilmesine öncelik verilmiş, kültürel ve çeşitli özellikler açısından ülkemizdeki durumun betimsel tarzda açıklanması amaçlanmıştır. Bu çalışmada benlik kapasitesiyle ilişkili olan benlik saygısı ve stresle başa çıkma becerisi ile çocukluk çağı travmatik yaşantılar ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişki ele alınmaktadır. Bu bakımdan ülkemizde bu konuyla ilgili yapılan çalışmalara yenilik getireceği ve ileride yapılacak çalışmalara katkı sağlaması beklenmektedir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinde “Kendine zarar verme davranışı”nın yaygınlığı ve kendine zarar verme davranışının travmatik yaşantılar, benlik kapasitesi ve çeşitli demografik değişkenler ile olan ilişkisi içerisinde incelenmesidir.

Yapısalcı benlik gelişimi kuramına göre benlik kapasitesi (a) etkileyici, sarsıcı yaşantıları tolere edebilme, yönetebilme ve bütünleştirebilme; (b) olumlu bir benlik algısını sürdürebilme; (c) diğerleriyle sağlıklı bir ilişki sürdürebilme olmak üzere üç temel ögeyi içerir (Brock, Pearlman ve Varra, 2006). Bu araştırmada benlik kapasitesi başa çıkma tarzları ve benlik saygısı boyutları ile ele alınmaktadır.

1.3 Araştırmanın Önemi

Kendine zarar verme davranışıyla ilgili literatür, yurtdışında yapılan çalışmalar (çoğunlukla gelişmiş batı toplumları) sonucunda oluşmaktadır. Yapılacak bu araştırma sonucunda kültürel ve çeşitli özellikler açısından farklı olan ülkemizdeki durum betimlenmeye çalışılmıştır. Bu araştırma sonucunda elde edilen verilerin kendine zarar verme davranışı ile ilgili ülkemizdeki mevcut araştırma eksikliğini gidermeye yönelik bir katkı sağlayacağı umulmaktadır. Ülkemizde mevcut olan alan literatürünü güncelleştirip, üzerinde düşünme, tartışma ve yeni araştırma alanları yaratması ve ileride yapılacak olan çalışmalara katkı sağlaması beklenmektedir.

Yapılan bu çalışma sonucunda ergenlerde görülen kendine zarar verme davranışına ilişkin anlayış kazanılması amaçlanmaktadır. Ergen ve genç yetişkin popülasyonunda kendine zarar verme davranışının görülme sıklığının artmasıyla birlikte okul psikolojik danışmanlarının kendine zarar verme davranışının belirti ve işaretlerini fark edebilmeleri ve bu öğrencilere en uygun yardımı verebilmeleri için yeterli bilgiye sahip olmaları kritik bir önem kazanmıştır. Kendine zarar verme, sıklıkla her iki cinsiyet için de 13-23 yaşları arasında başlamaktadır (Favazza & Conterio, 1988). Bu yüzden okul psikolojik danışmanları kendine zarar veren

öğrencileri erken fark etme, müdahalede bulunma ve önleyici çalışmalar yapma konumundadır. Bu anlamda önleyici çalışmaların büyük önem kazandığı günümüzde, bu araştırma sonucundan elde edilen verilerin geliştirilecek programlara ışık tutması umulmaktadır.

1.4 Problem Cümlesi

Bu araştırmanın problemini şu şekilde ifade edebiliriz:

“Kendine zarar verme davranışının üniversite öğrencilerinde görülme sıklığı nedir? Kendine zarar verme davranışı ile çocukluk çağı travmatik yaşantılar, stresle başa çıkma tarzları, benlik saygısı ve çeşitli demografik değişkenler arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?”

1.5 Alt Problemler:

Araştırmanın amacına bağlı olarak aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

1. Kendine zarar verme davranışının üniversite öğrencilerinde görülme sıklığı nedir?
2. Üniversite öğrencilerinin kendine zarar verme davranışı cinsiyet, kardeş sayısı ve doğum sırasına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
3. Kendine zarar verme davranışıyla stresle başa çıkma tarzları, çocukluk çağı travmatik yaşantılar ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Çocukluk çağı travmatik yaşantılar, stresle başa çıkma tarzları ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.6 Sayıtlar

1. Araştırma sırasında öğrencilerin ölçeklerdeki soruları içtenlikle yanıtlamış oldukları varsayılmaktadır.

1.7 Sınırlılıklar

1. Araştırmanın çalışma grubu, Dokuz Eylül Üniversitesi'ne devam eden öğrenciler arasından seçilen öğrencilerle sınırlıdır.

1.8 Konu ile ilgili Tanımlar

Kendine Zarar Verme Davranışı: Kendine zarar verme davranışı bilinçli bir şekilde intihar amacı taşımadan vücuda zarar verilmesini içerir (Favazza ve Rosenthal, 1993; Simeon, Stanley, Frances, Mann, Winchel & Stanley, 1992) ve kültürel olarak kabul edilmiş olan vücut biçimlendirme şekillerine aykırılık gösterir (Favazza, 1998).

Benlik Saygısı: Benlik saygısı kişinin kendini nasıl bir insan olarak tanımladığı, başkalarının kendini nasıl değerlendirdiği konusundaki düşüncelerinden oluşur (Karaaslan, 1993). Westen (1985) benlik saygısının, kişinin kendisi hakkında yaptığı ve sürdürdüğü devam ettiği değerlendirmeye ilişkin hoşnutluk ya da hoşnutsuzluk duygularını ifade ettiğini ayrıca kişinin kendisini yeterli, önemli, başarılı ve değerli olarak algıladığı düzeyi gösterdiğini belirtmiştir (Westen, 1985: aktaran, Taysi, (2000)).

Stresle Başa Çıkma: Stresle başa çıkma, kişinin kaynaklarını aşan ve tüketen, içsel ve dışsal stres kaynaklarının uyandırdığı duygusal gerilimi azaltmak, tolere etmek veya en aza indirmek için gösterilen çabalardır (Haines ve Williams, 1997). Stresle başa çıkma mekanizmaları, yaşam stresinden sonra ortaya çıkan gerilimi ve benlik saygısındaki zedelenmeyi önler (Sorias, 1990).

Çocuk istismarı ve ihmal: Çocuk istismarı ve ihmali anne-baba ya da bakıcı gibi bir erişkin tarafından çocuğa yöneltilen, toplumsal kurallar ve profesyonel kişilerce uygunsuz ya da hasar verici olarak nitelendirilen, çocuğun gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan eylem ve eylemsizliklerin tümüdür (Oral ve diğerleri, 2001). Kempe ve Helfer (1976), anne-baba veya çocuktan sorumlu olan bireyin istismar ve ihmal davranışlarını fiziksel ve duygusal ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve

cinsel istismar olmak üzere dört temel kategoride incelemiştir (Kempe ve Helfer, 1976: aktaran, Utech, 1993).

1.9 Kısaltmalar

SBTÖ Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği

ÇÖYÖ Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği

CBSÖ Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri

BÖLÜM II

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

2.1 KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI

2.1.1 Tanım

Son yıllarda literatürde ve medyada kendine zarar verme davranışı sorununa daha çok yer verilmeye başlanmıştır. Yapılan bir araştırmada ergenlerin yaklaşık olarak % 13'nün kendine zarar verme davranışı sergilediği görülmüştür (Ross ve Heath, 2002). Yapılan araştırmalarda kendine zarar verme davranışının ergen popülasyonunda görülme sıklığında artış olduğu belirtilmektedir (Hawton, Fagg, Simkin, Bale ve Bond, 1997; Olfson, Gameroff, Marcus ve diğerleri, 2005).

Kendine zarar verme davranışı ile ilgili araştırmalar çoğunlukla mental reterdasyon, gelişimsel bozukluk, psikotik bozukluklar, kişilik bozuklukları ve dissosiyatif bozukluk tanısı almış bireyler üzerinde yapılmış olmakla birlikte, genel ergen ve genç yetişkin popülasyonunda görülme sıklığı ile ilgili çalışmalara çok fazla yer verilmemiştir (Zila ve Kiselica, 2001). Kendine zarar vermenin bir bozukluk olarak ayrı bir başlık altında ele alındığı bir literatür son yıllarda oluşmaya başlamıştır.

Burada ele alınan kendine zarar verme davranışının iki temel özelliği vardır. Birincisi bu davranış bilinçli bir şekilde intihar amacı taşımadan vücuda zarar verilmesini içerir (Favazza ve Rosenthal, 1993; Simeon, Stanley, Frances, Mann, Winchel ve Stanley, 1992). İkinci olarak kendine zarar verme davranışı kültürel olarak kabul edilmiş olan vücut biçimlendirme şekillerine aykırılık gösterir (Favazza, 1998).

Kesme, yakma, kendine vurma, yaraların iyileşmesine engel olma, saç çekme ve kemikleri kırma gibi davranışlar kendine zarar verme davranışları arasında

yer alırlar. En yaygın olarak görülen kendine zarar verme davranışları kesme ve yakmadır (Stanley, Gameraff, Michalsen ve Mann, 2001).

Favazza ve Conterio (1988) tarafından yapılan bir araştırma sonucunda kendine zarar verme davranışları arasında kullanılan en yaygın metot %72 oranıyla kesme olarak bulunmuştur. Bunu %35 oranıyla yakma, % 30 oranıyla vücudun bir parçasını bir yerlere vurma, %22 oranıyla vücuttaki bir yaranın iyileşmesini engelleme, %10 oranıyla saç çekme ve son olarak %8 oranıyla vücuttaki bir kemiği kırma izlemektedir. Aynı çalışmada kendine zarar vermek için birden fazla davranış tarzını kullananların oranı %78 olarak saptanmıştır.

2.1.2 Kendine Zarar Verme Davranışının Sınıflandırılması

Literatürde kendine zarar verme davranışının en sık kullanılan sınıflaması 1993 yılında Favazza ve Rosenthal tarafından yapılmıştır. Bu sınıflamada kendine zarar verme davranışı, bireyin vücuduna verdiği zarar miktarına ve kendine zarar verme davranışının biçimine göre üç kategoride ele alınır: majör, stereotipik ve yüzeysel/orta düzeyde (Favazza ve Rosenthal, 1993).

Majör ve stereotipik tarzda kendine zarar verme davranışlarının her ikisi de klinik veya psikiyatrik bozukluklarla birlikte görülür. Majör tarzda kendine zarar verme davranışının sonucu olarak kol ve bacak gibi vücuda eklemle bağlı olan organların kesilmesi ve gözün çıkarılması gibi önemli vücut dokularının yok edilmesi seyrek olarak görülür. Bu kategori psikozlarla ilişkilidir ve daha çok akut psikotik epizotlarda, şizofreni, mani veya depresyonda görülür (Favazza, 1998).

Diğer tarafta stereotipik tarzda kendine zarar verme davranışları çoğunlukla tekrarlayıcı tarzda kafa vurma, kendine vurma ve kendini ısırma içerir. Bu davranışlar daha çok mental retardasyon, otizm ve Tourette sendromunda görülür (Favazza, 1998).

Yüzeysel/orta düzeyde zarar verme, kendine zarar verme davranışları arasında en yaygın olarak görülen gruptur. Bu gruptaki davranışlar arasında derinin

kesilmesi veya yakılması, saç çekme, derinin çizilmesi, vücuttaki bir yaranın iyileşmesini engelleme gibi davranışlar yer alır. (Favazza, 1998).

Yüzeysel/orta düzeyde kendine zarar verme davranışları üç gruba ayrılabilir: kompulsif, epizodik ve yineleyici (tekrarlayıcı) (Favazza, 1992). Kompulsif zarar verme davranışı sıklıkla ayinseldir. Trichotillomania olarak da bilinen saç çekme, kompulsif tarzda kendine zarar verme davranışlarından biridir. Epizodik tarzda kendine zarar verme kompulsif tarzdan daha az sıklıkta görülür ve bu bireyler kendilerini daha iyi hissetmek, acı veren düşünce ve duygulardan çabuk bir şekilde kurtulmak ve kontrol hissi elde etmek için kasıtlı olarak kendilerine zarar veren kişiler olarak tanımlanabilir (Favazza, 1998). Son olarak yineleyici tarzda kendine zarar verme davranışına karşı bağımlılık gelişmiştir, kişi impulslarına direnemez ve kendini kendine zarar vermeye mecbur hisseder (Favazza, 1998). Favazza'ya (1998) göre yineleyici tarzda kendine zarar verme davranışı sergileyenlerin çoğu yaşamlarında impuls kontrolüyle ilişkili başka problemlere de sahiptir. Örneğin bulimia ve kleptomani arasında çok yakın bir ilişki vardır, her ikisi de impulsiviteyle bağlantılıdır.

Bu çalışmada temel olarak yüzeysel/orta düzeyde olan kendine zarar verme davranışına odaklanılmıştır.

2.1.3 Kendine Zarar Verme Davranışının Yaygınlığı

Kendine zarar veren bireylerin genellikle bu davranışlarını gizli tutmaları ve yardım almak için başvurmamaları sebebiyle kendine zarar verme davranışının yaygınlığı ile ilgili kesin bir oran elde edilmesinin zor olmasına rağmen, son yıllarda giderek artan bir orana sahip olduğu konusunda fikir birliği vardır (Conterio ve Lader, 1998; Fowler, Hilsenroth ve Nolan, 2000; Walsh ve Rosen, 1988). Son yıllarda yapılan araştırmalara göre kendine zarar verme davranışının toplumda görülme sıklığı % 4, klinik popülasyonda yaygınlığı ise %21'dir (Briere ve Gil, 1998; Klonsky, Oltmanns ve Turkheimer, 2003). Briere ve Gil (1998), yaptıkları araştırma sonucunda hastanede yatılı ve ayakta tedavi gören hastalar arasında yaygınlık oranı açısından herhangi bir fark bulunmadığını belirtmişlerdir.

Yapılan araştırmalara göre kendine zarar verme davranışının niversite öğrencileri arasındaki görülme sıklığı %12-17 arasında değişmektedir (Favazza, 1992; Favazza ve diğerleri, 1989; Klonsky, Oltmanns ve Turkheimer, 2003; Whitlock ve diğerleri, 2006). Gratz ve diğerleri (2002), bu oranı %38 olarak bulmuşlardır. Muehlenkamp ve Gutierrez (2004), ergenler üzerinde yaptıkları araştırma sonucunda, kendine zarar verme davranışının yaygınlığını %15 olarak bulmuşlardır.

2.2 ETİYOLOJİK NEDENLER VE RİSK FAKTÖRLERİ

Bireylerin niçin kendilerine zarar verme davranışı gösterdiklerinin nedenleri ve risk faktörleri çok çeşitli ve karmaşıktır.

2.2.1 Yaş

Kendine zarar verme, sıklıkla her iki cinsiyet için de ergenlik başında başlar (Favazza ve Rosenthal, 1993). İlk kendine zarar verme davranışı çoğunlukla 13-23 yaşları arasında gerçekleşmektedir (Favazza ve Conterio, 1988). Bu davranış sıklıkla 14-15 yaşları arasında başlar, 18-24 yaşları arasında maksimum düzeye ulaşır ve bireylerin 30-40'lı yaşlara gelmesiyle birlikte azalma eğilimi gösterir (Hodgson, 2004). White ve diğerlerine (2002) göre 18-23 yaşları arası en yüksek risk grubunu oluşturur. Ross ve Heath'e (2002) göre ortalama başlangıç yaşı lise yıllarının başıdır ve yetişkin yaşamda da devam etme ihtimaline karşın genellikle 18 yaş civarında azalma eğilimi gösterir (Suyemoto ve MacDonald, 1995).

2.2.2 Cinsiyet

UK Mental Health Foundation (1997) tarafından yapılan araştırmalara göre kendine zarar verme davranışı kadınlarda erkeklere oranla 3-4 kat daha yaygındır (aktaran, McAllister, 2003). Görülme sıklığının kadınlarda daha fazla olmasının birçok sebebi olabilir. McAllister (2003)'e göre kadınlarda büyüme sürecinde duygusal acıyla baş etmek için duygusal yöntemleri kullanmayı

öğrenmelerine karşın; erkekler duygusal acıyla baş etmek için fiziksel yöntemleri tercih etmeyi öğrenirler.

Farber'a (2000) göre erkekler kızgınlık hislerinin dışa vurulması yönünde sosyalleşirler ve daha aktif olurlar; bu yüzden erkek bireyler şiddete daha eğilimli olabilir. Diğer taraftan kadınlar sosyalleşme sürecinde hisleri dışa vurmaktan ziyade içselleştirmeyi ve tepkilerini ve bedenlerini kontrol etmeyi öğrenirler; bu yüzden kendine zarar verme davranışına erkeklerden daha çok başvuruyor olabilirler. Miller, istismar geçmişine sahip bayanların acıyı kendilerine yöneltmeye daha eğilimli olduğunu belirtmiştir ve şöyle söyler “erkekler dışa vurur, kadınlar ise içe yönelterek dışa vurur” (1994:6).

Yapılan bazı araştırmalara göre kadınlarda daha çok görüldüğünün saptanmasıyla birlikte, bazı araştırmacılar bu davranışın erkekler tarafından çok fazla rapor edilmediği gerekçesiyle bu sonuca katılmazlar (Favazza, 1998). Erkeklerde de yaygın bir şekilde görüldüğüne yönelik görüşler öne sürülmektedir (Skegg, 2005).

Son yıllarda yapılan bazı araştırma sonuçlarına göre ise kendine zarar verme davranışının yaygınlığı açısından kadın ve erkekler arasında fark yoktur (Briere ve Gil, 1998; Gratz, 2001; Gratz ve diğerleri, 2002; Klonsky ve diğerleri, 2003; Muehlenkamp ve Gutierrez, 2004).

2.2.3 Diğer Faktörler

Johnson (2006) tarafından yapılan literatür çalışmasında, kendine zarar verme davranışının risk faktörleriyle ilgili olan 23 farklı çalışma incelenmiştir. En yaygın olarak bulunan risk faktörleri arasında çocuk istismarı; ihmal, negatif ailesel deneyimler, aile içi şiddet, düşük benlik saygısı, yetersiz impuls kontrolü, yetersiz başa çıkma becerileri ve sosyal destek eksikliğinin yer aldığı görülmüştür.

Van der Kolk ve arkadaşları (1991) tarafından yapılan bir çalışmada kişilik bozukluğu veya bipolar bozukluğa sahip olan 74 hasta, 4 yıl boyunca kendine zarar verme davranışları (intihar girişimi, kendine zarar verme davranışı, yeme bozukluğu)

açısından izlenmiştir. Yapılan bu çalışma sonucunda çocukluk dönemi fiziksel ve cinsel istismarın, intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışının yordanmasında önemli bir değişken olduğu görülmüştür. Kendine zarar verme davranışları arasında en yaygın olarak kesme davranışının görüldüğü saptanmıştır.

Denov (2004) tarafından çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalanlar üzerinde yapılan bir çalışmada, cinsel istismarın uzun vadedeki etkileri araştırılmıştır. Araştırma sonucunda cinsel istismara maruz kalanların %36'sının kendine zarar verme davranışını stres yaratan durumlarla başa çıkma amaçlı kullandığı rapor edilmiştir.

Stanley ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan bir çalışmada daha önce intihar girişiminde bulunmuş ve borderline kişilik bozukluğuna sahip olan hastalar, kendine zarar verme davranışı sergileyen ve sergilemeyen olarak iki grupta ele alınarak çeşitli değişkenler açısından karşılaştırılmıştır. İki grup arasında intihar girişimlerinin öldürücülüğü açısından herhangi bir fark bulunmamış olmakla birlikte; intihar girişimlerini algılayış tarzları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Kendine zarar verme davranışı sergileyen grubun intihar girişimlerini daha az öldürücü ve kurtarılmaya olasılıklarını daha yüksek olarak algıladıkları görülmüştür. Aynı zamanda kendine zarar verme davranışı sergileyen grubun sergilemeyen gruba kıyasla daha yüksek düzeyde depresyon, umutsuzluk, agresyon, anksiyete, impulsivite ve intihar düşüncelerine sahip olduğu bulunmuştur.

Claes ve arkadaşları (2006) tarafından yeme bozukluğuna sahip 185 bayan hasta üzerinde yapılan bir çalışmada, % 45'inin en az bir kere kendine zarar verme davranışı sergilediği görülmüştür.

Muehlenkamp ve Gutierrez (2004) 390 lise öğrencisi üzerinde yapılan bir çalışmada kendine zarar verme davranışı ile intihar girişimi davranışı arasındaki farklılıklar, depresyon, intihar düşünceleri ve yaşam ile ölüme yönelik tutumlar açısından araştırılmıştır. Araştırma grubunun % 15.9'unun kendine zarar verme davranışı sergilediği, % 5.6'sının ise kendine zarar verme davranışından bağımsız olarak intihar girişiminde bulunduğu saptanmıştır. Kendine zarar verme davranışı

açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte; intihar girişimlerinin kız öğrenciler arasında daha yaygın olduğu görülmüştür. İntihar girişiminde bulunmuş olan öğrencilerin hayattan hoşnutsuzluk düzeylerinin kendine zarar veren öğrencilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmış olmakla birlikte; bu iki grup arasında diğer değişkenler açısından önemli bir farklılık bulunmamıştır.

Gratz ve arkadaşları (2002) tarafından kendine zarar verme davranışı ile ilişkili risk faktörlerinin araştırıldığı bir çalışma 159 üniversite öğrencisi üzerinde yapılmıştır. Araştırma grubunun % 38'inin en az bir kere kendine zarar verme davranışı sergilediği görülmüştür. Güvenli olmayan bağlanma tarzları, çocukluk dönemi kayıplar, duygusal ihmal, cinsel istismar ve dissosiyasyon kendine zarar verme davranışının yordanmasına ilişkin önemli faktörler olarak saptanmıştır.

Gladstone ve arkadaşları (2004) tarafından çocukluk dönemi travma yaşantılarının araştırıldığı bir çalışmada, çocukluk dönemi istismar yaşantılarının ileriki yıllardaki psikolojik sağlığı etkilediği vurgulanmakla birlikte; kendine zarar verme davranışı üzerinde en çok etkili olan yaşantı, cinsel istismar olarak saptanmıştır.

Briere ve Gil (1998) tarafından yapılan bir çalışmada genel ve klinik popülasyon arasında kendine zarar verme davranışı çeşitli değişkenler açısından araştırılmıştır. Genel popülasyonda görülme sıklığı % 4; klinik grupta ise % 21 olarak bulunmuştur. Çocukluk dönemi istismar yaşantılarının en önemli belirleyici olarak saptanmasıyla birlikte, cinsel istismar (% 96) en önemli yordayıcı olarak bulunmuştur. Kendine zarar verme davranışını, araştırma grubunun %80'inin acıdan kurtulma, %83'ünün kendini cezalandırma, %58'inin anılardan uzaklaşma, %71'inin öfkeden kurtulma, %77'sinin bastırılmış hislerden kurtulma, %75'inin gerilimi azaltma amaçlı kullandığı rapor edilmiştir.

Haines ve Williams (1997) tarafından yapılan bir çalışmada kendine zarar verme davranışı sergileyen ve sergilemeyen toplam 50 kişi (erkek) problem çözme ve başa çıkma becerileri açısından karşılaştırılmıştır. Kendine zarar verme davranışı

bu çalışmada bir başa çıkma tarzı olarak ele alınmış olmakla birlikte; kendine zarar verme davranışı sergileyen grubun sergilemeyenlere göre daha yetersiz başa çıkma becerilerine ve sosyal destek eksikliğine sahip olduğu bulunmuştur.

Bazı araştırmalar sonucunda ise kendine zarar verme davranışı ile cinsel yönelim arasında bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Kendine zarar verme davranışı sergileyen ve sergilemeyen bireyler üzerinde yapılan bir araştırmada, kendini biseksüel olarak gören ya da cinsel yönelimi konusunda emin olmadığını belirten birey oranı, kendine zarar vermeyen bireyler arasındaki orandan daha fazla bulunmuştur (Fennig, Carlson ve Fennig, 1995; Whitlock, Eckendore ve Silverman, 2006).

Skegg'e (2005) tarafından yapılan bir çalışmada düşük sosyoekonomik statü, düşük eğitim seviyesi, düşük gelir gibi çeşitli risk faktörlerinin etkili olabileceği belirtilmiş olmasıyla birlikte bu risk faktörleri araştırmacılar tarafından henüz yeterince çalışılmadığından dolayı geçerli istatistik veriler bulunmamaktadır.

Yapılan çalışmalar kendine zarar veren bireylerin genel olarak altı temel karakteristik özelliğini vurgulamaktadır (Ryan, Heath, Fischer ve Young, 2008):

- a) Fiziksel, cinsel veya duygusal istismar geçmişi,
- b) Kompulsif yemek yeme, yasadışı ilaç kullanımı veya reçeteli ilaçların kötüye kullanımı gibi davranışları içeren bağımlı davranışlar,
- c) Sınırlı başa çıkma becerileri,
- d) Olumsuz benlik imajı ve sınırlı duygusal direnç,
- e) Sınırlı sözel ifade etme becerisi,
- f) Şiddetli anksiyete ve öfke.

2.2.3.1 Kendine Zarar Verme Davranışı ve Travmatik Yaşantılar

Aile çocuğun ruhen ve bedenen sağlıklı ve mutlu bir hayat sürmesi için gerekli olan bakımı, korumayı, sevgi dolu bir ortamda yaşama ve yetişme hakkını sağlamakla yükümlü en küçük kurum olarak bilinmektedir. Çocuğun korunması,

kişiliğinin gelişimi, çocuğa gerekli ilgi ve desteğin sağlanması konusundaki temel rollerine rağmen aileler zaman zaman bu ideal ortamı sunmayı başaramazlar (Polat, 2001).

Son yıllarda insan psikolojisi alanında yapılan birçok çalışma ruhsal bozuklukların temelinde yatan neden olarak çocuklukta istismar yaşantılarına odaklanmış, çocukluk çağında yaşanan duygusal travmaların ileriki yıllarda kişilik bozuklukları, depresyon, madde kullanımı, antisosyal davranış bozuklukları gibi birçok ruhsal sorunla ilişkisini ortaya koymuştur (Brown ve Anderson, 1991).

Yapılan araştırmalar aile temellerinin ileride kendine zarar verme davranışının görülmesinde etkili olduğuna işaret etmektedir (Gratz, 2006). Kendine zarar verenlerin çoğunun yaşadıkları evde, en az bir alkolik veya madde bağımlısı bireyin olduğu görülmüştür (Levenkron, 1998). Kendine zarar veren bireyler sıklıkla düzensiz, çatışmalı ve soğuk aile ilişkileri olduğunu rapor etmektedirler. Araştırma bulguları göstermektedir ki zayıf ebeveyn-ergen ilişkisi ile kendine zarar verme arasında güçlü bir bağ bulunmaktadır (Tulloch, Blizzard ve Pinkus, 1997).

Mullen ve arkadaşlarına (1996) göre çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile psikolojik sıkıntılar, düşük benlik saygısı ve kişilerarası problemler arasında yüksek bir ilişki vardır.

Çocuk istismarı ve ihmali anne-baba ya da bakıcı gibi bir erişkin tarafından çocuğa yöneltilen, toplumsal kurallar ve profesyonel kişilerce uygunsuz ya da hasar verici olarak nitelendirilen, çocuğun gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan eylem ve eylemsizliklerin tümüdür (Oral ve diğerleri, 2001). Kempe ve Helfer (1976), anne-baba veya çocuktan sorumlu olan bireyin istismar ve ihmal davranışlarını fiziksel ve duygusal ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar olmak üzere dört temel kategoride incelemiştir (Kempe ve Helfer, 1976: aktaran, Utech, 1993).

Yıllar içinde yapılan araştırmalar sonucunda kendine zarar verme davranışı ile çocukluk yaşantıları arasında yüksek bir korelasyon bulunmuştur (Briere ve Gil, 1998; Farber, 1997; Favazza ve Conterio, 1988; Levenkron, 1998; Romans, Martin,

Anderson, Herbison ve Mullen, 1995; Walsh ve Rosen, 1988; Yip, Ngan ve Lam, 2003; Muehlenkamp, 2005). Örneğin, çocukluktaki fiziksel veya cinsel istismar ile sonraki yaşamda kendine zarar verme davranışının ortaya çıkması arasında yüksek bir ilişki olduğu saptanmıştır (Zila ve Kiselica, 2001; Hodgson, 2004). Van der Kolk, Perry ve Herman (1991), kendine zarar veren yetişkinlerin % 79'unun çocukluk öyküsünde istismarın olduğunu rapor etmişlerdir.

En yüksek korelasyon kendine zarar verme davranışıyla cinsel istismar arasında bulunmuştur (Briere ve Gil, 1998; Denov, 2004; Boudewyn ve Liem, 1995; Gratz, Conrad ve Roemer, 2002; Favazza ve Conterio, 1989; Levenkron, 1998; Weaver, Chard, Mechanic ve Etzel, 2004; Ystgaard, Hestetun, Loeb ve Mehlum, 2004; Zlotnick, Shea, Pearlstein, Simpson, Costello ve Begin, 1996).

Cinsel istismar ile kendine zarar verme davranışı arasında güçlü bir ilişkinin olmasıyla birlikte, bu faktör tek başına kendine zarar verme davranışına yol açmamaktadır. Fiziksel istismar, ihmal, ebeveyn kaybı, çocukluk döneminde geçirilen bir hastalık veya operasyon, aile içindeki alkolizm, aile içi şiddete tanık olmak, akran çatışmaları, impuls kontrol bozuklukları ve güven-yakınlık problemleri gibi birçok etkeni içeren çok çeşitli çocukluk davranışları kendine zarar verme davranışına yol açabilir veya bu davranışı tetikleyebilir (Briere ve Gil, 1998; Denov, 2004; Favazza, 1998; Favazza ve Conterio, 1988; Levenkron, 1998; Weaver ve diğerleri, 2004; Ystgaard ve diğerleri, 2004).

2.2.3.2 Kendine Zarar Verme Davranışı ve Benlik Kapasitesi

Yapısalcı benlik gelişimi kuramına göre benlik kapasitesi (a) etkileyici, sarsıcı yaşantıları tolere edebilme, yönetebilme ve bütünleştirebilme; (b) olumlu bir benlik algısını sürdürebilme; (c) diğerleriyle sağlıklı bir ilişki sürdürebilme olmak üzere üç temel ögeyi içerir (Brock, Pearlman ve Varra, 2006). Kendine zarar verme davranışı sergileyen bireyler, bu davranışı sergilemeyenlere göre benlik kapasitelerinde işlevsellik anlamında yetersizlik gösterirler (Deiter, Nicholls ve Pearlman, 2000).

Benlik saygısı kişinin kendini nasıl bir insan olarak tanımladığı, başkalarının kendini nasıl değerlendirdiği konusundaki düşüncelerinden oluşur (Karaaslan, 1993). Westen (1985) benlik saygısının, kişinin kendisi hakkında yaptığı ve sürdürdüğü devam ettiği değerlendirmeye ilişkin hoşnutluk ya da hoşnutsuzluk duygularını ifade ettiğini ayrıca kişinin kendisini yeterli, önemli, başarılı ve değerli olarak algıladığı düzeyi gösterdiğini belirtmiştir (Westen, 1985: aktaran, Taysi, (2000)). Simpson'a (2001) göre kendine zarar veren bireyler olumsuz bir benlik algısına ve sınırlı duygusal dirence sahiptir (Simpson, 2001: aktaran, Ryan, Heath, Fischer ve Young, 2008).

Benlik kapasitesinin önemli öğelerinden birisi de başa çıkma becerileridir. Stresle başa çıkma, kişinin kaynaklarını aşan ve tüketen, içsel ve dışsal stres kaynaklarının uyandırdığı duygusal gerilimi azaltmak, tolere etmek veya en aza indirmek için gösterilen çabalardır (Haines ve Williams, 1997). Stresle başa çıkma mekanizmaları, yaşam stresinden sonra ortaya çıkan gerilimi ve benlik saygısındaki zedelenmeyi önler (Sorias, 1990).

Kendine zarar verme davranışının başlamasında etkili olabilecek veya tetikleyebilecek temel faktörlerden ikisi yetersiz başa çıkma / problem çözme becerisi ve sosyal destek eksikliğidir (Denov, 2004; Haines ve Williams, 1997; Skegg, 2005). Kendine zarar verme davranışı, uyumsuz bir başa çıkma mekanizması olarak ele alınmaktadır (Haines ve William, 1997). Çeşitli problem durumlarında kendine zarar verme davranışının kullanılması, bu bireylerin etkili başa çıkma mekanizmalarının yeterli olmadığına işaret etmektedir (Haines ve Williams, 1997).

Bu görüşü eleştiren araştırmacılar ise kendine zarar verme davranışının yetersiz bir başa çıkma stratejisinden ziyade hayatta kalma çabası anlamında uyumlu bir davranış olarak görülmesinin daha yararlı olduğunu düşünürler (Solomon ve Farrand, 1996). Bu görüşe göre kendine zarar veren bireylerin çoğu bu tarz davranışlara intihar girişimlerini önlemek yani hayatta kalmak için başvururlar.

Kendine zarar verme davranışının duygularla ve acı veren yaşam durumlarıyla başa çıkmada bir yol olarak kullanıldığı varsayılmıştır (Ferentz, 2001).

Ferentz'e göre kendine zarar verme, anksiyete ve gerilime neden olan olumsuz düşünceleri yaratan bir yaşam olayı sonucunda tetiklenebilir. Bu hislerden kaçınmak amacıyla kişi disosiyatif olmaya başlar ve bu durum acı çekmeden kendine zarar vermesini sağlar. Vücuda zarar verildiğinde gerilim azalır, olumsuz düşünceler unutulur ve kontrol hissi oluşur.

Literatürde kendine zarar verme davranışının nedenleri arasında ayrıca şunlar yer almaktadır: gerilimden kurtulma, kendini cezalandırma, diğer bir kişiyi cezalandırma veya diğer bir kişiden intikam alma, risk alma, engellenme ve hayal kırıklığı (Zila ve Kiselica, 2001).

Martinson'a (1998) göre kişiyi kendisine zarar vermeye yönelten olası nedenlerin hepsi temel olarak üç kategoride ele alınabilir: duygu denetimi, iletişim ve kontrol/cezalandırma. Kişi duygularla başa çıkmaya çalışırken kendine zarar verme davranışını dengeyi sağlamaya yarayan bir yol olarak görmesi sonucunda, bu davranış duygu denetimi amaçlı olarak kullanılmaya başlar (Martinson, 1998). İkinci kategoride ise kişi kendine zarar verme davranışını, duygusal ihtiyaçlarıyla ilgili olarak diğerleriyle iletişim kurmakta kullanır (Martinson, 1998). Üçüncü kategori olan kontrol/cezalandırmada ise kişi geçmişteki travmasını yeniden yaratır. Bazı cinsel veya fiziksel taciz mağdurları yaşadıkları bu travmayla ilgili olarak kendilerini suçlu görürler ve bu yüzden çektikleri acıyı hakettiklerini düşünürler. Bunun dışında acıyı sevgiyle ilişkili gören bireyler de vardır ve kendine zarar vermeyi rahatlık ve güven elde etme amacıyla kullanırlar. Kendine zarar vermenin temel işlevi kendini cezalandırma veya durumların ve acının kontrol edilmesinde bir yol haline gelir (Martinson, 1998).

2.2.3.3 Kendine Zarar Verme Davranışı ve Biyolojik Etkenler

Son zamanlarda araştırmacılar, bireyi kendine zarar verme davranışına yönelten çevresel ve psikolojik etkenlerin yanı sıra, biyolojik etkenlerin keşfedilmesine yönelik çalışmalara başlamışlardır. Son yapılan nörobiyolojik araştırmalar kendine zarar verme davranışını tetikleyen fizyolojik etkenlerin ve sonuçların olduğuna ve bu etkenlerin bireylerin bu davranıştan vazgeçmelerini

zorlaştırdığına dikkati çekmektedirler (Winchel ve Stanley, 1991; Naomi, 2002). Kendine zarar verme davranışıyla ilişkili olabilecek nörotransmitterler keşfedilmiştir. Örneğin Simeon ve arkadaşları (1992), kendine zarar veren ve vermeyen bireylerdeki seratonin aktivitesini incelemiştir. Araştırma sonucunda kendine zarar veren bireylerde önemli düzeyde düşük seratonin aktivitesi saptanmıştır.

Kendine zarar verme davranışı üzerinde nörotransmitterlerin oynadığı rolün araştırılmasına yönelik olarak yapılmış deneysel çalışmalar sınırlıdır ve bu bozukluğun tedavisine rehberlik edebilecek araştırmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır (Favazza,1998).

2.2.3.4 Kendine Zarar Verme Davranışı ve Bağlanma Problemleri

Bağlanma teorisi, travma gibi ciddi deneyimlerin, ihmal ve bağlanma sorunlarının kırılma başa çıkma mekanizmalarına nasıl yol açtığına ve kendine zarar verme gibi davranışlara yönlendirdiğine yönelik olarak açıklamalar getirmiştir. Ek olarak bağlanma teorisi, ciddi travma yaşamış olan bazı bireylerin niçin kendine zarar verme davranışı sergilemediğinin anlaşılmasına da temel oluşturmuştur.

Bowlby (1994) çocuklarla yaptığı bir araştırmasında, anne-çocuk ilişkisinin mental bozuklukların gelişiminde temel bir anahtar sorun olarak görülmesi gerektiğini belirtmiştir. Ona göre erken kayıp veya ayrılıklar, yetişkin patolojisinin başlamasına yol açar.

Yazarlar güvenli olmayan bağlanma tarzlarının psikopatolojinin oluşumunda önemini vurgulamaktadır (Beebe, Lanchman ve Jaffe, 1997; Beeghly ve Cicchetti, 1994; Hayashi ve Strickland, 1998; Heinzer, 1995; Wekerie ve Wolfe, 1998). Fonagy'e (2001) göre düzensiz bağlanma ilişkileri çocukluk dönemindeki agresyon, disosiyasyon ve şiddetle ilişkilidir. Kendine zarar veren insanlar güvenli bağlanma ilişkilerine sahip olmamıştır ve eğer kişi güvenli tarzda bir bağlanma ilişkisine sahip değilse, psikolojik ve davranış bozuklukları ortaya çıkar (Levenkron, 1998).

Literatüre göre fiziksel veya duygusal olarak terk edilme ile kendine zarar verme arasında önemli bir ilişki vardır (Chu, 1992; Dubo, Zannarini, Lewis ve William, 1997; Farber, 2000; Martin ve Waite, 1994; van der Kolk ve diğerleri, 1991; Walsh ve Rosen, 1988). Dubo ve diğerlerine (1997) göre bakım veren kişinin cinsel istismarının ve duygusal ihmalinin her ikisi de kendine zarar verme davranışının etiyojisinde çok önemli bir role sahiptir. Diğer çalışmalar da kendine zarar verme davranışının gelişimine yol açan erken dönemdeki bağlanma sorunları ve ihmalle ilişkili olan duygusal denetim zorluklarına odaklanmıştır (Crittendon, 1992; Kogan ve Carter, 1996). Bağlanma engelleri, bir kişinin bilişsel ve sosyal becerilerinin yanı sıra duygu denetim kapasitesinde de problemlere yol açar (Fonagy, 2001).

Bebeğin bakımını üstlenen ilk kişiyle bebek arasında oluşan bağlanma stili, ileride diğerleriyle oluşacak olan bağlanma tarzlarını etkiler. Erken bağlanma tarzları bebeğin duygusal gelişimini etkiler ve kendisinin iyi bir bakımı hak edip etmediğiyle ilgili düşünceleri biçimlendirir (Farber, 2000). Farber'e göre eğer çocuk kendini değersiz hissederek yetişirse bedenini ihmal ederek yetişir ve kendine zarar verme davranışına bağımlı hale gelir. Güven ilişkisi egonun özdenetim ve özbakım işlevinin gelişmesinde temel bir rol oynar. Bağlanma tarzları, insanların endişe yaratan kızgınlık hissiyle nasıl başa çıktığının ve nasıl duygu denetimi kurduklarının (Brennan ve Shaver, 1995; Mikulincer, 1998) anlaşılmasında olduğu kadar kişilerarası uyumun anlaşılmasında da temel bir yapıdır (Cooper, Shaver ve Collins, 1998).

Bağlanma problemleriyle kendine zarar verme ve ihmal arasında doğrudan bir ilişki varmış gibi düşünülmemelidir. Gratz'a (2003) göre bu her iki faktör, impulsiviteye olan genetik yatkınlık gibi üçüncü bir faktörle ilişkili olabilir. Bu yüzden impulsif ebeveynler çocukların ihmaline daha eğilimli olabilirler ve impulsif çocuklar kendine zarar vermeye daha çok eğilimli olabilir.

2.3 KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI ve DİĞER BOZUKLUKLARLA İLİŞKİSİ

Kendine zarar veren bireylerde bu davranışlarla birlikte şu bozukluklar görülebilir: depresyon, disosiyatif kimlik bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, şizofreni, anksiyete bozuklukları, uyum bozuklukları, borderline kişilik bozukluğu, post travmatik stres bozukluğu ve diğer kişilik bozuklukları (Suyemoto, 1998). Ek olarak kadınlar arasında, yeme bozukluklarının eşlik ettiği diğer bozukluklar yaygın olarak görülmektedir. Yeme bozukluğu olan bireyler, kendine zarar verme davranışı açısından yüksek risk grubunu oluşturur. Kendine zarar veren bireylerde yeme bozukluklarının görülme sıklığıyla ilgili yapılan bir araştırma sonucunda bu oran % 30 olarak bulunmuştur (Paul, Schroeter, Dahme ve Nutzinger, 2002). Diğer taraftan kendine zarar veren bireylerin çoğu ek tanıları almaktadır çünkü kendine zarar verme bozukluğuyla ilgili olarak herhangi bir tanı grubu bulunmamaktadır ve DSM IV-TR'de (2001) borderline kişilik bozukluğu başlığı altında bir semptom olarak ele alınmaktadır.

Herpertz (1995), kendine zarar verme davranışını anlayabilmek için borderline kişilik bozukluğu olan ve olmayan iki farklı grubu karşılaştırmıştır. Bu çalışma sonucunda şu sayılan karakteristik özellikler açısından iki grup arasında herhangi bir önemli farklılık bulunmamıştır: temel olarak kadınlarda görülmesi, erken yetişkinlikte başlaması, sosyal anlamda sağlıklı olmayan bireylerde görülmesi, gerilimi arttıran engellenme yaratan dışsal olayların kendine zarar verme davranışını tetiklemesi, kendine zarar verme davranışının gerilimi azaltması ve son olarak bu davranış sırasında acının azaldığının rapor edilmesi.

2.3.1 İntihar ve Kendine Zarar Verme

Kendine zarar verme davranışıyla ilk kez karşılaşanlar için bu durum korkutucu olabilir ve ebeveynler veya diğer yetişkinler böyle bir duruma nasıl tepkide bulunmaları gerektiğine yönelik olarak yoğun bir endişe yaşarlar. Çoğunlukla intihar girişimi olarak görülürler. Literatürde ise bu konuyla ilgili istatistikler daha çok intihar içerisinde alınmıştır.

Her iki davranışta benzer karakteristiklere sahip olmalarıyla birlikte aralarında önemli bazı farklılıklar vardır (Zila ve Kiselica, 2001). Birçok yazar kendine zarar verme davranışının intihar girişiminden çok bir başa çıkma mekanizması olduğu konusunda aynı görüşü paylaşmaktadır. Conterio ve Lader (1998) kendine zarar vermeyi intihardan çok açık bir şekilde farklı bir aktivite olarak tanımlar ve onlara göre kendine zarar verme genellikle yaşamı devam ettiren bir eylemdir, stresle başa çıkma mekanizmasıdır, ifade edilemeyen hisleri dışa vurma ve ilgi toplama yoludur. Conterio ve Lader'a (1998) benzer olarak Alderman (1997), kendine zarar verme davranışının aslında yaşamın sürdürülmesini sağlayan bir metot ve duygusal zorluklar sırasında kullanılan bir başa çıkma mekanizması olduğunu belirtmiştir. Kendine zarar verme davranışı ayrıca fiziksel bir ifade tarzı olarak kişinin iyi hissetmesini sağlar; duygusal acı ve gerilimi azaltır. Kendine zarar verme davranışı sergileyen bireylerin çoğu davranış öncesinde veya sırasında intiharı amaçlamadıklarını ve kendine zarar verme davranışı bir başa çıkma tarzı olarak kullandıklarını belirtmektedirler (Favazza, 1996; Simeon ve Favazza, 2001).

Hodgson'a (2004) göre kendine zarar verme, intihar girişiminden açık bir şekilde farklıdır. Kendine zarar veren bireyler için amaç gerilimi azaltmaktır ve bu bireylerin çoğu bu tarz davranışların sergilenmesinden sonra bir rahatlık hissettiklerini bildirmişlerdir. Ancak intihar girişimlerinden sonra bireyde böyle bir rahatlık hissi görülmez. İntihara teşebbüs eden bireyin temel hedefi yaşamına son vermektir ve umutsuzluk hisleri hakimdir.

Ancak intihar ve kendine zarar verme arasındaki bu farklılıklara rağmen, aralarında paralellikte var olabilir ve kendine zarar verme davranışı intihar eğilimlerine eşlik edebilir (Vicekandanda, 2000). Araştırmalar kendine zarar veren bireylerin yaklaşık olarak % 55 - % 85'inin geçmişte en az bir kez intihar girişiminde bulduklarını göstermiştir (Stanley, Winchel, Molcho, Simeon ve Stanley, 1992). Bunun dışında kendine zarar veren bir bireyin intihar etme olasılığı, popülasyonun geri kalanından 18 kat daha fazla olarak bulunmuştur (Ryan, Clemmets ve Snelson, 1997). Kendine zarar verme davranışı ile intihar teşebbüsü arasında önemli farklılıklar olmasına karşın, yukarıda belirtildiği gibi paralellikler de bulunmaktadır. Her iki sonucu da destekleyen çalışmaların varlığı sebebiyle aralarındaki ilişki

konusunda kesin bir yargıda bulunmak mümkün değildir (Muehlenkamp ve Gutierrez, 2004).

Birçok yazar kendine zarar verme davranışının insanlar için korkunç bir alarm anlamı taşıdığı konusunda aynı fikirdedir. Turner'a (2002) göre kendine zarar verme davranışının intihara teşebbüs gibi yanlış bir şekilde anlaşıldığı durumlarda uygun olmayan medikal ve psikoterapötik görüşmelerle yanlış bir şekilde tedavi edilmeye çalışılmaktadır.

2.4 KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞININ TEDAVİSİ

Kendine zarar verme, yaygınlık anlamında hızla artan bir fenomen olmakla birlikte, tedavisine yönelik olarak yeterli bir literatür olduğu pek söylenemez. Son yıllarda dikkati çekmeye başlamış olan bu bozukluğun etkili tedavisine yönelik olarak yapılmış araştırma sayısı çok azdır. Bunun sebeplerinden biri bu bireylerin ek bir tanı alarak tedavi edilmeye çalışılmasıdır. Daha önce de belirtildiği gibi kendine zarar vermeyle ilgili ayrı bir tanı grubu yoktur ve örneğin DSM IV-TR'de (2001) borderline kişilik bozukluğu başlığı altında bir semptom olarak ele alınmaktadır.

Kendine zarar verme davranışının tedavisinde kullanılan yaklaşımlar psikanalitik terapiyi, bilişsel davranışçı terapileri, problem çözme yaklaşımlarını, diyalektik davranış terapisini, hipnoterapi ve gevşeme eğitimini, hastanede yatılı tedaviyi içermektedir.

Son zamanlarda kendine zarar verme davranışının tedavisinde psikodinamik modelden uzaklaşma, ilaç tedavisi ve kısa süreli yaklaşımlara yönelme eğilimi mevcuttur (Naomi, 2002).

2.5 KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI İLE İLGİLİ YURTIÇİNDE YAPILAN ÇALIŞMALAR

Daha önceden de belirtildiği gibi kendine zarar verme davranışı ile ilgili araştırmalar ülkemizde çok azdır. Yapılan literatür taramasında kendine zarar verme davranışının ele alındığı çok az sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Bunlardan bir tanesi

Zoroğlu ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan bir çalışmadır. Bu çalışmada lise ğrencilerinde kendine zarar verme davranışı ve intihar girişimlerinin istismar, ihmal ve dissosiyasyon ile olan ilişkisi ele alınmıştır. Yapılan araştırma sonuçlarına göre kendine zarar verme davranışı sergileyen öğrencilerin sergilemeyenlere göre daha çok istismar öyküsüne sahip olduğu bulunmuştur.

Bir diğer alışma Baral ve arkadaşları (1998) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada 42 yetişkin bayandan oluşan örneklemde kendine zarar verme davranışı, intihar ve yeme bozukluklarının çocukluk dönemi cinsel istismar ile olan ilişkisi ele alınmıştır. Yapılan alışma sonucunda intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı arasında; kendine zarar verme davranışı ve cinsel istismar öyküsü ile yeme bozuklukları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Eker (2006) tarafından yapılan yüksek lisans çalışmasında ergenlerin yeme tutumlarının kendine zarar verme ve intihar girişimi açısından karşılaştırılması ele alınmıştır. Örneklem grubu yeme tutumları açısından normal ve normal olmayan grup olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Araştırma sonucuna göre kendine fiziksel zarar veren deneklerin vermeyenlere göre yeme tutumlarında daha fazla bozukluk gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca kendine fiziksel zarar verme davranışında kız ve erkek denekler arasında bir anlamlı farklılaşma bulunmamıştır.

Demirel ve Canat (2004) tarafından lise çağındaki kendine zarar veren ve vermeyen öğrenciler yaşam doyumunu, intihar olasılığı ve depresyon düzeyi açısından karşılaştırılmıştır. Kendine zarar veren ve vermeyenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları ve veri çözümleme teknikleri açıklanmıştır.

3.1 Araştırma Modeli

Bu araştırma, betimsel türde tarama (survey) modeline göre yapılandırılmıştır. Araştırmanın tarama modeline göre yapılandırılmasının nedeni, “Tarama modellerinin, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımı” olmasıdır (Karasar, 2005: 77). Genel tarama modellerinden yararlanılan bu çalışmada, iki ve daha çok sayıdaki değişkenin birlikte değişim derecesinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca veri toplama araçlarına dayalı olarak elde edilecek verilerin çözümlenmesinde karşılaştırma türü ilişkisel betimlemelere de yer verilmiştir (Karasar, 2005).

3.2 Evren ve Örneklem

İlk kendine zarar verme davranışı çoğunlukla 13-23 yaşları arasında gerçekleşmektedir (Favazza & Conterio, 1988). Bu yüzden araştırmanın evrenini üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise birçok farklı alanda eğitim veren Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Fakültesi’nde 2008-2009 eğitim-öğretim yılında lisans eğitimi gören öğrenciler arasından tesadüfi örnekleme yoluyla seçilen öğrenciler oluşturmaktadır. Çalışmada veri toplama araçları toplam 514 öğrenciye uygulanmıştır. Uygulama yapılan örnekleme ilişkin tanımlayıcı bilgiler tablolaraştırılarak bulgular bölümünde verilmiştir.

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmada, Şahin ve Durak (1995) tarafından Türkçe adaptasyon çalışmaları yapılmış olan “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği”, Aslan ve Alparslan

(1999) tarafından Türkçe adaptasyon çalışmaları yapılmış olan “Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği”, Turan ve Tufan (1987) tarafından Türkçe’ye uyarlanan ve geçerlik, güvenirlik çalışması yapılmış olan “Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri” ve bazı değişkenler ile ve kendine zarar verme davranışı hakkında bilgi toplanması amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Veri toplama araçlarıyla ilgili bilgiler aşağıda sunulmuştur.

3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından literatür bilgisine uygun olarak hazırlanmış olan “Kişisel Bilgi Formu”, demografik durum gibi psikososyal değişkenler ile kendine zarar verme davranışları hakkında bilgi toplamak amacıyla kullanılmıştır.

3.3.2 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Ölçme aracı olarak Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilen “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği”nin (Ways of Coping Inventory) geçerlik ve güvenirlik çalışması Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. 30 maddelik Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği faktör analizine tabi tutulmuş ve toplam varyansın %40.4’ünü açıklayan 8 faktörlük bir yapı ortaya çıkmıştır. Bunlar yeni bir analizle 5 faktörlü bir yapıya dönüştürülmüştür. Bulunan faktörler:

- a) Kendine güvenli Yaklaşım: 7 maddedir ve alınan puan 0–21 arasında değişir.
- b) İyimser yaklaşım: 5 maddedir ve alınan puan 0–15 arasında değişebilir.
- c) Çaresiz/kendini suçlayıcı yaklaşım: 8 maddedir ve alınan puan 0–24 arasında değişebilir.
- d) Boyun eğici yaklaşım: 6 maddedir ve alınan puan 0–18 arasında değişebilir.
- e) Sosyal destek arama: 4 maddedir ve alınan toplam puan 0–12 arasında değişebilir.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt ölçekleri birbirinden bağımsız olarak ayrı ayrı puanlanmaktadır. 4'lü likert tipi bir ölçektir. Her alt ölçeğe ait maddeler toplanarak ham puanlar elde edilmektedir.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin Cronbach alpha katsayısı .68 olarak saptanmıştır (Şahin ve Durak, 1995). Yapılan mevcut çalışmada ise Cronbach alpha katsayısı .67 olarak bulunmuştur.

Araştırmada benlik kapasitesi boyutlarından olan stresle başa çıkma becerisi hakkında bilgi toplamak amacıyla kullanılacaktır.

3.3.3 Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği

Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından 18 yaşından önceki örselenme yaşantılarını taramaya yönelik olarak hazırlanan ölçeğin, geçerlik ve güvenilirlik çalışması madde bağımlısı bir grupla yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alpha katsayıları .79 ve .94 arasında bulunmuş, geçerlik ve güvenilirliği yüksek olarak saptanmıştır.

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Aslan ve Alparslan (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin puanlaması “hiçbir zaman”, “nadiren”, “bazen”, “sıklıkla” ve “çok sık” cevaplarına karşılık gelen 1–5 arası likert tipi bir değerlendirme ile yapılmaktadır. Ölçek, fiziksel ve duygusal istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal ile ilgili toplam 40 maddeden oluşmaktadır. Alınan toplam puan 40–200 arasında değişebilir. Yüksek puanlar çocukluk çağı örselenme yaşantılarının sıklığına işaret eder. Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Aslan ve Alparslan tarafından yapılan ölçeğin Cronbach alpha katsayısı .96, alt ölçeklerin ise .94–.96 arasında bulunmuştur. Mevcut çalışmada ise ölçeğin Cronbach alpha katsayısı .95 olarak bulunmuştur. Faktör analizi sonucunda ölçeğin üç faktörlü bir yapı gösterdiği belirlenmiştir. Bu faktörler duygusal istismar ve duygusal ihmal, fiziksel istismar ve cinsel istismardır. Üç alt ölçeği vardır:

- a) Duygusal İstismar ve Duygusal İhmal: 19 maddedir ve alınan puan 19–95 arasında değişir.
- b) Fiziksel İstismar: 16 maddedir ve alınan puan 16–80 arasında değişebilir.
- c) Cinsel İstismar: 5 maddedir ve alınan puan 5–25 arasında değişebilir.

Araştırmada çocukluk çağında maruz kalınan istismar yaşantılarını değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır.

3.3.4 Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri

Kişinin çeşitli alanlarda kendisi hakkındaki tutumunu değerlendirmede kullanılan “Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri”, Stanley Coopersmith (1986) tarafından geliştirilmiştir. Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri için kabul edilen benlik saygısı tanımının üç özelliği vardır:

- a. Benlik saygısı kişinin kendisi ile ilgili genel değerlendirmesini yansıtan bir yargıdır.
- b. Bu yargının göreceli olarak sürekliliği vardır, hemen değişmez.
- c. Bu yargı, kişinin yaşına, cinsiyetine ve sosyal rollerine bağlı olarak çeşitli konularına göre farklılıklar gösterebilir.

Başlangıçta çocuklara uygulanmak üzere 50 maddeden hazırlanmış olan Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri, daha sonra çeşitli yaş gruplarına uygulanabilecek biçimde geliştirilmiştir. Envanterin çocuklara ve yetişkinlere uygulanabilecek olan iki ayrı formu bulunmaktadır. Araştırmada yetişkin formu kullanılmıştır.

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması Turan ve Tufan (1987) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı .62 olarak bulunmuştur. Birer yıl arayla yapılan çalışmalarda da ölçeğin test-tekrar test güvenirliliği .65, .76 olarak saptanmıştır. Mevcut çalışmada ise ölçeğin Cronbach alpha katsayısı .80 olarak bulunmuştur.

Ölçek “benim gibi” ya da “benim gibi değil” biçiminde işaretlenebilen 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan maddeler kişinin hayata bakış açısını, aile ilişkilerini, sosyal ilişkilerini ve dayanma gücünü içermektedir. Alınan puanlar 0 ile 100 arasında değişmektedir. Ölçekte benlik saygısı düzeyinin düşük veya yüksekliğini gösteren kesin bir sınır yoktur. Bu yüzden benlik saygısının ortalamadan düşük ve yüksek olmasına göre değerlendirme yapılır. Alınan puanın ortalamanın altında olması benlik saygısının düşüklüğüne, ortalamanın üzerinde olması benlik saygısının yüksekliğine işaret eder. (Turan ve Tufan 1987).

Araştırmada benlik kapasitesi ile ilişkili olan benlik saygısı hakkında bilgi toplamak amacıyla kullanılmıştır.

3.4 Veri Çözümleme Teknikleri

Araştırma kapsamına alınan bölümlerdeki öğrencilere, uygun zamanlarda derslere girilerek gönüllülük esasına uygun olarak veri toplama araçları uygulanmıştır. Araştırma verilerinin istatistiksel çözümlenmesi aşamasında Kişisel Bilgi Formu, Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği, Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinden elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Çalışmada bağımsız değişkenlere verilen yanıtların dağılımına ilişkin frekans analizleri yapılmıştır. Ayrıca bağımsız değişkenlerle bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. İki sınıflımalı değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek için Kay-kare testi, gruplar arasında farkın olup olmadığını belirlemek için ikili değişkenler için “t”testi, ikiden fazla değişkenler için ise “F” testi uygulanmıştır. Değişkenler arasında belirlenen anlamlı farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Scheffe” testi uygulanmıştır. Uygulanan ölçek ve alt ölçekler arasında ilişki olup olmadığını, varsa bu ilişkinin yönünü belirlemek için “Pearson korelasyon analizi” tekniği kullanılmıştır. Kişisel değişkenlerin tüm alt ölçeklerle ilişkisini saptamak üzere MANOVA analizi, değişkenlerin yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi tekniği kullanılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM

Araştırmanın bu bölümünde, önceki bölümde açıklanan veri toplama araçlarına dayalı olarak elde edilen verilerin uygun istatistiksel yöntemlerle analizi sonucunda ortaya çıkan bulgulara ve bu bulgulara ilişkin yorumlara yer verilmiştir. Araştırmada veriler, tablolaştırılarak gösterilmiştir.

4.1 KİŞİSEL BİLGİ FORMUNDAN ELDE EDİLEN ÖRNEKLEME İLİŞKİN BETİMLEYİCİ VERİLER

Tablo 4.1: Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Cinsiyet	<i>f</i>	%
Kadın	351	68,3
Erkek	163	31,7
Toplam	514	100

Tablo 4.1’de cinsiyet değişkenine göre araştırma grubunun frekans ve yüzdelik değerleri verilmiştir. Tablo 4.1’e bakıldığında örneklemin %68,3’ünün kız öğrencilerden; %31,7’sinin erkek öğrencilerden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 4.2: Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Yaş	<i>f</i>	%
18 yaş ve altı	13	2,5
19	70	13,6
20	44	8,6
21	113	22
22	139	27
23	79	15,4
24	43	8,4
25 ve üstü	13	2,5
Toplam	514	100

Tablo 4.2’de yaş değişkenine göre araştırma grubunun frekans ve yüzdelerle değerleri verilmiştir. Tablo 4.2’de belirtilen en yüksek geçerli yüzde %27 ile 22 yaş grubuna aittir. Bunu %22 ile 21 yaş grubu takip etmektedir. Yaş grubu büyüdükçe ve küçüldükçe yüzdelerle değerlerin düşüş gösterdiği görülmektedir.

Tablo 4.3: Bölüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Bölüm	<i>f</i>	%
Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik	106	20,6
Okul Öncesi Eğitimi	102	19,8
Sınıf Öğretmenliği Eğitimi	26	5,1
Türkçe Eğitimi	44	8,6
Matematik Eğitimi	42	8,2
Kimya Eğitimi	36	7,0
Biyoloji Eğitimi	58	11,3
Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi	17	3,3
Fransız Dili Eğitimi	25	4,9
İngiliz Dili Eğitimi	58	11,3
Toplam	514	100

Tablo 4.3’te araştırma grubunun okudukları bölümlere göre frekans ve yüzdelerle değerleri verilmiştir. Tablo 4.3’e bakıldığında örneklemin %20,6’sının Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünde; %19,8’sinin Okul Öncesi Eğitimi bölümünde; %5,1’inin Sınıf Öğretmenliği bölümünde; %8,6’sının Türkçe Eğitimi bölümünde; %8,2’sinin Matematik Eğitimi bölümünde; %7’sinin Kimya Eğitimi bölümünde; %11,3’ünün Biyoloji Eğitimi bölümünde; %3,3’ünün Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi bölümünde; %4,9’unun Fransız Dili Eğitimi bölümünde ve %11,3’ünün de İngiliz Dili Eğitimi bölümünde öğrenim görmeye devam ettikleri anlaşılmaktadır.

Tablo 4.4: Kardeş Sayısı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Kardeş sayısı	<i>f</i>	%
Tek çocuk	29	5,6
2 kardeş	237	46,1
3 kardeş	131	25,5
4 kardeş	62	12,1
5 kardeş	31	6,0
6 kardeş ve üstü	24	4,7
Toplam	514	100

Tablo 4.4'te araştırma grubunun sahip oldukları kardeş sayıları değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.4'te belirtilen en yüksek geçerli yüzde, %46,1 ile 2 kardeş olan öğrencilere aittir. Bunu %25,5 ile 3 kardeş olanlar takip etmektedir. En düşük yüzdeler ise tek çocuk ve 5 ve daha üstü kardeş sayılarına aittir.

Tablo 4.5: Doğum Sırası Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Doğum sırası	<i>f</i>	%
1. çocuk	223	43,4
2. çocuk	181	35,2
3. çocuk	51	9,9
4. çocuk	35	6,8
5. çocuk	12	2,3
6. çocuk ve üstü	12	2,3
Toplam	514	100

Tablo 4.5'te araştırma grubundaki öğrencilerin doğum sırası değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.5'te belirtilen en yüksek geçerli yüzdeler, %43,4 ile birinci sırada doğan çocuklara ve %35,2 ile ikinci sırada doğan çocuklara aittir. En düşük geçerli yüzdeler ise, %2,3 ile beşinci sırada ve daha sonra doğan çocuklara, %6,8 ile dördüncü sırada doğan çocuklara aittir.

Tablo 4.6: Annenin Eğitim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Anne eğitim durumu	<i>f</i>	%
Okur-yazar değil	9	1,8
Okur-yazar	37	7,2
İlkokul	235	45,7
Ortaokul	57	11,1
Lise	109	21,2
Üniversite	65	12,6
Lisansüstü	2	0,4
Toplam	514	100

Tablo 4.6’da araştırma grubundaki öğrencilerin annenin eğitim durumu değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.6’da belirtilen en yüksek geçerli yüzde, %45,7 ile annesi ilkokul mezunu olanlara aittir. Bunu %21,2 ile lise, %12,6 ile üniversite, %11,1 ile ortaokul mezunları takip etmektedir. Sadece okur-yazar anne oranı %7,2 olup, en düşük yüzdeler okur-yazar olmayan (%1,8) ve lisansüstü mezunu (%0,4) olan annelere aittir.

Tablo 4.7: Babanın Eğitim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Baba eğitim durumu	<i>f</i>	%
Okur-yazar değil	2	0,4
Okur-yazar	11	2,1
İlkokul	143	27,8
Ortaokul	75	14,6
Lise	144	28
Üniversite	135	26,3
Lisansüstü	4	0,8
Toplam	514	100

Tablo 4.7’de araştırma grubundaki öğrencilerin babanın eğitim durumu değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.7’de belirtilen en yüksek geçerli yüzde, %28 ile babası lise mezunu olanlara aittir. Bunu %27,8 ile ilkokul, %26,3 ile üniversite, %14,6 ile ortaokul mezunları takip etmektedir. Sadece

okur-yazar baba oranı %2,1 olup, en düşük yüzdeler okur-yazar olmayan (%0,4) ve lisansüstü mezunu (%0,8) olan babalara aittir.

Tablo 4.8: Ebeveynlerin Birliktelik Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Ebeveynlerin birliktelik durumu	<i>f</i>	%	% <i>geç</i>
Evli - beraber	456	88,7	93,6
Evli – ayrı yaşıyor	6	1,2	1,2
Boşanmış	25	4,9	5,1
Toplam	487	94,7	100
Geçersiz	27	5,3	
Toplam	514	100	

Tablo 4.8’de araştırma grubundaki öğrencilerin anne-baba birlikteliği değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.8’de belirtilen en yüksek geçerli yüzdeler, %93,6 ile ebeveynlerin evli ve birlikte olanlarına aittir. Evli ve ayrı yaşayanlar araştırma grubunun %1,2’sini, boşanmış ebeveynler ise % 5,1’ini oluşturmaktadır.

Tablo 4.9: Ebeveynlerin Boşandıklarında Öğrencilerin Yaşı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Yaş	<i>f</i>	%
1-5 yaş	6	24
6-10 yaş	7	28
11-15 yaş	6	24
16-20 yaş	6	24
Toplam	25	100

Tablo 4.9’da araştırma grubundaki ebeveynlerin boşandıklarında öğrencilerin yaşı değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.9’da belirtilen en yüksek geçerli yüzde, %28 ile 6-10 yaşındayken ebeveynleri boşananlara aittir.

Tablo 4.10: Öğrencilerin Ebeveynlerinin Boşanmasından Sonra Kiminle Yaşadığı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Kiminle	<i>f</i>	%
Anne	21	84
Baba	2	8
Akraba	2	8
Toplam	25	100

Tablo 4.10’da araştırma grubundaki öğrencilerin ebeveynlerinin boşanmasından sonra kiminle yaşadıkları değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.11’de belirtilen en yüksek geçerli yüzde, %84 ile ebeveynleri boşandıktan sonra anneye yaşayan öğrencilere aittir. Bunu %8 eşit oran ile baba ile yaşayanlar ve akrabaları ile yaşayanlar takip etmektedir.

Tablo 4.11: Annenin Yaşama Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Anne	<i>f</i>	%
Sağ	510	99,2
Ölü	4	0,8
Toplam	514	100

Tablo 4.11’de araştırma grubundaki öğrencilerin annelerinin yaşama durumu değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.11’de belirtilen en yüksek geçerli yüzde, %99,2 ile annesi sağ olanlara aittir. Annesi vefat edenlerin yüzdesi, %0,8’dir.

Tablo 4.12: Annenin Vefatı Sırasında Öğrencilerin Yaşı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Yaş	<i>f</i>	%
6-10 yaş	2	50
11-15 yaş	1	22
16-20 yaş	1	25
Toplam	4	100

Tablo 4.12’de araştırma grubundaki öğrencilerin annenin vefatı sırasındaki yaşları değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 12’de belirtilen en yüksek geçerli yüzde, %50 ile annesini 6-10 yaşları arasında kaybedenlere aittir.

Tablo 4.13: Babanın Yaşama Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Baba	<i>f</i>	%
Sağ	491	95,5
Ölü	23	4,5
Toplam	514	100

Tablo 4.13’te araştırma grubundaki öğrencilerin babalarının yaşama durumu değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 13’te belirtilen en yüksek geçerli yüzde, %95,5 ile babası sağ olanlara aittir. Babası vefat edenlerin yüzdesi, %4,5’dir.

Tablo 4.14: Babanın Vefatı Sırasında Öğrencilerin Yaşı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Yaş	<i>f</i>	%
1-5 yaş	4	17,2
6-10 yaş	5	21,6
11-15 yaş	6	26
16-20 yaş	5	21,7
21 ve üstü	3	12,9
Toplam	25	100

Tablo 4.14’te araştırma grubundaki öğrencilerin babanın vefatı sırasındaki yaşları değişkenine göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.14’te belirtilen en yüksek geçerli yüzdeler, %21 ile babasını 6-10 ve 16-20 yaşları arasında kaybedenlere aittir.

Tablo 4.15: Psikolojik Yardım Alma Değişkeninin Cinsiyete göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Psikolojik yardım		Cinsiyet		Toplam
		Kız	Erkek	
0-6 ay	<i>f</i>	47	19	66
	%	71,2	28,8	100
7-12 ay	<i>f</i>	8	2	10
	%	80	20	100
13-18 ay	<i>f</i>	3	1	4
	%	75	25	100
19 ay ve üstü	<i>f</i>	4	2	6
	%	66,7	33,3	100
Hiç almamış	<i>f</i>	289	139	428
	%	67,5	32,5	100
Toplam	<i>f</i>	351	163	514
	%	68,3	31,7	100

Tablo 4.15’de psikolojik yardım alma değişkeninin cinsiyete göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Araştırma grubundaki öğrencilerin %16,7’si en az bir kere psikolojik yardım aldıklarını, %83,3’ü ise hiç psikolojik yardım almadıklarını bildirmişlerdir.

4.2 KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞINA İLİŞKİN BETİMLEYİCİ VERİLER VE ARAŞTIRMA DEĞİŞKENLERİ İLE OLAN İLİŞKİSİ

Bu bölümde kendine zarar verme davranışına ilişkin olarak yapılan analiz sonuçları tablolaştırılarak açıklanmıştır.

Tablo 4.16: Kendine Zarar Verme Davranışı Sergileyen Birini Tanıma İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Kendine Zarar Veren Birini Tanıma	<i>f</i>	%
Evet	283	55,11
Hayır	231	44,9
Toplam	514	100

Tablo 4.16'ya bakıldığında örneklemin %55.11'i arkadaşları arasında kendine zarar verme davranışı sergileyen birinin olduğunu; %44.9'u ise daha önce hiç kendine zarar verme davranışı sergileyen birisini tanımadığını belirtmiştir.

Tablo 4.17: Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Davranış	<i>f</i>	%
Evet	111	21,6
Hayır	403	78,4
Toplam	514	100

Tablo 4.17'ye bakıldığında örneklemin %21,6'sı en az 1 kere kendine zarar verme davranışı sergilediğini; %78,4'ü ise daha önce hiç böyle bir davranış yapmadığını belirtmiştir.

Tablo 4.18: Kendine Zarar Verme Davranışının Sürekliliği ile İlgili Frekans ve Yüzde Değerleri

Davranış	<i>f</i>	%
1 defa	14	12.6
1'den fazla	97	87.4
Toplam	111	100
Artık yapmıyor	51	45.9
Devam ediyor	60	54.1
Toplam	111	100

Tablo 4.18'e bakıldığında kendine zarar verme davranışı sergileyen öğrencilerin %12,6'sı bu davranışı sadece 1 defa yaptığını; %87.4'ü ise birden fazla yaptığını belirtmiştir. Kendine zarar veren öğrencilerin %45,9'u artık bu davranışları yapmadığını; %54,1'i ise zaman zaman bu davranışları yapmaya devam ettiğini belirtmiştir.

Tablo 4.19: Kendine Zarar Verme Davranışının Sergilendiği İlk yaş Frekans ve Yüzde Değerleri

Cinsiyet	<i>f</i>	%
12 ve altı	20	19
13-18	70	66
19 ve üstü	16	15
Toplam	106	100

Tablo 4.19’da ilk kendine zarar verme yaşının frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Araştırmada kendine zarar veren birey sayısı 111 olarak bulunmuştur ancak bunlardan 5’i ilk kendine zarar verme yaşını belirtmediği için analiz 106 kişi üzerinden yapılmıştır. Kendine zarar verme davranışının başlangıç yaşı ortalaması 15,15 olarak bulunmuştur. Bu davranışı sergileme süresi ise ortalama 4,62 yıl olarak saptanmıştır. Tablo 4.20’ye bakıldığında kendine zarar veren öğrencilerin %19’unun ilk kendine zarar verme davranışını 12 yaş ve altında yaptığı; %66’sının 13-18 yaşları arasında yaptığını ve %15’inin de 19 yaş ve üstünde yaptığı görülmektedir.

Tablo 4.20: Kendine Zarar Verme Davranışına göre Öğrencilerin Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Cinsiyet		Davranış		Toplam
		Evet	Hayır	
Kız	<i>f</i>	60	291	351
	%	17,1	82,9	100
Erkek	<i>f</i>	51	112	163
	%	31,3	68,7	100
Toplam	<i>f</i>	111	403	514
	%	21,6	78,4	100

Tablo 4.20’de kendine zarar verme davranışına göre öğrencilerin cinsiyet değişkeni için frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.20’ye bakıldığında kız öğrencilerin % 17.1’inin, erkek öğrencilerin ise %31.1’inin en az bir defa kendine zarar verme davranışı sergilediği görülmektedir. Kendine zarar verme davranışı ile

cinsiyet arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığını saptamak amacıyla yapılan Kay-Kare testi sonucuna göre kendine zarar verme davranışı ile cinsiyet arasında anlamlı farklılaşma bulunmuştur ($X^2_{(1)}=13.24$, $p < .05$). Kendine zarar verme davranışının erkekler arasında daha yaygın olduğu görülmüştür.

Tablo 4.21: Kendine Zarar Verme Davranışı Sergileyen Öğrencilerin Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Cinsiyet	<i>f</i>	%
Kadın	60	54,1
Erkek	51	45,9
Toplam	111	100

Tablo 4.21’de kendine zarar verme davranışı sergileyen öğrencilerin cinsiyet değişkeni için frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.21’e bakıldığında kendine zarar veren öğrencilerin %54,1’i kız öğrencilerden; %45,9’su erkek öğrencilerden oluşmuştur.

Tablo 4.22: Kendine Zarar Verme Davranışlarının Cinsiyete göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Kendine zarar verme davranışı		Cinsiyet		Toplam
		Kız	Erkek	
Baş, yumruk veya vücudun başka bir bölümünü duvar, pencere gibi bir zemine vurma	<i>f</i>	36	43	79
	%	60	84.3	71.2
Bilek, kol veya vücudun bir parçasını çizme/kesme	<i>f</i>	25	23	48
	%	41.7	45.1	43.2
Saç çekme/yolma	<i>f</i>	29	11	40
	%	48.3	21.6	36
Cildi veya vücudun bir parçasını ısırma	<i>f</i>	19	8	27
	%	31.7	15.7	24.3
Vücuttaki bir yaranın iyileşmesini engelleme	<i>f</i>	12	6	18
	%	20	11.8	16.2
Sigara veya başka bir şeyle vücudun bir parçasını yakma	<i>f</i>	5	6	11
	%	8.3	11.8	9.9
Vücuttaki bir kemiği kırma	<i>f</i>	0	2	2
	%	0	3.9	1.8
Cilde zarar verecek bir asit dökme	<i>f</i>	0	1	1
	%	0	2	.9
Diğer	<i>f</i>	1	1	2
	%	1.7	2	1.8

Tablo 4.22’de kendine zarar verme davranışı sergileyen öğrencilerin hangi davranışları yaptıklarına ilişkin cinsiyete göre frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Tablo 4.22’ye göre kendine zarar verme davranışları arasından en sık kullanılanı %71,2 oranıyla “baş, yumruk veya vücudun başka bir bölümünü duvar, pencere gibi bir zemine vurma” olarak bulunmuştur. Bunu %43,2’lik bir oranla “bilek, kol veya vücudun bir parçasını çizme/kesme”; % 36’lık bir oran ile “saç çekme/yolma”; %24,3’lük bir oranla “cildi veya vücudun bir parçasını ısırma”; %16,2’lik bir oranla

“vücuttaki bir yaranın iyileşmesini engelleme”; %9,9’luk bir oranla “sigara veya başka bir şeyle vücudun bir parçasını yakma” takip etmektedir.

Cinsiyete göre hangi davranışların daha çok sergilendiğine bakılacak olursa “baş, yumruk veya vücudun başka bir bölümünü duvar, pencere gibi bir zemine vurma” davranışının her iki cinsiyette de en yüksek yüzdeye (%60-84) sahip olduğu görülmekle birlikte, yapılan Kay-Kare testi sonucuna göre erkekler arasında daha yaygın olduğu saptanmıştır ($X^2_{(1)}=7.94$, $p< .05$). İkinci sırada yer alan “bilek, kol veya vücudun bir parçasını çizme/kesme” davranışı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($X^2_{(1)}=.13$, $p> .05$). “Saç çekme/yolma” davranışının ise kız öğrenciler arasında daha yaygın olduğu görülmüştür ($X^2_{(1)}=8.56$, $p< .05$). Diğer davranışlar ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 4.23: Kendine Zarar Verme Davranışı ve Kardeş Sayısına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Kardeş Sayısı		Davranış		Toplam
		Evet	Hayır	
Tek çocuk	<i>f</i>	8	21	29
	%	27,6	72,4	100
2 kardeş	<i>f</i>	50	187	237
	%	21,1	78,9	100
3 kardeş	<i>f</i>	28	103	131
	%	21,4	78,6	100
4 kardeş	<i>f</i>	9	53	62
	%	14,5	85,5	100
5 kardeş ve üstü	<i>f</i>	16	39	55
	%	29,1	70,9	100
Toplam	<i>f</i>	111	403	514
	%	21,6	78,4	100

$$X^2=4.31 \quad sd=4 \quad p=.365$$

Tablo 4.23’te kendine zarar verme davranışı ve kardeş sayısına ilişkin frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Kendine zarar verme davranışı ile kardeş sayısı arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığını saptamak amacıyla yapılan Kay-

Kare testi sonucuna göre kendine zarar verme davranışı ile kardeş sayısı arasında anlamlı farklılaşma bulunmamıştır [$X^2_{(4)}=4.31$, $p> .05$].

Tablo 4.24: Kendine Zarar Verme Davranışı ve Doğum Sırasına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Kardeş Sayısı		Davranış		Toplam
		Evet	Hayır	
1. çocuk	<i>f</i>	52	171	223
	%	23,3	76,7	100
2. çocuk	<i>f</i>	34	147	181
	%	18,8	81,2	100
3. çocuk	<i>f</i>	13	38	51
	%	25,5	74,5	100
4. çocuk	<i>f</i>	4	31	35
	%	11,4	88,6	100
5. çocuk ve üstü	<i>f</i>	8	16	24
	%	33,3	66,7	100
Toplam	<i>f</i>	111	403	514
	%	21,6	78,4	100

$X^2=5.78$ sd=4 p=.216

Tablo 4.24'te kendine zarar verme davranışı ve doğum sırasına ilişkin frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Kendine zarar verme davranışı ile doğum sırası arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığını saptamak amacıyla yapılan Kay-Kare testi sonucuna göre kendine zarar verme davranışı ile doğum sırası arasında anlamlı farklılaşma bulunmamıştır [$X^2_{(4)}=5.78$, $p> .05$].

Tablo 4.25: Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları ve Benlik Saygısı Puanlarının Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkenine Göre Manova Sonuçları

ETKİ	Değer	F	Sd	Hata Sd	p	
Kendine Zarar Verme Davranışı	Wilks' Lambda	,902	6.105	9	504	.000

Tablo 4.25'e göre stresle başa çıkma, çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ve benlik saygısı puanları üzerinde yapılan Manova sonuçları öğrencilerin kendine zarar verme davranışı sergileyip sergilememelerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [Wilks' Lambda (\wedge)=.902, F(9,504)=6.10, p<0,05]. Bu bulgu stresle başa çıkma, çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ve benlik saygısı puanlarından oluşan doğrusal bileşenden elde edilecek puanların kendine zarar verme davranışının varlığına bağlı olarak değiştiğini gösterir.

Tablo 4.26: Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkenine Göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları, Standart Sapmaları ile Ortalamalar Arası Farka İlişkin t Testi Değerleri

SBTÖ Alt Ölçekler	Davranış	n	\bar{X}	SS	sd	t	p
Kendine güvenli yaklaşım	Var	111	14,03	3,82	512	1,504	.133
	Yok	403	14,57	3,22			
İyimser yaklaşım	Var	111	8,11	2,94	157,872	4,019	.000*
	Yok	403	9,34	2,53			
Çaresiz yaklaşım	Var	111	11,55	4,14	512	3,372	.001*
	Yok	403	10,10	3,98			
Boyun eğici yaklaşım	Var	111	5,59	2,93	512	,281	.779
	Yok	403	5,50	2,82			
Sosyal destek arama	Var	111	7,43	2,34	512	2,689	.007*
	Yok	403	8,05	2,09			

* p< .05

Tablo 4.26'da kendine zarar verme davranışı sergileyen ve sergilemeyen öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları, standart sapmaları ve ortalamalar arası farka ilişkin t testi değerleri verilmiştir. Tablo 4.26'ya göre iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama alt ölçeklerinden alınan puanların kendine zarar verme davranışının varlığı ve yokluğuna göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Kendine zarar veren öğrencilerin iyimser yaklaşım puanları (\bar{X} =8.11), kendine zarar vermeyen öğrencilere (\bar{X} =9.34) göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur [t (157,872)=4.01, p<.05]. Kendine zarar veren öğrencilerin çaresiz yaklaşım puanları (\bar{X}

=11.55), kendine zarar vermeyen öğrencilere ($\bar{X}=10.10$) göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur [$t_{(512)}=3.34, p<.05$]. Kendine zarar veren öğrencilerin sosyal destek arama puanları ($\bar{X}=7.43$), kendine zarar vermeyen öğrencilere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur [$t_{(512)}=2.68, p<.05$]. Kendine güvenli yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanları, kendine zarar verme davranışı sergileyip sergilememeye göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir [$t_{(512)}=1.50, p>.05$], [$t_{(512)}=.28, p>.05$].

Tablo 4.27: Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkenine Göre Çocukluk Örselenme Yaşantıları Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları, Standart Sapmaları ile Ortalamalar Arası Farka İlişkin t Testi Değerleri

ÇÖYÖ Alt Ölçekler	Davranış	n	\bar{X}	SS	sd	t	p
Fiziksel istismar	Var	111	28,81	11,56	143,004	4,267	,000*
	Yok	403	23,81	8,34			
Duygusal istismar	Var	111	35,35	12,80	512	3,389	,001*
	Yok	403	30,97	11,83			
Cinsel istismar	Var	111	6,86	3,75	151,617	1,823	,070
	Yok	403	6,15	3,03			
Toplam istismar puanı	Var	111	71,03	25,41	156,216	3,822	,000*
	Yok	403	60,94	21,54			

* $p<.05$

Tablo 4.27’de kendine zarar verme davranışı değişkenine göre Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeğinin alt ölçeklerinden alınan puanların aritmetik ortalamaları, standart sapmaları ve ortalamalar arası farka ilişkin t testi değerleri verilmiştir. Tablo 4.27’ye göre cinsel istismar puanı hariç, diğer bütün alt ölçek puanları ile kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Kendine zarar veren öğrencilerin fiziksel istismar puanlarının ($\bar{X}=28.81$) kendine zarar vermeyen öğrencilere ($\bar{X}=23.81$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu [$t_{(143.004)}=4.26, p<.05$]; duygusal istismar puanlarının ($\bar{X}=35.35$) kendine zarar vermeyen öğrencilere ($\bar{X}=30.97$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu [$t_{(512)}=3.38, p<.05$] ve kendine zarar veren öğrencilerin toplam istismar puanlarının ($\bar{X}=71.03$)

kendine zarar vermeyen öğrencilere ($\bar{X}=60,94$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur [$t_{(156,216)}=3.82, p<.05$].

Tablo 4.28: Kendine Zarar Verme Davranışı Değişkenine Göre Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları, Standart Sapmaları ile Ortalamalar Arası Farka İlişkin t Testi Değerleri

CBSÖ	Davranış	n	\bar{X}	SS	sd	t	p
Benlik saygısı	Var	111	63,42	20,20	154,308	4,627	.000*
	Yok	403	73,10	16,78			

* $p<.05$

Tablo 4.28’de kendine zarar verme değişkenine göre Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinden alınan puanların aritmetik ortalamaları, standart sapmaları ve ortalamalar arası farka ilişkin t testi değerleri verilmiştir. Tablo 4.28’e göre kendine zarar veren öğrencilerin benlik saygısı puanlarının ($\bar{X}=63.42$) kendine zarar vermeyen öğrencilerin benlik saygısı puanlarına ($\bar{X}=71.78$) göre anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur [$t_{(154.308)}=4.62, p<.05$].

Tablo 4.29: Kendine Zarar Verme Davranışının Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata B	β	T	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	1,628	,174		9,377	,000		
<i>SBTÖ alt ölçekler</i>							
Kendine güvenli	-1,699	,007	-,139	-2,324	,021	,066	-,103
İyimser yaklaşım	2,710	,009	,176	3,027	,003	,190	,134
Çaresiz yaklaşım	-7,318	,006	-,072	-1,322	,187	-,147	-,059
Boyun eğici	8,724	,007	,060	1,198	,231	-,012	,053
Sosyal destek arama	8,890	,008	,047	1,058	,291	,118	,047
<i>ÇÖYÖ alt ölçekler</i>							
Fiziksel istismar	-1,491	,004	-,339	-3,904	,000	-,221	-,171
Duygusal istismar	6,380	,003	,189	2,179	,030	-,148	,097
Cinsel istismar	6,637	,007	,052	,982	,326	-,091	,044
<i>Benlik Saygısı</i>	3,356	,001	,147	2,636	,009	,221	,117
R=.338,	R ² =.114						
F _(9,504) =7.214	p=.000						

Stresle başa çıkma tarzları, çocukluk dönemi istismar yaşantıları ve benlik saygısı değişkenlerine göre kendine zarar verme davranışının yordanmasına ilişkin regresyon analizi sonuçları Tablo 4.29’da verilmiştir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre (β) göre, yordayıcı değişkenlerin kendine zarar verme davranışı üzerindeki görelî önem sırası; fiziksel istismar, duygusal istismar, iyimser yaklaşım, benlik saygısı ve kendine güvenli yaklaşımdır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde bu beş değişkenin kendine zarar verme davranışı üzerinde önemli (anlamlı) bir yordayıcı olduğu görülmektedir ($p < .05$). Çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, sosyal destek arama ve cinsel istismar değişkenlerinin ise önemli bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür ($p > .05$).

4.3 STRESLE BAŞAÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ, ÇOCUKLUK ÖRSELEYİCİ YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ VE COOPERSMITH BENLİK SAYGISI ENVANTERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Aşağıda verilen Tablo 4.30'da Stresle Başaçıkma Ölçeği, Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinin ölçekler ve alt ölçekler arası Pearson korelasyon katsayıları verilmiştir.

Tablo 4.30: Stresle Başaıkma Ölçeği, Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinin Ölçekler ve Alt Ölçekler Arası Pearson Korelasyon Katsayıları

DEĞİŞKENLER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stresle Başaıkma Tarzları Ölçeği [SBTÖ]										
<i>Kendine güvenli [1]</i>										
<i>İyimser [2]</i>	,648**									
<i>Çaresiz [3]</i>	-,399**	-,388**								
<i>Boyun eğici [4]</i>	-,299**	-,105*	,489**							
<i>Sosyal destek arama [5]</i>	,220**	,197**	-,146**	-,124**						
1. Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği [ÇÖYÖ]										
<i>2. Fiziksel İstismar [6]</i>	-,136**	-,130**	,143**	,145**	-,201**					
<i>3. Duygusal İstismar [7]</i>	-,195**	-,136**	,115**	,135**	-,198**	,861**				
<i>4. Cinsel İstismar [8]</i>	-,079	-,084	,150**	,187**	-,084	,587**	,543**			
<i>5. Toplam İstismar Puanı [9]</i>	-,171**	-,138**	,142**	,158**	-,200**	,953**	,964**	,672**		
Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri [CBSÖ] [10]	,441**	,399**	-,449**	-,278**	,256**	-,406**	-,456**	-,262**	-,447**	

* p< .05 **p< .01

Tablo 4.30'a göre çalışmada değişkenlerin çoğunun birbirleriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Stresle Başaçıkma Tarzları alt ölçekleri arasındaki ilişkiye bakıldığında kendine güvenli yaklaşım ile iyimser yaklaşım arasında pozitif ve anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir ($r=.648$, $p<.01$). Kendine güvenli yaklaşım ile çaresiz yaklaşım ($r=-.399$) ve boyun eğici yaklaşım ($r=-.299$) arasında ise negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Sosyal destek arama alt boyutu ile kendine güvenli yaklaşım ($r=.220$) ve iyimser yaklaşım ($r=.197$) arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülürken; boyun eğici yaklaşım ($r=-.124$) ve çaresiz yaklaşım ($r=-.146$) arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Daha açık bir anlatımla Stresle Başaçıkma Ölçeğinin kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama alt ölçeklerinden alınan puanlar yükseldikçe, boyun eğici yaklaşım ve çaresiz yaklaşım alt ölçeklerinden alınan puanlarda düşme görülmüştür.

Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeğinin alt ölçekleri arasındaki ilişkiye bakıldığında fiziksel istismar ile duygusal istismar arasında yüksek düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=.861$, $p<.01$). Diğer bir deyişle fiziksel istismar alt ölçeğinden alınan puanlar yükseldikçe, duygusal istismar alt ölçeğinden alınan puanların da yükseldiği görülmüştür. Cinsel istismar ile fiziksel istismar ($r=.587$) ve duygusal istismar ($r=.543$) arasında ise pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Ölçekler arasındaki ilişkiye bakıldığında Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinden elde edilen puan ile Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeğinden elde edilen toplam istismar puanı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=-.447$, $p<.01$). Elde edilen benlik saygısı toplam puanları ile negatif yönde en yüksek anlamlı ilişki Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeğinin alt ölçeklerinden olan duygusal istismar ($r=-.456$) ile olduğu görülmüştür. Bunu fiziksel istismar ($r=-.406$) takip etmektedir.

Tablo 4.31: Cinsiyet Değişkenine Göre Çocukluk Örselenme Yaşantıları Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları, Standart Sapmaları ile Ortalamalar Arası Farka İlişkin t Testi Değerleri

ÇÖYÖ Alt Ölçekler	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	sd	t	p																																
Fiziksel istismar	Kız	351	23,80	8,92	289,77	3,78	.000*																																
	Erkek	163	27,23	9,84				Duygusal istismar	Kız	351	30,39	11,69	512	4,23	.000*	Erkek	163	35,20	12,55	Cinsel istismar	Kız	351	6,07	2,85	512	2,22	.027*	Erkek	163	6,82	3,83	Toplam istismar puanı	Kız	351	60,27	21,66	512	4,22	.000*
Duygusal istismar	Kız	351	30,39	11,69	512	4,23	.000*																																
	Erkek	163	35,20	12,55				Cinsel istismar	Kız	351	6,07	2,85	512	2,22	.027*	Erkek	163	6,82	3,83	Toplam istismar puanı	Kız	351	60,27	21,66	512	4,22	.000*	Erkek	163	69,25	24,00								
Cinsel istismar	Kız	351	6,07	2,85	512	2,22	.027*																																
	Erkek	163	6,82	3,83				Toplam istismar puanı	Kız	351	60,27	21,66	512	4,22	.000*	Erkek	163	69,25	24,00																				
Toplam istismar puanı	Kız	351	60,27	21,66	512	4,22	.000*																																
	Erkek	163	69,25	24,00																																			

* $p < .05$

Tablo 4.31’de cinsiyet değişkenine göre Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeğinin alt ölçeklerinden alınan puanların aritmetik ortalamaları, standart sapmaları ve ortalamalar arası farka ilişkin t testi değerleri verilmiştir. Tablo 4.31’e göre toplam istismar puanı da dahil olmak üzere bütün alt ölçek puanları ile cinsiyet arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Erkek öğrencilerin fiziksel istismar puanlarının ($\bar{X} = 27.23$) kız öğrencilere ($\bar{X} = 23.80$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu [$t_{(289,77)} = -3.78$, $p < .05$]; duygusal istismar puanlarının ($\bar{X} = 35.20$) kız öğrencilere ($\bar{X} = 30.39$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu [$t_{(512)} = -4.23$, $p < .05$]; cinsel istismar puanlarının ($\bar{X} = 6.82$) kız öğrencilere ($\bar{X} = 6.07$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu [$t_{(512)} = 2.22$, $p < .05$] ve dolayısıyla erkek öğrencilerin toplam istismar puanlarının ($\bar{X} = 69.25$) kız öğrencilere ($\bar{X} = 60.27$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur [$t_{(512)} = 4.22$, $p < .05$].

BÖLÜM 5

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde, elde edilen verilerin çözümlenmesi doğrultusunda ortaya çıkan sonuçlar değerlendirilecek, tartışılacak ve bulgulara dayalı çeşitli önerilere yer verilecektir.

5.1 SONUÇ ve TARTIŞMA

5.1.1 Kendine zarar verme davranışının üniversite öğrencilerinde görülme sıklığı nedir?

Mevcut araştırmada kendine zarar verme davranışının başlangıç yaşı ortalaması 15,15 olarak bulunmuştur. Bu davranışı sergileme süresi ise ortalama 4,62 yıl olarak saptanmıştır. Kendine zarar veren öğrencilerin %19'unun ilk kendine zarar verme davranışını 12 yaş ve altında yaptığı; %66'sının 13-18 yaşları arasında yaptığını ve %15'inin de 19 yaş ve üstünde yaptığı görülmüştür.

Kendine zarar verme, sıklıkla her iki cinsiyet için de ergenlik başında başlar (Favazza ve Rosenthal, 1993). Favazza ve Conterio'ya (1988) göre ilk kendine zarar verme davranışı çoğunlukla 13-23 yaşları arasında gerçekleşmektedir. Hodgson'a (2004) göre bu davranış sıklıkla 14-15 yaşları arasında başlar, Ross ve Heath'e (2002) göre ortalama başlangıç yaşı lise yıllarının başıdır ve yetişkin yaşamda da devam etme ihtimaline karşın genellikle 18 yaş civarında azalma eğilimi gösterir (Suyemoto ve MacDonald, 1995). Mevcut araştırmada sonucunda saptanan risk grubu, önceki benzer çalışmaların sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Zanari ve arkadaşlarının (2006) borderline hastalar üzerinde yaptıkları bir çalışmada ise ilk kendine zarar verme yaşı ile ilgili olarak şu sonuçlar elde edilmiştir: %32.8'i ilk 12 yaş ve altında; %30.2'sinin ergenlik döneminde; %37'sinin ise yetişkinken kendine zarar verdiği saptanmıştır. Mevcut araştırmada ise yoğunluk,

Zanari ve arkadaşlarının (2006) çalışmasından farklı olarak ergenlik döneminde toplanmıştır. Bunun sebebi bu çalışmanın klinik popülasyonda gerçekleştirilmiş olması olabilir.

Yapılan araştırmalara göre kendine zarar verme davranışının üniversite öğrencileri arasındaki görülme sıklığı %12-17 arasında değişmektedir (Favazza, 1992; Favazza ve diğerleri, 1989; Klonsky, Oltmanns ve Turkheimer, 2003; Whitlock ve diğerleri, 2006). Gratz ve diğerleri (2002), bu oranı %38 olarak bulmuşlardır. Mevcut araştırmada kendine zarar verme davranışının üniversite öğrencileri arasında yaygınlığı %21 olarak saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bu sonucun daha önce yapılan benzer çalışmaların sonuçları ile benzerlik gösterdiği anlaşılmaktadır.

Kendine zarar verme davranışı sergileyen öğrencilerin hangi davranışları yaptıklarına ilişkin yapılan frekans analizleri sonucunda en sık kullanılanı %71 oranıyla “baş, yumruk veya vücudun başka bir bölümünü duvar, pencere gibi bir zemine vurma” olarak bulunmuştur. Bunu %43'lük bir oranla “bilek, kol veya vücudun bir parçasını çizme/kesme”; % 36'lık bir oran ile “saç çekme/yolma”; %24'lük bir oranla “cildi veya vücudun bir parçasını ısırma”; %16'lık bir oranla “vücuttaki bir yaranın iyileşmesini engelleme”; %10'luk bir oranla “sigara veya başka bir şeyle vücudun bir parçasını yakma” takip etmektedir.

Favazza ve Conterio (1988) tarafından yapılan bir araştırma sonucunda kendine zarar verme davranışları arasında kullanılan en yaygın metot %72 oranıyla kesme olarak bulunmuştur. Bunu %35 oranıyla yakma, % 30 oranıyla vücudun bir parçasını bir yerlere vurma, %22 oranıyla vücuttaki bir yaranın iyileşmesini engelleme, %10 oranıyla saç çekme ve son olarak %8 oranıyla vücuttaki bir kemiği kırma izlemektedir. Yapılan başka bir araştırmaya göre en yaygın olarak görülen kendine zarar verme davranışları kesme ve yakmadır (Stanley, Gameroff, Michalsen ve Mann, 2001).

Zoroğlu ve arkadaşları (2003) tarafından ülkemizde yapılan bir araştırmada ise en sık sergilenen kendine zarar verme davranışları sırayla “baş, yumruk veya

vücutun başka bir bölümünü duvar, pencere gibi bir zemine vurma”, “bilek, kol veya vücutun bir parçasını çizme/kesme” ve “saç çekme/yolma” takip etmektedir. Mevcut araştırma sonuçları, ülkemizde yapılan bu araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Yurtdışında yapılan çalışmalarda ise birinci sırayı “bilek, kol veya vücutun bir parçasını çizme/kesme” davranışının aldığı görülmektedir.

Mevcut çalışmada “bilek, kol veya vücutun bir parçasını çizme/kesme” davranışının her iki cinsiyette de en yüksek yüzdeye sahip olduğu görülmekle birlikte, erkekler arasında daha yaygın olduğu saptanmıştır. “Bilek, kol veya vücutun bir parçasını çizme/kesme” davranışı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. “Saç çekme/yolma” davranışının ise kız öğrenciler arasında daha yaygın olduğu görülmüştür.

Zoroğlu ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan çalışmada da “saç çekme/yolma” davranışının kız öğrenciler arasında daha yaygın olduğu saptanmıştır. Ancak bu çalışmada, mevcut çalışmadan farklı olarak “bilek, kol veya vücutun bir parçasını çizme/kesme” davranışı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

5.1.2 Üniversite öğrencilerinin kendine zarar verme davranışı cinsiyet, kardeş sayısı ve doğum sırasına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Mevcut çalışmada kendine zarar veren öğrencilerin %54,1’i kız öğrencilerden; %45,9’su erkek öğrencilerden oluşmuştur. Toplam örneklem grubunda ise kız öğrencilerin % 17.1’inin, erkek öğrencilerin ise %31.1’inin en az bir defa kendine zarar verme davranışı sergilediği saptanmış, kendine zarar verme davranışının erkekler arasında daha yaygın olduğu görülmüştür.

Araştırmacılar tarafından kendine zarar verme davranışı ve cinsiyet arasındaki ilişkiye yönelik olarak farklı fikirler öne sürülmektedir.

UK Mental Health Foundation (1997) tarafından yapılan araştırmalara göre kendine zarar verme davranışı kadınlarda erkeklere oranla 3-4 kat daha yaygındır

(aktaran, McAllister, 2003). Farber'a (2000) göre erkekler kızgınlık hislerinin dışı vurulması yönünde sosyalleşirler ve daha aktif olurlar; bu yüzden erkek bireyler şiddete daha eğilimli olabilir. Diğer taraftan kadınlar sosyalleşme sürecinde hisleri dışı vurmaktan ziyade içselleştirmeyi ve tepkilerini ve bedenlerini kontrol etmeyi öğrenirler; bu yüzden kendine zarar verme davranışına erkeklerden daha çok başvuruyor olabilirler.

Yapılan bazı araştırmalara göre kadınlarda daha çok görüldüğünün saptanmasıyla birlikte, bazı araştırmacılar bu davranışın erkekler tarafından çok fazla rapor edilmediği gerekçesiyle bu sonuca katılmazlar (Favazza, 1998). Erkeklerde de yaygın bir şekilde görüldüğüne yönelik görüşler öne sürülmektedir (Skegg, 2005).

Son yıllarda yapılan bazı araştırma sonuçlarına göre ise kendine zarar verme davranışının yaygınlığı açısından kadın ve erkekler arasında fark yoktur (Briere ve Gil, 1998; Gratz, 2001; Gratz ve diğerleri, 2002; Klonsky ve diğerleri, 2003; Muehlenkamp ve Gutierrez, 2004).

Mevcut araştırma sonucunda kendine zarar verme davranışının erkek öğrenciler arasında daha yaygın olduğunun saptanması, daha önce yapılan çalışmaların sonucundan farklılık göstermektedir. Bunun en önemli sebeplerinden birisi de daha önce yapılan çalışmaların kültürel olarak ülkemizden farklı olan toplumlarda yapılmış olması olabilir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgulardan biri de kendine zarar verme davranışı ile çocukluk dönemi istismar yaşantıları arasında anlamlı bir ilişkinin olmasıdır. Çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi anlamak için yapılan analizler sonucunda erkek öğrencilerin, kız öğrencilerden daha fazla istismar yaşantısına sahip olduğu görülmüştür. Bunun sonucunda da literatürden farklı olarak kendine zarar verme davranışının erkek öğrenciler arasında daha yaygın olması beklenen bir sonuçtur.

Kendine zarar verme davranışı ile kardeş sayısı ve doğum sırası arasında anlamlı farklılaşma bulunmamıştır. Daha önce yapılan araştırmalar incelendiğinde bu konuyla ilgili benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır. İleride yapılacak çalışmalarla desteklenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

5.1.3 Kendine zarar verme davranışıyla stresle başa çıkma tarzları, çocukluk çağı travmatik yaşantılar ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Stresle başa çıkma, çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ve benlik saygısı puanları üzerinde yapılan Manova sonuçları öğrencilerin kendine zarar verme davranışı sergileyip sergilememelerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu bulgu stresle başa çıkma, çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ve benlik saygısı puanlarından oluşan doğrusal bileşenden elde edilecek puanların kendine zarar verme davranışının varlığına bağlı olarak değiştiğini gösterir.

Etkileyici, sarsıcı ve stres yaratan durumlarla başa çıkabilme sağlıklı bir benlik kapasitesinin en önemli boyutlarından biridir (Brock, Pearlman ve Varra, 2006) ve kendine zarar verme davranışı sergileyen bireyler bu davranışı sergilemeyenlere göre benlik kapasitelerinde işlevsellik anlamında yetersizlik gösterirler (Deiter, Nicholls ve Pearlman, 2000). Kendine zarar verme davranışının başlamasında etkili olabilecek veya tetikleyebilecek temel faktörlerden ikisi yetersiz başa çıkma / problem çözme becerisi ve sosyal destek eksikliğidir (Denov, 2004; Haines ve Williams, 2003; Skegg, 2005). Kendine zarar verme davranışı, uyumsuz bir başa çıkma mekanizması olarak ele alınmaktadır (Haines ve William, 1997). Çeşitli problem durumlarında kendine zarar verme davranışının kullanılması, bu bireylerin etkili başa çıkma mekanizmalarının yeterli olmadığına işaret etmektedir (Haines ve Williams, 1997).

Mevcut araştırmada Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama alt ölçeklerinden alınan puanların kendine zarar verme davranışının varlığı ve yokluğuna göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Kendine zarar veren öğrencilerin iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama puanları, kendine zarar vermeyen öğrencilere göre anlamlı düzeyde düşük; çaresiz yaklaşım puanları ise anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bir diğer ifadeyle, kendine zarar veren öğrenciler çeşitli stres yaratan problemler ile başa çıkmaya çalışırken, olumlu başa çıkma tarzlarını kendine zarar vermeyen öğrencilere kıyasla daha az kullanmaktadırlar. Bu anlamda mevcut araştırmadan elde edilen bu sonucun daha önce yapılan çalışmalarla paralellik gösterdiği görülmektedir.

Sağlıklı bir benlik kapasitesinin en önemli boyutlarından biri de olumlu bir benlik algısını sürdürebilmedir (Brock, Pearlman ve Varra, 2006) ve kendine zarar verme davranışı sergileyen bireyler bu davranışı sergilemeyenlere göre benlik kapasitelerinde işlevsellik anlamında yetersizlik gösterirler (Deiter, Nicholls ve Pearlman, 2000). Simpson'a (2001) göre kendine zarar veren bireyler olumsuz bir benlik algısına sahiptir (aktaran Ryan, Heath, Fischer ve Young, 2008).

Mevcut araştırmada kendine zarar verme davranışı ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kendine zarar veren öğrencilerin benlik saygısı düzeylerinin, kendine zarar verme davranışı sergilemeyen öğrencilere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür. Bu bağlamda elde edilen sonucun literatüre paralellik gösterdiği anlaşılmaktadır. Ancak literatürde kendine zarar verme davranışı ve benlik saygısı arasındaki direkt ilişkiyi ele alan çalışmalara rastlanmamıştır. Genellikle bu iki değişken arasındaki ilişki dolaylı olarak ele alınmıştır. Örneğin, Mullen ve arkadaşlarına (1996) göre çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile psikolojik sıkıntılar, düşük benlik saygısı ve kişilerarası problemler arasında yüksek bir ilişki vardır. Çocukluk dönemi istismar yaşantıları kendine zarar verme davranışının en önemli yordayıcılarından biridir. Dolayısıyla kendine zarar veren bireylerin benlik saygılarının da düşük olması beklenen bir durumdur. Mevcut araştırmada da böyle bir sonuç elde edilmiştir. Bu sonucun ileride yapılacak çalışmalarla da desteklenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Son yıllarda insan psikolojisi alanında yapılan birçok çalışma ruhsal bozuklukların temelinde yatan neden olarak çocuklukta istismar yaşantılarına odaklanmış, çocukluk çağında yaşanan duygusal travmaların ileriki yıllarda kişilik bozuklukları, depresyon, madde kullanımı, antisosyal davranış bozuklukları gibi birçok ruhsal sorunla ilişkisini ortaya koymuştur (Brown ve Anderson, 1991).

Yapılan araştırmalar aile temellerinin ve çocukluk dönemi istismar yaşantılarının ileride kendine zarar verme davranışının görülmesinde etkili olduğuna işaret etmektedir (Gratz, 2006; Van der Kolk, Perry ve Herman, 1991).

Yıllar içinde yapılan çalışmalar sonucunda kendine zarar verme davranışı ile çocukluk yaşantıları arasında yüksek bir korelasyon bulunmuştur (Briere ve Gil, 1998; Farber, 1997; Favazza ve Conterio, 1988; Levenkron, 1998; Romans, Martin, Anderson, Herbison ve Mullen, 1995; Walsh ve Rosen, 1988; Yip, 2003; Muehlenkamp, 2005). Örneğin, çocuklukta fiziksel veya cinsel istismar ile sonraki yaşamda kendine zarar verme davranışının ortaya çıkması arasında yüksek bir ilişki olduğu saptanmıştır (Zila ve Kiselica, 2001; Hodgson, 2004).

Van der Kolk, Perry ve Herman (1991), kendine zarar veren yetişkinlerin % 79'unun çocukluk öyküsünde istismarın olduğunu rapor etmişlerdir.

Zoroğlu ve diğerleri (2003) tarafından yapılan bir araştırmada kendine zarar veren öğrencilerin vermeyenlere göre daha çok fiziksel, duygusal ve cinsel istismar yaşantılarına sahip oldukları görülmüştür.

Favazza ve Conterio (1989) tarafından kendine zarar veren bayanlar üzerinde yapılan bir çalışmada çoğunun mutsuz bir çocukluk geçirdiği ve %62'sinin çocukluk döneminde fiziksel ve/veya cinsel istismar yaşantısına sahip olduğu görülmüştür.

Mevcut araştırmada kendine zarar verme davranışı ve çocukluk dönemi istismar yaşantıları (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar) arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Fiziksel ve duygusal istismarın kendine zarar verme davranışının yordanmasında önemli faktörler olduğu görülmüştür. Bu sonuçların daha önce yapılan araştırma sonuçlarına paralellik gösterdiği görülmektedir.

Ancak mevcut araştırmada yapılan regresyon analizi sonucunda cinsel istismar yaşantı puanlarının kendine zarar vermeyen öğrencilere göre daha yüksek saptanmış olmasına rağmen, kendine zarar verme davranışının anlamlı bir yordayıcısı olarak bulunmamıştır. Oysa literatüre göre yapılan birçok araştırma sonucunda en yüksek korelasyon kendine zarar verme davranışıyla cinsel istismar arasında bulunmuştur (Briere ve Gil, 1998; Denov, 2004; Boudewyn ve Liem, 1995; Gratz, Conrad ve Roemer, 2002; Favazza ve Conterio, 1989; Levenkron,1998;

Weaver, Chard, Mechanic ve Etzel, 2004; Ystgaard, Hestetun, Loeb ve Mehlum, 2004; Zlotnick, Shea, Pearlstein, Simpson, Costello ve Begin, 1996). Mevcut araştırmada, cinsel istismar yaşantılarının ifade edilmesinin zor olması ve dolayısıyla ölçülmesinin kolay olmaması sebebiyle, bu değişken açısından yeterli veri toplanamamış olabilir. Veri toplama araçlarının sınıflarda uygulanması sebebiyle de özellikle cinsel istismar yaşantılarının rapor edilmesi konusunda öğrenciler sıkıntı yaşamış olabilir.

Sonuç olarak söylenebilir ki, kendine zarar verme davranışı ile geçmiş istismar yaşantıları arasında önemli bir ilişki vardır. Kendine zarar veren öğrencilere psikolojik yardım verilirken, geçmiş aile dinamiklerinin anlaşılması kritik bir öneme sahiptir.

5.1.4 Çocukluk çağı travmatik yaşantılar, stresle başa çıkma tarzları ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Stresle Başa Çıkma Ölçeği, Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinin ölçekler ve alt ölçekler arası Pearson korelasyon katsayıları incelenmiş ve çalışmada değişkenlerin çoğunun birbirleriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Mevcut araştırmada çocukluk dönemi istismar düzeyleri ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile benlik saygısı arasında negatif yönde bir ilişki vardır. Çocukluk dönemi istismar ile olumlu başa çıkma tarzları arasında da negatif yönde; olumlu başa çıkma tarzları arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Mullen ve arkadaşlarına (1996) göre çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile psikolojik sıkıntılar, düşük benlik saygısı ve kişilerarası problemler arasında yüksek bir ilişki vardır.

Çocukluk dönemi istismar yaşantıları, çocuğun sağlıklı gelişimini engeller ve benlik kapasitelerinde yetersizliklere yol açar (Deiter ve Pearlman, 1998).

Çocukların ihtiyaçlarının karşılanmaması, çocuğun duygusal gelişimini etkiler ve kendisinin iyi bir bakımı hak edip etmediğiyle ilgili düşünceleri biçimlendirir (Farber, 2000); çocuk ihtiyaçlarından dolayı utanç duymaya başlar ve kendiyle ilgili hoşnutsuzluk duyguları oluşmaya başlar (Deiter ve Pearlman, 1998; Putnam, 1997). Eğer çocuğun varlığı ve ihtiyaçları görmezden gelinirse ve çocuk istismar edilirse, kendini değersiz hisseder ve olumlu bir benlik algısı geliştiremez (Deiter & Pearlman, 1998). Bu sebeple mevcut araştırmada da çocukluk dönemi istismar yaşantısına sahip olan öğrencilerin benlik saygısı düzeylerindeki düşüş beklenen bir durumdur.

Stresle başa çıkma, kişinin kaynaklarını aşan ve tüketen, içsel ve dışsal stres kaynaklarının uyandırdığı duygusal gerilimi azaltmak, tolere etmek veya en aza indirmek için gösterilen çabalardır (Haines ve Williams, 1997). Sağlıklı başa çıkma becerilerinin gelişiminin en önemli belirleyicilerinden birisi çocukluk döneminde parental figürlerle kurulan olumlu ve yakın ilişkilerdir. Bu olumlu ve yakın ilişki tarzları çocuğun yaşam stresleriyle başa çıkma becerisini kazanmasının en temel anahtarıdır (Kenny, Gallagher, Alvarez-Salvat ve Silsby, 2002).

İstismara uğramış ve uğramamış çocukların karşılaştırıldığı bir araştırmada istismara uğrayanların anlamlı düzeyde daha öfkeli olduğu, daha düşük özgüvene sahip oldukları, düşük sosyal ve akademik beceriye sahip oldukları görülmüştür (Wekerle ve Wolfe, 1996). Eğer istismar erken yaşlarda başlarsa çocuğun bilişsel şema gelişimini de etkiler. Şema bozuklukları sosyal ilişkilerde, özdenetimde, benlik algısında, genel ve entelektüel yeteneklerde bozulmalara yol açar (Azar ve Bober, 1999).

Çocukluk döneminde istismar yaşamış olan çocuklarda, uyumsuz ve etkisiz başa çıkma mekanizmaları gelişmeye başlar ve bu yetersiz başa çıkma tarzları ve öfke kontrol güçlükleri yetişkin yaşamda da devam edebilir (Linning, 2001). Dolayısıyla çocukluk döneminde istismar yaşamış bireylerin etkisiz stresle başa çıkma tarzlarını kullanmaları beklenmektedir. Nitekim mevcut araştırmada da literatüre paralel bir sonuç elde edilmiştir. İstismar puanlarının yükselmesi sonucunda olumsuz başa çıkma tarzları olan çaresiz ve boyun eğici yaklaşım

puanlarında da yükselme olduğu görülmüştür. Olumlu başa çıkma tarzları olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama ile çocukluk dönemi istismar yaşantıları arasında da negatif yönde bir ilişki tespit edilmiştir.

Stresle başa çıkma mekanizmaları, yaşam stresinden sonra ortaya çıkan gerilimi ve benlik saygısındaki zedelenmeyi önler (Sorias, 1990). Mevcut araştırmada literatüre paralel olarak benlik saygısı ile stresle başa çıkma tarzları arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç olarak söylenebilir ki, çocukluk dönemi istismar yaşantıları, stresle başa çıkma becerisi ve benlik saygısı arasında önemli bir ilişki vardır. Çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarının karşılanmaması, benlik kapasitesinin birçok boyutunda hasara ve işlevsizliğe yol açmaktadır.

5.2 ÖNERİLER

Konuya katkısı olabileceği düşüncesiyle, ileride yapılacak araştırmalar ve diğer çalışmalar için aşağıdaki önerilere yer verilmektedir.

Ülkemizde, kendine zarar verme davranışının sıklığını, yaygınlığını ve risk faktörlerini araştıran çalışmaların sayısı çok azdır. Yapılan bu çalışma bilindiği kadarıyla ülkemizde bu konuda yapılmış en kapsamlı çalışmadır. Bu araştırmada kendine zarar verme davranışı daha çok etiyolojik nedenleri açısından ele alınmıştır. Kendine zarar verme davranışının boyutlarının daha kapsamlı bir şekilde araştırılması gerekmektedir. Ancak ülkemizde kendine zarar verme davranışını kapsamlı bir şekilde ölçmeye yarayan testlerin ve ölçeklerin geliştirilmesine ve bunların kullanılarak daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu araştırma üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Dolayısıyla örneklem grubu ile sınırlıdır. Üniversite öğrencilerinin sosyoekonomik açıdan orta ve üst kesimleri temsil ettiği düşünülebilir. Aynı yaş grubunda bulunan ancak daha farklı sosyoekonomik imkanlar ve yaşam koşulları olan farklı gruplar üzerinde de benzer çalışmaların yapılması faydalı olacaktır.

Araştırma sonuçlarında en yüksek risk grubu ergenler olarak saptanmıştır. Dolayısıyla kendine zarar verme davranışının lise öğrencileri arasında daha yaygın olabileceği düşünülebilir. Lise öğrencileri arasında da benzer çalışmaların yapılması, kendine zarar verme davranışına ilişkin anlayış kazanılması açısından önemlidir.

Literatüre göre ergen ve genç yetişkin popülasyonunda kendine zarar verme davranışının görülme sıklığının artmasıyla birlikte, okul psikolojik danışmanlarının kendine zarar verme davranışının belirti ve işaretlerini fark edebilmeleri ve bu öğrencilere en uygun yardımı verebilmeleri için yeterli bilgiye sahip olmaları kritik bir önem kazanmıştır. Kendine zarar verme davranışının etiolojisine ilişkin en önemli risk faktörlerinden birisi, mevcut araştırmada da saptandığı üzere çocukluk dönemi istismar yaşantıdır. Kendine zarar verme davranışının etiolojisinde rol oynayan birçok faktör, beraberinde daha farklı psikolojik sorunlar ile de ilişkilidir. Bu anlamda kendine zarar verme olgusu, beraberinde dikkat edilmesi gereken birçok dinamiğin de var olduğu anlamına gelir. Özellikle bu bireylere psikolojik yardım verilirken, aile dinamikleriyle de ilgilenmek gerekmektedir.

Okul psikolojik danışma ve rehberlik servisinde çalışan uzmanların bu konudaki bilgilerine yönelik araştırmaların da ayrıca yapılması ve gerekli olan durumlarda bu alanlarda çalışanların yeterliliklerini arttırmaya yönelik eğitim çalışmalarının planlanması önemlidir. Aynı zamanda okul ortamı içerisinde yer alan diğer personelin, öğrencilerin ve ailelerin de bu konuda bilgilendirilmesine yönelik programların geliştirilmesi faydalı olacaktır.

Sonuç olarak söylenebilir ki, kendine zarar verme fenomeni birçok boyutuyla toplumsal bir olgudur ve sadece klinik popülasyonla sınırlı değildir. Toplum sağlığı ile ilgili verilen hizmetler içerisinde önleyici çalışmaların önem kazandığı günümüzde, bu konuyla ilgili araştırmaların artarak sürdürülmesi gerekir.

KAYNAKÇA

1. Alderman, T. (1997). **The scarred soul: Understanding and ending self-inflicted violence.** Oakland, CA: New Harbinger.
2. Amerikan Psikiyatri Birliği (2001) **Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR).** Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 2000'den çeviren Köroğlu E., Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
3. Aslan, H. & Alparslan, N. (1999). **Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeğinin Bir Üniversite Öğrencisi Örnekleminde Geçerlik, Güvenirlik ve Faktör Yapısı.** Türk Psikiyatri Dergisi, 10(4).
4. Azar, S.T. & Bober, S.L. (1999). **Children of abusive parents.** The Clinical Treatment of Children, 371-392. Boston: Allyn & Bacon.
5. Baral, I., Kora, K., Yüksel, S. & Sezgin, U. (1998). Self-mutilating behavior of sexually abused female adults in Turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, 13:427-438.
6. Beebe, B., Lachman, F. & Jaffe, J. (1997). **Mother-infant interaction structures and presymbolic self and object representations.** *Journal of Psychoanalytic Dialogues*, 7(2):133-182.
7. Beeghly, M & Cicchetti, D. (1994). **Child maltreatment attachment and the self-system: Emergence of an internal state lexion in toddlers at high social risk.** *Development and Psychopathology*, 6:5-30.
8. Boudewyn, A.C. & Liem, J.H. (1995). **Childhood sexual abuse as a precursor to depression and self-destructive behaviour in adulthood.** *Journal of Traumatic Stress*, 8:445-459.
9. Bowlby, J. (1994). **Forty-four juvenile thieves: their characters and home life.** *International Journal of Psychoanalysis*, 25:19-53.
10. Brennan, K.A. & Shaver, P.R. (1995). **Dimensions of adult attachment, affect regulation and romantic relationship functioning.** *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(3):267-283.
11. Briere, J. & Gil, E. (1998). **Self-Mutilation in Clinical and General Population Samples: Prevalance, Correlates and Functions.** *American Journal of Orthopsychiatry*, 68:609-620.

12. Brock, K.J., Pearlman, L.A. & Varra, E.M. (2006). **Child Maltreatment, Self Capacities, and Trauma Symptoms: Psychometric Properties of the Inner Experience Questionnaire.** *Journal of Emotional Abuse*, 6(1).
13. Brown, G.R. & Anderson, B.(1991): **Psychiatric morbidity in adult psychiatric inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse.** *Am J Psychiatry*.148.
14. Chu, J.A. (1992). **The revictimization of adult women with histories of childhood abuse.** *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 1(3):289-269.
15. Claes, L., Vandereycken, W. & Vertommen, H. (2006). **Pain experience related to self-injury in eating disorder patients.** *Eating Behaviors* 7:204-213.
16. Conterio, K. & Lader, W. (1998). **Bodily harm: The breakthrough treatment program for self-injurers.** New York: Hyperion.
17. Cooper, M.L., Shaver, P.R. & Collins, N.L. (1998). **Attachment styles, emotion regulation and adjustment in adolescence.** *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5):1380-1397.
18. Crittendon, M.P. (1992). **Children's strategies for coping with adverse home environments: An interpretation using attachment theory.** *Child Abuse and Neglect*, 16:329-343.
19. Deiter, P. & Pearlman, L. (1998). **Responding to self-injurious behavior.** *Managing psychological emergencies*, 235-257. New York: Guilford Press.
20. Deiter, P.J., Nicholls, S.S & Pearlman, L.A. (2000). **Self-Injury and Self Capacities: Assisting an Individual in Crisis.** *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 56(9):1173-1191.
21. Demirel, S. & Canat, S. (2004). **Ankara'daki beş eğitim kurumunda kendini yaralama davranışı üzerine bir çalışma.** *Kriz Dergisi*, 12(3): 1-9.
22. Denov, M.S. (2004). **The long-term effects of child sexual abuse by female perpetrators: A qualitative study of male and female victims.** *Journal of Interpersonal Violence*, 19(10):1137-1156.
23. Dubo, D.E., Zanarini, M.C., Lewis, R.E. & Williams, A.A. (1997). **Childhood antecedents of self-destructiveness in borderline personality disorder.** *Canadian Journal of Psychiatry*, 42:63-69.

24. Eker, E. (2006). **2005 yılında İstanbul ortaöğretim kurumlarında eğitim gören ergenlerin yeme tutumlarının değerlendirilmesi ve kendine zarar verme ile intihar davranışları bakımından karşılaştırılması.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
25. Farber, S.K. (1997). **Self-medication, traumatic reenactment and somatic expression in bulimic and self-mutilating behavior.** *Clinical Social Work Journal*, 25(1):87-106.
26. Farber, S. (2000). **When body is target.** Northvale, NJ: Jason Aronson.
27. Favazza, A.R. (1992). **Repetitive self-mutilation.** *Psychiatric Annals*, 22(2):60-63.
28. Favazza, A.R. (1998). **The coming age of self-mutilation.** *Journal of Nervous and Mental Disease*, 186:259-268.
29. Favazza, A.R. & Conteiro, K. (1988). **The plight of chronic self-mutilators.** *Community and Mental Health Journal*, 24(1):22-30.
30. Favazza, A.R. & Conterio, K. (1989). **Female habitual self-mutilators.** *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79:283-289.
31. Favazza, A.R., DeRosear, L. & Conterio, K. (1989). **Self-mutilation and eating disorders.** *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 19:352-361.
32. Favazza, A.R., & Rosenthal, R.J. (1993). **Diagnostic Issues in Self-Mutilation.** *Hospital and Community Psychiatry*, 44:134-140.
33. Fennig, S., Carlson, G.A. & Fennig, S. (1995). **Contagious self-mutilation.** *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(4):402-403.
34. Ferentz, L.R. (2001). **Self-injurious behavior.** *Child Study Center*, 6(2):1-5.
35. Fonagy, P. (2001). **Attachment theory and psychoanalysis.** New York: Other Press.
36. Fowler, J.C., Hilsenroth, M.J. & Nolan, E. (2000). **Exploring the inner world of self-mutilating borderline patients: A Rorschach investigation.** *Bulletin of the Menninger Clinic*, 6(3):365-385.
37. Haines, J., Williams, C.L. (1997). **Coping and Problem Solving of Self-Mutilators.** *Journal of Clinical Psychology*, 53(2): 177-186.

38. Hawton, K., Fagg, J., Simkin, S., Bale, E. & Bond, A. (1997). **Trends in deliberate self-harm in Oxford, 1985-1995, and their implications for clinical services and the prevention of suicide.** *British Journal of Psychiatry*, 171: 556-560.
39. Hayashi, G.M & Strickland, B.R. (1998). **Long-term effects of parental divorce on love relationships: Divorce as attachment disruption.** *Journal of Social and Personal relationships*, 15(1):23-28.
40. Heinzer, M.M.(1995). **Loss of a parent in childhood: Attachment and coping in a model of adolescent resilience.** *Holistic Nursing Practise*, 9:27-37.
41. Herpertz, S. (1995). **Self-injurious behavior: Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers.** *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91:57- 68.
42. Hodgson, S. (2004). **Cutting through the silence: A sociological construction of self-injury.** *Sociological Inquiry*, 74(2):162-179.
43. Gladstone, G.L., Parker, G.B., Mitchell, P.B., Malhi, G.S., Wilhelm, K. & Austin, M.P. (2004). **Implications of Childhood Trauma for Depressed Women: an Analysis of Pathways from Childhood Sexual Abuse to Deliberate Self-Harm and Revictimization.** *The American Journal of Psychiatry*, 161(8):1417.
44. Gratz, K.L. (2001). **Measurement of Deliberate Self-Harm: Preliminary Data on the Deliberate Self-Harm Inventory.** *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(4):253-263.
45. Gratz, K. (2003). **Risk Factors and Functions of Deliberate Self-Harm: An Empirical and Conceptual Review.** *Clinical Psychology, Science and Practice*. 10(2):192-205.
46. Gratz, K. (2006). **Risk Factors for Deliberate Self-Harm Among Female College Students: The Role and Interaction of Childhood Maltreatment, Emotional Inexpressivity, and Affect Intensity/Reactivity.** *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2):238–250
47. Gratz, K., Conrad, S.D. & Roemer, L. (2002). **Risk Factors for Deliberate Self-Harm Among College Students.** *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1):128-140.

48. Johnson, N. N. (2006). **Self-Mutilation, An Unrecognized Disorder: A Literature Review**. Yüksek Lisans Tezi. University of California, Riverside.
49. Karaaslan, A. (1993). **Benlik Saygısı: Genel Bir Gözden Geçirme**. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9(1):71-74.
50. Karasar, N. (2005). **Bilimsel Araştırma Yöntemi**. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
51. Kenny, M. Gallagher, L, & Alvarez-Salvat, R. Silsby, J. (2002). **Sources of support and psychological distress among academically successful inner-city youth**. Adolescence, 37:161-182.
52. Klonsky, E.D., Oltmanns, T.F. & Turkheimer, E. (2003). **Deliberate self-harm in a nonclinical population: Prevalance and psychological correlates**. The American Journal of Psychiatry, 160(8):1501-1508.
53. Kogan, N. & Carter, A.S. (1996). **Mother-infant reengagement following the stil-face: The role of maternal emotional availability in infant affect regulation**. Infant Behavior and Development, 19(3):359-370.
54. Levenkron, S. (1998). **Cutting: Understanding and Overcoming Self-Mutilation**. New York: W.W. Norton and Company.
55. Linning, L.M. (2001). **Precipitating and prophylactic factors contributing to posttraumatic stres disorder symptomatology in maltreated children**. Yüksek Lisans Tezi. University of Nevada, Las Vegas.
56. Martin, G. & Waite, S. (1994). **Parental bonding and vulnerability to adolescent suicide**. Acta Psychiatrica Scandinavica, 89(4):246-254.
57. Martinson, D. (1998). Self-injury. <http://www.selfharm.net>.
58. McAllister, M. (2003). **Multiple meanings of self harm: A critical review**. International Journal of Mental Health Nursing, 12:177–185.
59. Mikulincer, M. (1998). **Adult attachment style and individual differences in functional versus dysfunctional experiences of anger**. Journal of Personality and Social Psychology, 74(2):513-524.
60. Miller, D. (1994). **Women who hurt themselves: A book of hope and understanding**. New York: Basic Books.
61. Muehlenkamp, J.J. (2005). **Self-Injurious Behavior as a Seperate Clinical Syndrome**. American Journal of Orthopsychiatry, 75:324-333.

62. Muehlenkamp, J.J. & Gutierrez, P.M. (2004). **An Investigation of Differences Between Self-Injurious Behavior and Suicide Attempts in a sample of adolescents.** *Suicide and Life Threatening Behavior*, 34(1):12-23.
63. Mullen, P., Martin, J., Anderson, J., Romans, S., & Herbison, G. (1996). **The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study.** *Child Abuse & Neglect*, 20:7-21.
64. Naomi, S. (2002). **Shifting conversations on girls' and women's self-injury: An analysis of the clinical literature in historical context.** *Feminism and Psychology*, 12(2):191-219.
65. Olfson, M., Gameroff, M.J., Marcus, S.C., et al. (2005). **National trends in hospitalization of youth with intentional self-inflicted injuries.** *The American Journal of Psychiatry*, 162:1328-1335.
66. Oral, R. ve Diğerleri (2001). **Child abuse in Turkey: An Experience in Overcome Denial and A Description of 50 Cases.** *Child Abuse Neglect*, (25).
67. Paul, T., Schroeter, K., Dahme, B. & Nutzinger, D.O. (2002). **Self-injurious behavior in women with eating disorder.** *Am J Psychiatry*, 159:408-411.
68. Polat, O. (2001). **Çocuk ve Şiddet.** Der Yayınları, İstanbul.
69. Putnam, F.W. (1997). **Dissociation in children and adolescents: A developmental perspective.** New York: Guilford Press.
70. Romans, S.E., Martin, J.L., Anderson, J.C., Herbison, G.P. & Mullen, P.E. (1995). **Sexual Abuse in Childhood and Deliberate Self-Harm.** *American Journal of Psychiatry*, 152:1336-1342.
71. Ross, S. & 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.
72. Ryan, J., Clemmett, S. & Snelson, A. (1997). **Role of a psychiatric liaison nurse in an A&E department.** *Accident and Emergency Nursing*, 5:152-155.
73. Ryan, K., Heath, M.A., Fischer, L. & Young, E.L. (2008). **Superficial Self-Harm: Perceptions of Young Women Who Hurt Themselves.** *Journal of Mental Health Counseling*, 30(3):237-254.
74. Simeon, D., Stanley, B., Frances, A., Mann, J.J., Winchel, R. & Stanley, M. (1992). **Self-mutilation in personality disorders: Psychological and biological correlates.** *American Journal of Psychiatry*, 149(2):221-226.

75. Simeon, D., & Favazza, A. R. (2001). **Self-injurious behaviors: Phenomenology and assessment.** Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 1-28.
76. Stanley, B., Winchel, R., Molcho, A., Simeon, D. & Stanley, M. (1992). **Suicide and the self-harm continuum: phenomenological and biochemical evidence.** Int Rev Psychiatry, 4:149-155.
77. Skegg, K. (2005). **Self-harm.** Lancet, 366(9495):1471-1483.
78. Stanley, B., Gamaroff, V.M., Michalsen, V. & Mann, J. (2001). **Are suicide attempters who self-mutilate a unique population?** American Journal of Psychiatry, 158:427-432.
79. Solomon, Y. & Farrand, J. (1996). **'Why don't you do it properly?' young women who self-injure.** Journal of Adolescence, 19(2):111-119.
80. Sorias, O. (1990). **Yaşam Stresine Karşı Koruyucu Olarak Sosyal Destekler.** Ege Üniversitesi, Psikoloji Seminer Dergisi, 805-811.
81. Suyemoto, K.L. (1998). **The functions of self-mutilation.** Clinical Psychology Review, 18(5):531-554.
82. Suyemoto, K. L. & MacDonald, M. L. (1995). **Self-cutting in female adolescents.** Psychotherapy, 32(1):162-171.
83. Şahin, N.H., Durak, A. (1995). **Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Üniversite Öğrencileri İçin Uyarlanması.** Türk Psikoloji Dergisi, 10(34):56-73.
84. Taysi, E. (2000). **Benlik Saygısı, Arkadaşlardan ve Aileden Algılanan Sosyal Destek: Üniversite Öğrencileriyle Yapılan Bir Çalışma.** Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.
85. Tulloch A.L., Blizzard L. & Pinkus Z. (1997). **Adolescent-parent communication in self-harm.** Journal of Adolescent Health, 21(4):267-75.
86. Turan N, Tufan B. (1987) **Coopersmith Benlik Saygısı Envanterinin Geçerlilik-Güvenilirlik Çalışması.** 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. İstanbul, 816-817.
87. Turner, V.J. (2002). **Secret scars.** Center City, MN: Hazeldon.
88. Utech, M.R. (1993). **Violence, Abuse and Neglect: The American Home.** Rowman Altamira.

89. Van der Kolk, B., Perry, C., & Herman, J. (1991). **Childhood origins of self-destructive behavior.** *American Journal of Psychiatry*, 148:1665-1671.
90. Vivekananda, K. (2000). **Integrating models for self-injury.** *Psychotherapy in Australia*, 7:18-25.
91. Walsh, B.W. & Rosen, P.M. (1988). **Self-mutilation: Theory, research and treatment.** New York: Guilford Press.
92. Weaver, T.L., Chard, K.M., Mechanic, M.B. & Etzel, J.C. (2004). **Self-injurious behaviors, PTSD arousal and general health complaints within a treatment-seeking sample of sexually abused women.** *Journal of Interpersonal Violence*, 19(5):558-575.
93. Wekerle, C. & Wolfe, D.A. (1996). **Child maltreatment.** *Child Psychopathology*, 497-532. New York, NY: The Guilford Press.
94. Wekerle, C. & Wolfe, D.A. (1998). **The role of child maltreatment and attachment style in adolescent relationship violence.** *Development and Psychopathology*, 10:571-586.
95. White, V.E., Wollenzier, T.H. & Nolan, J. (2002). **College students and self-injury: Intervention strategies for counselors.** *Journal of College Counseling*, 5:105-113.
96. Whitlock, J., Eckenrode, J. & Silverman, D. (2006). **Self-injurious behaviors in a college population.** *Pediatrics*, 117(6):1939-1948.
97. Winchel, R.M., & Stanley, M. (1991). **Self-injurious behavior: A review of the behavior and biology of self-mutilation.** *American Journal of Psychiatry*, 148(3):306-317.
98. Yip, K.S.; Ngan, M.Y.; Lam, I. (2003) **Pattern of Adolescent Self-Cutting in Hong Kong : Reports from school social workers.** *International Journal of Adolescence & Youth*, Vol 11(2):135-155.
99. Ystgaard, M., Hestetun, I., Loeb, M. & Mehlum, L. (2004). **Is there a specific relationship between childhood sexual and physical abuse and repeated suicidal behavior?** *Child Abuse and Neglect*, 28(8):863-875.
100. Zanari, M., Frankenburg, F., Ridolfi, M., Jager-Hyman, Hennen, J., Gunderson, J., ve diğerleri (2006). **Reported childhood onset of selfmutilation among borderline patients.** *Journal of Personality Disorders*, 20(1):9-16.

101. Zila, L.M. & Kiselica, M.S. (2001). **Understanding and Counseling Self-Mutilation in Female Adolescents and Young Adults.** *Journal of Counseling and Development*, 79: 46-52.
102. Zlotnick, C., Shea, M. T., Pearlstein, T., Simpson, E., Costello, E. & Being, A. (1996). **The relationship between dissociative symptoms, alexithymia, impulsivity, sexual abuse, and self-mutilation.** *Comprehensive Psychiatry*, 37:12-16.
103. Zoroğlu, S.S., Tüzün, Ü., Sar, V., Tutkun, H., Savaş, H.A., Öztürk, M., Alyanak, B. & Kora, M.E. (2003). **Suicide attempt and self-mutilation among Turkish high school students in relation with abuse, neglect or dissociation.** *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57(1):119-126.

EKLER

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu

Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışı ve çeşitli değişkenler ile olan ilişkisi üzerine bir araştırma yapmaktayım. Araştırma sonuçları toplu olarak değerlendirileceğinden isminizi belirtmenize gerek yoktur. Sağlıklı bilgiler elde edilebilmesi için verdiğiniz yanıtlarda samimi ve dürüst olmanız son derece önemlidir. Lütfen soruların başındaki yönergeleri okuyarak, size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz ve cevaplandırılmamış soru bırakmayınız. Yardımlarınız ve katılımınız için şimdiden çok teşekkür ederim.

Dokuz Eylül Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik
Yüksek Lisans Öğrencisi Şirin Erdem

CİNSİYETİNİZ: (1) Bayan (2) Erkek

YAŞINIZ:

(1) 18 ve altı (2) 19 (3) 20 (4) 21 (5) 22 (6) 23 (7) 24 (8) 25 +

BÖLÜMÜNÜZ:.....

KAÇ KARDEŞİNİZ? (kendiniz dahil) :

() Tek çocuğum () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 ve üstü

KAÇINCI ÇOCUKSUNUZ: () 1. () 2. () 3. () 4. () 5. () 6. +

ANNENİZİN EN SON BİTİRDİĞİ OKUL:

(1) Okur-yazar (2) İlkokul (3) Ortaokul (4) Lise (5) Üniversite (6) Lisansüstü

BABANIZIN EN SON BİTİRDİĞİ OKUL:

(1) Okur-yazar (2) İlkokul (3) Ortaokul (4) Lise (5) Üniversite (6) Lisansüstü

EBEVEYNLERİNİZİN YAŞAMA DURUMU:

ANNE: (1) Sağ (2) Vefat etti - Eğer vefat ettiyse, o sırada siz kaç yaşındaydınız?.....

BABA: (1) Sağ (2) Vefat etti - Eğer vefat ettiyse, o sırada siz kaç yaşındaydınız?.....

EBEVEYNLERİN BİRLİKTELİK DURUMU:

(1) Evli-beraberler (2) Evli-ayrı yaşıyorlar (3) Boşandılar

Ebeveynleriniz boşanmış ise;

Boşandıkları sıradaki yaşınız:.....

Boşanma sonrası yaşamınızı kiminle sürdürdünüz: (1) Anne (2) Baba (3) Akraba (4)

Diğer.....

Daha önce hiç psikolojik yardım aldınız mı? (1) Evet (2) Hayır

Evet ise süresi: (1) 0-6 ay (2) 07-12 ay (3) 13-18 ay (4) 19 + ay

Bazı insanlar bilinçli bir şekilde vücudunun bir yerini kesme, yakma, sert bir yere yumruk atma gibi davranışlarla kendilerine zarar verirler (intihar amacı taşımadan). Bazen bu davranışları yapan insanlar, çeşitli sebeplerle bunu gizli tutarlar. Ancak aşağıdaki sorulara dürüst bir şekilde yanıt vermeniz araştırma için çok önemlidir.

- Arkadaşlarınızdan birisi hiç böyle bir şey yaptı mı? (1) Evet (2) Hayır
- Sizin hiç bu davranışları yapmak istediğiniz zamanlar oldu mu? (1) Evet (2) Hayır
- Siz hiç bu davranışları yaptınız mı? (1) Evet (2) Hayır

Eğer evetse, aşağıdaki davranışlardan hangilerini yaptınız?

1 bilek, kol veya vücudun bir parçasını çizme/kesme

2 sigara veya başka bir şeyle vücudun bir parçasını yakma

3 saç çekme/yolma

4 baş, yumruk veya vücudun başka bir bölümünü duvar, pencere gibi bir zemine vurma

5 vücuttaki bir kemiği kırma

6 cilde zarar verecek bir asit dökme

7 cildi veya vücudun bir parçasını ısırma

8 vücuttaki bir yaranın iyileşmesini engelleme

9 diğer (lütfen belirtin)

Bu davranışları ilk yaptığımızda kaç yaşındaydınız?

.....

Kaç yıldır bu davranışları yapıyorsunuz? (eğer artık yapmıyorsanız bırakmadan önce kaç yıl yaptınız?)

.....

Ek 2: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size uygun değilse %0'ın altına, çok uygun ise %100'ün altına işaret koyun.

<i>Bir sıkıntım olduğunda...</i>	<i>% 0 Hiç uygun değil</i>	<i>% 30 Uygun değil</i>	<i>% 70 Uygun</i>	<i>%100 Tamamen uygun</i>
1- Kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
2- İyimser olmaya çalışırım	()	()	()	()
3- Bir mucize olmasını beklerim	()	()	()	()
4- Olayları büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım	()	()	()	()
5- Başa gelen çekilir diye düşünürüm	()	()	()	()
6- Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım	()	()	()	()
7- Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim	()	()	()	()
8- Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	()	()	()	()
9- İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
10- Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendime bulurum	()	()	()	()
11- Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam	()	()	()	()
12- Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım	()	()	()	()
13- İş olacağına varır diye düşünürüm	()	()	()	()
14- Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım	()	()	()	()
15- Problemin çözümü için adak adarım	()	()	()	()
16- Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum	()	()	()	()
17- Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım	()	()	()	()
18- Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım	()	()	()	()
19- Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım	()	()	()	()
20- Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım	()	()	()	()
21- Mücadeleden vazgeçerim	()	()	()	()
22- Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm	()	()	()	()
23- Hakkımı savunabileceğime inanırım	()	()	()	()
24- Olanlar karşısında “kaderim buymuş” derim	()	()	()	()
25- “Keşke daha güçlü olsaydım” diye düşünürüm	()	()	()	()
26- Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim	()	()	()	()

<i>Bir sıkıntım olduğunda...</i>	<i>% 0 Hiç uygun değil</i>	<i>% 30 Uygun değil</i>	<i>% 70 Uygun</i>	<i>%100 Tamamen uygun</i>
27- “Benim suçum ne” diye düşünürüm	()	()	()	()
28- “Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm	()	()	()	()
29- Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım	()	()	()	()
30- Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır	()	()	()	()

Ek 3: Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği

Aşağıda 18 yaş öncesi çocukluk ve gençlik yaşantılarınızla ilgili cümleler vardır. Her cümleyi dikkatle okuyup, üst tarafındaki yazılar arasından sizi en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (X) işareti koyunuz.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çok sık
1. Ben çocukken, ailemde birileri bana vurur ya da beni döverdi.					
2. Ben çocukken, hiç kimse benimle ilgilenmediği için, kendi bakımımı kendimin daha iyi yaptığımı hissedirdim.					
3. Ben çocukken, ailemdeki kişiler birbirleriyle tartışır, kavga ederdi.					
4. Ben çocukken, ailemde benimle ilgilenen ve beni koruyan birinin olduğunu bilirdim.					
5. Ben çocukken, ailemde bana bağırp-çağırın biri vardı.					
6. Ben çocukken, annemi ya da kardeşlerimi dövülürken ya da onlara vurulurken gördüm.					
7. Ben çocukken, gereksinimim olan sevgi ve ilgiyi gördüm.					
8. Ben çocukken, ailemde kendimi önemli ya da özel hissetmemi sağlayan biri vardı.					
9. Ben çocukken, ailemde kendimi dövüşerek, ona vurarak, ya da ondan kaçarak korumak zorunda kaldığım biri vardı.					
10. Ben çocukken, ailemde, başarılı biri olmamı isteyen, bir kişinin varlığını hissedirdim.					
11. Ben çocukken, değişik zamanlarda değişik kişilerin yanında yaşadım (değişik yakınlarımla ya da evlatlık verildiğim ailelerle).					
12. Ben çocukken, sevildiğimi hissedirdim.					
13. Ben çocukken, annem ve babam, bana ve kardeşlerime eşit davranmaya çalışırlardı.					
14. Ben çocukken, ailemdeki kişilerden, bir doktora ya da hastaneye gitmek zorunda kalacak denli dayak yediğim oldu.					
15. Ben çocukken, ailemde, beni başımın belaya girmesinden koruyan birileri vardı.					
16. Ben çocukken, ailemdelikiler, beni bir yerlerim çürüyecek ya da iz kalacak denli döverdi.					
17. Ben çocukken, bir erişkinle ya da benden en az beş yaş büyük birisiyle cinsel ilişkim oldu.					
18. Ben çocukken, kemer, sopa, oklava ya da benzeri sert cisimlerle dövülerek cezalandırıldım.					
19. Ben çocukken, ailemizin üyeleri birbirlerini gözetirlerdi.					

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çok sık
20. Ben çocukken, annemle babam ayrı yaşardı ya da boşanmıştı.					
21. Ben çocukken, fiziksel olarak istismar edildiğime inanıyorum.					
22. Ben çocukken, ailemdeki kişiler beni kötü etkilerden korumaya çalıştılar.					
23. Ben çocukken, evde bana bakan ve benim sorumluluğumu üstlenen bir kişi vardı.					
24. Ben çocukken, öğretmen, komşu ya da doktor gibi kişilerin dikkatini çekecek denli kötü dayak yedim.					
25. Ben çocukken, ailemde denetimsiz davranışları olan kişiler vardı.					
26. Ben çocukken, ailemdeki kişiler beni okula devam etmem ve eğitimimi sürdürmem için yüreklendirdi.					
27. Ben çocukken, bana verilen cezalar çok katıydı.					
28. Ben çocukken, ailemdeki kişiler birbirlerine yakındılar.					
29. Ben çocukken, birisi bana cinsel amaçla dokunmayı ya da kendisine dokundurtmayı denedi.					
30. Ben çocukken, ailemdeki kişiler beni itip-kaktı.					
31. Ben çocukken, birisi, kendisiyle cinsel ilişkim olmazsa beni incitmekle ve hakkımda yalanlar söylemekle tehdit etti.					
32. Ben çocukken, çocukluğum mükemmeldi.					
33. Ben çocukken, ailemde incitilmekle korkutuldum.					
34. Ben çocukken, birisi benimle cinsel içerikli davranışlara girmeyi ya da bana cinsellikle ilgili şeyler izlettirmeyi denedi.					
35. Ben çocukken, ailemde bana güvenen biri vardı.					
36. Ben çocukken, duygusal olarak istismar edildiğime inanıyorum.					
37. Ben çocukken, ailemdeki kişiler ne yaptığımla ilgilenir gibi gözükmezler ya da ne yaptığımı bilmezlerdi.					
38. Ben çocukken, dünyadaki en iyi aileye sahiptim.					
39. Ben çocukken, cinsel olarak istismar edildiğime inanıyorum.					
40. Ben çocukken, ailem güç ve destek kaynağımdı.					

Ek 3: Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri

Aşağıda insanların kendileriyle ilgili bazı duygularını açıklayan cümleler yer almaktadır. Kendinize uygun bulduğunuz cümleleri yanındaki “BANA UYGUN” seçeneğine, kendinize uygun bulmadığınız cümleleri yanındaki “BANA UYGUN DEĞİL” seçeneğine (X) işareti koyarak cevaplayınız.

		BANA UYGUN	BANA UYGUN DEĞİL
1	Sık sık keşke başka birisi olsam diye düşünürüm		
2	Başkalarının önünde konuşmak bana zor gelir		
3	Eğer elimde olsaydı kendimdeki birçok şeyi değiştirmek isterdim		
4	Karar vermede fazla zorluk çekmem		
5	İnsanlar benimle olmaktan hoşlanırlar		
6	Evde kolayca moralim bozulur		
7	Yeni şeylere kolay alışamam		
8	Yaşıtlarım arasında sevilen bir kişiyim		
9	Genellikle ailem benden birçok şey bekler		
10	Ailem genellikle duygularıma önem verir		
11	Başkalarının söylediğini kolaylıkla kabul ederim		
12	Benim yerimde olmak oldukça zordur		
13	Hayatımın karmakarışık olduğuna inanıyorum		
14	Genellikle başkaları, düşüncelerimi kabul ederler		
15	Kendimi yetersiz buluyorum		
16	Sık sık evden uzaklaşmayı düşünürüm		
17	Yaptığım işten çoğunlukla memnun olmam		
18	Başkaları kadar güzel/yakışıklı değilim		
19	Söylenecek bir sözüm varsa onu söylemekten çekinmem		
20	Ailem benim duygularımı anlar		
21	Çok sevilen bir kimse değilim		
22	Genellikle ailemin beni dışladığını sanıyorum		
23	Yaptığım şeyler genellikle cesaretimi kırar		
24	Çevremde olup bitenlerden rahatsız olmam		
25	Güvenilir bir kişi olmadığımı düşünüyorum		