ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: MÜKEMMELİYETÇİLİK, STRESE YÖNELİK TEPKİSELLİK VE BAŞ ETME TARZLARININ ROLÜ

Didem Malkoç
161180108

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Eylül, 2019

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

DİDEM MALKOÇ'ın "Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışı ile ilişkili faktörlerin incelenmesi: Mükemmeliyetçilik, strese yönelik tepkisellik ve baş etme tarzlarının rolü" başlıklı tezi 20.09.2019 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans ~~Doktora tezi~~ oy birliğiyle ~~oy çokluğuyla~~, başarılı ~~başarısız~~ olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı. Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	Dr.Öğr.Üyesi Başak BAHTİYAR Maltepe Üniversitesi	.....
Üye	Dr.Öğr.Üyesi Meral BOZDEMİR Maltepe Üniversitesi	.....
Üye	Dr.Öğr.Üyesi Dilek ÇELİK İstanbul Gedik Üniversitesi	.....

Prof. Dr. Ahu TUNÇEL ÖNKAL
Enstitü Müdürü

maltepe üniversitesi	ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI	Doküman No	FR-178
		İlk Yayın Tarihi	01.03.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa	1/1

Revizyon Takip Tablosu

REVİZYON NO	TARİH	AÇIKLAMA
00	01.03.2018	İlk yayın.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

09/10/2019

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarından bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın Maltepe Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

161180108

Didem Malkoç



Hazırlayan	Kalite Koordinatörü	Kurumsal Yetkili
İlgili Birim	Dr. Öğr. Üyesi Şafak GÜNDÜZ	Prof. Dr. Belma AKŞİT

(Dokuman No: FR-178; Yayın Tarihi: 01.03.2018; Revizyon Tarihi: ; Revizyon No:00)

TEŞEKKÜR

Bu tezin ortaya çıkmasında katkılarından ötürü danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar'a teşekkürlerimi sunarım. Araştırma üretmenin ve hayata geçirmenin zorluklarında değerli desteğiyle ve bilgisiyle bu tezi tamamlayabilmemi sağladı. Tez sunumumda yer alan değerli jüri üyelerim Dr. Öğr. Üyesi Dilek Çelik ve Dr. Öğr. Üyesi Meral Bozdemir'e verdikleri emek ve ilgi için teşekkür ederim.

En başından beri, her kararımın daimi destekçileri oldukları için annem Funda Malkoç'a ve babam Tayfun Malkoç'a teşekkürlerimi sunarım. Koşulsuz sevildiğini hissetmek bir çocuk olarak bana verebileceğiniz en önemli hediyeydi, bir yetişkin olarak da en değerli kaynağım oldu. Bu kaynak sayesinde hayatımda kazanabileceğim en güzel şeyi, bir dostu kazandım. Tüm keyifli duygularda ve zorluklarda birlikte büyüdüğümüz için, bütün uzakları yakın kıldığımız için, hiç sahip olmadığım kızkardeşi, İzel'i hayatıma soktuğun için ve varlığında daha iyi bir insan olduğum için iyi ki hep varsın Gizem Haspolat, teşekkürler!

Tez çalışmam boyunca, bu süreci tamamlayabilmem için bütün koşullarını zorlayıp, varlığını yanımdan hiç ayırmayan büyük destekçim Barın Gültekin'e, her zaman yol göstermeye hazır ve orada olan sevgili psikolog arkadaşlarım Ada Olgaç, Hazan Çelebi ve Thor Smith'e çok teşekkürler! Kaygılarımız bir oldu, başarılarımız da bir olsun.

İş ortamımı değerli, keyifli ve sevilir kılan iş arkadaşlarım Elâ Özkan ve Serkan Soyak'a varlıklarının yarattığı hafiflikten ötürü teşekkür ederim. Yaşanan stres, kaygı ve adaletsizlik içinde, anda beraber olabilmek ve keyif duyabilmek benim için hep çok değerli olacak.

Son olarak, araştırmama katılarak bu çalışmayı mümkün kılan değerli katılımcılara teşekkürlerimi sunarım.

Didem Malkoç

Eylül, 2019

ÖZ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: MÜKEMMELİYETÇİLİK, STRESE YÖNELİK TEPKİSELLİK VE BAŞ ETME TARZLARININ ROLÜ

Didem Malkoç
Yüksek Lisans Tezi
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar
Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019

Kendine zarar verme davranışı, bireyin bilinçli bir intihar amacı olmadan, beden dokusunda hasara yol açacak şekilde gerçekleştirdiği eylemlerdir (Favazza, 1989). Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışının mükemmeliyetçilik, strese yönelik tepkisellik ve başa çıkma tarzları ile olan ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Güncel bir kavram olan strese yönelik tepkisellik, bireyin gündelik hayatın içerisinde stresli olarak algıladığı durumlara verdiği tipik psikolojik/fizyolojik tepkileri ve bu tepkilerin yoğunluğunu ifade etmektedir (Schlotz ve ark., 2011). Bu çalışmada ayrıca, strese yönelik tepkiselliği değerlendirmek için geliştirilen, Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin (Perceived Stress Reactivity Scale; Schlotz, Yim, Zoccola, Jansen, Schulz, 2011) Türkçe uyarlaması yapılmış ve psikometrik özellikleri incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini 18-25 yaş arasındaki, 588 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak demografik bilgi formunun yanı sıra, Kendine Zarar Verme Davranışı Envanteri, Algılanan Stres Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Sonuçlar ilk olarak, Türkçe Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin orijinali ile aynı yapıya sahip, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmanın bulgularına göre üniversite öğrencilerinin % 47.96'sında kendine zarar verme davranışı görülmektedir. Bu davranışı yapan öğrencilerin, yapmayanlara göre daha yüksek mükemmeliyetçilik ve stres tepkiselliğine sahip olduğu ve işlevsiz baş etme tarzlarını daha fazla kullandıkları gözlenmiştir. Ayrıca, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik ve sosyal değerlendirmeye yönelik tepkisellik ile strese yönelik çaresiz ve boyun eğici yaklaşımın kendine zarar verme davranışındaki artışla anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar üniversite öğrencilerinin kendine zarar verme eğilimde, sosyal ve bireysel özelliklerin önemini işaret etmektedir. Çalışmanın bulguları, ilgili alanyazınla birlikte değerlendirilmiş, bu sonuçlardan hareketle önleyici ve sağaltıcı öneriler sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Kendine Zarar Verme; Strese Yönelik Tepkisellik; Mükemmeliyetçilik; Stresle Başa Çıkma.

ABSTRACT

THE EXAMINATION OF THE FACTORS RELATED TO SELF-HARM AMONG UNIVERSITY STUDENTS: THE ROLE OF PERFECTIONISM, PERCEIVED STRESS REACTIVITY AND COPING

Didem Malkoç
Master Thesis
Department of Psychology
Clinical Psychology Programme
Advisor: Asst. Prof. Başak Bahtiyar
Maltepe University, Graduate School of Social Sciences, 2019

Self-harm is defined as the set of intentional actions that result in the direct injury on the body tissue without the deliberate attempt at suicide (Favazza, 1989). The aim of this study is to examine the relationship of self-harm with perfectionism, perceived stress reactivity, and coping. Perceived stress reactivity is a timely concept that captures an individual's reactions to the situations s/he perceives as stress inducing in addition to assessing the intensity of those reactions (Schlotz et al., 2011). In this study, the Perceived Stress Reactivity Scale is translated and adapted into Turkish and the scale's psychometric properties are examined (Perceived Stress Reactivity Scale; Schlotz, Yim, Zoccola, Jansen, Schulz, 2011). The sample of the study consists of 588 university students within 18 - 25 age interval. In this work, the Demographic Information Form, Inventory of Statements about Self-Injury, Perceived Stress Scale, Ways of Coping Scale, Multidimensional Perfectionism Scale, as well as Brief Symptom Inventory are used for data collection. The results show that the Turkish Perceived Stress Reactivity Scale has the same structure with the original one, providing valid and reliable results. According to the findings of this study, 47.96% of the university students inflict self-harm. The students who inflict self-harm have a higher level of perfectionism, stress reactivity, and maladaptive coping compared to the students who do not. The study also shows that socially prescribed perfectionism, reactivity to social evaluation and despairing and submissive approach are positively associated with the increase in self-harm behavior. The results highlight that both personal and social factors play a role in creating a tendency towards self-harm among university students. The findings of the study are evaluated in relation to the relation to the relevant literature and both preventive and curative suggestions are provided.

Keywords: Self-harm; Perceived Stress Reactivity; Perfectionism; Coping.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI ……ii

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI ……...…iii

TEŞEKKÜR ……....…iv

ÖZ ……...v

ABSTRACT ……..vi

İÇİNDEKİLER ……..…vii

TABLOLAR LİSTESİ ……...……..….....x

ŞEKİLLER LİSTESİ …….……....xi

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ ……..…xii

BÖLÜM 1. GİRİŞ ……..…….…...1

1.1. Kendine Zarar Verme Davranışı .....….....2

1.2. Mükemmeliyetçilik ...……...……...…...7

1.3. Strese Yönelik Tepkisellik ve Stresle Başa Çıkma ……..11

1.4. Araştırmanın Amacı ve Önemi …….....…16

1.5. Araştırmanın Sorular ve Hipotezleri ……...……...……...17

BÖLÜM 2. YÖNTEM …….…....18

2.1. Örneklem …….....18

2.2. Veri Toplama Araçları …….....22

2.2.1. Demografik Bilgi Formu …….23

2.2.2. Kendine Zarar Verme Davranışı Envanteri …….23

2.2.3. Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği …….....24

2.2.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ……...…..25

2.2.5. Kısa Semptom Envanteri …….....26

2.2.6. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği ……...……...26

2.2.7. Algılanan Stres Ölçeği …….……....27

2.3. İşlem ……... ……..…....28

2.4. Analiz ……...…….28

BÖLÜM 3. BULGULAR ……....…30

3.1. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği Türkçe Formunun Psikometrik Özellikleri…….....30

3.1.1. Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları ……...30

3.1.2. Güvenirlik Bulguları ……33

3.1.3. Geçerlik Bulguları …….…...34

3.2. Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışlarına Yönelik Bilgi …….....37

3.3. Araştırmanın Değişkenleri Arasında Korelasyon Analizi Sonuçları ….....39

3.4. Mükemmeliyetçilik, Stresle Başa Çıkma ve Algılanan Strese Yönelik Tepkiselliğin Gruplara Göre İncelenmesi ……44

3.4.1. Mükemmeliyetçiliğin Grup Değişkeni (Kendine Zarar Verme Davranışı Gösteren ve Göstermeyen) Açısından İncelenmesi ……...44

3.4.2. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Grup Değişkeni (Kendine Zarar Verme Davranışı Gösteren ve Göstermeyen) Açısından İncelenmesi…….....…46

3.4.3. Algılanan Strese Yönelik Tepkiselliğin Grup Değişkeni (Kendine Zarar Verme Davranışı Gösteren ve Göstermeyen) Açısından İncelenmesi …….....49

3.5. Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Faktörlerin İncelenmesi 51

3.5.1. Otonom İşlevleri Yordayan Faktörler ……...……...51

3.5.2. Sosyal İşlevleri Yordayan Faktörler …….....53

BÖLÜM 4. TARTIŞMA ……...……...54

4.1. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği Türkçe Uyarlamasının Psikometrik Özelliklerine Dair Bulgular ……...…….....54

4.2. Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışlarına Yönelik Bulgular….……55

4.3. Araştırmanın Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçlarına İlişkin Bulgular ……..…..57

4.4. Grup Farklılıklarını Sonuçlarına İlişkin Bulgular …….....60

4.5. Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Faktörlere İlişkin Bulgular …....62

4.6. Çalışmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları ……..…….....63

4.7. Sonuç ve Öneriler ……...……...…..65

EK'LER ……...……..……68

EK A Gönüllü Katılım Formu ……..…..….....68

EK B Demografik Bilgi Formu ……...…….……....69

EK C Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri ……...71

EK D Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği …….….....76

EK E Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği …….....79

EK F Kısa Semptom Envanteri ……..…….....81

EK G Algılanan Stres Ölçeği ……...…….....84

EK H Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği ……...….....85

KAYNAKÇA ……..…….……87

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1a. Katılımcıların Demografik Özellikleri …….....20

Tablo 1b. Katılımcıların Demografik Özellikleri (devam) ……21

Tablo 1c. Katılımcıların Demografik Özellikleri (devam) ……22

Tablo 2. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Faktör Yapısı……..…32

Tablo 3. ASYTÖ'nün Betimsel Özellikleri ve Cronbach Alpa Katsayıları…….....34

Tablo 4.Ölçekler ve alt boyutları arasındaki Pearson korelasyon katsayıları…….…35

Tablo 5. Strese Yönelik Tepkisellik Gruplarının Özellikleri ……...……..36

Tablo 6. Kendine Zarar Verme Davranışına Yönelik Betimsel Özellikler …….…...38

Tablo 7. Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı Çeşidi Oranları …….....39

Tablo 8a. Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları ….....42

Tablo 8b. Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları (devam) ……...…….....43

Tablo 9. Mükemmeliyetçiliğin Gruplara Göre Karşılaştırılması ……...45

Tablo 10. Mükemmeliyetçiliğin Gruplara Göre Ortalamaları……45

Tablo 11. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Gruplara Göre Karşılaştırılması……..……47

Tablo 12. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Gruplara Göre Ortalamaları…….48

Tablo 13. Algılanan Strese Yönelik Tepkiselliğin Gruplara Göre Karşılaştırılması..…50

Tablo 14. Algılanan Strese Yönelik Tepkiselliğin Gruplara Göre Ortalamaları……50

Tablo 15. Kendine Zarar Verme Davranışı Otonom İşlevler Yordayıcıları……...52

Tablo 16. Kendine Zarar Verme Davranışı Sosyal İşlevler Yordayıcıları……..53

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Gruplarının Psikolojik Belirti Düzeyleri Ortalamaları ……36

Şekil 2. Sosyal Olarak Belirlenmiş Mükemmeliyetçilik Ortalamaları……...46

Şekil 3. Gruplara Göre Çaresiz ve İyimser Yaklaşım Ortalamaları……...48

Şekil 4. Gruplara Göre Uzun Süreli Tepkisellik, Sosyal Değerlendirmeye Karşı ve Aşırı İş Yüküne Tepkisellik Toplam Puan Ortalamaları……..…51

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

KZVD:	Kendine Zarar Verme Davranışı
KZVDE:	Kendine Zarar Verme Davranışı Envanteri
ÇBMÖ:	Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik
ASYTÖ:	Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği
KSE:	Kısa Semptom Envanteri
ASÖ:	Algılanan Stres Ölçeği
SBÇTÖ:	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

N:	Örneklem Sayısı
%:	Yüzde
Ort.:	Ortalama
SS:	Standart Sapma
Sd:	Serbestlik Derecesi
p:	Anlamlılık Düzeyi
r:	Korelasyon Katsayısı
pr:	Kısmi Korelasyon Katsayısı
λ:	Lambda
F:	Anova F Değeri (kareler ortalamalarının oranı)
η^2:	Eta kare
R^2 :	Korelasyon Katsayısının Karesi
β:	Regresyon Katsayısının Karesi

ÖZGEÇMİŞ

Didem Malkoç

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Derece	*Yıl*	*Üniversite, Enstitü, Anabilim/Anasanat Dalı*
Y.Ls.	2019	Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı
Ls.	2014	Hacettepe Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Anabilim Dalı
Lise	2009	Kadıköy Anadolu Lisesi

İş/İstihdam

Yıl	*Görev*
2018 -	Araştırma Görevlisi. İstanbul Gedik Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi
2014- 2015	Psikolog. Özel Esenköy Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
2014- 2014	Psikolog. Mavi Denizim Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

Kişisel Bilgiler

Doğum yeri ve yılı : İstanbul, 1990 Cinsiyet: K
Yabancı diller : İngilizce (çok iyi)
GSM / e-posta : 05382176497 / malkocdidem90@gmail.com

BÖLÜM 1. GİRİŞ

Bireyin kendine fiziksel olarak zarar verme örüntüsündeki artış (Klonsky ve Muehlenkamp, 2007; Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson, Prinstein, 2006; Whitlock, Eckenrode ve Silverman, 2006), bu duruma eşlik eden psikolojik rahatsızlıklar (Aksoy ve Ögel, 2006; Briere ve Gil, 1998; Favazza ve Rosenthal, 1993) ile intihar davranışı ve düşünceleri (Andover ve Gibb, 2010; Hawton, Zahl, Weatherall, 2003; Küçük ve Çetinkaya, 2019; Sinclair, Hawton, Gray, 2010; Skegg, 2005; Suyemoto, 1998) göz önünde bulundurulduğunda; bu eğilimin kişilerin ruhsal ve bedensel bütünlüğüne zarar verme potansiyelinin oldukça yüksek, dolayısıyla önlenmesinin oldukça önemli olduğu görülmektedir. Lise çağı etrafında toplanan ya da klinik örneklemde yoğunlaşan araştırmaları ileriye taşımak amacıyla klinik olmayan örneklemde kendine zarar veren bireylerin kişilik özelliklerini, bu davranışın işlevini ve motivasyonlarını anlamak bu duruma etkili bir çözüm sunabilmek adına önemli görünmektedir. Bireylerin kendine zarar verme örüntüsü, karşılaştıkları stres verici olaylar ve zorluklar gibi çevresel olduğu kadar, bu olaylarla baş etme tarzları ya da kişilik özellikleri gibi bireysel faktörlerden etkilenebilmektedir. Bu bağlamda, mükemmeliyetçi eğilimleri olan bireylerde kendine zarar verme davranışları görülmesi ve mükemmeliyetçi eğilimlerin stresle olan ilişkisi dikkati çekmektedir. Literatür incelendiğinde mükemmeliyetçiliğin stres ile olan ilişkisi üzerinde duran (O'Connor ve O'Connor, 2003) ve kendine zarar verme davranışının bireyin stresli olarak algıladığı durumlarla bir başa çıkma yöntemi olduğunu savunan araştırmalara (Aksoy ve Ögel, 2006) rastlanmaktadır. Ayrıca, mükemmeliyetçiliğin farklı boyutları, olumlu ya da olumsuz sonuçları ve stresle başa çıkma yollarıyla ilişkisine yönelik çalışmalar da oldukça fazladır. Bununla birlikte, mükemmeliyetçiliğin kendine zarar verme davranışı ile ilişkisine dair bilgi ihtiyacı devam etmektedir. Bu nedenle, bu çalışmada bireyin kendine zarar verme örüntüsünün, mükemmeliyetçilik ve baş etme tarzlarının yanı sıra, strese tepki verme eğilimiyle de ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.1. Kendine Zarar Verme Davranışı

Kendine Zarar Verme Davranışı (KZVD) yaklaşık yetmiş yıldır araştırmalara konu olan patolojik bir davranış şeklidir (Doctors, 1981). Literatürde birbirinin yerine kullanılan "non-suicidal self-injury", "self-mutilation", "self-harm", "self injury" gibi terimlerle yer almaktadır (Aksoy ve Ögel, 2006). Bugüne kadar pek çok araştırmacı tarafından farklı şekillerde açıklanmaya çalışılmıştır. Bu açıklama girişimlerinde ortak olarak görülen özellikler dikkate alındığında Favazza'nın (1989) KZVD tanımı kapsayıcı görünmektedir. Kendine zarar verme davranışı, bireyin bilinçli düzeyde intihar amacı olmadan, kendi beden dokusunda zarara veya değişime sebep olacak şekilde gerçekleştirdiği bilinçli eylemlere işaret etmektedir (Favazza, 1989). Bu tanım, bireyin bazı durumlara tahammül edememesi ve bu tahammülsüzlüğün getirdiği baskının sonucu olarak da kendi kendine yardım etme girişimi olarak genişletilebilir (Favazza ve Conterio, 1989). Eylemin kendisi bilinçli istekleri yansıtıyor olabilir; önceden tasarlanmış, planlanmış olabilir ya da olmayabilir; eylemin sonrasında pişmanlık, suçluluk ve kendini kınama hisleri ortaya çıkabilir (Favazza, 1992). Walsh ve Rosen (1988) yaptıkları tanımda kendine zarar verme davranışının sosyal olarak kabul görmeyen davranışlar olduğuna dikkat çekmişlerdir. Ayrıca, KZVD için, sürekli kendine fiziksel zarar vermekle ilgili düşünme, kendine zarar vermeden önce artan gerilim, bu zarar verme dürtüsüne karşı koymakta başarısızlık, kendine zarar verdikten sonra da gelen rahatlama hissi ve özellikle bu davranışın bilinçli bir intihar niyeti taşımaması gibi tanı ölçütleri de betimlenmiştir (Favazza ve Rosenthal, 1993).

KZVD'nin tanımlanmasıyla ilgili yapılan pek çok farklı yorumla birlikte bu davranışları sınıflandırma ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Farberow (1980), dolaylı ve doğrudan kendine zarar verme davranışı olarak ikiye ayırırken; Favazza ve Rosenthal (1993) KZVD'nin doğrudan beden üzerine etki etmeyen davranışları yani dolaylı olanları içeremeyeceğini savunmuştur. Favazza ve Rosenthal (1993) kendine zarar verme davranışlarının, hasarın doku üzerindeki zararın ciddiyetine, miktarına, tekrar etme sıklığına göre sınıflandırılmasının klinik olarak faydalı olacağını vurgulamış; buna göre major, yüzeysel ve stereotipik olmak üzere üç gruba ayırmıştır (Favazza, 1992). Stereotipik kendine zarar verme davranışı genellikle zeka geriliği veya otizm gibi tanı gruplarıyla beraber görülen, sembolleştirmeden yoksun bireylerde kendini ifade etmenin bir biçimi olarak, belli bir örüntü içinde, sürekli tekrar eden, ritmik davranışlardır

(Favazza, 1992). Kafayı bir yere vurma, parmakları ısırma, göz bebeğini bastırma bu kategorideki davranışlara örnek olabilir. Major kendine zarar verme davranışı diğerlerine göre daha az rastlanan ve psikotik duruma gönderme yapan bir kategori olup; göz çıkarma, deriyi yüzme, uzuvların, göğüslerin veya genital organların kesilmesi gibi bedende büyük tahribata yol açan davranışları içermektedir (Favazza, 1992). Bu araştırma dâhilinde ele alınacak olan ve toplumda en sık karşılaşılan yüzeysel kendine zarar verme davranışı ise yakma, kendine vurma, deriyi tırmalama, yaraların iyileşmesine müdahale etme, saç çekme, kemikleri kırma gibi diğerlerine oranla beden üzerinde daha az zararın görüldüğü davranışları kapsamaktadır (Favazza, 1989; 1992).

Araştırmalar genellikle KZVD'nin duygu düzenleme, yaşanılan sıkıntıyı, gerilimi hafifletme fonksiyonları ve uyumlu olmayan bir başa çıkma yöntemi olma özelliği üzerinde durmaktadır (Favazza, 1989). Özellikle ergenlerde bu davranışlar, genellikle başa çıkma ile ilişkilendirilmiş, hatta KZVD'nin başlı başına uyumsuz bir başa çıkma yöntemi olduğu öne sürülmüştür (Laye-Gindhu ve Schonert-Reichl, 2005). Öte yandan, KZVD'nin anksiyete, depresyon, psikolojik gerilim, yalnızlık, boşluk duygusu, suçluluk ve yabancılaşma gibi rahatsızlık verici durumların azaltılmasında işlevsel olduğu söylenmektedir (Briere ve Gil, 1998). Kişiler genellikle kendilerine zarar vermeden önce aşırı gergin, öfkeli, endişeli veya korku dolu olduklarını, kendine zarar verme sırasında acı hissetmediklerini ve bu yaşadıkları hislerin eylem gerçekleştikten sonra azaldığını bildirmişlerdir (Suyemoto, 1998). Özellikle Brier ve Gil (1998), kendine zarar verme davranışlarının işlevlerini inceledikleri araştırmada, kendine zarar verme davranışının yaşanılan stresi ve bununla açığa çıkan gerilimi azaltma işlevinden bahsetmiştir. KZVD'nin bu olumsuz içsel durumları azaltma işlevi Briere (1992) tarafından dikkat dağıtan, yatıştıran, dikkati içsel olarak deneyimlenen duygusal stresten uzaklaştıran ve böylece dolaylı olarak olumsuz deneyimin etki ve süresini azaltan "gerilim azaltıcı davranışlar" gibi daha genel bir sınıfın içinde konumlandırılmıştır. Bu gerilim azaltıcı davranışlar kişinin bedenine odaklanması yoluyla istenmeyen dissosiyasyon durumlarında da rahatlama sağlamaktadır (Briere ve Gil, 1998). Öte yandan kendine zarar verme davranışının genellikle dürtüsel özellikli olduğu vurgulanmaktadır (Skegg, 2005). Kendine zarar veren kişilerin bir kısmı bu davranıştan sonra kendilerini suçlu ve iğrenç hissettiklerini belirtirken; büyük bir kısmı

ise davranışın getirdiği rahatlama, sakinleşme ve tatmin olma durumundan bahsetmektedir (Suyemoto, 1998).

KZVD'nin işlevini açıklamak üzere ortaya atılan modellerden biri Nock ve Prinstein'ın (2005) Dört Faktörlü Model'idir. Bu modelin içsel ve kişilerarası olmak üzere iki odak noktası vardır. İçsel boyut, kendine zarar verme davranışının otonom fonksiyonları yani içsel durumları değiştirmesi yoluyla pekiştirmesine vurgu yaparken; kişilerarası boyut, bu davranışların getirdiği sosyal veya dışsal değişimlerle beraber pekişmesine vurgu yapmaktadır (Nock ve Prinstein, 2005). Benzer şekilde Chapman, Gratz ve Brown (2006), Deneyimsel Kaçınma Modeli'nde de istenmeyen ve tahammül edilemeyen içsel durumların yarattığı olumsuz duygulardan kaçınma vurgulanmaktadır. Bu modele göre ayrıca, birey bu davranışı sonucunda sosyal destek alabilir ya da başkalarının taleplerinden veya istenmeyen durumlardan kaçınma da sağlayabilir (Chapman ve ark. 2006). Bu modellerin yanı sıra bu davranışın işlevlerini anlamak için çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bir çalışmada yüzeysel KZVD gösteren bireylerden bu davranışlarının hayatlarındaki işlevleri hakkında bilgiler toplandığında on iki kategori ortaya çıkmıştır. Bunlar, gerilimi azaltma, gerçekliğe dönme, kontrolü sağlama, eşsizlik ve güvenlik, diğerlerini etkileme, olumsuz algılar, çevreden gelen baskı, cinsellik, öfori ve heyecanlanma, öfkeyi boşaltma, yabancılaşmadan kurtulma, dayanılmaz dürtülerdir (Favazza, 1989). Nock ve arkadaşları (2006) ise yaptıkları çalışmada bireylerin en çok duygu düzenleme fonksiyonu doğrultusunda kendine zarar verme davranışı sergilediklerini raporlamıştır. Sonuç olarak stresi ve rahatsız edici duygulanımları azaltma sonucunun eşlik ettiği pekiştirme etkisiyle bu davranışların tekrarı ve artışı açıklanabilmektedir (Briere ve Gil, 1998).

KZVD'nin ortaya çıkışında güncel ya da geçmişe yönelik stresli olayların öneminden bahsedilmektedir (Aksoy ve Ögel, 2006). Araştırmalar, psikolojik etmenlerin yanı sıra aile geçmişi, çocukluk çağı istismar ve ihmali, akran etkisi, uyum sağlama gibi faktörler üzerinde de durmuştur (Muehlenkamp, Walsh ve McDade,2010; Nock ve Mendes, 2008; Prinstein ve ark., 2010; Toprak, Cetin, Guven, Can ve Demircan, 2011; Zoroglu ve ark., 2003). Çocukluk döneminde geçirilen cerrahi operasyonlar, medikal hastalıklar, ebeveyn kaybı, aile bireylerinde depresyon veya alkol kullanımı, aile içi şiddete tanık olmak, akran çatışmaları, kişiler arası ilişkilerde yakınlık

kuramama problemleri, bedene yabancılaşma ve dürtü kontrol bozuklukları gibi faktörlerin de KZVD eğilimini arttırdığı vurgulanmıştır (Briere ve Gil, 1998; Favazza ve Rosenthal, 1993). Kendine zarar veren bireylerin daha çok boşanmış ailelerden geldiği, ebeveynler tarafından reddedilmiş veya yoksunluk yaşamış oldukları düşünülmektedir (Suyemoto, 1998). Bu olayların, kendine zarar verme örüntüsü ile ilişkisini açıklama çabası devam etmektedir. Örneğin, bireylerin geçmişteki kötü olayları ya da kişileri hatırladıkça öfke duyup, bu öfkeyi kendilerine fiziksel olarak zarar vererek azaltma yolunu seçebildikleri belirtilmiştir (Aksoy ve Ögel, 2006). Yapılan pek çok çalışmada da çocukluk dönemi fiziksel/cinsel istismar ve ihmali ile ilişkisi de ortaya konmuş; (Darche, 1990; Whitlock ve ark., 2006; Zlotnick ve ark., 1996; Zweig, Paris ve Guzder, 1994). Bu bireylerde yüksek kaygı seviyesi ve kendine zarar vererek kaygıyı bedensel olarak deneyimleye ya da azaltma çabası vurgulanmıştır (Langbehn ve Phofl, 1993). Bunların dışında, diğer risk ve koruyucu faktörlere bakıldığında, genç olmak, kadın olmak, olumsuz çocukluk deneyimleri, ergenlikte kişilerarası zorluklar, depresyon, madde kullanımı, kaygı ve kişilik bozuklukları, dürtüsellik, problem çözme yeteneğinde zayıflık gibi risk faktörleri; aile ve akran desteği, kültürel normlar, dini bağlılık, iyimserlik gibi koruyucu faktörler öne çıkmaktadır (Skegg, 2005).

KZVD'ye eşlik eden tanı grupları ile ilgili yapılan klinik çalışmalarda kişilik bozuklukları, duygu durum bozuklukları, cinsel bozukluklar dikkati çekmiş ve bu davranış en çok sınır durum kişilik bozukluğu ile ilişkilendirilmiştir (Aksoy ve Ögel, 2006). Bunun yanı sıra major depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, alkol ve madde kötüye kullanımı, yeme bozuklukları, şizofreni, kaygı bozuklukları ile de ilişkisi bulunmuştur (Suyemoto, 1998). Bunlara ek olarak, kendine zarar verme davranışının en çok çalışıldığı kavramlardan biri de intihardır. Kendine zarar verme davranışı ve intihar kavramlarının birlikte görülme sıklığının yüksek olduğunu belirten araştırmalar bulunmaktadır (Klonsky ve Muehlenkamp, 2007; Nock ve ark., 2006; Siversten, Hysing, Knapstadt ve Harvey, 2019; Toprak ve ark., 2011; Whitlock ve ark., 2006). Kendine zarar verme davranışın intihardan oldukça farklı bir kavram olmasıyla beraber, kendine zarar veren bireylerin intihara eğilimlerinin daha çok olduğu belirtilmiştir (Suyemoto, 1998). İki kavram bireyin bedenine dönük şiddet uygulaması noktasında benzerlik gösterirken; yöntem, sıklık, ciddiyeti ve fonksiyonları açısından farklılık

göstermektedir (Glenn ve Klonsky, 2013). Birey kendine zarar verme davranışı çok sık gerçekleştirebilirken; intihar girişimi bir veya çok az gerçekleştirilmektedir. Kendine zarar verme davranışında görülen kendini yakma, kesme gibi karakteristik yöntemler, intihar girişimi olarak kullanabilecek yöntemlere göre ölüm niyeti barındırmayan ve bazen intihar dürtülerini ortadan kaldırmaya yönelik, çoğunlukla hayati risk taşımayan davranışlardır (Glenn ve Klonsky, 2013). Bununla beraber, birlikte görülme sıklıkları intihar davranışını çıkarsayabilmek adına önemli bir işaret olarak görülmekte, özellikle tekrar eden kendine zarar verme davranışları bu bağlamda bir risk faktörü olarak değerlendirilmekte ve takip eden yıllarda intihar riskinin arttığı söylenmektedir (Andover ve Gibb, 2010; Hawton ve ark., 2003; Küçük ve Çetinkaya, 2019; Sinclair ve ark., 2010).

KZVD en sık ergenlik ve genç yetişkinlikte görülmekte olup, genellikle 13-19 yaş aralığında başladığı belirtilmektedir (Aksoy ve Ögel, 2006). Başladığı yıllardan sonraki zamanlarda kronikleşebileceği gibi, ortadan kalkabileceği ya da sonraki yıllarda yeme bozukluğu veya alkol kötüye kullanımı olarak ortaya çıkma ihtimali olduğu söylenmektedir (Favazza, 1989; Favazza ve Rosenthal, 1993). KZVD'ye kadınlarda daha sık rastlanıldığını söyleyen araştırmalar olsa da, cinsiyete göre görülme sıklığında herhangi bir farklılık olmadığını söyleyen araştırmalar da vardır (Briere ve Gil, 1998; Favazza, 1992; 1989). Eğitim ve gelir düzeyi düşük olan, medeni durumu bekâr olan bireylerde daha sık olduğu tespit edilmiştir (Favazza, 1989). Davranışlar arasında en çok kendini kesmeye rastlanırken, bunu kendini yakma, kendine vurma, yaraların iyileşme sürecini geciktirme, deriyi tırmalama davranışları izlemektedir. Beden bölgelerinden en çok kollar, sonrasında bacaklar, karın bölgesi, kafa, göğüs ve en seyrek olarak da genital bölge zarar görmektedir (Favazza, 1992). KZVD gösteren bireylerin %75'nin birden fazla yöntem kullandığı belirtilmektedir (Favazza, 1992; 1989). Kendini kesme ve ağır kendine zarar verme davranışları psikolojik rahatsızlıklarla en çok ilişkilendirilenlerdir (Klonsky, 2009).

Walsh ve Rosen (1988) 1960'lardan beri kendine zarar verme davranışlarının sıklığında önemli derece artış olduğunu belirtmişlerdir. Kolej öğrencileri arasında % 12 oranında görülme sıklığı olduğunu bildirilirken, bu oran klinik örneklemde daha da yüksektir (Suyemoto, 1998). Psikiyatri kliniklerine başvuran bireylerde % 4.3 ile

% 20 arası oranlarda KZVD görülmektedir (Doctors, 1981). Güncel çalışmalarda ise ergenler ve genç yetişkinler arasında kendine zarar verme davranışı görülme oranının % 20 ile 30 arasında değiştiği belirtilmiştir (Gratz, 2001; Laye-Gindhu ve Schonert-Reichl, 2005). Son yıllarda Türkiye'de yapılan çalışmalar da KZVD'nin klinik olmayan örneklemdeki sıklığına dikkat çekmektedir. 7. ve 10. Sınıf aralığındaki öğrencilerle yapılan bir çalışmada kendine zarar verme davranışı görülme % 11.4 olarak bildirilmiştir (Çimen, Coşkun, Nasıroğlu ve Etiler, 2017). Lise öğrencileriyle yapılan çalışmada ise bu oran % 31.4 olarak belirtmiştir (Akça, Selen, Demir ve Demir, 2018).

Ülkemizde ve dünyada artan KZVD eğilimi, bu örüntüsünün anlaşılmasına ve önlenmesine katkı sağlayacak çalışmaların önemine işaret etmektedir. Bu örüntünün, ortaya çıkmasında ve devam etmesinde psikolojik faktörlerin, alanyazında daha arka planda kaldığı dikkati çekmektedir. Öte yandan, mükemmeliyetçi eğilimler, beden biçimiyle veya cinsel organlarla ilgili tatminsizlik, duyguları ifade ve düzenleme becerisinde eksiklik gibi psikolojik faktörlerin de KZVD ile ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Briere ve Gil, 1998). Mükemmeliyetçi eğilimler gösteren bireylerin, stres yaratan durumlara ve olumsuz geri bildirimlere karşı daha hassas olmaları ile birlikte duyumsadıkları rahatsızlığı düzenlemede yaşadıkları güçlük karşısında, bu olumsuz duyguların etkisini azaltmak için kendine zarar verme davranışı göstermeye daha yatkın oldukları söylenmektedir (Fedewa, Burns ve Gomez, 2005; Chester, Merwin ve DeWall, 2015; Nock, 2009). Öte yandan, mükemmeliyetçilik ile kendine zarar verme arasındaki ilişkiye dair bilgi ihtiyacı devam etmektedir.

1.2. Mükemmeliyetçilik

Mükemmeliyetçilik çalışmalarda hem bireysel hem de kişilerarası düzeyde etkileri olan, olumlu-olumsuz yönleri, uyumlu-uyumsuz tarafları ve çeşitli yönleriyle uzun süre araştırılmış; özellikle psikopatoloji ile ilişkisi açıklanmaya çalışılmıştır. İlk araştırmalarda olumsuz ve tek boyutlu bir eğilim olarak görülen mükemmeliyetçilik, araştırmalar ilerledikçe hem olumlu hem olumsuz yönleri olan, çok boyutlu olma özelliğiyle dikkat çeken bir kavram haline gelmiştir.

Mükemmeliyetçilik, Hollander (1965) tarafından bireyin kendisinden veya diğerlerinden durumun gerektirdiğinden daha yüksek bir performans beklemesi olarak

tanımlanmıştır. Burns (1980) ise bu tanımı bireyin zorlantılı bir şekilde, durmaksızın ulaşılması mümkün olmayan hedefler için çabalaması ve kendi değerini elde ettiği sonuçlar yoluyla belirlemesi olarak genişletmiştir. Mükemmeliyetçiliğe dair yapılan bu iki tanımın odak noktasında kavramın birey için yıkıcı ve olumsuz özellikleri bulunmaktadır (Slade ve Owens, 1998). Hamachek (1978) ise mükemmeliyetçilik araştırmalarının odak noktasını salt olumsuz olan özelliklerden iki uçlu bir noktaya çekmiş, mükemmeliyetçiliği normal ve nevrotik olmak üzere iki kategoride incelemiştir. Normal mükemmeliyetçiliğe sahip bireyler, özen gerektiren işler için çaba göstermekten zevk almakta; ancak kusursuz olmak adına nevrotik mükemmeliyetçiliğe sahip bireyler kadar katı ve sıkıştırılmış hissetmemektedirler (Akt., Blatt, 1995). Daha gerçekçi ve makul beklentileri vardır ve durumlar karşısında daha esnek yapıdadırlar (Akt., Slade ve Owens, 1998). Nevrotik mükemmeliyetçilikte ise, başarısızlıktan ve hatadan güçlü bir kaçınma ihtiyacı söz konusudur; ve hiçbir performans ve sonuç yeterince iyi olarak değerlendirilmemektedir. Gösterilen çabadan zevk alamama, başarıyla biten veya yüksek performans sonucunda tatmin duygusunun eksikliği, sürekli diğerleri tarafından onanma ve kabul edilme arayışı ön plandadır (Akr. Blatt, 1995; Akt.,Slade ve Owens, 1998). Nevrotik mükemmeliyetçi bireylerin değerlendirilecek oldukları görevlerin öncesinde, görevi yaparken ve görevi bitirdikten sonra yüksek seviyede olumsuz duygulanım yaşadıkları belirtilmiştir (Blatt, 1995). Sonuç olarak hem nevrotik hem normal mükemmeliyetçilik eğilimlerinde yüksek standartların varlığı ortak bir özelliktir, ancak bu standartlara ulaşma yolundaki çabadan alınan haz ve sonuçlardan duyulan tatmin düzeyinde farklılık göstermeye başlamaktadır.

Daha sonraki çalışmalarda mükemmeliyetçiliğin ikiden daha fazla boyuta sahip olduğu anlayışının ön plana çıktığı görülmektedir (Frost, Marten, Lahart ve Rosenblate, 1990; Hewitt ve Flett, 1991). Frost ve arkadaşları (1990) kişisel standartlar, hata yapma endişesi, ebeveyn beklentileri, ebeveyn eleştirisi, eylemlerinden şüphe duyma ve düzen alt boyutlarından oluşan altı faktörlü mükemmeliyetçi yapıdan söz etmiştir. Hewitt ve Flett (1991) de mükemmeliyetçiliği, kendine yönelik (self-oriented perfectionism), başkasına yönelik (other-oriented perfectionism) ve sosyal olarak belirlenmiş (socially prescribed perfectionism) olmak üzere üç boyutta incelemiştir. Başkasına yönelik mükemmeliyetçilik, diğer bireylerden kendi abartılı ve gerçekçi olmayan standartlarını karşılamasını talep etmesidir (Hewitt ve Flett, 1991). Bu boyut histriyonik ve narsisistik

özellikler ile ilişkili bulunmuştur (Flett, Hewitt ve De Rossa, 1996). Kendine yönelik mükemmeliyetçilik, bireyin kendine yönelik aşırı derecede yüksek ve gerçekçi olmayan standartlar koyma, yoğun şekilde kendini izleme ve eleştirmeyle beraber kusurları, hataları ve başarısızlıkları kabullenmede yetersiz oluşuyla kendini göstermektedir (Hewitt ve Flett, 1991). Kusursuz olmaya yönelik aktif bir çaba vardır ki, bu bazen bireyin başarıya ulaşmasında uyumlu bir çaba olarak da görülebilir (Hewitt ve Flett, 1991). Aynı zamanda olumsuz yaşam olayları ve başarısızlık deneyimleriyle beraber birey için yıkıcı bir hale dönüşebilir (Hewitt ve Flett, 1991). Bu noktada kendine yönelik mükemmeliyetçiliğin öz eleştiri, öz yeterlilik ve depresyonla ilişkisi olduğu belirtilmiştir (Blatt, 1995; Hewitt, Flett, Mikail ve Donovan, 1991; Hewitt ve Flett, 1991). Sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik, bireyin diğer insanların tatmin etmesi zor, gerçekçi olmayan ve abartılı beklentileri olduğunu düşünüp, bu beklentileri onlar tarafından kabul edilmek ve onay alabilmek için gerçekleştirmeye çalışmasıdır (Hewitt ve Flett, 1991). Bu beklentiler bireyin dış dünyasında gerçekleştiği için kontrol edilemezlik hissi yaratabilmekte; çoğu zaman başarısızlık, anksiyete, öfke, çaresizlik, umutsuzluk gibi depresyon ve intihar düşüncesiyle ilişkili olan hisleri tetikleyebilmektedir (Blatt, 1995; Hewitt ve Flett, 1991). Son olarak, Stoeber ve Janssen (2011) da "mükemmeliyetçi çabalar" ve "mükemmeliyetçi endişeler" sınıflandırmasını önermiştir. Mükemmeliyetçi çabalar, bireyin yüksek standartlarını ve bu standartlara ulaşabilmek için gösterdiği çabayı kapsamaktadır. Bu faktör dayanıklılık, sorumluluk sahibi olma, olumlu duygulanım, akademik performans gibi daha olumlu kişilik özellikleri ve sonuçlarla ilişkili bulunmuştur (Stoeber ve Janssen, 2011). Mükemmeliyetçi endişeler ise hata yapmak üzerine endişelenme, kendi eylemleri hakkında şüpheye düşme ve diğerlerinin kendi performansına yönelik değerlendirmeleri üzerine endişeleri kapsamaktadır (Stoeber ve Janssen, 2011). Bu faktör nevrotizim, düşük öz güven, olumsuz duygulanım, anksiyete, depresyon, intihar düşünceleri gibi olumsuz özellikler, süreçler ve sonuçlarla ilişkilidir (Stoeber ve Janssen, 2011).

Literatürde mükemmeliyetçilik; başarısızlık hissi, erteleme davranışı, utanç, düşük kendine güven gibi olumsuz çıktılar ve alkolizm, anoreksiya, depresyon, kişilik bozuklukları gibi psikopatoloji ile ilişkilendirilmiştir (Hewitt ve Flett, 1991). Gerçekçi olmayan standartlar ve bu standartlara ulaşma çabası, hatanın aşırı genellenmesi ve hataya karşı seçici dikkat, katı öz değerlendirmeler, ya hep ya hiç düşünce tarzı gibi

mükemmeliyetçi eğilimlerin bireylerin yaşadığı uyum sağlama zorluklarına zemin oluşturduğu belirtilmiştir (Hewitt ve Flett, 1991). Bu araştırma kapsamında ele alınan Hewitt ve Flett'in (1991) mükemmeliyetçilik boyutlarından kendine yönelik ve sosyal olarak belirlenmiş boyutlarının psikolojik rahatsızlık ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Bu bireylerin şizopital, paranoyid, kaçıngan, bağımlı ve pasif saldırgan özellikler gösterdiği belirtilmiştir (Flett, Hewitt ve De Rossa, 1996). Ayrıca, kendine yönelik mükemmeliyetçilik, özeleştiri ve kendini cezalandırmaya yol açabilirken; başkasına yönelik mükemmeliyetçilik ise ötekini suçlama, güvensizlik, düşmanlık gibi hisler sebebiyle aile-evlilik problemleri, yalnızlık, sinizm gibi kişilerarası ilişkilerde sorunlara yol açabildiği söylenmektedir. (Flett ve Hewitt, 1991). Ancak Hewitt ve Flett'e (1991) göre genel olarak bakıldığında sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilikten alınan yüksek puanlar psikopatolojinin daha şiddetli biçimlerine işaret etmektedir. Mükemmeliyetçi eğilimlerin bireyin iyi oluşuna zararlı etkilerinin stresle beraber daha görünür hale geldiği söylenmektedir (O'Connor, Rasmussen ve Hawton, 2010).

Mükemmeliyetçi eğilimlerin psikopatoloji ile olan ilişkisinin yanı sıra bu eğilimlerin oluşmasının kökenlerine ilişkin çalışmalar da alanyazında önemli bir yer kaplamaktadır. Bu çalışmaların odak noktasını genellikle bağlanma ve ebeveynlik tarzları oluşturmuştur. Hamachek (1978) nevrotik mükemmeliyetçiliğin çocuğu hiç onamayan veya tutarsız bir şekilde onayan, çocuğun performansına göre koşullu sevgi gösteren ebeveynlerin yaşattığı deneyimlerden kaynaklandığını belirtmiştir (Blatt, 1995). Araştırmalar mükemmeliyetçi ebeveynleri aşırı eleştirel, talepkâr ve az destekleyici olmalarıyla betimlemişlerdir (Blatt, 1995). Bunları destekler biçimde Barrow ve Moore (1983), mükemmeliyetçiliğin gelişmesinde aşırı eleştirel ve talepkâr ebeveyn, aşırı yüksek standart ya da standartların yokluğu ve mükemmeliyetçi ebeveynlik tutumlarıyla çocuğa model olmak üzere dört koşul betimlemiştir. Frost, Lahart ve Rosenblate (1991) de yaptıkları araştırmada mükemmeliyetçi çocukların ebeveynlerinin aşırı katı ebeveynlik standartlarına dikkat çekmiştir. Aynı zamanda ebeveynlerin öz eleştiri ve kendi mükemmel olma ihtiyaçları sebebiyle kendilerinden çocuğa aktarılan depresyondan da bahsetmişlerdir. Araştırmalar ışığında mükemmeliyetçi bireylerin depresyonu deneyimlemelerinde öncelikle kendilik değeri, öz eleştiri, yoğun suçluluk, utanç, başarısızlık ve değersizlik hisleri üzerinde durulmuştur (Blatt, 1995).

Kendine zarar verme davranışı ve mükemmeliyetçi eğilimler hem klinik hem de toplum örnekleminde ilişkili olduğu belirtilen kavramlardır (Cranab ve Raja, 2014). Araştırmalarda mükemmeliyetçiliğin özellikle sosyal olarak belirlenen alt boyutu umutsuzluk, intihar düşünceleri ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkili bulunmuştur (Hewitt, Caelian, Chen ve Flett, 2014; Akt., O'Connor ve ark., 2010). Üniversitede okuyan kadın öğrencilerle yapılan bir araştırmada, mükemmeliyetçilik eğilimlerindeki artışın hem kendine zarar verme hem de intihar davranışları ile ilişkili olduğu görülmüştür (Chang ve ark., 2019). Chester ve arkadaşları (2015) ise yaptıkları çalışmada mükemmeliyetçiliğin olumsuz geri bildirim alma durumunda kendine zarar verme davranışları için önemli bir risk faktörü olabileceğini belirtmişlerdir. Bu sonuçlar, mükemmeliyetçilik ile kendine zarar verme eğilimi arasındaki ilişkinin yapısında, özellikle başarısızlık, olumsuz değerlendirilme ya da onaylanmama gibi stres verici durumların rolünün olabileceğine işaret etmektedir.

1.3. Strese Yönelik Tepkisellik ve Stresle Başa Çıkma

Lazarus'a (1984) göre stres, birey ile çevre arasındaki uyumluluk halini bozan durumlardan kaynaklanır, ama gündelik hayatta karşılaşılan her zorluk birey için bir stres kaynağı değildir. Önemli olan, bireyin duruma veya deneyime karşı dikkatini yönelterek, o durum veya deneyim hakkında zararlı, tehditkâr ve bütünlüğüne zarar vermesi muhtemel bir tehlike olduğu yönünde yaptığı bilişsel değerlendirmelerdir (Folkman, Lazarus, Gruen ve DeLongis, 1986; Lazarus, 1984; 2000). Bilişsel değerlendirme, birincil ve ikincil süreçleri kapsar (Folkman, Lazarus, Gruen ve DeLongis, 1986; Lazarus, 1984). Birincil değerlendirmede birey, yaşanılan durumun zarar ya da kayba yönelik bir tehdit içerip içermediğini değerlendirmektedir (Basut, 2006; Folkman, Lazarus, Gruen ve DeLongis, 1986; Lazarus, 1984). Örneğin; işle ilgili toplantıya gitmekte olan bir kişi için trafik sıkışmasının stresli bir durum olarak değerlendirilmesi, toplantıya yetişmesi için gerekli zamana, toplantıya yetişememesinin yaratacağı sonuçlara ve kişinin bu sonuçlara verdiği öneme göre değişecektir. Bireyin inançları, bilişleri ve karakteristik özellikleri durumun tehlikeli olup olmadığının değerlendirilmesini etkileyebilir (Lazarus, 1984). Birincil değerlendirmenin sonucunda bir olası tehdit varsa birey, bunun gerçekleşmesini engellemek ya da bunu yararına çevirebilmek için yeterli kaynaklarının olup olmadığını sorguladığında ikincil

değerlendirme sürecine geçer (Folkman, Lazarus, Gruen ve DeLongis, 1986; Lazarus, 1984).

Karşılaşılan durumla ilgili bilişsel değerlendirme süreçleri ile beraber birey, stresli algıladığı duruma yönelik tepkiler geliştirir. Strese tepkisellik olarak tanımlanan bu değişimler fiziksel ve psikolojik düzeyde gerçekleşir. Stresli durumlar karşısında bireyin bedeninde gerçekleşen fiziksel tepkiler, solunum sayısının artması, kan basıncının yükselmesi, stres hormonunun salınması gibi genel olarak aynı basamakları içermektedir (Baltaş ve Baltaş, 1989). Ancak bireyin psikolojik düzeyde verdiği tepkiler, bilişsel değerlendirme süreçleri ve kişisel eğilimler gibi özellikler içermesinden ötürü farklılık gösterir (Baltaş ve Baltaş, 1989). Bununla beraber, stres tepkiselliğinin fiziksel düzeyinin değerlendirilmesi laboratuvar koşullarında çeşitli fiziksel ölçümleri gerektirdiğinden ekonomik ve zamansal sorunları doğurabilir. Bu noktada Schlotz, Yim, Zoccola, Jansen ve Schulz (2011), bireylerin stres tepkilerini ve yoğunluklarını özbildirim şeklinde değerlendirebilecekleri bir ölçüm aracı geliştirme ihtiyacı duymuş ve bu bağlamda algılanan strese yönelik tepkisellik kavramını ortaya koymuşlardır. Algılanan strese tepkisellik kavramı, bireyin gündelik hayatın içerisinde stresli olarak algıladığı durumlara verdiği tipik psikolojik/fizyolojik tepkileri ve bu tepkilerin yoğunluğunu ifade etmektedir (Schlotz ve ark., 2011; Schlotz, Hammerfold, Ehlert ve Gaab, 2011). Schlotz ve arkadaşlarının (2011) ortaya koyduğu bu kavram, bireyin stresli durumlar karşısında verdikleri tepkilerin farkında olmasına vurgu yapmaktadır.

Bireylerin strese tepkiselliklerinin yoğunluğu medikal alandaki çalışmalarda çokça konu edinilmiş ve stres ile hastalıklar arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için bir anahtar olarak görülmüştür (Boyce ve ark., 1995). Kronik olarak strese maruz kalan her bireyin hastalık geliştirme durumunda olmamasından ötürü bu kavram, stresin hastalıklarla olan ilişkisinde bireysel farklılıkların rolünü açıklayan bir faktör olarak düşünülmektedir (Boyce ve ark., 1995; Cohen ve Manuck, 1995). Kronik olarak strese maruz kalan bireylerde stres tepkiselliğinin yüksek olmasının, hastalıklara karşı riski arttıran bir faktör olduğu düşünülmektedir (Schlotz ve ark., 2011). Bununla birlikte, stresli algılanan durumların ve buna yönelik tipik stres tepkilerinin zaman içerisinde süreklilik gösterebileceği, ve bir kişilik özelliği olan tepkisellik düzeyinin bireyden bireye farklılaşabileceği düşünülmektedir (Schlotz ve ark., 2011). Bu kavramın,

algılanan öz yeterlik, nevrotizm, dürtüsellik, depresyon, kaygı gibi stres süreçleri ile etkileşimde olan, kişiye özgü eğilimler ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Schlotz ve ark., 2011; Schlotz, Schulz, Hellhammer, Stone ve Hellhammer, 2006). Örneğin; algılanan özyeterliğin düşük olması bireyde, karşılaştığı durumların daha çok stres verici, daha az kontrol edilebilir olarak değerlendirilmesine ve dolayısıyla gösterdiği stres tepkilerinin daha yoğun olmasına neden olabilir (Bandura, 1998; Schlotz ve ark., 2011). Schlotz ve arkadaşları (2011) yaptıkları çalışmada, algılanan strese yönelik tepkisellik ile stresle ilişkili sağlık problemleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmiş, yüksek tepkiselliğin uyku problemleri ve depresif belirtilerle ilişkili olduğunu belirtmiştir. Sonuç olarak algılanan strese yönelik tepkisellik, bireysel farklılıklara vurgu yapan ve bireyin psikolojik/fiziksel sağlıklılık halinin üzerinde etkileri olduğu düşünülen, zaman içerisinde kararlılık gösterme eğilimi olan bir kavramdır.

Başa çıkma ise bireyin çevreyle olan etkilişimsel ilişkisiyle ortaya çıkan, bireyin kaynaklarını zorlayan, tüketen ve dolayısıyla stres açığa çıkaran durumlara uyum sağlamaya yönelik bilişsel ve davranışsal çabalar olarak tanımlanmaktadır (Folkman, 2010; Folkman ve ark, 1986). Başa çıkmanın, stres yaratan durumun kendisiyle ya da durumun sonucundaki duygularla baş etmek üzere iki temel odağı belirtilmiştir (Folkman ve ark, 1986). Problem odaklı başa çıkma; stres yaratan durumu düzenlemek veya ortadan kaldırmak için çabalamayı vurgularken; duygu odaklı başa çıkmada ise stres yaratan durumu düzeltmek yerine durumla ilgili ortaya çıkan duyguları düzenleme üzerine bir çaba vardır (Folkman, 2010; Folkman ve ark, 1986; Folkman ve Lazarus, 1980; Lazarus, 1984). Problem odaklı başa çıkmalar stres yaratan durumu çözmeye dair atılgan, aktif, mantıklı, kasti çabalardır (Folkman ve ark., 1986). Duygu odaklı başa çıkma tarzları ise uzaklaşma, kendini kontrol etme, sosyal desteğe başvurma, kaçma/kaçınma, sorumluluğu üzerine alma ve olumlu yeniden değerlendirme gibi pasif çabalardır (Lazarus ve Folkman, 1984; Folkman, ve ark, 1986). Problem odaklı başa çıkma daha çok, stres verici durumun birey tarafından değiştirilebilir olarak algılandığı zamanlarda, duygu odaklı başa çıkmanın ise stres verici durumun birey tarafından değiştirilemez olarak algılandığında kullanıldığı belirtilmektedir (Folkman ve ark., 1986). Folkman ve Lazarus (1985), bireylerin karşılaştıkları durumun bağlamına ve özelliğine göre iki başa çıkma yöntemini beraber kullanmaya eğilimli olduklarını vurgulamıştır. Stresle başa çıkmada bireyin kullandığı yöntemin ne olduğunun yanı sıra

kullandığı yöntemin etkililiği de söz konusudur. Başa çıkma yöntemleri sadece kendisinden yola çıkılarak olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirilmemektedir (Lazarus, 1993). Öte yandan, kaçınma gibi yöntemlerin kısa vadede durumun yarattığı stresi önlemede etkili, ancak uzun vadede işlevsiz olduğu; problem odaklı başa çıkma yöntemlerinin ise hem kısa hem uzun vadede etkili olduğu düşünülmektedir (Moritz ve ark., 2015; Roth ve Cohen, 1986).

Üniversite dönemi pek çok genç yetişkin tarafından stresli olarak algılanmaktadır (Pierceall ve Keim, 2007). Bu dönemde karşılaşılan stresli durumlarla işlevsel olarak başa çıkabilmek akademik ve sosyal hayata uyum sağlayabilmek için önemlidir. Brougham, Zail, Mendoza ve Miller (2009) öğrenciler ile yaptıkları çalışmada, akademik, ailesel, ekonomik, sosyal ve gündelik olaylar gibi stres yaratan durumlara karşılık olarak kendini cezalandırma ve kaçınma başa çıkma yöntemleri gibi işlevsel olmayan yöntemlerin kullanıldığını rapor etmişlerdir. Olumsuz yaşam olaylarının ortaya çıkardığı stresin ise depresyon, kaygı ve kendine zarar verme davranışının tetiklenmesinde önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir (O'Connor ve ark., 2010). Ayrıca, kendine zarar verme davranışı gösteren bireylerin, rahatsızlığa toleransları düşük, duygu düzenlemede ve duygusal olarak uyarıldıklarında alternatif başa çıkma yolları bulmakta zorlanan, dolayısıyla kaçma/kaçınma gibi duygu odaklı başa çıkma yollarını kullanmaya eğilimli olan bireyler olduğu belirtilmektedir (Borrill, Fox, Flynn ve Roger, 2009; Chapman ve ark., 2006; Evans, Hawton, Rodham, 2005). Bir diğer araştırmada ise işlevsel olmayan başa çıkma tarzlarından kendini izole etme stratejisinin kendine zarar verme davranışıyla ilgili olduğu belirtilmiştir (Christian ve McCabe, 2011). Brown, Williams ve Collins (2007) üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırmada, davranışsal boş verme olarak isimlendirilen (stresli bir durumla karşılaşınca vazgeçme, bırakıp gitme gibi) işlevsel olmayan başa çıkma yönteminin kendine zarar veren ve vermeyen gruplarda anlamlı olarak farklılaştığını rapor etmişlerdir. Genel olarak, kendine zarar verme davranışı ile duygu odaklı ve kaçınma yöntemleri arasında doğrudan ilişki bulan ve kendine zarar verme davranışının işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleri ile ilişkisini destekleyen pek çok çalışmaya rastlanmaktadır (Andover, Pepper, Gibb, 2007; Edwards ve Holden, 2001; Kidd ve Carroll, 2007; Kirchner, Forns ve Mohino, 2008; McAuliffe ve ark., 2006; Piquet ve Wagner, 2003; Portzky, De Wilde ve Heeringen, 2008; Santos, Saraiva ve De Sousa,

2009; Williams ve Hasking, 2010). Öte yandan, aktif problem çözme, yüzleşme, rehberlik ve destek arama gibi problem odaklı başa çıkma yöntemlerin ise kendine zarar verme davranışı için koruyucu etmenler olduğu belirtilmektedir (De Leo ve Heller, 2004; Evans ve ark., 2005; Kirchner ve ark., 2008; Santos ve ark., 2009).

Bireylerin içinde bulundukları durumu ne derece stresli algılayacakları ve bu durumda nasıl tepkiler verecekleri çevresel ve bireysel faktörlere göre farklılık gösterebilmektedir. Mükemmeliyetçi eğilimler gösteren bireylerin olumsuz yaşam olayları ve gündelik hayatın içerisindeki stres uyaranları karşısında, diğer bireylere göre daha kolay etkilenebilir ve hasar alabilir oldukları belirtilmiştir (Hewitt ve Dyck, 1986; Flett ve Hewitt, 2002). Aynı zamanda stresli durumları kişisel başarısızlıkları olarak görme eğilimleri ki kişisel başarısızlıklar özellikler stres verici olarak algılanır, strese olan tepkiselliklerinin yoğunluğunun da fazla olmasına yol açmaktadır (Flett, Nepon, Hewitt ve Fitzgerald, 2016). Mükemmeliyetçi bireylerin, kişisel veya sosyal olarak belirlenmiş hedeflerine ulaşmada sorunla karşılaştıklarında daha az uygun duygusal, davranışsal, bilişsel ve fizyolojik tepkiler vermeleri "mükemmeliyetçi tepkisellik" olarak da ifade edilmektedir (Flett ve Hewitt, 2016). Frost ve arkadaşları (1995) yaptıkları araştırmada mükemmeliyetçi eğilimi olan bireylerin, verilen bilişsel görevde hata yapma sayılarının arttıkça olumsuz duygulanımda artış, öz güvende düşüş, daha iyi yapmış olmalarına yönelik inançlarıyla beraber duruma karşı stres tepkiselliklerinin yüksek olduğunu rapor etmişlerdir. Mükemmeliyetçiliğin çok boyutlu doğası ile birlikte bu boyutların başa çıkma yöntemleri ile olan ilişkileri araştırmalara konu olmuştur. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada kendine ve başkalarına yönelik mükemmeliyetçi eğilimleri olan bireyler, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik eğilimi olan bireylere karşı problem çözme odaklı yöntemlerde daha başarılı bulunmuşlardır (Flett ve ark., 1991). Hewitt, Flett ve Endler 'ın (1995) yaptıkları araştırmada cinsiyete göre değişmekle beraber, kendine yönelik ve sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik boyutlarının duygu odaklı başa çıkma gibi işlevsel olmayan yöntemler ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, bu ilişkisinin kendine zarar verme davranışındaki rolüne dair bilgi ihtiyacı devam etmektedir.

1.4. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Kendine zarar verme davranışı klinik örneklemde olduğu kadar klinik olmayan örneklemde de yaygın olarak görülebilmekte; depresyon, kaygı, yeme bozuklukları gibi yaygın karşılaşılan psikolojik rahatsızlıklara eşlik etmesinin yanı sıra, intihar davranışı için de önemli bir risk teşkil etmektedir. Bu nedenle, bu davranış örüntüsü ile ilişkili olan faktörlerin anlaşılması önem kazanmaktadır. Türkiye'de kendine zarar verme davranışının sıklığının ve işlevleri en çok, klinik olmayan örneklemde lise öğrencileriyle çalışılmıştır. Üniversite döneminin de sosyal ve psikolojik uyum gerektiren stres yaratabilecek bir dönem olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bu örüntünün üniversite öğrencilerinde de incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Yetişkinliğe geçiş dönemi, artan sorumluluklar, akademik sorunlar, mesleki kaygılar, sosyal ilişkilerden kaynaklı sorunlar gibi faktörler nedeniyle, üniversite eğitimi de bireyler için önemli bir stres kaynağı olabilmektedir. Bunun yanı sıra strese maruz kalan her birey kendine zarar vermek durumunda değildir. Bu bağlamda, mükemmeliyetçi eğilimlerin bireyin iyi oluşuna zararlı etkilerinin stresle beraber daha görünür hale gelmesi, bu kavramın strese yönelik tepkisellik ve kendine zarar verme örüntüsü ile birlikte incelenmesinin önemini arttırmaktadır. Bireyin stresle baş etme tarzlarının ve yaşadıkları stresin sonuçlarının, strese tepki verme eğilimleri ile yakından ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Strese yönelik olumsuz ve yüksek tepki verme eğiliminin ise, mükemmeliyetçilik kişilik özelliğiyle ilişkili olabileceği ön görülmüştür. Bu doğrultuda mevcut çalışmada, üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışının stres ve mükemmeliyetçilik bağlamında incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmadaki amaçlardan biri de, bireyin gündelik hayatta karşılaşılması mümkün olan stres durumlarına yönelik tepki düzeyini değerlendiren, Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanmasıdır. Ölçeğin Türkçe'ye kazandırılması, farklı kültürlerde değerlendirilen stres tepkiselliğinin Türkiye'de de çalışılabilmesini mümkün kılacağı düşünülmektedir. Laboratuvar ortamına bağlı kalmaksızın, öz bildirim yoluyla da strese yönelik tepkiselliğin değerlendirilebilmesini sağlayan bu ölçeğin, stresin fiziksel ve psikolojik olumsuz sonuçlarına dair bireysel farklılıklara açıklık kazandırmada faydalı olabileceği düşünülmektedir.

1.5. Araştırmanın Soruları ve Hipotezleri

Bu çalışma doğrultusunda aşağıda belirtilen soruların yanıtlanması amaçlanmıştır:

I. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin üniversite öğrencileri ile yapılan Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri nedir?

II. Mükemmeliyetçilik boyutları, algılanan strese yönelik tepkisellik, stresle başa çıkma tarzları ve kendine zarar verme davranışı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

III. Mükemmeliyetçilik, algılanan strese yönelik tepkisellik ve stresle başa çıkma tarzları, kendine zarar verme davranışı gösteren ve göstermeyen gruplara göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

IV. Kendine zarar verme davranışını yordayan faktörler nelerdir?

Bu sorular doğrultusunda araştırma hipotezleri aşağıda belirtildiği gibidir:

1. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin üniversite öğrencileri ile yapılan Türkçe uyarlamasının geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olması beklenmektedir.
2. Mükemmeliyetçilik, kendine zarar verme davranışı, algılanan strese yönelik tepkisellik ve işlevsiz stresle baş etme tarzları arasında pozitif yönde ilişki beklenmektedir.
3. Kendine zarar verme davranışı gösteren öğrencilerin, göstermeyenlere göre, daha yüksek mükemmelliyetçilik ve strese yönelik tepkisellik düzeyine sahip olması ve işlevsiz baş etme tarzlarını daha fazla kullanmaları beklenmektedir.
4. Mükemmeliyetçiliğin, algılanan strese yönelik tepkisellik ve stresle başa çıkma tarzları ile kendine zarar verme davranışının işlevleri üzerinde yordayıcı etkilere sahip olması beklenmektedir.

BÖLÜM 2. YÖNTEM

2.1. Örneklem

Bu çalışmada araştırmaya gönüllü olarak katılmış, yaş aralığı 18 ile 25 (*Ort.* = 20.88, *SS* = 1.85) arasında değişen lisans eğitimine devam eden 588üniversite öğrencisinden veri toplanmıştır. Katılımcıların % 48.98'ine (*n* = 288) internet yolu ile % 51.02'sine (*n* = 300) anketler elden teslim edilerek ulaşılmıştır. Katılımcıların % 72.4'ü (*n* = 426) kadınlardan, % 27'si (*n* = 159) erkeklerden ve % 0.5'i (*n* = 3) diğer seçeneğini işaretleyen üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır.

Katılımcıların % 40.3'ü (*n* = 237) devlet üniversitesi, % 59.7'si (*n* = 351) ise vakıf üniversitesine devam etmektedir. Katılımcıların % 99.1'i (n = 583) bekar, % .9'u (*n* = 5) evli ve % 87.9'u (*n* = 516) herhangi bir işte çalışmayan, % 12.1'i (*n* = 71) çalışan öğrencilerden oluşmaktadır. Katılımcıların % 81.9'u (*n* = 481) sosyoekonomik seviyelerini orta, % 13.6'sı (*n* = 80) yüksek, % 4.4'ü (*n* =26) düşük olarak belirtmiştir.

Katılımcıların aile eğitim seviyesine bakıldığında annelerin % 24.3'ü (*n* = 142) lise mezunu, % 21.7'si (*n* = 127) ilkokul mezunu, % 18.7'si (*n* = 109) ortaokul mezunu, % 14.4'ü (*n* = 84) okuryazar, % 12.5'i (*n* = 73) üniversite mezunu, % 6.8'i (*n* = 40) yüksekokul mezunu, % 1.5'i (*n* = 9) yüksek lisans ya da doktora mezunudur. Babaların eğitim seviyesine bakıldığında % 27.5'i (*n*= 161) lise mezunu, % 18.8'i (*n* = 110) ortaokul mezunu, % 17.3'ü (*n* = 101) üniversite mezunu, % 13.7'si (*n*= 80) ilkokul mezunu, % 8.7'si (*n* = 51) yüksekokul mezunu, % 8'i (*n*= 47) okuryazar ve % 6'sı (*n* = 35) yüksek lisans ya da doktora mezunudur.

Katılımcıların yardım deneyimlerine göre, % 27.4'ü (*n* = 158) hayatlarında en az bir kere psikolojik/psikiyatrik yardım almış, % 72.6'sı (*n* = 418) ise yardım almamıştır. Katılımcıların yardım alma nedenlerine bakıldığında depresyon, kaygı ve öfke başta gelmektedir. Yardım türleri içerisinde en sık alınan % 35.9 (*n* = 55) ile psikoterapi ve ilaçtır. Daha sonrasında, % 32.7 (*n* = 50) ile sadece psikoterapi, % 31.4 (*n* = 48) ile

sadece ilaç izlemektedir. Yardım deneyimi olan katılımcıların % 25.32'si (*n* = 40) psikolojik/psikiyatrik yardım almaya devam etmektedir.

Katılımcıların % 93.9'u (*n* = 551) daha önce intihar girişiminde bulunmamışken, % 6.1'i (*n* = 36) en az bir kere intihar girişiminde bulunmuştur. Yaşamı boyunca en az bir kere kendine zarar verme davranışında bulunanlar katılımcıların % 47.96' sını (*n* =282) oluştururken, % 52.04'ü (*n* =306) kendine zarar verme davranışı göstermemiştir. Kendine zarar verme davranışında bulunan katılımcıların % 68.4'ünü (*n* = 193) kadınlar oluştururken, % 30.9'unu (*n* = 87) erkekler, % 0.7'sini (*n* = 2) diğer seçeneği oluşturmaktadır.

Kendine zarar verme davranışı bulunan ve bulunmayan katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo1a. Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Kendine zarar vermde davranışında bulunanlar (*n* = 282)		**Kendine zarar vermde davranışında bulunmayanlar** (*n* = 306)	
	n	***%***	***n***	***%***
Cinsiyet				
Kadın	193	68.4	233	76.1
Erkek	87	30.9	72	23.5
Diğer	2	.7	1	.3
Okul Türü				
Devlet	115	40.8	122	39.9
Vakıf	167	59.2	184	60.1
İş Durumu				
Çalışıyor	45	16	26	8.5
Çalışmıyor	236	84	280	91.5
Medeni Durum				
Evli	2	.7	3	1
Bekar	280	99.3	303	99
SED				
Düşük	14	5	12	3.9
Orta	234	83.3	247	80.7
Yüksek	33	11.7	47	15.4

Tablo 1b. Katılımcıların Demografik Özellikleri (devam)

	Kendine zarar verme davranışında bulunanlar (*n* = 282)		**Kendine zarar verme davranışında bulunmayanlar** (*n* = 306)	
	n	***%***	***n***	***%***
Anne Eğitim				
Okuryazar/ ilkokul	95	34.2	116	37.9
Ortaokul	57	20.5	52	17
Lise	69	24.8	73	23.9
Yüksekokul/ Üniversite	54	19.4	59	19.3
Yüksek lisans/Doktora	3	1.1	6	2
Baba Eğitim				
Okuryazar/ ilkokul	59	21	68	22.4
Ortaokul	54	19.2	56	18.4
Lise	78	27.8	83	27.3
Yüksekokul/ Üniversite	77	27.4	75	24.7
Yüksek lisans/Doktora	13	4.6	22	7.2
Kiminle Yaşadığı				
Aile	143	51.1	177	58.2
Arkadaş	94	33.6	96	31.6
Akraba	6	2.1	5	1.6
Romantik partner	10	3.6	5	1.6
Yalnız	27	9.6	21	6.9

Tablo 1c. Katılımcıların Demografik Özellikleri (devam)

	Kendine zarar vermde davranışında bulunanlar (*n* = 282)		**Kendine zarar vermde davranışında bulunmayanlar** (*n* = 306)	
	n	***%***	***n***	***%***
Yaşadığı Yer				
Ev	212	75.2	225	73.5
Yurt	70	24.8	81	26.5
Yardım Geçmişi				
Var	94	33.8	64	21.5
Yok	184	66.2	234	78.5
Devam	24	24.7	16	25.8
İntihar Girişimi				
Var	26	9.2	10	3.3
Yok	256	90.8	295	96.7
Yaş	***Ort.* = 20.95** ***SS* = 1.84**		***Ort.* = 20.82** ***SS* = 1.86**	

2.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada Demografik Bilgi Formu (Ek B), Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (Ek C), Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (Ek D), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (Ek E), Kısa Semptom Envanteri (Ek F), Algılanan Stres Ölçeği (EK G) ve Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği (Ek H) ölçekleri kullanılmıştır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcılardan doldurması istenen, cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, yaşadığı yer, kiminle yaşadığı, sosyo-ekonomik durum, intihar denemesi,

psikiyatrik/psikolojik yardım ve tanı öyküsü gibi bilgileri içeren demografik form araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

2.2.2. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri

Klonsky ve Glenn (2009) tarafından kendine zarar verme davranışlarını değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiştir. Davranışlar ve işlevler olmak üzere iki bölümden oluşan ölçek, "0 = hiç uygun değil" ile "2=çok uygun" arasında değerlendirilen 3'lü Likert tipindedir. İlk bölümde intihara amacı olmadan gerçekleştirilen çeşitli kendini yaralama davranışlarının varlığı ve hayat boyu sıklığı sorgulanmaktadır. Katılımcılar ölçeğin bu bölümünde kendine zarar verme davranışı belirttikleri takdirde ölçeğin ikinci kısmına yönlendirilmektedir. Ölçeğin ikinci yani "İşlevler" bölümü, otonom ve sosyal işlevler olmak üzere 2 alt boyuttan ve 39 sorudan oluşur. Otonom işlevler; afekt regülasyonu, özkıyımı önleme, sıkıntıyı etiketleme, kendini cezalandırma ve çözülmeyi önleme olmak üzere 5 alt boyuttan oluşur. Affekt regülasyonu; yoğun, olumsuz duygularla başa çıkabilmek veya bu duyguların etkisini azaltabilmek için çeşitli kendine zarar verme davranışlarının sergilenmesi anlamına gelmektedir (Klonsky ve Glenn, 2009). Özkıyımı önleme; intihar isteğinin ölüm riskini ortadan kaldırarak KZVD yoluyla bir şekilde ifade edilmesi anlamını taşımaktadır (Klonsky ve Glenn, 2009). Sıkıntıyı etiketleme; KZVD'nin kişinin içinde bulunduğu stresi, yaşadığı olumsuz duyguları ve bunların yarattığı acının gerçek olduğunu kendine göstererek anlamlandırmasının bir aracı olduğu anlamını taşımaktadır (Klonsky ve Glenn, 2009). Kendini cezalandırma; kişinin kendini değersizleştirerek suçluluk, öfke ve saldırganlık gibi duyguları kendine yöneltmesi anlamını taşımaktadır (Klonsky ve Glenn, 2009). Çözülmeyi önleme; KZVD yoluyla çözülme atağını durdurarak kişinin kendini hiçlik ve hissizlikten kurtarıp gerçek hissetmesi işlevini ifade etmektedir (Klonsky ve Glenn, 2009).

Sosyal işlevler; kişiler arasısınırlar, kişiler arası etkileşim, intikam alma, heyecan arama, akranlarla bağ kurma, dayanıklılık, özerklik, kendiyle ilgilenme olmak üzere 8 alt boyuttan oluşur. Kişiler arası sınırlar; kendi benliğinin sınırlarını belirleyerek kendini çevreden ve diğerlerinden ayrıştırmayı içermektedir (Klonsky ve Glenn, 2009). Kişiler arası etkileşim; ilgi görme, dikkat çekme, ciddiye alınma gibi motivasyonlarla, kişinin bu sebeplerin farkında olarak ya da olmadan gerçekleştirdiği KZVD işlevidir (Klonsky

ve Glenn, 2009). İntikam alma; çevreye yönelik kötücül duyguların kişinin KZVD ile kendi bedenine yönelterek ifade etmesidir (Klonsky ve Glenn, 2009). Heyecan arama; diğer KZVD işlevlerinin tersine daha çok çevrede birileri varken ortaya çıkan heyecan hissi yaratacak bir deneyim elde etme işlevi ile ortaya çıkan durumdur (Klonsky ve Glenn, 2009). Akranlarla bağ kurma; sosyalleşmek amacıyla gerçekleştirilen KZVD işlevini ifade etmektedir (Klonsky ve Glenn, 2009). Dayanıklılık ve özerklik işlevleri; kişinin fiziksel olan acıya karşı dayanıklılığını göstermesi ve kişinin bağımsızlığını ifade edebilmesi anlamlarını taşımaktadır (Klonsky ve Glenn, 2009). Son olarak kendiyle ilgilenme işlevi; baş etmesi zor olan duygusal stres yerine kendiyle meşgul olacak başka bir ilgi alanı yaratmak olarak tanımlanmaktadır (Klonsky ve Glenn, 2009).

Orijinal ölçeğin davranışlar bölümü için iç tutarlılık katsayısı .71, iki alt boyutu sosyal ve otonom işlevleri için ise sırasıyla .88 ve .80 değerinde bulunmuştur (Klonsky ve Glenn, 2009). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Bildik, Somer, Kabukçu Başay, Başay, ve Özbaran (2013) tarafından yapılmıştır. Orijinal ölçekle aynı sayıda madde ve alt boyuta sahiptir. Yine aynı yöntemle, üçlü likert tipinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin ilk bölümü için 12 KZVD'nin iç tutarlılık katsayısı .79 iken; işlevler toplamı için .93, otonom ve sosyal işlevler için sırasıyla .81 ve .86 bulunmuştur (Bildik ve ark., 2013). Ölçeğin işlevler bölümünün bu çalışmadaki iç tutarlılık değeri .92, otonom ve sosyal işlevler alt boyutlarının ise sırasıyla .86 ve .88 bulunmuştur.

2.2.3. Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği

Hewitt ve Flett'in (1991) oluşturduğu ölçek mükemmeliyetçilik boyutlarını kendine yönelik, başkasına yönelik ve sosyal olarak belirlenmiş olmak üzere 3 alt boyutta değerlendirmektedir. Başkasına yönelik mükemmeliyetçilik bireyin diğerlerinden abartılı ve gerçekçi olmayan standartlardaki beklentilerini; kendine yönelik mükemmeliyetçilik bireyin kendine dönük yüksek ve gerçekçi olmayan standartlar koyma, kendini izleme, eleştirme ve başarısızlıklara karşı durumlarını; sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik ise bireyin diğer insanların abartılı ve gerçekçi olmayan beklentileri olduğunu kabul edip, gerçekleştirme çabasını değerlendirmektedir (Hewitt ve Flett, 1991).

Ölçek 45 sorudan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 44 ile 308 arasındadır. Katılımcıların sorulara "1=hiç katılmıyorum" ile "7=tamamen katılıyorum"

arasında derecelendirilen 7'li Likert tipi ölçektir. Orijinal ölçeğin alt ölçeklerinin güvenirlik katsayıları sırasıyla .86, .82 ve .87 bulunmuştur (Hewitt ve Flett, 1991). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Oral (1999) tarafından yapılmıştır. Orijinal ölçekle aynı şekilde 45 madde, üç alt boyuttan oluşmakta ve yedili likert tipi değerlendirme yapılmaktadır. Ölçeğin tümünden elde edilen iç tutarlılık katsayısı .91 bulunmuştur. Alt boyutların iç tutarlılık katsayıları kendine yönelik mükemmeliyetçilik için .91,başkasına yönelik mükemmeliyetçilik için .73, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik için .80 bulunmuştur (Oral, 1999). Bu çalışmada iç tutarlılık değeri kendine yönelik mükemmeliyetçilik için.90, başkasına yönelik mükemmeliyetçilik için .75, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik için .83 ve toplam ölçek için .91 bulunmuştur.

2.2.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Ölçek bireylerin stresli durumlarla başa çıkabilmebiçimlerini değerlendirmek amacıyla Şahin ve Durak (1995) tarafından, Folkman ve Lazarus'un 1980 yılında geliştirdiği "Başaçıkma Yolları Envanteri"nden hareketle oluşturulmuştur. Ölçekte, "1= hiç uygun değil ile "4= çok uygun" şeklinde 4'lü Likert tipinde derecelendirilen 30 soru ve iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal desteğe olmak üzere beş alt boyut bulunmaktadır. Bu alt boyutlar literatürle tutarlı bir şekilde problem ve duygu odaklı başa çıkma yollarından türetilmiş olup, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımlar duygu odaklı yöntemlere, diğer yaklaşımlar problem odaklı yöntemlere işaret etmektedir (Şahin ve Durak, 1995). Aynı zamanda çaresiz ve boyun eğici yaklaşımlar etkisiz, diğer yaklaşımlar etkili yöntemler olarak değerlendirilmektedir (Şahin ve Durak, 1995).

Üç ayrı çalışmadan elde edilen bulgulara göre iç tutarlılık katsayılarının iyimser yaklaşım alt ölçeği için $\alpha = .68$ ile $\alpha = .49$, kendine güvenli yaklaşım alt ölçeği için $\alpha = .62$ ile $\alpha = .80$, çaresiz yaklaşım alt ölçeği için $\alpha = .64$ ile $\alpha = .73$, boyun eğici yaklaşım alt ölçeği için $\alpha = .47$ ile $\alpha = .72$, sosyal desteğe başvurma alt ölçeği için $\alpha = .47$ ile $\alpha = .45$ arasında değiştiği bulunmuştur (Şahin ve Durak, 1995).Ölçeğin bu çalışmadaki iç tutarlılık değerleri iyimser yaklaşım alt ölçeği için .80, kendine güvenli yaklaşım alt ölçeği için .84, çaresiz yaklaşım alt ölçeği için .77, boyun eğici yaklaşım alt ölçeği için .63 ve sosyal desteğe başvurma alt ölçeği için .74 bulunmuştur.

2.2.5. Kısa Semptom Envanteri

Derogatis (1992) tarafından geliştirilen, çeşitli psikolojik rahatsızlıkları tarayan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Katılımcılardan ölçekteki çeşitli psikolojik rahatsızlık belirtileri içeren maddeleri son bir haftaya göre değerlendirmeleri istenmektedir. Beş alt ölçek ve global rahatsızlık belirleyicisi üç ölçekten, toplam 53 maddeden oluşmaktadır. Beş alt ölçek şu rahatsızlıkları kapsar: Somatizasyon, Depresyon, Anksiyete, Hostilite ve Olumsuz benlik. Global rahatsızlığı belirleyen üç alt ölçek ise şu puanları ölçer: Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi (RCI), Belirti Toplamı (BT) ve Semptom Rahatsızlık İndeksi (SRI). Beşli likert tipi değerlendirme kullanılmaktadır. Yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında envanterin alt ölçeklerinin Cronbach alfa değerlerinin α=.71 ve α=.85 arasında değiştiği görülmektedir (Derogatis, 1992).

Türkçe'ye uyarlanması Durak ve Şahin (1994) tarafından yapılmıştır. Orijinal ölçekte olduğu gibi 53 maddeden oluşmaktadır ve aynı alt ölçeklere sahiptir. Maddelere beşli likert tipinde, "0=Hiç" ile "4=çok fazla" değerleri arasında puan verilmektedir.

Türkçe uyarlama çalışmasında yapılan araştırmalarda alt ölçeklerin alfa değerlerinin .63 ile .86 arasında değiştiği görülmektedir. Ölçeğin genel puanından elde edilen alfa değerleri ise .93 ve .96 arasında değişmektedir (Şahin ve Durak, 1994). Ölçeğin bu çalışmadaki iç tutarlılık değeri .97 bulunmuştur. Alt boyutların iç tutarlılık değerleri ise anksiyete için .89, depresyon için .91, olumsuz benlik için .89, somatizasyon için .86 ve hostilite için .80 bulunmuştur.

2.2.6. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği

Orijinali olan 29 maddelik Almanca "Stres Tepkisellik Ölçeği" nden revize edilerek İngilizce olarak Schlotz, Yim, Zoccola, Jansen ve Schulz (2011) tarafından algılanan strese yönelik tepkiselliği değerlendirmek amacı ile oluşturulmuştur. Ölçek bireyin günlük yaşamında karşılaşma olasılığı olduğu çeşitli stres yaratıcı durumları ve bu durumlarda bireylerin verdiği tepkilerin yoğunluğunu değerlendirmektedir. (Schlotz ve ark., 2011). Ölçeğin adında kullanılan "Algılanan" ifadesi stresli durum karşısında bireyin kendi verdiği tepkinin farkında olmasını temsil etmektedir (Schlotz ve ark., 2011).

Ölçekte 23 madde bulunmaktadır. Her madde üç yanıt seçeneğine sahiptir. Ölçek 5 faktörlü yapıdadır. Bu faktörler; uzun süreli tepkisellik, başarısızlığa karşı

tepkisellik, sosyal değerlendirilmeye karşı tepkisellik, sosyal çatışmalara karşı tepkisellik ve aşırı iş yüküne karşı tepkisellik olarak belirlenmiştir. Uzun süreli tepkisellik; aşırı iş yükünden sonra rahatlamada güçlüğü, başarısızlığa karşı tepkisellik; başarısızlık karşısında yaşanan hayal kırıklığı ve rahatsızlığı, sosyal değerlendirmeye karşı tepkisellik; sosyal olarak değerlendirildiğinde kendine güveni kaybetmeyi ve gerginliği, sosyal çatışmalara karşı tepkisellik; sosyal ortamda karşılaşılan reddedilme, çatışma ve eleştiri karşısında yaşanılan rahatsızlığı, aşırı iş yüküne karşı tepkisellik; verilen görev ve işlerle ilgili yaşanılan gerginliği ifade etmektedir (Schlotz ve ark., 2011).

Yapılan üç çalışmaya göre alt boyutların alfa değerleri sırasıyla .62 ile .77 arasında, .65 ile .73 arasında, .63 ile .72 arasında, .71 ile .77 arasında ve .77 ile . 82 arasında bulunmuştur. Ölçeğin tamamından elde edilen puanların iç tutarlılık katsayısı ise üç çalışmada .87, .89 ve .91 bulunmuştur (Schlotz ve ark., 2011). Bu çalışmada Türkçe uyarlaması yapılan ölçeğin, psikometrik özellikleri detaylı olarak incelenmiştir.

2.2.7. Algılanan Stres Ölçeği

Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından kişilerin yaşamlarındaki olayları ne kadar stresli algıladıklarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekten alınan yüksek puanlar kişinin stres algısının yüksek olduğunu göstermektedir (Cohen ve ark., 1983). Ölçek 14 maddeden oluşmakta ve maddeler “0=hiçbir zaman” ile “4=çok sık” arasında değişen 5’li Likert tipinde değerlendirilmektedir. Ölçekten 0-56 arası puan alınabilmektedir. Orijinal ölçeğin üç farklı örneklemde alfa katsayıları; .84, .85, ve .86 olarak bulunmuştur (Cohen ve ark., 1983).

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanma çalışması Eskin, Harlak, Demirkıran ve Dereboy (2013) tarafından yapılmıştır. Türkçe uyarlama yine 5’li Likert tipinde derecelendirilen 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında stres/rahatsızlık algısı ve yetersiz özyeterlik algısı olarak belirlenmiş iki faktörlü bir yapı vardır.Türkçe versiyonda ilk faktör için iç tutarlılık .80, ikinci faktör için .69 ve toplam ölçek için .82 bulunmuştur (Eskin ve ark., 2013).Bu çalışmada ölçeğin tamamından elde edilen iç

tutarlılık değeri .83'tür. Stres/rahatsızlık algısı faktörü için bulunan iç tutarlılık değeri .81 iken; yetersiz özyeterlik algısı için bulunan değer .68'tir.

2.3. İşlem

Araştırmaya başlamadan önce Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Daha sonra Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Türkçe'ye adaptasyonu için ölçeğin geliştiricisi olan Wolff Schlotz'dan izin alınmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye çeviri aşamasında, İngilizce ve Türkçe'ye hakim, birbirinden bağımsız iki çevirmen (bir psikolog ve bir sosyolog) ölçek maddelerini Türkçe'ye çevrilmiştir. İki çevirideki her bir ölçek maddesi klinik psikoloji alanından uzman iki kişi tarafından 1 (Çeviri anlamını hiç karşılamıyor) ve 5 (Çeviri anlamını tamamen karşılıyor) arasında puanlanmıştır. Oylama sonuçlarına göre yüksek puan alan çeviriler seçilerek 23 maddeden oluşan Türkçe formu oluşturulmuştur. Türkçe ölçeğin geri-çevirisi İngilizce mütercim tercümanlık yapan bir uzman tarafından yapılıp orijinal ölçek ile karşılaştırılmış ve Türkçe ölçeğin son hali oluşturulmuştur.

Araştırmada veri toplamak için kullanılacak tüm ölçekler internet ortamında hazırlanmış ve katılımcılara sosyal medya ve e-posta yolu ile ulaştırılmıştır. Her katılımcı, ölçekleri cevaplamaya başlamadan önce çalışmanın yürütücüsü ve içeriği ile ilgili bilgileri içeren aydınlatılmış onam formunu onaylamıştır. Bütün katılımcılar çalışmaya gönüllü olarak katılmışlardır. Bütün soruların cevaplanması 20-25 dakika sürmüştür.

2.4. Analiz

Bu çalışmada ilk olarak, Türkçe'ye çevrilen Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin faktör yapısının incelenmesi amacı ile öncelikle açımlayıcı faktör analizi yapılmasının ardından psikometrik özellikleri incelenmiştir. Ayrıca, çalışmada kullanılan bütün ölçeklerin iç tutarlılık değerlerini belirleyebilmek amacıyla güvenirlik analizleri ve ölçeklerin birbirleri ile ilişkisini incelemek amacıyla da korelasyon analizi yapılmıştır.

Daha sonra, kendine zarar verme davranışında bulunan bireylerin hangi davranışları ne kadar sıklıkta gösterdiklerine yönelik betimsel bilgiler

detaylandırılandırılmıştır. Mükemmelliyetçilik, stresle baş etme yöntemleri ve strese yönelik tepkiselliğin kendine zarar veren ve vermeyen bireylerdeki farklılıkları MANOVA analizi ile karşılaştırılarak incelenmiştir. Son olarak, kendine karar vermeye davranışına yönelik özelliklerin yordayıcıları için hiyerarşik regresyon analizleri uygulanmıştır.

BÖLÜM 3. BULGULAR

3.1. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği Türkçe Formunun Psikometrik Özellikleri

Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Türkçe formunun ilk olarak faktör yapısını incelemek için açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin toplam ve alt boyutlarının iç tutarlıklarını değerlendirmek için Cronbach alpha değerleri hesaplanmıştır. Ardından, Algılanan Stres Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri ile ilişkisi değerlendirilerek geçerlik özelliği incelenmiştir.

3.1.1. Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Türkçe formunun faktör yapısını incelemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktörler arasında yüksek korelasyon beklentisi ve ölçeğin orijinal çalışması göz önünde bulundurularak Promax döndürmesi kullanılarak yapılan Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) sonucunda, verinin uygunluğunu gösteren KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) ve Bartlett değerleri (Bartlett's Test of Sphericity), bu çalışmadaki veri (N = 597) için sırası ile .83 ve 2298.47, p < .001 olarak bulunmuştur. Sonuçlar, verinin faktör analizi için oldukça uygun olduğunu göstermektedir. Faktör sayısına öz değerler, scree plot eğrisi, açıklanan varyans oranı ve güvenirlik değerleri dikkate alınarak karar verilmiştir. İlk olarak faktör sayısı kısıtlanmadan yapılan analizine göre, öz değeri 1'den büyük 6 olası faktörün, ölçeğin toplam varyansının % 49.6'sını açıkladığı görülmüştür. Bununla birlikte, ölçek maddelerinin 6 faktörlü yapıda dengeli dağılmamış olması, scree plot eğrisinin 5 olası faktörü işaret etmesi, ve de ölçeğin orijinalinin de 5 faktörlü yapıda olması nedeniyle, faktör sayısı 5'e indirgenerek analiz tekrarlanmıştır. İkinci analiz sonuçlarına göre 5 faktörlü yapı toplam varyansın % 44.93'ünü açıklamaktadır. Ölçek maddelerinin yüklerine bakıldığında, bir maddenin (Görev ve sorumluluklar başa çıkması zor bir düzeye gelene kadar biriktiği zaman…) hem ortak yükler tablosunda (communalities) hem de döndürülmüş bileşenler matrisinde .25'in altında bir değere sahip olması nedeniyle, bu madde Türkçe ölçekten çıkarılıp, analiz tekrar edilmiştir.

Son analiz sonuçlarına göre 5 faktörün açıkladığı toplam varyans % 46.66'ya yükselmiştir. Döndürülmüş bileşenler matrisi tablosu incelendiğinde 6. maddenin (Diğer insanlarla tanıştığım zaman…) ve 5. maddenin (Başkaları tarafından haksız yere eleştirildiğim zaman…) iki faktörde, 20. maddenin (Stres altında olduğum zaman…) ise üç faktörde .25'in üstünde faktör yüküne sahip olduğu gözlenmiştir. Faktörlerdeki yük farklarının .20'nin altında olması göz önünde bulundurularak maddeler kavramsal olarak incelenmiş ve orijinali ile tutarlı faktörlere ait olduğu sonucuna varılmıştır.

Buna göre ölçeğin Türkçe formunun son hali 22 maddeden ve 5 faktörlü bir yapıdan oluşmaktadır. Birinci faktör olan aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik 5 madde (1, 7, 12, 16, 22) ile toplam varyansın % 21.31'ini açıklamaktadır. İkinci faktör olan Başarısızlığa Karşı Tepkisellik 4 madde (8, 13, 15, 18) ile toplam varyansın % 7.51'ini açıklamaktadır. Üçüncü faktör olan Sosyal Çatışmaya Karşı Tepkisellik 5 madde (3, 5, 6, 17, 19) ile toplam varyansın % 6.51'ini açıklamaktadır. Dördüncü faktör olan Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik 5 madde (4, 9, 11,14, 21) ile toplam varyansın % 6.07'sini açıklamaktadır. Beşinci faktör olan Uzun Süreli Tepkisellik ise 3 madde (2, 10, 20) ile toplam varyansın % 5.26'sını açıklamaktadır. Faktörler ve maddelerin faktör yükleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Faktör Yapısı

Maddeler	**Faktörler**				
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
22	**.78**	-.02	-.06	-.05	-.03
16	**.72**	-.07	-.21	.13	.01
7	**.65**	-.03	.02	.23	-.13
1	**.54**	-.05	.14	-.02	.13
12	**.39**	.16	.11	.01	.16
15	-.06	**.82**	-.09	.01	-.20
18	-.06	**.65**	.17	.03	.01
13	-.03	**.52**	-.02	-.15	.33
8	.05	**.51**	-.01	.12	.25
19	-.04	-.01	**.76**	.05	-.09
3	.02	-.12	**.75**	.05	.07
17	-.12	.19	**.72**	.09	-.20
6	.30	.19	**.27**	-.19	.05
5	.14	.30	**.26**	-.03	-.05
14	-.03	.16	.07	**.68**	-.02
4	.15	.28	-.19	**.62**	.00
9	.17	-.12	.07	**.57**	-.11
11	-.30	-.12	.15	**.54**	.36
21	.13	-.17	.10	**.53**	.01
10	-.05	.03	-.22	.07	**.81**
2	.11	-.03	.05	-.08	**.68**
20	.29	-.06	.24	-.03	**.27**
Özdeğer	4.69	1.65	1.43	1.34	1.16
Açıkladığı varyans (%)	21.31	7.51	6.51	6.07	5.26

Not. 1= Aşırı iş yüküne karşı tepkisellik, 2= Başarısızlığa karşı tepkisellik 3= Sosyal çatışmaya karşı tepkisellik, 4= Sosyal değerlendirmeye karşı tepkisellik, 5= Uzun süreli tepkisellik

3.1.2. Güvenirlik Bulguları

Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeğinin Türkçe formunun iç tutarlılığını değerlendirmek amacıyla ölçeğin tümü ve alt boyutlarının Cronbach alpha katsayıları hesaplanmıştır. Daha sonra Türkçe formun iki yarı güvenirliği (split half relaibility) hesaplanmış ve ortalama maddeler arası korelasyonu incelenmiştir. Yapılan güvenirlik analizine göre tüm ölçeğin Cronbach alpha değeri .81'dir ve maddeler arası korelasyonu -.03 ile .45 arasındadır.ASYTÖ'nün yarı güvenirliği her bir yarı 11 madde olacak şekilde maddelerin rastgele iki bölüme ayrılması ile oluşturulmuştur. Buna göre, Cronbach alpha değeri ilk yarı için .68 ve diğeri için .75 olarak bulunmuştur. Guttman yarı güvenirliği ise .71'dir.

Ölçeğin alt boyutlarının güvenirliği incelendiğinde, Uzun Süreli Tepkisellik için Cronbach alpha değeri .47 ve maddeler arası korelasyonu .20 ile .29 arasındadır. Başarısızlığa Karşı Tepkisellik için Cronbach alpha değeri .63 ve maddeler arası korelasyonu .21 ile .37 arasındadır. Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik için Cronbach alpha değeri .61 ve maddeler arası korelasyonu .17 ile .45 arasındadır. Sosyal Çatışmaya Karşı Tepkisellik için alpha değeri .63 ve maddeler arası korelasyonu .12 ile .43 arasındadır. Son olarak, Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik alt boyutunun Cronbach alpha değeri .69 ve maddeler arası korelasyonu .19 ile .41 arasındadır.

Son olarak alt boyutların birbirleri ile korelasyonu .22 ile .41 arasında; alt boyutların toplam ölçek ile korelasyonu da .59 (Uzun Süreli Tepkisellik) ve .75 (Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik) arasında değişmektedir. Ölçeğin betimsel özelliklerine ve iç tutarlılıklarına yönelik ayrıntılı bilgi Tablo3'te verilmiştir.

Tablo 3. ASYTÖ'nün Betimsel Özellikleri ve Cronbach Alpa Katsayıları

Ölçek ve alt boyutları	*N*	*Ort.*	*SS*	Cronbach Alpha	En Düşük-En Yüksek Değer
ASYTÖ Toplam	574	23.31	23.31	.81	0-41
Uzun süreli tepkisellik	588	2.69	1.32	.47	0-6
Başarısızlığa karşı tepkisellik	587	4.65	1.56	.63	0-8
Sosyal değerlendirmeye karşı tepkisellik	584	3.96	2.26	.61	0-10
Sosyal çatışmaya karşı tepkisellik	582	6.32	2.14	.63	0-10
Aşırı iş yüküne karşı tepkisellik	584	5.72	2.29	.69	0-10

Not. ASYTÖ= Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği.

3.1.3. Geçerlilik Bulguları

Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeğinin Türkçe formunun yapı geçerliliğini değerlendirmek amacıyla, ölçeğin tamamı ve alt boyutları ile Kısa Semptom Envanteri ve Algılanan Stres Ölçeği arasındaki Pearson korelasyon katsayıları incelenmiştir. Sonuçlara göre, Algılanan Stres Ölçeği ile pozitif (r = .44, p <.001) yönde ilişki bulunmuştur. Algılanan Stres Ölçeğinin, ASYTÖ'nün uzun süreli tepkisellik alt boyutu ile pozitif (r = .32, p <.001); başarısızlığa karşı tepkisellik alt boyutu ile pozitif (r = .23, p <.001); sosyal değerlendirmeye karşı tepkisellik alt boyutu ile pozitif (r = .32, p <.001); sosyal çatışmaya karşı tepkisellik alt boyutu ile pozitif (r = .25, p <.001) ve son olarak aşırı iş yüküne karşı tepkisellik alt boyutu ile pozitif (r = .38, p <.001) yönde ilişkisi olduğu bulunmuştur.

Ayrıca, toplam ASYTÖ ile Kısa Semptom Envanteri arasında pozitif (r = .43, p <.001) yönde bir ilişki saptanmıştır. Toplam ASYTÖ'nün Kısa Semptom Envanteri alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde, hostalite alt boyutu ile arasında pozitif (r = .36, p < .001); somatizasyon alt boyutu ile pozitif (r = .28, p < 0.01); olumsuz benlik alt

boyutu ile pozitif (r = .40, p < .001); depresyon alt boyutu ile pozitif (r = .42, p < .001) ve anksiyete alt boyutu ile pozitif (r = .43, p < .001) yönde ilişki bulunmuştur.

Kısa Semptom Envanteri ile ASYTÖ alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde, uzun süreli tepkisellik alt boyutu arasında pozitif (r = .32, p <.001); başarısızlığa karşı tepkisellik alt boyutu arasında pozitif (r = .27, p < .001); sosyal değerlendirmeye karşı tepkisellik alt boyutu arasında pozitif (r = .35, p < .001); sosyal çatışmaya karşı tepkisellik alt boyutu arasında pozitif (r = .22, p < .001) ve son olarak aşırı iş yüküne karşı tepkisellik alt boyutu arasında pozitif (r = .32, p < .001) yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ölçekler ve alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları ile ilgili detaylı bilgi Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Ölçekler ve alt boyutları arasındaki Pearson korelasyon katsayıları

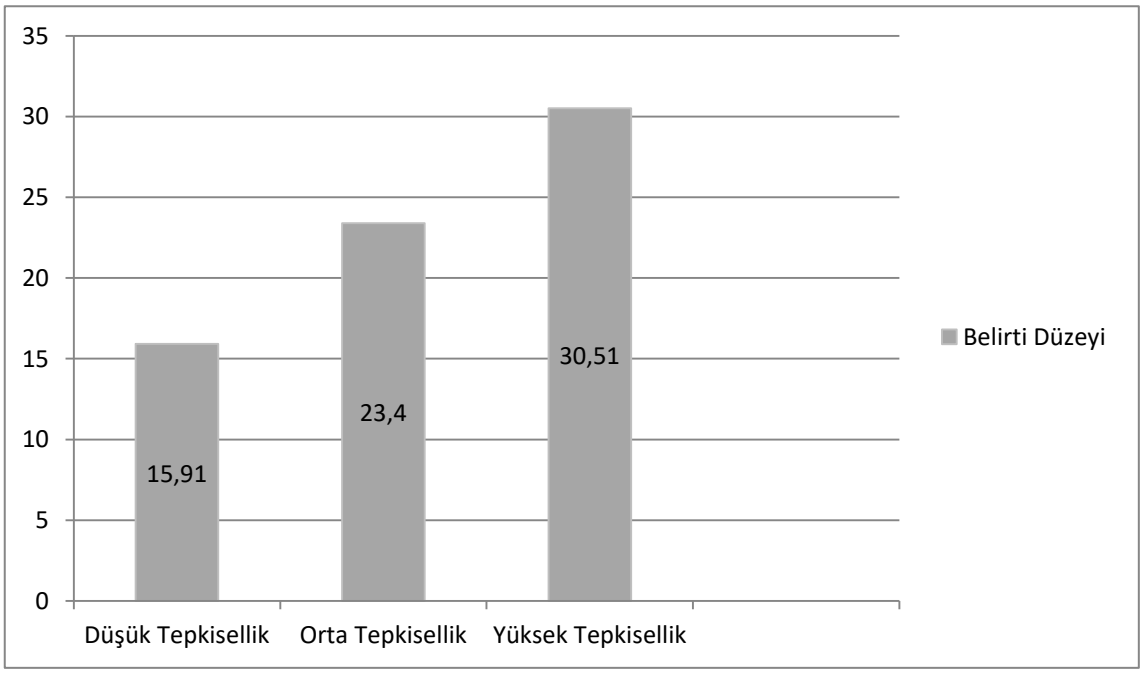
	ASYTÖt	**ASYTÖ1**	**ASYTÖ2**	**ASYTÖ3**	**ASYTÖ4**	**ASYTÖ5**
ASÖt	.43*	.32*	.23*	.32*	.25*	.38*
KSEt	.43*	.32*	.27*	.35*	.22*	32*
KSE1	.36*	.25*	.28*	.22*	.21*	.31*
KSE2	.28*	.25*	.21*	.22*	.14*	.17*
KSE3	.40*	.30*	.26*	.37*	.18*	.28*
KSE4	.42*	.31*	.22*	.35*	.23*	.34*
KSE5	.43*	.31*	.28*	.35*	.22*	.32*

Not: ASÖt= Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı, KSEt= Kısa Semptom Envanteri toplam puanı, KSE1= Hostalite alt ölçeği, KSE2= Somatizasyon alt ölçeği, KSE3= Olumsuz Benlik alt ölçeği, KSE4= Depresyon alt ölçeği, KSE5= Anksiyete alt ölçeği, ASYTÖt= Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği toplam puanı, ASYTÖ1= Uzun süreli tepkisellik alt boyutu, ASYTÖ2= Başarısızlığa karşı tepkisellik alt boyutu, ASYTÖ3= Sosyal değerlendirmeye karşı tepkisellik alt boyutu, ASYTÖ4= Sosyal çatışmaya karşı tepkisellik alt boyutu, ASYTÖ5= Aşırı iş yüküne karşı tepkisellik alt boyutu; * p < .001.

Ölçeğin kriter geçerliliğini değerlendirmek amacıyla katılımcıların ASYTÖ toplamından aldıkları puanlar göz önünde bulundurularak düşük, orta ve yüksek tepkisellik olmak üzere 3 grup oluşturulmuştur. Bu gruplarda, katılımcıların puanlarının %33 ve %66 dilimlerdeki dağılımı dikkate alınarak kesme puanları belirlenmiştir. Buna göre, ASYTÖ'den 20 ve altı puan alanlar (*n* = 186) "strese yönelik düşük düzeyde tepkisel", 21 ve 26 arasındaki puan alanlar (*n* = 210) "strese yönelik orta düzeyde tepkisel", 27 ve üzeri alanlar da (*n* = 192) "strese yönelik yüksek düzeyde tepkisel" olarak gruplandırılmıştır. Gruplara yönelik detaylı bilgi Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. Strese Yönelik Tepkisellik Gruplarının Özellikleri

Gruplar	***n***	***Ort.***	***SS***
Düşük Tepkisellik	186	15.91	3.74
Orta Tepkisellik	210	23.40	1.68
Yüksek Tepkisellik	192	30.51	3.27



Şekil 1. Algılanan strese yönelik tepkisellik gruplarının psikolojik belirti düzeyleri ortalamaları

Oluşturulan bu üç grubun, psikolojik belirti düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için tek yönlü ANOVA uygulanmıştır. Analiz sonucında gruplararası anlamlı bir fark gözlenmiştir, $F(2,585) = 52.11$ $p<.001$. İkili karşılaştırmalar incelendiğinde, yüksek tepkisellik grubundakilerin (*Ort* = 83.05, *SS* = 39.94), orta (*Ort* = 61.87, *SS* = 40.09) ve düşük tepkisellik (*Ort* = 42.06, *SS* = 35.57) grubundakilere göre daha fazla belirti düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Aynı şekilde, orta tepkisellik düzeyine sahip bireylerde de, düşük gruptan daha fazla belirti düzeyi belirlenmiştir.

Geçerlik için yapılan analiz sonuçları birlikte değerlendirildiğinde, ASYTÖ'nün toplam ve alt boyutlarının, psikolojik belirti düzeyi ve çeşitleri ile algılanan stres düzeyi ile beklenen yönde anlamlı ilişkisi, ölçeğin yakınsak geçerliğini desteklemektedir. Ayrıca bireylerdeki psikolojik belirti düzeyinin, strese yönelik tepkisellik düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşması da ölçeğin kriter geçerliğini destekler niteliktedir.

3.2. Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışlarına Yönelik Bilgi

Yaşamları boyunca en az bir kere, kendine zarar verme davranışında bulunan katılımcıların (n = 282) KZVDE'de bulunan 12 davranıştan hangilerini sergilediklerine yönelik Tablo 6'da ayrıntılı şekilde belirtilmiştir. Bulgulara göre, kendine zarar verme örüntüsü gösteren katılımcıların en fazla, yaraların iyileşmesine engel olma, kendisine sert bir yere ya da cisimle vurma, çimdikleme, kendini ısırma ve çimdikleme davranışına yönelmektedir. Bu davranışları saç yolma, cilde yazı ya da harf kazıma, kendini kesme ya da kendine iğne gibi sivri cisimler batırma izlemektedir. En az yöneldikleri davranış çeşitleri de cildini sert bir yere sürtme, yakma ya da tehlikeli madde içme davranışlarıdır. Bu davranışların dışında madde kullanma, saç yolma ya da cilt derisini yolma gibi diğer zarar verme davranışları da belirtilmiştir.

Tablo 6. Kendine Zarar Verme Davranışına Yönelik Betimsel Özellikler

Kendine Zarar Verme Davranışları	***n***	***%***
Yaranın İyileşmesine Engel olma	194	68.8
Vurma	139	49.3
Çimdikleme	110	39.0
Isırma	109	38.6
Tırnaklama	95	33.7
Saç yolma	73	25.9
Cilde Yazı vb. Kazıma	72	25.5
Kesme	63	22.3
Kendine İğne Batırma	48	17.0
Cildi Sert Bir Yere Sürtme	41	14.5
Yakma	40	14.2
Tehlikeli/Zararlı Madde İçme/ Yutma	32	11.4
Diğer	18	6.4

Davranışların birlikte görülme oranlarına bakıldığında katılımcıların % 22'si (*n* = 62) yaşamları boyunca tek bir kendine zarar verme davranışını, % 19.1'i (*n* = 54) iki farklı davranışı, % 16'sı (*n* = 45) üç farklı davranışı sergilediği görülmektedir. Katılımcıların sadece % 7'lik bir kısmının farklı on iki (*n* = 2) ve farklı on üç (*n* = 2) davranışı sergilediği görülmektedir. Ayrıntılı bilgi Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. Katılımcıların kendine zarar verme davranışı çeşidi oranları

Davranış Çeşidi	***n***	**%**	**Davranış Çeşidi**	***n***	**%**
1	62	22	**7**	19	6.7
2	54	19.1	**8**	8	2.8
3	45	16	**9**	7	2.5
4	35	12.4	**10**	4	1.4
5	27	9.6	**12**	2	0.7
6	17	6	**13**	2	0.7

Not. Katılımcılar arasında on bir farklı davranışı sergileme görülmemektedir.

Kendine zarar verme örüntüsü ile ilgili diğer bilgilere bakıldığında, kendine zarar verme davranışında bulunan katılımcıların, hatırladıkları kadarı ile bu davranışı sergileme başladıkları en düşük yaşın 10 en yüksek yaşın da 25 olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların %68'i kendine zarar verirken her zaman ya da bazen acı hissettiğini; %68.8'i kendine zarar verirken her zaman ya da bazen yalnız olduklarını, %77'si de bu davranışı sona erdirmek istediğini belirtmiştir.

3.3. Araştırmanın Değişkenleri Arasında Korelasyon Analizi Sonuçları

Çalışmada kullanılan Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği'nin alt boyutları, Kendine Zarar Verme Davranışı Envanteri alt boyutları, Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği alt boyutları ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Çalışma katılımcılarının sayısının fazlalığından ötürü sadece .20 ve üzeri korelasyon değerine sahip olan sonuçlar yorumlanmıştır (Tablo 8).

Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği için toplam puanının, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Çaresiz Yaklaşım (r = .22, p < .001) boyutuyla pozitif yönde, Boyun Eğici Yaklaşım (r = -.20, p < .001) boyutuyla negatif yönde ilişkili bulunmuştur.

Ayrıca, Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin toplamı ile (r = .24, p < .001) ve Başarısızlığa Karşı Tepkisellik (r = .42, p < .001) alt boyutu ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Mükemmeliyetçilik alt boyutlarının diğer ölçeklerle ilişkisine bakıldığında, Kendine Yönelik Mükemmeliyetçilik alt boyutunun, Algılan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Başarısızlığa Karşı Tepkisellik (r = .41, p < .001) alt boyutu ile pozitif yönde ilişkisi bulunmuştur. Başkasına Yönelik Mükemmeliyetçilik alt boyutu ile Algılan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Başarısızlığa Karşı Tepkisellik (r = .24, p < .001) alt boyutu arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Sosyal Olarak Belirlenmiş Mükemmeliyetçilik alt boyutu ile ile Kendine Zarar Verme Davranışı Envanteri'nin İşlevler toplamı (r = .27, p < .001), Otonom İşlevler (r = .24, p < .001) ve Sosyal İşlevler (r = .26, p < .001) boyutları ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu alt boyut aynı zamanda Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Kendine Güvenli Yaklaşım (r = -.23, p < .001), İyimser Yaklaşım (r = -.20, p < .001) ve Sosyal Desteğe Başvurma (r = -.30, p < .001) boyutları ile negatif yönde; Çaresiz Yaklaşım (r = .32, p < .001) boyutu ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçiliğin Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği ile ilişkisine bakıldığında ölçeğin tamamı (r = .29, p < .001), Başarısızlığa Karşı Tepkisellik (r = .29, p < .001) ve Uzun Süreli Tepkisellik (r = .22, p < .001) boyutları ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür.

Kendine Zarar Verme Davranışı Envanteri'nin İşlevler boyutunun toplamı Stresle baş etme tarzlarından, Çaresiz Yaklaşım (r = .33, p < .001) ile pozitif yönde ilişkisi olduğu bulunmuştur. Ayrıca bu boyutun, strese yönelik tepkisellik toplamı (r = .23, p < .001) ile; Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik (r = .21, p < .01) boyutu ve Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik (r = .23, p < .001) boyutu ile pozitif yönde ilişkisi olduğu bulunmuştur.

Otonom İşlevler alt boyutunun diğer ölçeklerle ilişkisine bakıldığında, stresle baş etme tarzlarından Çaresiz Yaklaşım (r = .38, p < .001) boyutu ile pozitif, İyimser Yaklaşım (r = -.22, p < .01) boyutu ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Otonom İşlevler'in strese yönelik tepkisellik toplamı (r = .32, p < .001), Başarısızlığa Karşı Tepkisellik (r = .20, p < .01), Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik (r = .27, p < .001), Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik (r = .27, p < .001) ve Uzun Süreli

Tepkisellik (r = .22, p < .001) boyutları ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Sosyal İşlevler ise baş etme tarzlarından Çaresiz Yaklaşım (r = .25, p < .001) ve Boyun Eğici Yaklaşım (r =.26, p < .001) ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt boyutu olan Çaresiz Yaklaşım strese yönelik tepkisellik toplamı (r = .50, p < .001), alt boyutlardan Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik (r = .34, p < .001), Başarısızlığa Karşı Tepkisellik (r = .29, p <.001), Sosyal Çatışmaya Karşı Tepkisellik (r = .36, p < .001), Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik (r = .41, p < .001) ve Uzun Süreli Tepkisellik (r = .32, p < .001) ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt boyutu olan Kendine Güvenli Yaklaşım ile Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin toplamı (r = -.39, p < .001), Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik (r = -.31, p < .001), Sosyal Çatışmaya Karşı Tepkisellik (r = -.21, p < .001), Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik (r = -.40, p < .001) ve Uzun Süreli Tepkisellik (r = -.26, p < .001) alt boyutları ile negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt boyutu olan İyimser Yaklaşım ile Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin toplamı (r = -.47, p < .001), Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik (r = -.42, p < .001), Başarısızlığa Karşı Tepkisellik (r = -.30, p < .001), Sosyal Çatışmaya Karşı Tepkisellik (r = -.33, p < .001), Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik (r = -.27, p < .001) ve Uzun Süreli Tepkisellik (r = -.32, p < .001) alt boyutları ile negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Tablo 8a. Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
1	1	.88***	.68***	.73***	.19**	.15*	.18**	.22***	.01
2		1	.48***	.42***	.15*	.03	.10	.16***	.15***
3			1	.30***	.02	.08	.05	.01	.04
4				1	.24***	.26***	.27***	.32***	-.23***
5					1	.70***	.91***	.38***	-.16*
6						1	.93***	.25***	-.08
7							1	.33***	-.13*
8								1	-.27***
9									1
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									

Not:*p< .05, ** p< .01,*** p< .001; 1 = ÇBMÖ Toplam, 2 = ÇBMÖ Kendine Yönelik Mükemmeliyetçilik, 3 = ÇBMÖ Başkasına Yönelik Mükemmeliyetçilik, 4 = ÇBMÖ Sosyal Olarak Belirlenmiş Mükemmeliyetçilik, 5 = KZVDE Otonom İşlevler, 6 = KZVDE Sosyal İşlevler, 7 = KZVDE İşlevler Toplam, 8 = SBÇTÖ Çaresiz Yaklaşım, 9 = SBÇTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım, 10 = SBÇTÖ İyimser Yaklaşım, 11 = SBÇTÖ Boyun Eğici Yaklaşım, 12 = SBÇTÖ Sosyal Desteğe Başvurma, 13 = ASYTÖ Toplam, 14 = ASYTÖ Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik, 15 = ASYTÖ Başarısızlığa Karşı Tepkisellik, 16 = ASYTÖ Sosyal Çatışmaya Karşı Tepkisellik, 17 = Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik, 18 = ASYTÖ Uzun Süreli Tepkisellik.

Tablo 8b. Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları (devam)

	10	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**
1	-.09*	.04	-.20***	.24***	.11**	.42***	.18***	.01	.18***
2	-.01	-.06	-.11**	.19***	.09*	.41***	.17***	-.07	.16***
3	-.03	-.02	-.05	.04	-.05	.24***	.05	-.06	.02
4	-.20***	.18***	-.30***	.29***	.19***	.29***	.17***	.17***	.22***
5	-.22**	.08	-.12	.32***	.27***	.20**	.13*	.27***	.22***
6	-.03	.26***	-.11	.12	.13*	.02	-.01	.16*	.08
7	-.13*	.19**	-.13*	.23***	.21**	.11	.06	.23***	.16*
8	-.25***	.36***	-.08	.50***	.34***	.29***	.36***	.41***	.32***
9	.68***	-.05	.17***	-.39***	-.31***	-.13**	-.21***	-.40***	-.26***
10	1	.22***	.06	-.47***	-.42***	-.30***	-.33***	-.27***	-.32***
11		1	-.24***	.00	-.04	-.07	-.06	.13**	.01
12			1	-.07	-.05	-.08	.07	-.08	-.16***
13				1	.75***	.62***	.73***	.70***	.59***
14					1	.30***	.40***	.40***	.36***
15						1	.41***	.23***	.33***
16							1	.34***	.30***
17								1	.28***
18									1

Not : *p< .05, **p< .01, ***p< .001; 1 = ÇBMÖ Toplam, 2 = ÇBMÖ Kendine Yönelik Mükemmeliyetçilik, 3 = ÇBMÖ Başkasına Yönelik Mükemmeliyetçilik, 4 = ÇBMÖ Sosyal Olarak Belirlenmiş Mükemmeliyetçilik, 5 = KZVDE Otonom İşlevler, 6 = KZVDE Sosyal İşlevler, 7 = KZVDE İşlevler Toplam, 8 = SBÇTÖ Çaresiz Yaklaşım, 9 = SBÇTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım, 10 = SBÇTÖ İyimser Yaklaşım, 11 = SBÇTÖ Boyun Eğici Yaklaşım, 12 = SBÇTÖ Sosyal Desteğe Başvurma, 13 = ASYTÖ Toplam, 14 = ASYTÖ Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik, 15 = ASYTÖ Başarısızlığa Karşı Tepkisellik, 16 = ASYTÖ Sosyal Çatışmaya Karşı Tepkisellik, 17 = Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik, 18 = ASYTÖ Uzun Süreli Tepkisellik.

3.4. Mükemmeliyetçilik, Stresle Başa Çıkma ve Algılanan Strese Yönelik Tepkiselliğin Gruplara Göre İncelenmesi

Mükemmeliyetçilik düzeyi, stresle başa çıkma tarzı ve algılanan strese yönelik tepkiselliğin, kendine zarar veren (*n* = 282) ve vermeyen (*n* = 306) katılımcılar arasında anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Bağımsız Örneklem T-Test ve Çok Yönlü MANOVA yapılmıştır.

3.4.1. Mükemmeliyetçiliğin Grup Değişkeni (Kendine Zarar Verme Davranışı Gösteren ve Göstermeyen) Açısından Karşılaştırılması

İlk olarak kendine zarar veren ve vermeyen katılımcılar, toplam mükemmelliyetçlik düzeyine göre Bağımsız Örneklem T-Test ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir fark gözlenmiş, t (584) = -2.15, $p < .06$; kendine zarar verme davranışı gösterenlerin (*Ort* = 184.86, *SS* = 34.01), göstermeyenlere (*Ort* = 178.81, *SS* = 34.29) göre daha yüksek mükemmeliyetçilik düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir.

Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği'nin (ÇBMÖ) alt boyutlarında (Kendine Yönelik Mükemmeliyetçilik, Başkasına Yönelik Mükemmeliyetçilik ve Sosyal Olarak Belirlenmiş Mükemmeliyetçilik) kendine zarar verme davranışı gösteren ve göstermeyen bireyler arasında farklılık olup olmadığını incelemek için Çok Yönlü MANOVA yapılmıştır.

Analiz sonuçları kendine zarar verme davranışının mükemmeliyetçilik üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermiştir [Wilks' $\lambda = .98$; Multivariate F (3, 582) = 4.63, $p < .01$, $\eta 2 = .02$]. Bir sonraki adımda mükemmeliyetçiliğin hangi alt boyutlarının gruplara göre farklılaştığını incelemek için Bonferroni düzeltmesiyle tek değişkenli (univariate) analizlere bakılmıştır. Bonferroni düzeltmesine göre, tek değişkenli analizler için .017'nin (alpha değerinin ölçek alt boyutu sayısına bölünmesi ile bulunmuştur, .05/3 = .017) altındaki alpha değerleri dikkate alınmıştır. Sonuçlara göre, Sosyal Olarak Belirlenmiş Mükemmeliyetçilik boyutunun gruplara göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur [F (1, 584) = 12.20, $p < .01$, $\eta 2 = .02$]. Buna göre, kendine zarar verme davranışı gösterenlerin (*Ort* = 56.52, *SS* = 13.99), göstermeyenlere (*Ort* =

52.54, *SS* = 13.60) göre sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Mükemmeliyetçilik diğer alt boyutlarında gruplar arası anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Tablo 9. Mükemmeliyetçiliğin Gruplara Göre Karşılaştırılması

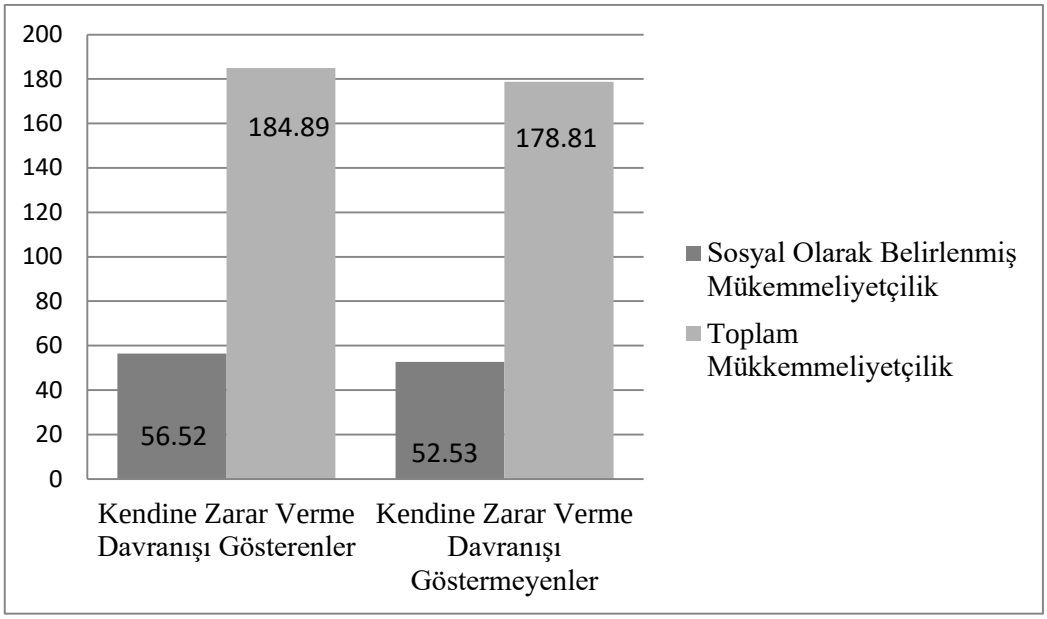
Multivariate					**Univariate**		
Kaynak	**Wilks' λ**	***F***	***df***	***η2***	***F***	***df***	***η2***
GRUP	.98	4.63*	3,582	.02	-	-	-
ÇBMÖ- Kendine Yönelik	-	-	-	-	1.80	1,584	.00
ÇBMÖ- Başkasına Yönelik	-	-	-	-	0.02	1,484	.00
ÇBMÖ- Sosyal Olarak Belirlenmiş	-	-	-	-	12.20*	1,584	.02

Not: ** $p < .01$, ÇBMÖ = Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği

Tablo10. Mükemmeliyetçiliğin Gruplara Göre Ortalamaları

	Kendine Zarar Verenler (*n* = 282)	**Kendine Zarar Vermeyenler (*n* = 306)**
ÇBMÖ-Toplam	184.86_a	178.81_b
ÇBMÖ-Sosyal Olarak Belirlenmiş	56.52_a	52.53_b
ÇBMÖ-Kendine Yönelik	89.75_a	87.56_a
ÇBMÖ-Başkasına Yönelik	38.59_a	38.71_a

Not: ÇBMÖ = Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği; Her satır için aynı harfi paylaşmayan ortalamalar anlamlı olarak birbirinden farklılaşmaktadır.



Şekil 2. Sosyal Olarak Belirlenmiş Mükemmeliyetçilik Ortalamaları

3.4.2. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Grup Değişkeni (Kendine Zarar Verme Davranışı Gösteren ve Göstermeyen) Açısından Karşılaştırılması

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin (SBÇTÖ) alt boyutlarında (Kendine Güvenli Yaklaşım, Çaresiz Yaklaşım, İyimser Yaklaşım, Boyun Eğici Yaklaşım, Sosyal Desteğe Başvurma) kendine zarar verme davranışı gösteren ve göstermeyen bireyler arasında farklılık olup olmadığını incelemek için Çok Yönlü MANOVA yapılmıştır.

Analiz sonuçları kendine zarar verme davranışının stresle başa çıkma tarzları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermiştir [Wilks' λ = .96; Multivariate F (5, 582) = 4.49, p< .01, $\eta 2$ = .04]. Bir sonraki adımda hangi başa çıkma tarzının gruplara göre farklılaştığını incelemek için Bonferroni düzeltmesiyle tek değişkenli (univariate) analizlere bakılmıştır. Bonferroni düzeltmesine göre, tek değişkenli analizler için .01'in (alpha değerinin ölçek alt boyutu sayısına bölünmesi ile bulunmuştur, .05/5 = .01) altındaki alpha değerleri dikkate alınmıştır. Bu analizin sonuçlarına göre, İyimser Yaklaşım [F (1, 586) = 7.20, p < .01, $\eta 2$ = .01] ve Çaresiz Yaklaşım [F (1, 586) = 11.92, p < .01, $\eta 2$ = .01] boyutlarının gruplara göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Buna göre, kendine zarar verme davranışı gösterenlerin (*Ort* = 12.13, *SS* =

3.55), göstermeyenlere (*Ort* = 12.90, *SS* = 3.45) göre stresle başa çıkmada iyimser yaklaşımı daha az kullandıkları görülmektedir. Aynı zamanda kendine zarar verme davranışı gösterenlerin (*Ort* = 19.61, SS = 4.95), göstermeyenlere (*Ort* = 18.23, SS = 4.75) göre stresle başa çıkmada çaresiz yaklaşımı daha çok kullandıkları görülmektedir. Stresle başa çıkma tarzlarının diğer alt boyutlarında gruplar arası anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Tablo 11. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Gruplara Göre Karşılaştırılması

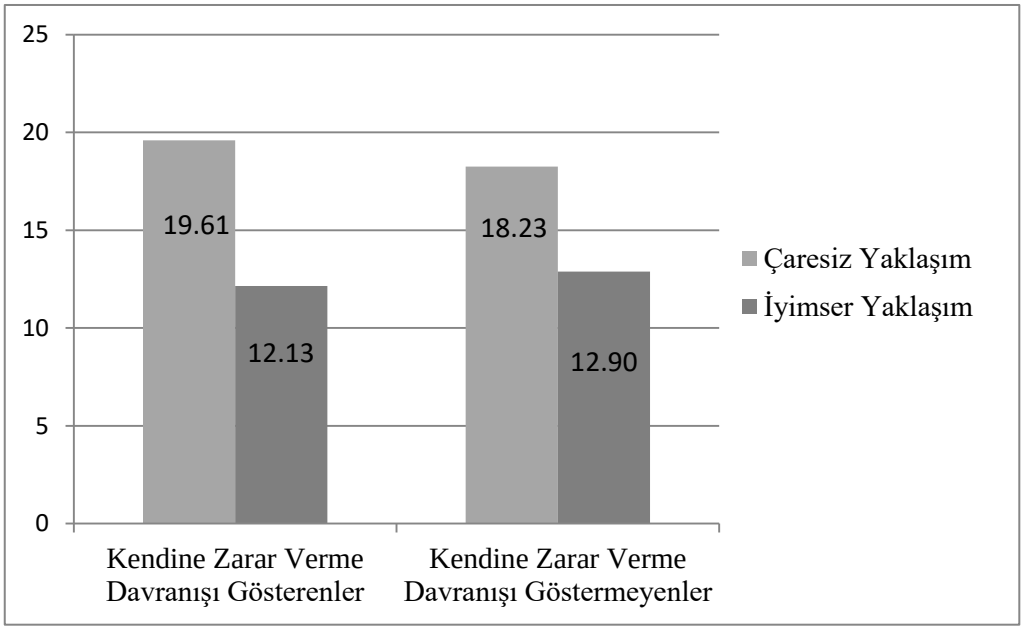
Multivariate					**Univariate**		
Kaynak	**Wilks' λ**	***F***	***df***	***η2***	***F***	***df***	***η2***
GRUP	.96	4.49*	5,582	.04	-	-	-
SBÇTÖ-İyimser Yaklaşım	-	-	-	-	7.20*	1,586	.01
SBÇTÖ-Kendine Güvenli Yaklaşım	-	-	-	-	6.65	1,586	.01
SBÇTÖ -Çaresiz Yaklaşım	-	-	-	-	11.93*	1,586	.02
SBÇTÖ -Boyun Eğici Yaklaşım	-	-	-	-	0.40	1,586	.00
SBÇTÖ -Sosyal Desteğe Başvurma	-	-	-	-	3.43	1,586	.01

Not:*p< .01, SBÇTÖ = Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Tablo 12. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Gruplara Göre Ortalamaları

	Kendine Zarar Veren (*n* = 282)	**Kendine Zarar Vermeyen (*n* =306)**
SBÇTÖ-İyimser Yaklaşım	12.13_a	12.90_b
SBÇTÖ -Kendine Güvenli Yaklaşım	19.64_a	20.58_a
SBÇTÖ -Sosyal Desteğe Başvurma	11.17_a	11.61_a
SBÇTÖ -Çaresiz Yaklaşım	19.61_a	18.23_b
SBÇTÖ -Boyun Eğici Yaklaşım	10.88_a	11.05_a

Not: SBÇTÖ = Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Her satır için aynı harfi paylaşmayan ortalamalar anlamlı olarak birbirinden farklılaşmaktadır.



Şekil 3. Gruplara Göre Çaresiz ve İyimser Yaklaşım Ortalamaları

3.4.3. Algılanan Strese Yönelik Tepkiselliğin Grup Değişkeni (Kendine Zarar Verme Davranışı Gösteren ve Göstermeyen) Açısından Karşılaştırılması

Kendine zarar veren ve vermeyen katılımcılar, strese yönelik toplam tepkisellik düzeyine göre Bağımsız Örneklem T-Test ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir fark gözlenmiş, t (586) = -3.66, $p < .001$; kendine zarar verme davranışı gösterenlerin (*Ort* = 24.38, *SS* = 6.71), göstermeyenlere (*Ort* = 22.41, *SS* = 6.31) göre daha yüksek strese tepkisellik düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir.

Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin (ASYTÖ) alt boyutlarında (Başarısızlığa Karşı, Sosyal Çatışmaya Karşı, Sosyal Değerlendirmeye Karşı, Aşırı İş Yüküne Karşı ve Uzun Süreli Tepkisellik) kendine zarar verme davranışı gösteren ve göstermeyen bireyler arasında farklılık olup olmadığını incelemek için Çok Yönlü MANOVA yapılmıştır.

Analiz sonuçları kendine zarar verme davranışının stresle başa çıkma tarzları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermiştir (Wilks' $\lambda = .96$; Multivariate $F(5, 582) = 5.40$, $p < .001$, $\eta 2 = .04$). Bir sonraki adımda strese karşı tepkiselliğin hangi alt boyutlarının gruplara göre farklılaştığını incelemek için Bonferroni düzeltmesiyle tek değişkenli (univariate) analizlere bakılmıştır. Bonferroni düzeltmesine göre, tek değişkenli analizler için .01'in (alpha değerinin ölçek alt boyutu sayısına bölünmesi ile bulunmuştur, .05/5 = .01) altındaki alpha değerleri dikkate alınmıştır. Bu analizin sonuçlarına göre, Uzun Süreli Tepkisellik [F (1, 586) = 18.66, $p < .001$, $\eta 2 = .03$], Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik [F (1, 586) = 12.84, $p < .001$, $\eta 2 = .02$] ve Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik [F (1, 586) = 7.55, $p < .01$, $\eta 2 = .01$] boyutlarının gruplara göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Buna göre, kendine zarar verme davranışı gösterenlerin (*Ort* = 2.93, *SS* = 1.33), göstermeyenlere (*Ort* = 2.47, *SS* = 1.26) göre algılanan strese karşı uzun süreli tepkiselliklerinin yüksek olduğu görülmektedir. Sosyal değerlendirmeye karşı tepkisellikte de kendine zarar verme davranışı gösterenlerde (*Ort* = 4.31, *SS* = 2.34) göstermeyenlere (*Ort* = 3.65, *SS* = 2.12) göre yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca, kendine zarar verme davranışı gösterenlerde (*Ort* = 5.99, *SS* = 2.30), göstermeyenlere (*Ort* = 5.47, *SS* = 2.25) göre daha yüksek aşırı iş yüküne tepkisellik düzeyi belirlenmiştir.

Tablo 13. Algılanan Strese Yönelik Tepkiselliğin Gruplara Göre Karşılaştırılması

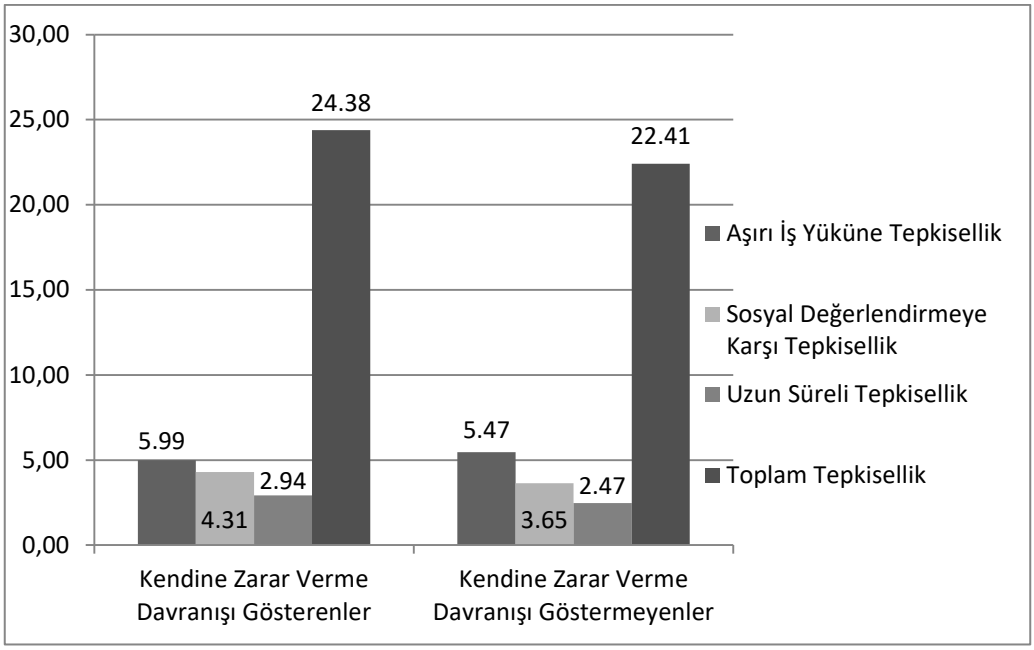
Multivariate					**Univariate**		
Kaynak	**Wilks' λ**	***F***	***df***	***η2***	***F***	***df***	***η2***
GRUP	.96	5.40**	5,582	.04	-	-	-
ASYTÖ-1	-	-	-	-	18.66**	1,586	.03
ASYTÖ-2	-	-	-	-	0.88	1,586	.00
ASYTÖ-3	-	-	-	-	12.84**	1,586	.02
ASYTÖ-4	-	-	-	-	7.55*	1,586	.01
ASYTÖ-5	-	-	-	-	1.55	1,586	.00

Not: *p< .01, **p< .001,ASYTÖ-1= Uzun Süreli Tepkisellik, ASYTÖ-2 = Sosyal Çatışmaya Karşı Tepkisellik, ASYTÖ-3 = Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik, ASYTÖ-4 = Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik, ASYTÖ-5= Başarısızlığa Karşı Tepkisellik.

Tablo 14. Algılanan Strese Yönelik Tepkiselliğin Gruplara Göre Ortalamaları

	Kendine Zarar Veren (*n* = 282)	**Kendine Zarar Vermeyen (*n* = 306)**
ASYTÖ-1	2.94_a	2.47_b
ASYTÖ-2	6.41_a	6.24_a
ASYTÖ-3	4.31_a	3.65_b
ASYTÖ-4	5.99_a	5.47_b
ASYTÖ-5	4.73_a	4.57_a

Not: ASYTÖ-1= Uzun Süreli Tepkisellik, ASYTÖ-2 = Sosyal Çatışmaya Karşı Tepkisellik, ASYTÖ-3 = Sosyal Değerlendirmeye Karşı Tepkisellik, ASYTÖ-4 = Aşırı İş Yüküne Karşı Tepkisellik, ASYTÖ-5= Başarısızlığa Karşı Tepkisellik; Her satır için aynı harfi paylaşmayan ortalamalar anlamlı olarak birbirinden farklılaşmaktadır.



Şekil 4. Gruplara Göre Uzun Süreli Tepkisellik, Sosyal Değerlendirmeye Karşı ve Aşırı İş Yüküne Tepkisellik Toplam Puan Ortalamaları

3.5. Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Faktörlerin İncelenmesi

Kendine zarar verme davranışı gösteren üniversite öğrencilerinde (n = 282) bu davranışı yordayan faktörleri incelemek için hiyerarşik regresyon analizleri yapılmıştır. Bu analizlerdeki bağımlı değişkenler; Kendine Zarar Verme Davranışı Envanteri ile elde edilen Otonom İşlevler ve Sosyal İşlevler boyutlarıdır. Yapılan iki analizde bağımsız değişkenler regresyon denklemine aşamalı yöntem kullanılarak üç basamakta girmiştir. İlk basamakta çok boyutlu mükemmeliyetçilik boyutlarındankendine yönelik, başkasına yönelik, sosyal olarak belirlenmiş, ikinci basamakta algılanan strese yönelik tepkisellik boyutlarından uzun süreli tepkisellik, sosyal değerlendirmeye karşı tepkisellik, sosyal çatışmaya karşı tepkisellik, aşırı iş yüküne karşı tepkisellik, başarısızlığa karşı tepkisellik, üçüncü ve son basamakta stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım, iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, sosyal desteğe başvurma ve boyun eğici yaklaşım aşamalı olarak analize girmiştir.

3.5.1. Otonom İşlevleri Yordayan Faktörlerin İncelenmesi

İlk regresyon analizinde kendine zarar verme davranışının otonom işlevini yordayan faktörler incelenmiştir. Analiz sonuçları mükemmeliyetçilik boyutlarından, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçiliğin otonom işlevi anlamlı olarak yordadığı

bulunmuştur [β = .23, t (245) = 3.68, p < .001, pr = .23]. Sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik tek başına varyansın % 5'ini açıklamıştır, $F_{değişimi}$(1,245) = 13.55, p < .001.

Mükemmeliyetçiliğin etkisi kontrol edildikten sonra, strese yönelik tepkisellik boyutlarından, ilk olarakaşırı iş yüküne karşı tepkisellik [β = .25, t (244) = 4.04, p < .001, pr = .24] anlamlı olarak denkleme girmiş ve açıklanan toplam varyans % 11'e yükselmiştir, $F_{değişimi}$(1,244) = 16.35, p < .001. Ardından, sosyal değerlendirmeye karşı tepkisellik [β = .16, t (243) = 2.44, p < .05, pr = .15] anlamlı olarak denkleme girmişve açıklanan varyans % 13'e yükselmiştir, $F_{değişimi}$(1,243) = 5.96, p < .05.

Son olarak stresle başa çıkma tarzlarından sadece çaresiz yaklaşım [β = .27, t (242) = 3.95, p < .001, pr = .23] denkleme girmiş ve açıklanan toplam varyans % 19'a yükselmiştir, $F_{değişimi}$(1,242) =15.57, p < .001.

Bu sonuçlara göre sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik, aşırı iş yükü ve sosyal değerlendirmeye yönelik tepkisellik ve de stresle baş etmede çaresiz yaklaşım puanları arttıkça, otonom işlev odaklı kendine zarar verme davranışını da artmaktadır.

Tablo 15. Kendine Zarar Verme Davranışı Otonom İşlevler Yordayıcıları

	$F_{değişimi}$	*Sd*	*β*	*t* (grup içi)	*pr*	*Adj. R*
I.Basamak: **Mükemmeliyetçilik**						
Sosyal olarak belirlenmiş	13.55**	.03	.23	3.68**	.23	.05
II.Basamak: **Strese Tepkisellik**						
Aşırı İş Yükü	16.35**	.17	.25	4.04**	.24	.11
Sosyal Değerlendirme	5.96*	.18	.16	2.44*	.15	.13
III.Basamak: Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Çaresiz Yaklaşım	15.57**	.09	.27	3.95**	.23	.19

Not: *p< .05, **p< .001.

3.5.2. Sosyal İşlevleri Yordayan Faktörlerin İncelenmesi

İkinci regresyon analizinde kendine zarar verme davranışınınsosyal işlevini yordayan faktörler incelenmiştir. Analiz sonuçları mükemmeliyetçilik boyutlarından, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilikdenkleme girmiş [β = .26, t(244) = 4.13, p < .001, pr = .26] ve tek başına varyansın % 7'sini açıklamıştır, $F_{değişimi}$(1,244) = 17.03, p < .001.

Mükemmeliyetçilik boyutlarının etkisi kontrol edildikten sonra stresle başa çıkma tarzlarından boyun eğici yaklaşım [β = .21, t (243) = 3.34, p < .01, pr = .20] anlamlı olarak denkleme girmiş ve açıklanan varyans % 11'e yükselmiştir, $F_{değişimi}$(1,243) = 11.14, p < .01.

Bu sonuçlara göre sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik düzeyi ile stresle baş etmede boyun eğici yaklaşımın puanları arttıkça, sosyal işlev odaklı kendine zarar verme davranışı artmaktadır.

Tablo 16. Kendine Zarar Verme Davranışı Sosyal İşlevler Yordayıcıları

	$F_{değişimi}$	*Sd*	*β*	*t (grup içi)*	*pr*	*Adj. R*
I.Basamak: **Mükemmeliyetçilik**						
Sosyal olarak belirlenmiş	17.03**	.03	.26	4.13**	.26	.07
II. Basamak: **Strese Tepkisellik**						
III. Basamak: Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Boyun Eğici Yaklaşım	11.14*	.15	.21	3.34*	.20	.11

Not: *p< .01, **p< .001.

BÖLÜM 4. TARTIŞMA

Bu bölümde ASYT Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının psikometrik özelliklerine, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkilere, gruplar arası farklılıklara ve kendine zarar verme davranışının yordayıcılarına ilişkin bulgular literatürdeki çalışmalar doğrultusunda değerlendirilerek yorumlanmış; çalışmanın öneminden, güçlü yönlerinden ve sınırlılıklarından bahsedilmiş; ve gelecek çalışmalar için öneriler sunulmuştur.

4.1. Türkçe Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine Dair Bulgular

Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun açımlayıcı faktör analizi bulguları incelendiğinde, orijinal orijinali ile aynı faktör yapısına (Başarısızlığa Karşı, Sosyal Değerlendirmeye Karşı, Sosyal Çatışmaya Karşı, Aşırı İş Yüküne Karşı ve Uzun Süreli Tepkisellik) sahip olduğu görülmüştür (Schlotz ve ark., 2011). Bu sonuç, Türkçe ölçeğin kültürlerarası çalışmalarda kullanılabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte orijinal ölçek 23 maddeden oluşurken, Türkçe ölçekte bir madde yeterli yüke sahip olmaması nedeniyle çıkarılarak, 22 soru bulunmaktadır.

Türkçe ASYTÖ 'nün güvenirliğine dair sonuçlarda, toplam ölçeğin orjinaline yakın iç tutarlılığa sahip olduğu bulunmuştur (Schlotz ve ark, 2011). Öte yandan, alt boyutların iç tutarlılığının .62 ile .77 arasında değiştiği gözlenmiştir. Bu değerler orijinal ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlığından biraz düşüktür (Schlotz ve ark, 2011) ve kabul edilebilir düzeyde yorumlanabilir. Bununla birlikte, ölçeğin güvenirlik değerlerinin farklı örneklemlerde de incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Alt boyutların güvenirlik değerleri kabul edilebilir olmakla birlikte, strese yönelik tepkisellik düzeyini değerlendirmek amacıyla ölçeğin toplamın kullanmanın daha güvenilir olabileceği düşünülmektedir.

Türkçe formunun geçerliğine yönelik sonuçlarda beklenen şekilde, tepkisellik düzeyinin algılanan stres, hostilite, somatizasyon, anksiyete, olumsuz benlik ve depresyon düzeyi gibi belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar

orijinal ölçeğin geçerlik bulgularıyla benzerlik göstermektedir (Schlotz ve ark., 2011). Bunlara ek olarak, yapı geçerliliği için yapılan korelasyon analizlerinde en yüksek ilişki değerleri, Kısa Semptom Envanteri ve Algılanan Stres Ölçeği ile ASYTÖ 'nün toplamından elde edilen puan arasında görülmektedir. Bu sonuçlar, ASYTÖ 'nün toplam puan üzerinden değerlendirilme önerisini destekler niteliktedir.

Ölçeğin kriter geçerliliğini değerlendirmek amacıyla, Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik düzeylerine göre 3 grup (düşük, orta, yüksek) oluşturulmuş ve oluşturulan bu grupların psikolojik belirti düzeyine göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Strese karşı yüksek tepkisellik gösteren bireyler, orta ve düşük tepkisellik gösterenlerden daha fazla psikolojik belirti bildirmişlerdir. Benzer şekilde strese karşı orta seviyede tepkisellik gösteren bireyler de düşük tepkisellik gösterenlerden daha fazla psikolojik belirti bildirmişlerdir. Bu sonuçlar, stresin psikolojik belirtilerle olan ilişkisini vurgulayan literatür çalışmalarıyla uyumludur (O'Connor ve ark., 2010). Genel olarak bu sonuçlar değerlendirildiğinde ASYTÖ Türkçe formundan beklenilen yönde elde edilen anlamlı ilişkiler ve gruplara göre farklılaşma ölçeğin yakınsak ve kriter geçerliliğini desteklemektedir.

Bulgular doğrultusunda, Türkçe ASYTÖ'nün geçerlik ve güvenirlik kriterlerini sağlayan bir ölçek olduğu görülmektedir. Strese tepkiselliğin, stres ve hastalıklar arasındaki ilişkide önemli bir faktör olarak görülmesi ile birlikte bu doğrultuda yapılması planlanan araştırmalarda kullanılabilecek laboratuvar ölçümlerine alternatif bir ölçüm aracı olmasından ötürü Türkçe'ye kazandırılması önemli bir ölçektir. Öte yandan mevcut çalışma, test-tekrar güvenirlik çalışmasının olmaması, Türkiye'nin ağırlıklı olarak İstanbul'daki üniversitelerinden veri edinmesi, klinik örneklemi dâhil etmemesi gibi sınırlılıklara sahiptir. Bu doğrultuda, ileride klinik veya klinik olmayan farklı örneklemlerle çalışmalar yapılması ölçeğin psikometrik özelliklerine ilişkin daha kapsamlı bilgi edinmemizi sağlayacaktır.

4.2. Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışlarına Yönelik Bulgular

Çalışmada üniversite öğrencilerinin kendine zarar verme davranışları incelendiğinde, % 47.96'sının hayatlarında en az bir kere bu davranışı sergiledikleri görülmektedir. İlgili çalışmalarda, klinik olmayan örneklemde bu davranışların görülme

sıklığının giderek artıyor olduğu vurgulanmaktadır (Akça ve ark., 2018; Çimen ve ark., 2017; Gratz, 2001; Laye-Gindhu ve Schonert- Reichl, 2005; Walsh ve Rosen, 1988). Zarar verme davranışlarının üniversite öğrencileri ve genç yetişkinler arasında görülme sıklığına dair bilgi veren araştırmalar incelendiğinde, Kanada'da 2008 yılında, genç yetişkinler ile yapılan araştırmada katılımcıların hayatlarında en az bir kere bu davranışı sergilemiş olma oranları % 29, birden fazla sergilemiş olma oranları ise % 37.6 olarak belirlenmiştir (Nixon, Cloutier ve Jansson, 2008). İsveç'te yine öğrencilerle yapılan bir çalışmada kendine zarar verme davranışı görülme sıklığı % 17.1 olarak belirtilmiştir (Landstedt ve Gadin, 2011). ABD'de 2008 yılında yapılan büyük ölçekli bir araştırmada ise bu oran diğer çalışmalardan daha düşük, %7 olarak bulunmuştur (Gollust, Eisenberg ve Golberstein, 2008). Siversten ve ark.'nın (2019) yaptıkları çalışmada görülme sıklığı % 19.6 olarak bildirilmiştir. Türkiye'de Zoroglu ve arkadaşlarının (2003) lise öğrencileriyle gerçekleştirdiği araştırmada öğrencilerin % 21.4'ü kendine zarar verme davranışı bildirmiştir. Türkiye'de üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada bu oran % 15.4 olarak bulunmuştur (Toprak ve ark., 2011). Ülkelere göre yapılan araştırmalardan elde edilen en yüksek oranlar incelendiğinde Belçika'da yapılan çalışmalarda % 29.9 ve % 30.7, ABD'de yapılan çalışmalarda % 23.2, Almanya'da yapılan çalışmalarda % 25.6 gibi sonuçlar elde edilmiştir (Baetens, Claes, Willem, Muehlenkamp, Bijttebier, 2011; Claes ve ark., 2010; Muehlenkamp ve Gutierrez, 2007; Plener, Libal, Keller ve Fegert, 2009). Genel olarak, öğrenci ve genç yetişkinler ile yapılmış yurtdışı ve yurtiçi çalışmalarına göre mevcut çalışmada daha yüksek kendine zarar verme davranışı oranı elde edilmiştir. Aynı zamanda, kendine zarar veren öğrencilerden sadece % 33.8'inin psikolojik veya psikiyatrik bir yardıma başvurduğu görülmektedir. Kendine zarar veren öğrencilerin % 66.2'si ise daha önce herhangi bir yardım almadığını bildirmiştir. Öte yandan, katılımcıların çoğu bu davranışları sergilerken yalnız olduklarını, acı hissettiklerini ve bu davranışları sona erdirmek istediklerini bildirmişlerdir. Mevcut çalışmada, kendine zarar verme davranışı oranının yüksek olması ile birlikte yardım alma davranışı oranının düşük olması, bu konu üzerinde yapılacak olan çalışmaların öğrencilere yönelik geliştirilecek olan destek hizmetleri için önem arz ettiğini göstermektedir. Aynı zamanda, bu davranışları sergilerken yalnız olmaları, davranışların dışarıdan tespit edilmesini zorlaştırabilir. Bu durum, klinik olmayan örneklemdeki bireyler için bu davranışı kronik hale getiren

faktörlerden biri olabilir. Öğrencilerin bir yandan acı duyumsayıp, bu davranışlara son vermek isterken, öte yandan yardıma başvurmuyor oluşları, bu konu hakkında yönlendirilmeye ve farkındalığın artmasına dair duyulan ihtiyaçtan olabilir. Kendine zarar vermenin, ruhsal ve bedensel sağlık adına destek gerektiren patolojik bir davranış biçimi olduğu ile ilgili bilgilendirmeler yapmak, öğrencilerin farkındalıklarını arttırabilir ve destek birimlerine yönlendirebilir.

Öğrencilerin, kendilerine zarar vermek için hangi davranışlara daha sık başvurduklarına ilişkin bulgularda literatürle benzer bir şekilde, ilk sıraları yaranın iyileşmesine engel olma, kendini sert bir yere vurma/çarpma, deriyi tırnaklama, ısırma, cilde yazı vb. kazıma gibi davranışların aldığı görülmektedir (Gollust ve ark., 2008; Favazza, 1992; Nixon ve ark., 2008; Zoroglu ve ark., 2003). Aynı zamanda, kendine zarar verme davranışı gösteren öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun, birden fazla zarar verme yöntemi kullanması da, alanyazın ile tutarlılık göstermektedir (ör. Favazza, 1992; 1989; Nixon ve ark., 2008; Siversten ve ark., 2019).

Aksoy ve Ögel (2006) kendine zarar verme örüntüsünün ergenliğin erken dönemlerinde başladığını vurgulamıştır. Alanyazında ise bu davranışın başlangıç yaş aralığı 13 ile 19 olarak değişmektedir (Aksoy ve Ögel, 2006; Nixon ve ark., 2008; Siversten ve ark, 2019). Bu çalışmada, öğrencilerin kendine zarar vermeye başladığı yaş aralığının (10 ile 25) daha geniş olduğu dikkati çekmektedir. Bu farklılığın kültürel bir özellik olabileceği gibi, katılımcılara ait sosyo-psikolojik özelliklerden de kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Bununla ilgili olarak ileride, kendine zarar verme davranışının risk faktörleri ve işlevleri ile ilgili kültürler arası çalışmaların yapılması önerilmektedir. Ayrıca, Türkiye'de farklı örneklemlerde kendine zarar verme davranışının başlangıcı ile ilişkili olabilecek, demografik özellikler ve olumsuz yaşam deneyimlerinin incelenmesi de faydalı olabilir.

4.3. Araştırmanın Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Çalışmada mükemmeliyetçilik boyutları (kendine yönelik, başkasına yönelik ve sosyal olarak belirlenmiş), kendine zarar verme davranış işlevleri (otonom ve sosyal işlevler), algılanan strese yönelik tepkisellik alt boyutları (aşırı iş yüküne karşı, sosyal

değerlendirmeye karşı, sosyal çatışmaya karşı, başarısızlığa karşı ve uzun süreli tepkisellik) ve stresle başa çıkma tarzları (çaresiz, iyimser, kendine güvenli, boyun eğici yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma) arasındaki ilişki incelenmiştir.

Mükemmeliyetçiliğin, algılanan strese yönelik tepkisellik ile ilişkisine bakıldığında, bireylerin genel mükemmeliyetçi eğilimleri arttıkça, başarızlık karşısında geliştirdiği stres tepkiselliği de artmaktadır. Farklı mükemmeliyetçilik özelliklerine bakıldığında ise, kendine yönelik ve başkasına yönelik mükemmeliyetçilik eğilimleri arttıkça, başarısızlığa karşı tepkisellik de artmaktadır. Sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik eğilimlerindeki artış ise genel olarak stres tepkiselliğindeki artış, uzun süren streslilik halindeki artış ve başarısızlığa karşı ortaya çıkan tepkisellikteki artış ile ilişkili bulunmuştur. Mükemmeliyetçi eğilimleri olan bireyler, kusursuz olma yönündeki çabaları ile hata ve başarısızlıkları kabullenmekte yetersiz oluşlarıyla öne çıkmakta; bu durumlar karşısında yoğun olumsuz tepkiler verebilmektedir (Hewitt ve Flett, 1991). Aynı zamanda mükemmeliyetçi eğilimleri olan bireylerin stres uyaranları karşısında daha kolay etkilenebilir oldukları ve stresli durumları kişisel başarısızlıkları olarak görme eğilimleri olduğu belirtilmiştir (Flett, Nepon ve ark., 2016; Hewitt ve Dyck, 1986; Flett ve Hewitt, 2002). Bu özellikler strese olan tepkiselliklerinin yoğunluğunun da yüksek olmasına yol açmaktadır (Flett, Nepon, Hewitt, Fitzgerald, 2016; Frost ve ark., 1995). Stresle beraber yaşanan bu yoğun duygusal, davranışsal ve fizyolojik tepkiler "mükemmeliyetçi tepkisellik" olarak da ifade edilmektedir (Flett ve Hewitt, 2016). Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, bireyin mükemmeliyetçi eğilimlerindeki artışın algılanan strese yönelik ve başarısızlığa karşı tepkisellikte görülen artışla ilişkili oluşu, literatürdeki mükemmeliyetçiliğe ilişkin ifadeleri desteklemektedir. Stres tepkiselliğinin, çeşitli fiziksel rahatsızlıklar ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda (Boyce ve ark., 1995; Cohen ve Manuck, 1995) mükemmeliyetçi eğilimlere sahip bireylerin, özellikle başarısızlıkla ilgili stres durumlarında çeşitli rahatsızlıklara daha yatkın olabileceği düşünülebilir.

Mükemmeliyetçiliğin stresle başa çıkma tarzları ile olan ilişkisi incelendiğinde, genel mükemmeliyetçi eğilimlerdeki artışla beraber çaresiz yaklaşım artarken, boyun eğici yaklaşıma başvurma azalmaktadır. Çaresiz ve boyun eğici yaklaşımlar işlevsel olmayan başa çıkma tarzlarıdır (Şahin ve Durak, 1995). Dolayısıyla, genel

mükemmeliyetçi eğilimlere sahip olmanın, hem olumlu hem olumsuz özellikler gösterebildiği söylenebilir. Bu bağlamda mükemmeliyetçiliğin olumsuz yönlerini anlamaya çalışırken çok boyutlu olarak ele almak önem göstermektedir. Genel eğilimin yanı sıra, mükemmeliyetçiliğin kime yönelik ve kim tarafından belirlenmiş olduğu bu kapsamda belirleyici olabilir. Bu doğrultuda, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik arttıkça, işlevsel olmayan baş etme yöntemlerinin arttığı ve işlevsel baş etme yöntemlerinin azaldığı bulunmuştur. Bu sonuçlarla tutarlı olarak, Flett ve arkadaşlarının (1991) çalışmasında, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçi eğilimlere sahip bireylerin, kendine ve başkasına yönelik mükemmeliyetçi eğilimleri olan bireylere göre problem odaklı (işlevsel/ uyumlu/ etkili) başa çıkma yöntemlerinde daha başarısız oldukları; Hewitt, Flett ve Endler'ın (1995) çalışmasında ise işlevsel olmayan yöntemleri kullanmaya eğilimli oldukları rapor edilmiştir.

Strese yönelik tepkiselliğin, baş etme tarzları ile ilişkisine bakıldığında, tepkiselliğin arttıkça, işlevsel olmayan başa çıkma tarzlarını kullanmaya yönelik eğilimin de arttığı görülmektedir. Benzer şekilde, tepkisellik azaldıkça da işlevsel olan başa çıkma tarzlarını kullanmaya yönelik eğilim artmaktadır. Stresli durumlarda ortaya çıkan bu tepkisellik halinin yoğun oluşu, bireyi karşılaştığı sorunu işlevsel olarak çözmeye çalışmaktansa, sorunun sebep olduğu olumsuz duyguları ortadan kaldırarak, rahatlamaya yöneltiyor olabilir. Ancak işlevsel olmayan, duygu odaklı bu yöntemler bireyin rahatsızlık halini kısa bir sürede ortadan kaldırmasına rağmen, uzun vadede birey için zararlı olarak değerlendirilmektedir (Patterson ve McCubbin, 1987). Dolayısıyla, stres tepkiselliğinin yüksek oluşu, bireyin stresli durumlarla başa çıkmasında olumsuz etmenlerden biri olabilir. Tepkisellik ile baş etme tarzları arasındaki bu ilişki, bireylerin stresle başa çıkma tarzlarındaki bireysel farklılıklara açıklık getirebileceği düşünülmektedir. Farklı durumlarda, sürekli olarak işlevsiz baş etme yöntemleri kullanan bireylerde, etkili baş etme becerisi kazandırmanın dışında, tepkiselliğine yönelik farkındalık geliştirilmesinin de etkili olabileceği söylenebilir.

Kendine zarar verme davranışın işlevleri ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki incelendiğinde, otonom işlevlerin artması ile beraber, işlevsel olmayan başa çıkma yönteminin kullanımı artmakta, işlevsel olan yöntemlerin kullanımı azalmaktadır. Kendine zarar verme davranışının otonom işlevleri duygu düzenleme,

intiharı önleme, sıkıntıyı etiketleme, kendini cezalandırma ve çözülmeyi önleme gibi bileşenleri içermektedir (Bildik ve ark., 2013; Klonsky ve Glenn, 2009). Sosyal işlevlerde ise çeşitli sosyal motivasyonlar ve kişilerarası ilişkilerin ön plandadır (Bildik ve ark., 2013; Klonsky ve Glenn, 2009). Bireylerin içsel ya da sosyal regülasyonunu sağlamak için kendine zarar verme eğiliminin, işlevsiz baş etme stratejileriyle ilişkili alanyazın ile tutarlılık göstermektedir (Borrill ve ark., 2009; Chapman ve ark., 2006; Christian ve McCabe, 2011). İlgili çalışmalara bakıldığında, kendine zarar verme davranışı gösterenler stresle başa çıkmada, kaçma/kaçınma eğilimleri gösteren, rahatsızlığa toleransları düşük, duygu düzenlemede güçlük çeken, alternatif başa çıkma yolları bulmakta zorlanan ve daha çok duygu odaklı başa çıkma yöntemleri gibi işlevsiz yöntemleri kullanan bireyler olarak tasvir edilmektedir (Borrill ve ark., 2009; Chapman ve ark., 2006; Christian ve McCabe, 2011). William ve arkadaşları (2010) da, kaçınmacı ve duygu odaklı başa çıkma yöntemleri kullanan kendine zarar veren bireylerin bu yöntemlere başvurmayanlara göre psikolojik rahatsızlıklarla olan ilişkisinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada ayrıca, mükemmeliyetçi eğilimler ve stres tepkiselliğinin de zarar verme davranışları ile anlamlı olarak ilişkisi ortaya konmuştur. Bu sonuçlar, kendine zarar verme eğiliminin sadece stresle etkili bir şekilde baş etme becerisinin eksiliği ile değil, mükemmeliyetçilik ve tepkisellik gibi bireysel özelliklerle birlikte kapsamlı olarak değerlendirilmesinin önemini işaret etmektedir.

4.4. Grup Farklılıklarını Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Grup karşılaştırmalarında mükemmeliyetçilik ve algılanan strese yönelik tepkisellik düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının, kendine zarar veren ve vermeyen katılımcılar arasında nasıl farklılaştığı incelenmiştir. Mükemmeliyetçilik için sonuçlara bakıldığında, kendine zarar verme davranışı gösterenler katılımcılarda göstermeyenlere göre daha fazla mükemmeliyetçi eğilim ve özellikle daha yüksek sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik düzeyi belirlenmiştir. Bu sonuçlar, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçiliğin diğer mükemmeliyetçilik özelliklerine göre, psikolojik belirtiler ve psikopatoloji ile olan ilişkisi üzerine vurgu yapılması ve mükemmeliyetçiliğin daha olumsuz yönü olarak değerlendirilmesi ile uyum göstermektedir (Frost ve ark., 1993; Hewitt ve Flett, 1991; Slade ve Owens, 1998). Ayrıca ilgili çalışmalarda da mevcut bulguları destekler şekilde, mükemmeliyetçi

eğilimlerin stresle beraber birey için daha yıkıcı hale gelebildiği, kendine zarar verme davranışı için bir risk faktörü olabildiği, ve de özellikle sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçiliğin kendine zarar verme davranışı ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Chester ve ark., 2015; Cranab ve Raja, 2014; Hewitt, Caelian, Chen ve Flett, 2014; O'Connor ve ark., 2010).

İkinci olarak algılanan strese yönelik tepkiselliğe yönelik karşılaştırma sonuçları, kendine zarar verme davranışı gösterenlerin, göstermeyenlere göre daha yüksek strese tepkisellik düzeyine sahip olduğu; ve bu bireylerde özellikle uzun süreli, aşırı iş yüküne karşı ve sosyal değerlendirmeye karşı tepkiselliğin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, yüksek seviyede algılanan stres ve kendine zarar verme davranışı ilişkisini gösteren çalışmaları destekler niteliktedir (Fliege ve ark., 2009).

Son olarak, stresle başa çıkma tarzlarına yönelik karşılaştırma sonuçları kendine zarar verme davranışı gösteren bireylerin göstermeyenlere oranla stresle başa çıkmada iyimser yaklaşımı daha az, çaresiz yaklaşımı ise daha çok kullandıkları görülmüştür. Bu sonuca benzer olarak, Browns ve arkadaşları (2007) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada işlevsel olmayan bir başa çıkma yönteminin kendine zarar veren ve vermeyen gruplarda anlamlı olarak farklılaştığını bildirmişlerdir. Aynı sonuçlara ergenlerle yapılan bir başka çalışmada da ulaşılmış, kendine zarar veren ergenlerin işlevsel olmayan mekanizmaları daha çok kullandıkları bildirilmiştir (Evans ve ark., 2005). Santos ve arkadaşları (2009) da kendine zarar verme davranışı gösteren grubun karşılaştıkları problemle yüzleşmek ve çözmek adına planlama yapmakta, genel olarak problem çözmede zorlandıklarını belirtmişlerdir.

Özetle, kendine zarar veren bireylerde, sosyal çevrenin beklentilerini karşılamaya yönellik mükemmeliyetçilik ve stres tepkiselliği gibi iki kişilik özelliği ile stresle baş etmede çaresiz yaklaşımın daha yüksek düzey olduğu belirlenmiştir. Mükemmeliyetçilik ve stres sadece olumsuz yanları ile değerlendirilen kavramlar değildir. Ancak bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, biraraya gelen çeşitli kişilik özelliklerinin olumsuz yanlarının birey için zarar verici sonuçlar doğurabileceği söylenebilir. Aynı zamanda bu kişilik özellikleri bağlamında stresli ve olumsuz durumları düzenlemede sıkıntı yaşayan bireyler, karşılaştıkları sorunlarla başa çıkarken işlevsel olmayan yolları kullanmaya eğilim gösteriyor olabilirler.

4.5. Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayan Faktörlere İlişkin Bulgular

Kendine zarar veren üniversite öğrencilerinde, zarar verme davranışının işlevleri ile ilişkili faktörler incelenmiştir. İlk olarak, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik düzeyinin, aşırı iş yüküne karşı ve sosyal değerlendirmeye karşı tepkiselliğin, ayrıca strese yönelik çaresiz yaklaşımın otonom işlevleri anlamlı olarak açıkladığı gözlenmiştir. Mükemmeliyetçi eğilimler gösteren bireylerin, stres yaratan durumlara ve olumsuz geri bildirimlere karşı daha hassas olmaları ile birlikte duyumsadıkları rahatsızlığı düzenlemede yaşadıkları güçlük karşısında, bu olumsuz duyguların etkisini azaltmak için kendine zarar verme davranışı göstermeye daha yatkın oldukları söylenmektedir (Fedewa, Burns ve Gomez, 2005; Chester, Merwin ve DeWall, 2015; Nock, 2009). Chester ve arkadaşları (2015) mükemmeliyetçiliğin olumsuz geri bildirim alma durumunda kendine zarar verme davranışları için önemli bir risk faktörü olabileceğini belirtmişlerdir. Ayrıca korelasyon analizlerinde, çevrenin beklentilerini karşılamaya yönelik mükemmeliyetçilik ve sosyal değerlendirilmeye yönelik tepki eğilimi ile çaresiz baş etme tarzı alarında anlamlı ilişki gözlenmiştir. Bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde, çevrenin bireye empoze ettiği mükemmeliyetçilik ile kendine zarar verme eğilimi arasındaki ilişkinin yapısında, özellikle olumsuz değerlendirilme ya da onaylanmamanın bireyin regülasyonunu bozan bir hassasiyet yarattığı düşünülebilir. Bu durumla etkili olarak baş edemeceğini düşünen bireylerin, olumsuz içsel deneyimden uzaklaşmak için kendine zarar verme davranışına yönelmesi mümkün olabilir. Otonom işlevler göz önünde bulundurulduğunda, birey mükemmeliyetçi eğilimlerinin ve strese tepkiselliğinin yarattığı zorluk doğrultusunda intihar isteğini ortadan kaldırmak veya yaşadığı olumsuz duyguların gerçek olduğunu göstererek anlamlandırmak amacı ile kendine zarar verebilir (Klonsky ve Glenn, 2009). Aynı zamanda, bireylerin sosyal çevreden gelen eleştiriler veya çok fazla işin sorumluluğunu aynı anda üstlenme ile beraber ortaya çıkarabilecek kendi performanslarına yönelik olumsuz algıları, kendilerine yönelik öfke, suçluluk ve saldırganlık duygularını ortaya çıkarabilir. Ortaya çıkan bu duygular birey tarafından kendine zarar verme yoluyla ifade edilebilir.

İkinci olarak, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçiliğin ve strese yönelik boyun eğici baş etme yaklaşımın, kendine zarar verme davranışının sosyal işlevlerini anlamlı olarak açıkladığı gözlenmiştir. Lucas ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada

da benzer olarak, üniversite öğrencilerinde problemlere olumsuz yaklaşım ile beraber mükemmeliyetçi eğilimlerinin yüksek olmasının kendine zarar verme davranışı üzerinde yordayıcı etkilerinin olduğunu göstermişlerdir. Sonuçlara göre, sosyal çevrenin beklentilerini karşılamaya yönelik içsel zorlanımın, sosyal ilişkilerin ortaya çıkardığı çeşitli duyguların düzenlemesine yönelik kendine zarar vermeyi tetiklediği görülmektedir. Mükemmeliyetçiliğin gelişimine yönelik faktörlere bakıldığında ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkinin ön plana çıktığı görülmektedir. Ebeveynlerin çocuğun performansına yönelik gösterdikleri koşullu sevgi, katı standartlar koymaları, aşırı eleştirel ve talepkâr olmaları; bunlarla birlikte çocuğa sağladıkları duygusal desteğin yetersiz olması gibi faktörler doğrultusunda bireyin bugünkü sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkiliyor olabilir (Barrow ve Moore, 1983; Blatt, 1995; Frost, Lahart ve Rosenblate, 1991). Sosyal çevresi tarafından kabul görebilmek için beklentikleri gerçekleştirmek adına çok fazla çaba göstermek, çocuklukta karşılaşılan ebeveyn tutumlarından öğrenilen ve devam ettirilen bir örüntü olabilir. Dolayısıyla, sosyal çevre ile yaşanan çatışmalarda, koşullu olarak kabul gördüğünü düşünen birey, ilişkilerin devamlılığını sağlayabilmek ve çatışmalardan kaçınmak adına boyun eğici bir yaklaşım sergileyebilir. Aynı faktörlerden ötürü birey, mükemmeliyetçi eğilimleri olmayanlara oranla, performansının değerlendirilmesine ve eleştirilmesi karşısında daha fazla olumsuz duygu deneyimliyor olabilir. Duygusal desteğin yeterli olmadığı bir ortamda büyüyen çocuk, ortaya çıkan olumsuz duyguları düzenlemede zorluk yaşayabilir; işlevsel olmayan yöntemleri kullanmaya eğilimli olabilir (Chapman ve ark. 2006). Birey bu noktada çevresine yönelik hissettiği içsel zorlantı ile kendine zarar verme yoluyla başa çıkmaya çalışabilir. Duygularını çevresine yansıtmada zorluk yaşayan birey, ilgi veya destek görebilmek amacıyla da kendine zarar veriyor olabilir (Klonsky ve Glenn, 2009).

4.6. Çalışmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları

Mevut çalışmanın sonuçları gelecek çalışmalar için, alanyazına ve klinik uygulamalara önemli katkılar sunmaktadır. Kendini zarar verme davranışının günümüzde giderek arttıyor oluşu (Klonsky ve Muehlenkamp, 2007; Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson, Prinstein, 2006; Whitlock, Eckenrode ve Silverman, 2006) ve başlangıç yaşı (Aksoy ve Ögel, 2006) göz önünde bulundurulduğunda, bu davranışın

lise öğrencileri ya da klinik örneklem dışında da incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada, farklı alanlarda değişim dönemi olduğu için stresli olarak değerlendirilebilecek üniversite eğitimine devam eden bireylerde, bu örüntünün incelenmesinin önemli olduğu söylenebilir. Kendine zarar verme, izleri kolay gizlenebilir ve birey paylaşmadıkça dışarıdan gözlemlemenin zor olduğu davranışlardır (Aktepe, 2011). Bu açıdan bu davranışlar sorgulanmadıkça ya da birey yardım talebiyle kliniklere başvuru yapmadıkça dikkatten kaçması muhtemel, intihar riski, kaygı, depresyon gibi kavramlarla olan yakınlığından ötürü de fark edilmesi önem arz eden davranışlardır (Suyemoto, 1998). Mevcut çalışma sonuçları, geniş bir örneklemde kendine zarar verme davranışına dair detaylı bilgi sunmaktadır. Kendine zarar veren öğrencilerde vermeyenlere göre, daha fazla mükemmeliyetçilik, strese tepkisellik ve işlevsiz baş etme tarzları belirlenmesi, bu örüntüde rol olan bireysel faktörlere ışık tutmaktadır. Ayrıca bu çalışmada, kendine zarar verme davranışını motive eden içsel ve sosyal işlevlerle ilişkili faktörlerin incelenmesi, örüntünün anlaşılması ve önüne geçilmesi için önemli görünmektedir. Özellikle, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik, sosyal değerlendirmeye yönelik tepkisellik ve işlevsiz baş etme tarzlarının bu örüntü için risk faktörü olduğuna dair bulguların önleyici ve sağaltıcı çalışmalara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Çalışmanın önemli bulgularından biri de, güncel bir kavram olan strese yönelik tepkiselliğin değerlendirilmesi için kullanılan Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanmasıdır. Ölçeğin Almanca ve İngilizce olmak üzere iki versiyonu bulunmaktadır. Bu doğrultuda İngilizce formundan İngilizceye hâkim uzmanlar tarafından titizlikle Türkçe'ye çevrilmiş; ve formun İngilizce ve Almanca geri çevirisi yapılarak her iki dilde de anlamı karşılayıp karşılamadığı değerlendirilmiştir. Kabul edilebilir psikometrik özelliklere sahip bu ölçeğin, ileride bu kavramın Türkiye örnekleminde çalışılabilmesine olanak sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma kapsamında incelenen bulgularda dikkate alınması gereken bazı sınırlı yanlar bulunmaktadır. Mevcut çalışma geniş bir örnekleme sahip olmakla birlikte, cinsiyet, sosyo ekonomik düzey ya da aile eğitim düzeyi gibi demografik özelliklerde dengeli bir dağılıma sahip değildir. Bu nedenle, demografik özelliklere yönelik karşılaştırmalar yapılamamıştır ve sonuçların genellenebilirliğinin sınırlı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, kendine zarar verme davranışının genellikle

başkalarından gizlenen bir örüntü olduğu düşünüldüğünde (Aktepe, 2011) bu davranışların öz bildirime dayalı ölçümlerle değerlendirilmesinin sonuçların geçerliği için bir sınırlılık olabileceği söylenebilir. Son olarak, çalışma sonuçları, kendini zarar verme davranışlarının işlevlerini açıklayan önemli faktörleri ortaya koymakla birlikte, bu işlevlerin açıklanan varyansının yüksek olmadığı dikkati çekmektedir. İlgili çalışmalarda da, işlevsel olmayan baş etme tarzlarının, kendine zarar verme örüntüsündeki yordayıcılığı anlamlı olmakla birlikte, açıklanan varyansın bu çalışmadaki gibi düşük olduğu da görülmektedir (Borrill ve ark., 2009; Lucas ve ark., 2019). Bu durum, kendine zarar verme örüntüsünde etkili olabilecek ama bu çalışmada değerlendirilmeyen madde kullanımı, psikolojik sağlamlılık, özgüven, cinsel yönelime ilişkin kaygılar, ailede kendine zarar verme davranışı geçmişi, dürtüsellik, kaygı, çocukluk çağı travmaları, bağlanma gibi bireysel faktörlerin (Kimball ve Diddams, 2007; O'Connor, Rasmussen ve Hawton, 2009) yanı sıra; akran etkisi, ilişki problemleri, sosyal destek ve aile içi iletişim gibi sosyal faktörlerin (O'Connor, Rasmussen ve Hawton, 2009; Tulloch, Blizzard ve Pinkus, 1997) de önemine işaret etmektedir.

4.7. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada kendine zarar verme davranışın mükemmeliyetçilik boyutları, algılanan strese yönelik tepkisellik ve stresle başa çıkma tarzları ile olan ilişkisi incelenmiş, kendine zarar verme davranışı gösteren ve göstermeyen gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirilmiştir. Klinik olmayan bir örneklemde, üniversite öğrencileri arasındaki yaygınlığı gösterilmiştir. Bu çalışma ortaya koyduğu bulgularla, kendine zarar verme davranışı çalışmalarına ışık tutacağı düşünülmektedir. Öte yandan, bu çalışmaya İstanbul ili ağırlıklı olmak üzere, devlet ve vakıf üniversitelerinden öğrencilerin katılımı sağlanmıştır. Farklı şehirlerden üniversite öğrencilerin katılımı ile yapılacak olan çalışmalar, bu davranışın yaygınlığını inceleyebilmek adına önem arz etmektedir.

Genel olarak sonuçlara bakıldığında, kendine zarar veren öğrencilerin, zarar vermeyenlere göre daha yüksek mükemmeliyetçilik ve stres tepkiselliğine sahip olduğu ve işlevsiz baş etme tarzlarını daha fazla kullandıkları gözlenmiştir. Aynı zamanda, sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçilik ve sosyal değerlendirmeye yönelik

tepkisellik ile strese yönelik çaresiz ve boyun eğici yaklaşımın kendine zarar verme davranışındaki artışla anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra, Türkçe Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği'nin orijinali ile aynı yapıya sahip, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymuştur. Öte yandan, ölçeğin farklı örneklemlerde psikometrik özelliklerinin tekrar incelenmesi önerilmektedir.

Kendine zarar verme sıklığının farklı örneklemlerde araştırılması, riskli grupları belirleyebilmek ve o gruplara ilişkin önlem çalışmaları geliştirebilmek adına önemli görülmektedir (White, Trepal-Wollenzier, Nolan, 2002). Bu çalışma kapsamında elde edilen üniversite öğrencilerinin kendine zarar verme sıklıkları, klinik ve lise örneklemleri dışında da risk gruplarının olabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte çalışmada, mükemmeliyetçilik ve başa çıkma gibi kişilik eğilimlerinin işlevsel olmayan yönlerinin tetiklendiği durumlara ilişkin bulgular ise kendine zarar verme davranışı için risk faktörü olabilecek bireysel ve sosyal bileşenlere vurgu yapılmaktadır. Bu bireysel ve sosyal bileşenlere dair bulgular, hem klinik çalışmalara hem de kurumlarda geliştirilecek olan önlem ve müdahele yöntemlerinin odak noktasını belirlemek adına katkı sağlayacaktır. Örneğin; mükemmeliyetçilik ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkinin anlaşılması, danışan ile yürütülecek olan psikoterapi için yol gösterici olabilir; sosyal olarak belirlenmiş mükemmeliyetçi eğilimlere sahip bir birey için bilişsel çarpıtmalara ve aktif başa çıkma tarzlarına ilişkin bilişsel çalışmalara daha çok odaklanan planlanmalar yapılabilir. Benzer şekilde, kişilik eğilimlerinin hangi durumlarda olumsuz yanlarının ortaya çıktığına ilişkin bulgular hem psikoterapi sürecine hem de riskli sosyal durumlara dair bilgi sağlamaktadır. Örneğin; sosyal ortamda performansın değerlendirilmesine yönelik stres tepkiselliği yüksek olan ve kendine zarar veren birey için canlandırma, rol yapma teknikleri ile o sosyal duruma ilişkin algısı ve duyguları çalışılabilir; aynı zamanda stresli olduğu durumlarda hangi teknikler ile rahatlayabileceği üzerine çalışmalar yapılabilir. Dolayısıyla bu çalışma, kendine zarar verme davranışının psikopatoloji ile olan ilişkisinin yanı sıra daha geniş bağlamlarda anlaşılması ve araştırılmasına katkı sağlayacaktır. Kendine zarar vermenin, mükemmeliyetçi eğilimlerin sebep olduğu içsel zorlantılar ve işlevsel olmayan başa çıkma tarzları ile olan ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda, stres ve olumsuz duyguları düzenlemeye ilişkin çalışmalar geliştirilerek bireylerin kendine zarar verme davranışına yönelmemesi sağlanabilir. Bunların yanı sıra, bireylerin kendilerine hangi

yöntemler ile zarar verdikleri, bu yöntemlerin anlam ve işlevlerinin de araştırılması önerilmektedir. Öte yandan, farklı şehir ve üniversitelerde yapılacak olan daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Gelecek çalışmalarda, ebeveyn tutumları, aile içi iletişim, aile içi çatışma ve şiddet, ailede kendine zarar verme geçmişi gibi, çeşitli kişilik yapılarının ve başa çıkma tutumlarının geliştiği ortam olarak ailevi özelliklerin incelenmesi, bu davranış örüntüsünün oluşumundaki etkisini tartışılabilmek adına önemli görülmektedir. Ailenin bu davranış üzerindeki öneminin anlaşılması, yapılacak olan çalışmalarda ebeveynleri de kapsayan modeller geliştirmek adına önem arz etmektedir. Ayrıca, ilerde yapılacak çalışmalarda katılımcılara dair bağlanma, psikolojik belirti, demografik bilgiler, geçmiş dönem olumsuz yaşantıları ya da stres kaynaklarına dair detaylı bilgi alınmasının, bu davranışın açıklanmasına ve risk gruplarının özelliklerinin belirlenmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Risk faktörlerinin yanı sıra, koruyucu faktörlerin de araştırılması önerilmektedir. Birey için ailevi özellikler risk faktörü olabileceği gibi koruyucu faktörlerden biri de olabilir. Bununla beraber sosyal destek, dini konular, akran ilişkileri gibi koruyucu etmenlerin işlevlerine dair bilgi edinmek, kendine zarar veren bireyin destek alabileceği kaynakların anlaşılabilmesi için önemlidir ve araştırılması önerilmektedir.

EK'LER

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU (EK A)

Bu çalışma, T. C Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tezi kapsamında Yrd. Doç. Dr. Başak BAHTİYAR danışmanlığında Didem MALKOÇ tarafından yapılmaktadır. Çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde,kişilik özellikleri ve strese verilen tepkilerin kendine zarar verme davranışları ile olan ilişkisini incelemektir.

Sizlere yöneltilen soruların doğru veya yanlış cevapları yoktur. Çalışmanın amacına ulaşabilmesi için verilen anketlerdeki sorulara size en uygun gelen yanıtı veriniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler **tamamen bilimsel amaçlı kullanılacak olup kişisel bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır.** Tüm soruların yanıtlanması 15 ile 20 dakika arası sürmektedir. Çalışmanın güvenirliliği sebebiyle soruların tamamının yanıtlanması oldukça önemlidir.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu formu okuyup onay vermeniz, çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelmektedir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir nedenden dolayı çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Yapılan çalışma ile ilgili soru sormak ya da yorumda bulunmak isterseniz Didem MALKOÇ ile malkocdidem90@gmail.com adresinden iletişim kurabilirsiniz. Çalışmaya olan katkınızdan ötürü teşekkür ederiz.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum.

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU (EK B)

Cinsiyetiniz: …….

Yaşınız:…….

Kardeş sayısı (Kendinizi saymadan):……..

Medeni durumunuz: Bekar ( ) Evli ( )

Evli ise ne zamandır?.....

Çalışma durumunuz: Çalışmıyor ( ) Çalışıyor ( )

Çalışıyor ise ne zamandır (ay olarak)?.....

Okuduğunuz üniversite: Devlet üniversitesi ( ) Vakıf üniversitesi ( )

Okuduğunuz bölüm:…….

Okuduğunuz bölümde kaçıncı döneminiz: ……

Annenizin eğitim düzeyi	Babanızın eğitim düzeyi
Okur-yazar/ ilkokul terk ( ) Ilkokul mezunu ( ) ortaokul mezunu ( ) lise mezunu ( ) yüksekokul mezunu ( ) üniversite mezunu ( ) yüksek lisans/ doktora mezunu( )	Okur-yazar/ ilkokul terk ( ) Ilkokul mezunu ( ) ortaokul mezunu ( ) lise mezunu ( ) yüksekokul mezunu ( ) üniversite mezunu ( ) yüksek lisans/ doktora mezunu( )

Sosyo–ekonomik durumunuz: Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek ( )

Hayatınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer: Köy ( ) Kasaba ( )İlçe ( )Küçük şehir ( ) Büyük şehir ( )

Yaşadığınız yer: Ev ( ) Yurt ( )

Kiminle yaşıyorsunuz? Aile ( ) Arkadaş ( ) Akraba ( ) Partner ( ) Yalnız ( )

Daha önce psikiyatrik/psikolojik bir yardım aldınız mı? Hayır ( ) Evet( )

Yanıtınız **Evet** ise;

Ne zaman? …….

Şikayet/tanı ne idi?.....

Ne tür bir tedavi gördünüz? İlaç ( ) sikoterapi ( ) İlaç ve Psikoterapi ( )

Tedavi görmeye devam ediyor musunuz? Hayır ( ) Evet( )

Psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz? Hayır ( ) Evet ( )

Daha önce intihar girişiminde bulundunuz mu? Hayır ( ) Evet ( )

Yanıtınız **Evet** ise;

Kaç kere intihar girişiminde bulundunuz?.....

İntihar girişiminde bulunduğunuzda kaç yaşındaydınız? .....

İntihar girişiminde kullandığınız yöntem ne idi?.....

Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (EK C)

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

1.Lütfen aşağıdaki maddeleri kasıtlı olarak yaşamınız boyunca kaç kez yaptığınızı belirtiniz

(0, 5, 10, 100 vb.):

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

Önemli!!!

Eğer yukarıda belirtilen davranışlardan bir ya da daha fazlasını gerçekleştirmiş iseniz anketin kalan kısmını doldurunuz.EĞER BELİRTİLEN DAVRANIŞLARDAN HİÇ BİRİSİNİ GERÇEKLEŞTİRMEMİŞ İSENİZ ANKETİN KALAN KISMINI DOLDURMAYINIZ VE BİR SONRAKİ ANKETE (ANKET 4) GEÇİNİZ.

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

3.Hangi yaşta?

İlk kez kendinize zarar verdiniz? .....

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

4.Kendinize zarar verme davranışı sırasında fiziksel acı hisseder misiniz? (Lütfen daire içine alınız)

EVET BAZEN HAYIR

5.Kendinize zarar verme davranışı sırasında yalnız mı olursunuz? (Lütfen daire içine alınız)

EVET BAZEN HAYIR

6.Tipik olarak kendinize zarar verme dürtüsü oluştuktan ne kadar süre sonra eylemi gerçekleştirirsiniz? (Lütfen daire içine alınız)

1 saatten az

1-3 saat

3-6 saat

6-12 saat

12-24 saat

1 günden fazla

7.Kendinize zarar verme davranışınızı sona erdirmek ister misiniz / istediniz mi? (Lütfen daire içine alınız)

EVET HAYIR

Yönerge:

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

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

"Kendime zarar verdiğimde, …	**Yanıt**		
1….kendimi sakinleşmiş hissederim	0	1	2
2….kendim ve başkaları arasında sınır çizmiş olurum	0	1	2
3….kendimi cezalandırmış olurum	0	1	2
4…kendime özen göstermek için bir yol bulmuş olurum (yaramla ilgilenerek)	0	1	2
5… uyuşukluk hissinden kurtulmak için acı oluşturmuş olurum	0	1	2
6….intihar girişimi dürtümden kaçınmış olurum	0	1	2
7….heyecan ve coşku yaşatan bir şey yapmış olurum	0	1	2
8….akranlarımla aramda bir bağ kurulmuş olur	0	1	2
9….başkalarının hissettiğim duygusal acının boyutunu anlamalarını sağlamış olurum	0	1	2
10…acıya dayanıklılığımı görmüş olurum	0	1	2
11…kendimi berbat hissettiğime dair bir işaret bırakmış olurum	0	1	2
12…birisinden hıncımı çıkartmış olurum	0	1	2
13…kendi kendime yeterliliğimi kanıtlamış olurum	0	1	2
14…içimde biriken duygusal baskıdan kurtulmuş olurum	0	1	2

15…başkalarından ayrı olduğumu göstermiş olurum	0	1	2
16…değersiz veya akılsızlığımdan dolayı kendime duyduğum öfkeyi göstermiş olurum	0	1	2
17…duygusal stresime kıyasla baş etmesi daha kolay olan bir fiziksel yara yaratmış olurum	0	1	2
18…fiziksel acı bile olsa bir şeyler hissetmiş olurum (hiçbir şey hissetmemektense)	0	1	2
19…İntihar düşüncelerime gerçekten intihar girişiminde bulunmak yerine başka şekilde yanıt vermiş olurum	0	1	2
20…uç bir şey yaparak kendimi veya başkalarını eğlendirmiş olurum	0	1	2
21…başkalarına uyum sağlamış olurum	0	1	2
22…başkalarından ilgi ya da yardım istemiş olurum	0	1	2
23…güçlü veya dayanıklı olduğumu göstermiş olurum	0	1	2
24…duygusal acımın gerçekliğini kendime göstermiş olurum	0	1	2
25…başkalarından intikam almış olurum	0	1	2
26…başkalarının yardımına bel bağlamadığımı göstermiş olurum	0	1	2
27…kaygı, hüsran, öfke ve diğer bunaltıcı hislerim hafiflemiş olur	0	1	2
28…kendim ve başkaları arasında bariyer inşa etmiş olurum	0	1	2
29…kendimden hoşnut olmamam ya da kendimden iğrenmeme bir yanıt vermiş olurum	0	1	2
30…kendimi yaramın iyileşmesine odaklarım, bu; benim için sevindirici ya da tatmin edici olabilir	0	1	2
31…kendimi gerçek hissetmediğimde hala hayatta olduğumdan emin olmuş olurum	0	1	2

32…intihar düşüncelerimi sonlandırmış olurum	0	1	2
33…sınırlarımı zorlamış olurum (paraşütle atlamak ya da uçta bir şey yapmak gibi	0	1	2
34…arkadaşlarım ve sevdiklerimle aramda bir dostluk ya da akrabalık bağı simgesi oluşturmuş olurum	0	1	2
35…sevdiğim birinin benden ayrılmasına ya da beni terk etmesine engel olmuş olurum	0	1	2
36…fiziksel acıya katlanabileceğimi kanıtlamış olurum	0	1	2
37…yaşadığım duygusal stresi anlamlandırmış olurum	0	1	2
38…bana yakın birini incitmeye çalışmış olurum	0	1	2
39… özerkliğimi / bağımsızlığımı ortaya koymuş olurum	0	1	2

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

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

Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (EK D)

Aşağıda kişilik özellikleri ve davranışlara ilişkin bir dizi ifade bulunmaktadır. Her ifadeyi okuduktan sonra o görüşe ne kadar katıldığınızı belirtiniz. Kesinlikle katılıyorsanız 7 rakamını, kesinlikle katılmıyorsanız 1 rakamını işaretleyiniz. Bu iki görüş arasındaki görüşlerinizi rakamlardan sizce en uygun olanının yuvarlak içine alarak ifade edebilirsiniz. Eğer bir ifade ile ilgili fikriniz yoksa ya da kararsızsanız 4 rakamını işaretleyiniz.

Maddeler	Hiç katılmıyorum	Çoğunlukla katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Kararsızım	Biraz katılıyorum	Çoğunlukla katılıyorum	Tümüyle katılıyorum
1. Bir iş üzerinde çalıştığımda, iş kusursuz olana kadar rahatlayamam.	1	2	3	4	5	6	7
2. Başkalarını kolay pes ettikleri için eleştirmem.	1	2	3	4	5	6	7
3. Yakınlarımın başarılı olmaları gerekmez.	1	2	3	4	5	6	7
4. Arkadaşlarımı en iyisinden aşağısına razı oldukları için pek eleştirmem.	1	2	3	4	5	6	7
5. Başkalarının benden beklentilerini karşılamakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Amaçlarımdan bir tanesi yaptığım her şeyde mükemmel olmaktır.	1	2	3	4	5	6	7
7. Başkaları yaptıkları her şeyin en iyisini yapmalıdırlar.	1	2	3	4	5	6	7
8. İşlerimde asla mükemmelliği hedeflemem.	1	2	3	4	5	6	7
9. Çevremdekiler benim de hata yapabileceğimi kolayca kabul ederler.	1	2	3	4	5	6	7
10. Bir yakınımın yapabileceğinin en iyisini yapmamış olması benim için önemli değildir.	1	2	3	4	5	6	7
11. Bir işi ne kadar iyi yaparsam çevremdekiler daha da iyisini yapmamı beklerler.	1	2	3	4	5	6	7
12. Mükemmel olma ihtiyacını çok az hissederim.	1	2	3	4	5	6	7

13. Yaptığım bir şey kusursuz değilse, çevremdekiler tarafından yetersiz bulunur.	1	2	3	4	5	6	7
14. Olabildiğim kadar mükemmel olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
15. Giriştiğim her işte mükemmel olmam çok önemlidir.	1	2	3	4	5	6	7
16. Benim için önemli olan insanlardan beklentilerim yüksektir.	1	2	3	4	5	6	7
17. Yaptığım her şeyde en iyi olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
18. Çevremdekiler yaptığım her şeyde başarılı olmamı beklerler.	1	2	3	4	5	6	7
19. Çevremdeki insanlar için çok yüksek standartlarım yoktur.	1	2	3	4	5	6	7
20. Kendim için mükemmelden daha azını kabul edemem.	1	2	3	4	5	6	7
21. Başkalarının benden hoşlanması için her konuda üstün başarı göstermem gerekmez.	1	2	3	4	5	6	7
22. Kendilerini geliştirmek için uğraşmayan kişilere değer vermem	1	2	3	4	5	6	7
23. Yaptığım işte hata bulmak, beni rahatsız eder.	1	2	3	4	5	6	7
24. Arkadaşlarımdan çok şey beklemem.	1	2	3	4	5	6	7
25. Benim için başarı, başkalarını memnun etmek için daha çok çalışmak anlamına gelir.	1	2	3	4	5	6	7
26. Birisinden bir iş yapmasını istersem, o işi mükemmel yapmasını beklerim.	1	2	3	4	5	6	7
27. Yakınlarımın hata yapmasına tahammül edemem.	1	2	3	4	5	6	7
28. Hedeflerimi belirlemede mükemmeliyetçiyimdir.	1	2	3	4	5	6	7
29. Değer verdiğim kişiler beni hiçbir zaman hayal kırıklığına uğratmamalıdırlar.	1	2	3	4	5	6	7
30. Başarısız olduğum zamanlar bile	1	2	3	4	5	6	7

başkaları yetersiz olduğumu düşünmezler.							
31. Başkalarının benden çok şey beklediğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
32. Her zaman yapabileceğimin en iyisini yapmaya çalışmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
33. Bana göstermeseler bile, hata yaptığım zaman diğer insanlar bana çok bozulurlar.	1	2	3	4	5	6	7
34.Yaptığım her şeyde mükemmel olmak zorunda değilim.	1	2	3	4	5	6	7
35. Ailem benden mükemmel olmamı bekler.	1	2	3	4	5	6	7
36. Kendime yüksek hedefler koymam.	1	2	3	4	5	6	7
37. Annem ve babam hayatımın her alanından en başarılı olmamı pek beklemezler.	1	2	3	4	5	6	7
38. Sıradan insanlara değer veririm.	1	2	3	4	5	6	7
39. İnsanlar benden mükemmelden aşağısını kabul etmezler.	1	2	3	4	5	6	7
40. Kendim için çok yüksek standartlar koyarım.	1	2	3	4	5	6	7
41. İnsanlar benden verebileceğimden fazlasını beklerler.	1	2	3	4	5	6	7
42. Okulda veya işte her zaman başarılı olmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
43. Bir arkadaşımın elinden gelenin en iyisini yapmaya çalışmaması benim için önemli değildir.	1	2	3	4	5	6	7
44. Hata yapsam bile, etrafımdaki insanlar yetersiz ve beceriksiz olduğumu düşünmezler.	1	2	3	4	5	6	7
45. Çevremdekilerin yaptığı her şeyde üstün başarı göstermelerini pek beklemem.	1	2	3	4	5	6	7

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (EK E)

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 size tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin.

Bir sıkıntım olduğunda…	**Hiç Uygun Değil (1)**	**Biraz Uygun (2)**	**Oldukça Uygun (3)**	**Çok Uygun (4)**
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 ve.rmeye çalışırım.				
9. İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.				
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.				
11. Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.				
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13. İş olacağına varır diye düşünüyorum.				
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.				
15. Problemin çözümü için adak adarım.				
16. Herşeye 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.				
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.				

Kısa Semptom Envanteri (EK F)

Aşağıda, insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin **SİZDE BUGUN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAROLDUĞUNU** aşağıdaki derecelendirmeye göre uygun olan yeri işaretleyiniz. Hiçbir maddeyi atlamamayı ve de tek bir yeri işaretlemeye özen gösterin.

0 Hiç yok	**1 Biraz var**	**2 Orta derecede var**	**3 Epey var**	**4 Çok fazla var**

1	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	0	1	2	3	4
2	Baygınlık, baş dönmesi	0	1	2	3	4
3	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	0	1	2	3	4
4	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	0	1	2	3	4
5	Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6	Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
8	Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	0	1	2	3	4
9	Yaşamınıza son verme düşünceleri	0	1	2	3	4
10	İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi	0	1	2	3	4
11	İştahta bozukluklar	0	1	2	3	4
12	Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	0	1	2	3	4
13	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4
14	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	0	1	2	3	4
16	Yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
17	Hüzünlü, kederli hissetmek	0	1	2	3	4
18	Hiçbir şeye ilgi duymamak	0	1	2	3	4
19	Ağlamaklı hissetmek	0	1	2	3	4

20	Kolayca incinebilmek, kırılmak	0	1	2	3	4
21	İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	0	1	2	3	4
22	Kendini diğerlerinden daha aşağı görmek	0	1	2	3	4
23	Mide bozukluğu, bulantı	0	1	2	3	4
24	Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu hissi	0	1	2	3	4
25	Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4
26	Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğrumu diye kontrol etmek	0	1	2	3	4
27	Karar vermede güçlükler	0	1	2	3	4
28	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	0	1	2	3	4
29	Nefes darlığı, nefessiz kalmak	0	1	2	3	4
30	Sıcak soğuk basmaları	0	1	2	3	4
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	0	1	2	3	4
32	Kafanızın “bomboş” kalması	0	1	2	3	4
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	0	1	2	3	4
34	Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	0	1	2	3	4
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	0	1	2	3	4
36	Konsantrasyon(dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak	0	1	2	3	4
37	Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	0	1	2	3	4
38	Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
39	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	0	1	2	3	4
40	Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	0	1	2	3	4
41	Bir şeyleri kırma, dökme isteği	0	1	2	3	4
42	Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	0	1	2	3	4
43	Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	0	1	2	3	4
44	Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	0	1	2	3	4

45	Dehşet ve panik nöbetleri	0	1	2	3	4
46	Sık sık tartışmaya girmek	0	1	2	3	4
47	Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetmek	0	1	2	3	4
48	Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	0	1	2	3	4
49	Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
50	Kendini değersiz görmek/değersizlik duyguları	0	1	2	3	4
51	Eğer izin verirseniz insanların sizi sömüreceği duygusu	0	1	2	3	4
52	Suçluluk duyguları	0	1	2	3	4
53	Aklında bir bozukluk olduğu fikri	0	1	2	3	4

Algılanan Stres Ölçeği (EK G)

Aşağıda geçen son ay içindeki duygu ve düşünceleriniz hakkında çeşitli sorular yer almaktadır. Sizden her bir soruda, tarif edilen duygu veya düşünceyi ne kadar sıklıkla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Bazı sorular birbirine çok benzer gözükse de aralarında birtakım farklılıklar bulunmaktadır. Bu yüzden her bir soruya ayrı ayrı düşünerek yanıt vermeniz istenmektedir. Bu amaçla her soruyu hızlı bir şekilde düşünerek yanıtlamanız uygun olacaktır. Tarif edilen duygu veya düşünceyi geçen ay boyunca kaç kere hissettiğinizi saymak yerine, verilen alternatiflerden size en uygun gelen seçeneği işaretlemeniz istenmektedir.

	Hiç	Neredeyse Hiç	Bazen	Oldukça Sık	Çok Sık
1) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla beklenmedik bir olaydan dolayı kendinizi üzgün hissettiniz?	0	1	2	3	4
2) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla yaşamınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
3) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla kendinizi stresli hissettiniz?	0	1	2	3	4
4) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla kişisel problemlerinizi ele alma beceriniz konusunda kendinize güvendiğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
5) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla işlerin istediğiniz yönde gittiğini hissettiniz?	0	1	2	3	4
6) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla kendinizi yapmanız gereken şeylerle başa çıkamaz durumda buldunuz?	0	1	2	3	4
7) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla hayatınızdaki sinir bozucu şeyleri kontrol edebildiğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
8) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
9) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla kontrolünüzün dışında gerçekleşen olaylardan dolayı kızgınlık hissettiniz?	0	1	2	3	4
10) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla zorlukların üstesinden gelemeyeceğiniz boyutlara ulaştığını hissettiniz?	0	1	2	3	4

Algılanan Strese Yönelik Tepkisellik Ölçeği (EK H)

Bu ölçek geçmişte yaşamış olabileceğiniz durumlara karşı verdiğiniz tepkileri sorgulamaktadır. Üç cevap seçeneği verilmiştir. Genelde verdiğiniz tepkilere en yakın gelen seçeneği işaretleyiniz. Lütfen, en uygun cevabı bulmak zor bile olsa hiçbir soruyu atlamayınız.

SORU 1 Görev ve sorumluluklar idare etmesi zor düzeye geldiğinde… a) genellikle sıkıntı duymam. b) genellikle biraz huzursuz hissederim. c) genellikle epey gergin olurum.	SORU 2 İşte zor bir günden sonra rahatlamak istediğim zaman… a) genellikle bu benim için zor olur. b) genellikle bunu başarırım. c) genelde hiç sorun yaşamam.
SORU 3 Başkalarıyla hemen çözülemeyecek çatışmalar yaşadığım zaman… a) genellikle umursamam. b) genellikle bu beni biraz etkiler. c) genellikle bu beni çok etkiler.	SORU 4 Bir hata yaptığım zaman… a) genellikle kendime güvenmeye devam ederim. b) yeteneklerim hakkında bazen şüpheye düşerim. c) çoğu zaman yeteneklerim hakkında şüphe duyarım.
SORU 5 Başkaları tarafından haksız yere eleştirildiğim zaman… a) genelde uzun süre sinirli olurum. b) kısa bir süreliğine sinirlenirim. c) genellikle hiç sinirlenmem.	SORU 6 Diğer insanlarla tartıştığım zaman… a) genellikle hızla sakinleşirim b) genellikle bir süre için üzgün kalırım. c) sakinleşmem genellikle uzun sürer.
SORU 7 Yapılacak bir iş için az zamanım olduğunda… a) genellikle sakin kalırım. b) genellikle huzursuz hissederim. c) genellikle çok telaşlanırım.	SORU 8 Bir hata yaptığım zaman… a) genelde uzun süre sinirli olurum. b) genelde bir süre sinirli olurum. c) genellikle bunu kolayca aşarım.
SORU 9 Sosyal bir durumda ne yapacağım ya da ne söyleyeceğimden emin olmadığım zaman… a) genellikle sakin kalırım. b) çoğu zaman sıcak basar. c) çoğu zaman terlemeye başlarım.	SORU 10 Çok çalışmanın ardından boş zamanım olduğunda… a) benim için gevşemek ve rahatlamak çoğu zaman zordur. b) tamamen gevşemem genellikle biraz zaman alır. c) genellikle etkili bir şekilde gevşeyebilir ve günün problemlerini unutabilirim.

SORU 11 Başkaları tarafından eleştirildiğim zaman… a) önemli savlar aklıma genellikle fikrimi açıkça anlatmak için çok geç olduğunda gelir. b) çoğu zaman iyi bir cevap bulmakta zorlanırım. c) genellikle kendimi savunmak için bir cevap düşünürüm.	SORU 12 Bir şey beklediğim gibi gitmediği zaman… a) genellikle sakin kalırım. b) çoğu zaman huzursuz olurum. c) genellikle çok tedirgin olurum.
SORU 13 Bir hedefe ulaşamadığım zaman… a) genellikle uzun bir süre sinirli kalırım. b) genellikle hayal kırıklığına uğrarım ama kısa sürede düzelirim. c) genelde pek umursamam.	SORU 14 Başkaları beni eleştirdiği zaman… a) kendime olan güveni genelde kaybetmem. b) kendime olan güveni biraz kaybederim. c) genelde oldukça özgüvensiz hissederim.
SORU 15 Bir şeyde başarısız olduğum zaman… a) genellikle bunu kabullenmekte zorlanırım. b) genellikle bunu bir dereceye kadar kabullenirim. c) geneşde bunun hakkında pek düşünmem.	SORU 16 Aynı anda benden çok şey talep edildiği zaman… a) genelde sakin kalırım ve işleri teker teker yaparım. b) genellikle huzursuz olurum. c) önemsiz kesintiler bile beni genellikle sinirlendirir.
SORU 17 Başkaları benim hakkımda doğru olmayan bir şey söylediği zaman… a) genellikle oldukça üzülürüm. b) genellikle biraz üzülürüm. c) genel olarak umursamam.	SORU 18 Bir görevde başarısız olduğum zaman… a) genellikle çok rahatsız olurum. b) genellikle biraz rahatsız olurum. c) genelde sorun etmem.
SORU 19 Başkaları ile tartıştığım zaman… a) genellikle oldukça üzülürüm. b) genellikle biraz üzülürüm. c) genellikle üzülmem.	SORU 20 Stres altında olduğum zaman… a) boş zamanımın keyfini genellikle çıkaramam. b) boş zamanımın keyfini çıkarmakta genellikle zorlanırım. c) boş zamanımın keyfini genellikle çıkarırım.
SORU 21 Diğer insanların önünde konuşmam gerektiği zaman… a) çoğu zaman çok gergin olurum. b) çoğu zaman biraz gergin olurum. c) genelde sakin kalırım.	SORU 22 Yerine getirmem gereken çok fazla görev ya da sorumluluk olduğu zaman… a) genelde sakin kalırım. b) genellikle sabırsızlanırım. c) çoğu zaman asabileşirim.

KAYNAKÇA

Akça, S. Ö., Selen, F., Demir, E., Demir, T. (2018). Cinsiyet ve yaş farklılıklarının ergenlerin depresyon, anksiyete bozukluğu, kendine zarar verme, psikoz, travma sonrası stres bozukluğu, alkol-uyuşturucu bağımlılığı ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile ilişkili sorunlara etkisi. *Dicle Tıp Dergisi, 45* (3), 255-264.

Aksoy, A., Ögel, K. (2006). *Kendine Zarar Verme Davranışı Raporu.* İstanbul: Yeniden

Aktepe, E. (2011). Ergenlerde kendine zarar verme davranışı. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 10* (2), 201-210.

Andover, M. S., Gibb, B. E. (2010). Non-suicidal self-injury, attempted suicide, and suicidal intent among psychiatric inpatients. *Psychiatry Research, 178* (1), 101-105.

Andover, M. S., Pepper, C. M., Gibb, B. E. (2007). Self-mutilation and coping strategies in a college sample. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 37* (2), 238-243.

Baetens, I., Claes, L., Willem, L., Muehlenkamp, J., Bijttebier, P. (2011). The relationship between non-suicidal self-injury and temperament in male and female adolescents based on child- and parent-report. *Personality and Individual Differences, 50* (4), 527-530.

Baltaş, A., Baltaş, Z. (1989). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Bandura, A. (1998). Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and Health, 13*, 623-649.

Barrow, J. C., Moore, C. A. (1983). Group interventions with perfecionistic thinking. *Personnel and Guidance Journal, 61,* 612-615.

Basut, E. (2006). Stres, başa çıkma ve ergenlik. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 13* (1), 31-36.

Bildik, T., Somer, O., Kabukçu Başay, B., Başay, Ö., Özbaran, B. (2013). Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi, 24* (1), 49-57.

Blatt, S. J. (1995). The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment of depression. *American Psychological Association, 50* (12), 1003-1020.

Borril, J., Fox, P., Flynn, M., Roger, D. (2009). Students who self harm: Coping style, rumination and alexithymia. *Counselling Psychology Quarterly, 22* (4), 361-372.

Boyce, W. T., Chesney, M., Alkon, A., Tschann, J. M., Adams, S., Chesterman, B., ve ark. (1995). Psychobiologic reactivity to stress and childhood respiratory

illnesses; Results of two prospective studies. *Psychosomatic Medicine, 57*, 411-422.

Briere, J. (1992). *Child abuse trauma: Theory and treatment of the lasting effects.* Newbury Park, CA: Sage Publications.

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

Brougham, R. R., Zail, C. M., Mendoza, C. M., Miller, J. R. (2009). Stress, sex differences, and coping strategies among college students. *Current Psychology, 28* (2), 85-97.

Brown, S. A., Williams, K., Collins, A. (2007). Past and recent deliberate self-harm: Emotion and coping strategy differences. *Journal of Clinical Psychology, 63* (9), 791-803.

Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, 34-51.

Carver, C. S., Scheier, M. F., Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56* (2), 267-283.

Chang, E. C., Schaffer, M. R., Novak, C. J., Ablow, D. B., Gregory, A. E., Chang, O. D. ve ark. (2019). Sexual assault history and self-destructive behaviors in women college students: Testing the perniciousness of perfectionism in predicting non-suicidal self-injury and suicidal behaviors. *Personality and Individual Differences, 149*, 186-191.

Chapman, A. L., Gratz, K. L., Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: *The experiential avoidance model. Behaviour Research and Therapy, 44* (3), 371-394.

Christian, A. S., McCabe, K. M. (2011). Coping style as a mediator of the relationship between depressive symptoms and deliberate self-harm. *Crisis, 32* (5), 272-279.

Chester, D. S., Merwin, L. M., DeWall, C. N. (2015). Maladaptive perfectionism's link to aggression and self-harm: Emotion regulation as a mechanism. *Aggressive Behavior, 41*, 443-454.

Claes, L., Houben, A., Vandereycken, W., Bijttebier, P., Muehlenkamp, J. (2010). Brief report: The association between non-suicidal self-injury, self-concept and acquaintance with self-injurious peers in a sample of adolescents. *Journal of Adolescense, 33* (5), 775-778.

Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24* (4), 385-396.

Cohen, S., ve Manuck, S. B. (1995). Stress, reactivity, and disease. *Psychosomatic Medicine, 57*, 423-426.

Compas, B. E., Banez, G. A., Malcarne, V., Worsham, N. (1991). Perceived control and coping with stress: A developmental perspective. *Journal of Social Issues, 47* (4), 23-34.

Cranab, A. L., Raja, B. W. D. (2014). Perfectionism: A risk to self-harm. *Journal on Educational Psychology, 8* (3), 15-20.

Çimen, İ. D., Coşkun, A., Nasıroğlu, S., Etiler, N. (2017). İzmit'te yaşayan ergenlerde kendine zarar verme davranışı ve aile özellikleri ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry, 18* (3):257-264.

Darche, M. A. (1990). Psychological factors differentiating self-mutilating and non-self-mutilating adolescent impatient females. *Psychiatric Hospital, 21,* 31-35.

De Leo, D., Heller, T. S. (2004). Who are the kids who self-harm? An Australian self-report school survey. *The Medical Journal of Australia, 181* (3), 140-144.

Derogatis, L. R. (1992). *The Brief Symptom Inventory (BSI);Administration, scoring and procedures manual-II*. Baltimore: Johns Hopkins University School of Medicine,Clinical Psychometric Research.

Edwards, M. J., Holden, R. R. (2001). Coping, meaning in life, and suicidal manifestations: Examining gender differences. *Journal of Clinical Psychology, 57,* 1517-1534.

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal, 51* (3).

Evans, E., Hawton, K., Rodham, K. (2005). In what ways are adolescents who engage in self-harm or experience thoughts of self-harm different in terms of help-seeking, communication and coping strategies? *Journal of Adolescence, 28* (4), 573-587.

Farberow, N. (1980). *The many faces of suicide.* New York: McGraw-Hill

Favazza, A. R. (1989). Why patients mutilate themselves. *Hospital and Community Psychiatry, 40* (2), 137-145.

Favazza, A. R. (1992). Repetitive self-mutilation. *Psychiatric Annals, 22* (2), 60-63.

Favazza, A. R., Conterio, K. (1989). Female habitual self- mutilators. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 79* (3), 283-289.

Favazza, A. R., Rosenthal, R. J. (1993). Diagnostic issues in self-mutilation. *Hospital and Community Psychiatry, 44* (2), 134-140.

Fedewa, B. A., Burns, L. R, Gomez, A.A. (2005). Positive and negative perfectionism and the shame/guilt distinction: adaptive and maladaptive characteristics *Personality and Individual Differences, 38* (7), 1609-1619.

Flett, G. L., Hewitt, P. L. (2002). Perfectionism: Theory, research, and treatment. Washington, DC: American Psychological Association.

Flett, G. L., Hewitt, P. L. (2016). Reflections of perfection and the pressure to be perfect in athletes, dancers, and exercisers: a focus on perfectionistic reactivity in key situations and life context. The Psychology of perfectionism in sport, dance and exercise içinde (s. 296-319). London: Routledge.

Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., Mosher, S. W. (1991). Perfectionism, self actualization, and personal adjustment. *Journal of Social Behavior and Personality, 6*, 147-160.

Flett, G. L., Hewitt, P. L., De Rosa, T. (1996). Dimensions of perfectionism, psychosocial adjustment, and social skills. *Personality and Individual Differences, 20* (2), 143-150.

Flett, G. L., Nepon, T., Hewitt, P. L., Fitzgerald, K. (2016). Perfectionism, components of stress reactivity, and depressive symptoms. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 38 (4), 645-654.

Fliege, H., Lee., J., Grimm, A., Klapp, B. F. (2009). Risk factors and correlates of deliberate self-harm behavior: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research, 66* (6), 477-493.

Folkman, S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psycho-oncology, 19*, 901-908.

Folkman, S., Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middleaged community sample. *Journal of Health and Social Behavior, 21*, 219-239.

Folkman, S., Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*,150-170.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology, 50* (5), 992-1003.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology, 50* (3), 571-579.

Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, Neubauer, A. L. (1993). *Personality and Individual Differences, 14* (1), 119-126.

Frost, R. O., Marten, P. A., Lahart, C., Rosenblate, R. (1990). The Dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research, 14*, 449-468.

Frost, R. O., Lahart, C., Rosenblate, R. (1991). The Development of perfectionism: A Study of daughters and their mothers. *Cognitive Therapy and Research, 15*, 469-489.

Frost, R. O., Turcotte, T. A., Heimberg, R., Mattia, J., Holt, C. S., Hope, D. A. (1995). Reactions to mistakes among subjects high and low in perfectionistic concern over mistakes. *Cognitive Therapy and Research, 19* (2), 195-205.

Gizir, C. A. (2005). Orta Doğu Teknik Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin problemleri üzerine bir çalışma. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1* (2), 196-213.

Glenn, C. R., Klonsky, E. D. (2013). Nonsuicidal Self-Injury Disorder: An Empirical Investigation in Adolescent Psychiatric Patients. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 42* (4), 496-507.

Gollust, S. E., Eisenberg, D., Golberstein, E. (2008). Prevalence and correlates of self-injury among university students. *Journal of American College Health, 56* (5), 491-498.

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.

Gratz, K. L. (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.

Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior, 15* (1), 27-33.

Hawton, K., Zahl, D. Weatherall, R. (2003). Suicide following deliberate self-harm: long-term follow-up of patients who presented to a general hospital. *The British Journal of Psychiatry, 182* (6), 537-542.

Hewitt, P. L., Caelian, C. F., Chen, C., Flett, G. L. (2014). Perfectionism, stress, daily hassles, hopelessness, and suicide potential in depressed psychiatric adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 36* (4), 663-674.

Hewitt, P. L., Dyck, D. G. (1986). Perfectionism, stress, and vulnerability to depression. *Cognitive Therapy and Research, 10* (1), 137-142.

Hewitt, P. L., Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology, 60* (3), 456-470.

Hewitt, P. L., Flett, G. L., Endler, N. S. (1995). Perfectionism, coping, and depression symptomatology in a clinical sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 2* (1), 47-58.

Hewitt, P. L., Flett, G. L., Mikail, S. F., Turnbull-Donovan, W. (1991). The Multidimensional Perfectionism Scale: Reliability, validity, and psychometric

Properties in psychiatric samples. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 3* (3), 464-468.

Hollender, M. C. (1965). Perfectionism. *Comprehensive Psychiatry, 6* (2), 94-103.

Kidd, S. A., Carroll, M. R. (2007). Coping and suicidality among homeless youth. *Journal of Adolescence, 30* (2), 283-296.

Kimball, J. S., Diddams, M. (2007). Affect regulation as a mediator of attachment and deliberate self-harm. *Journal of College Counseling, 10*, 44-53.

Kirchner, T., Forns, M., Mohíno, S. (2008). Identifying the risk of deliberate self-harm among young prisoners by means of coping typologies. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 38* (4), 442-448.

Klonsky, E. D. (2009). The functions of self-injury in young adults who cut themselves: Clarifying the evidence for affect-regulation. *Psychiatry Research, 166* (2-3), 260-268.

Klonsky, E. D., Glenn, C. R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-Injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 31*, 215-219.

Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology, 63* (11), 1045-1056.

Küçük, A., Çetinkaya, S. (2019). İntihar amaçlı olmayan kendine zarar verme davranışı ve intihar ilişkisi; tanı, borderline kişilik bozukluğu ve mizaç ve karakter özelliklerinin rolü. *Cukurova Medical Journal, 44* (2), 360-368.

Landstedt, E., Gadin, K.G. (2011). Deliberate self-harm and associated factors in 17-year-old Swedish students. *Scandinavian Journal of Public Health, 39* (1), 17-25.

Langbehn, D. R., Phofl, B. (1993). Clinical Correlates of Self-Mutilation Among Psychiatric Inpatients. *Annals of Clinical Psychiatry, 5* (1), 45-51.

Laye-Gindhu, A., Schonert-Reichl, K. A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the "Whats" and "Whys" of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence, 34* (5), 447-457.

Lazarus, R. S. (1984). Puzzles in the study of daily hassles. *Journal of Behavioral Medicine, 7* (4), 375-389.

Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Reviews Psychology, 44*, 1-21.

Lazarus, R. S. (2000). Towards better research on stress and coping. *American Psychologist. 55* (6), 665-673.

McAuliffe, C., Corcoran, P., Keeley, H. S., Arensman, E., Bille-Brahe, U., De Leo, D. ve ark. (2006). Problem-solving ability and repetition of deliberate self-harm: a multicentre study. *Psychological Medicine, 36* (1), 45-55.

Moritz, S., Jahns, A. K., Schröder, J., Berger, T., Lincoln, T. M., Klein, J. P., Göritz, A. S. (2015). More adaptive versus less maladaptive coping: What is more predictive of symptom severity? Development of a new scale to investigate coping profiles across different psychopathological syndromes. *Journal of Affective Disorders, 191,* 300-307.

Muehlenkamp, J. J., Gutierrez, P. M. (2007). Risk for Suicide Attempts Among Adolescents Who Engage in Non-Suicidal Self-Injury. *Archives of Suicide Research, 11* (1), 69-82.

Muehlenkamp, J. J., Walsh, B. W., McDade, M. (2010). Preventing non-suicidal self-injury in adolescents: The signs of self-injury program. *Journal of Youth and Adolescence, 39* (3), 306-314.

Nixon, M. K., Cloutier, P., Jansson, S. M. (2008). Nonsuicidal self-harm in youth: A population-based survey. *Canadian Medical Association Journal, 178* (3), 306-312.

Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves?: New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science, 18* (2), 78-83.

Nock, M. K., Joiner Jr., T. E., Gordon , K. H., Lloyd-Richardson, E., Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research, 144* (1), 65-72.

Nock, M. K., Mendes, W. B. (2008). Physiological arousal, distress tolerance, and social problem-solving deficits among adolescent self-injurers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76* (1), 28-38.

Nock, M. K., Prinstein, M. J. (2005). Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 114* (1), 140-146.

O'Connor, R., C., O'Connor, D., B. (2003). Predicting hopelessness and psychological distress: The role of perfectionism and coping. *Journal of Counseling Psychology. 50* (3), 362-372.

O'Connor, R., Rasmussen, S., Hawton, K. (2009). Predicting deliberate self-harm in adolescents: A six month prospective study. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 39* (4), 364-375.

O'Connor, R., Rasmussen, S., Hawton, K. (2010). Predicting depression, anxiety and self-harm in adolescents: The role of perfectionism and acute life stress. *Behaviour Research and Therapy, 48,* 52-59.

Oral, M. (1999). The Relationship Between Dimensions of Perfectionism, Stressful Life Events and Depressive Symptoms in University Students: a Test of Diathesisstress Model of Depression. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Middle East Technical University, Ankara.

Patterson, J. M., McCubbin, H. I. (1987). Adolescent coping style and behaviors: conceptualization and measurement. *Journal of Adolescence, 10* (2), 163-186.

Pierceall, E. A., Keim, M. C. (2007). Stress and coping strategies among community college students. *Community College Journal, 31* (9), 703-712.

Piquet, M. L., Wagner, B. M. (2003). Coping responses of adolescent suicide attempters and their relation to suicidal ideation across a 2-year follow-up: A preliminary study. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 33* (3), 288-301.

Plener, P. L., Libal, G., Keller, F., Fegert, J. M. (2009). An international comparison of adolescent non-suicidal self-injury (NSSI) and suicide attempts: Germany and the USA. *Psychological Medicine, 39* (9), 1549-1558.

Portzky, G., De Wilde, E., van Heeringen, K. (2008). Deliberate self-harm in young people: differences in prevalence and risk factors between The Netherlands and Belgium. *European Child & Adolescent Psychiatry, 17* (3), 179-186.

Prinstein, M. J., Heilbron, N., Guerry, J. D., Franklin, J. C., Rancourt, D., Simon, V., Spirito, A. (2010). Peer influence and nonsuicidal self injury: Longitudinal results in community and clinically-referred adolescent samples. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38* (5), 669-682.

Santos, J. C., Saraiva, C. B., De Sousa, L. (2009). The role of expressed emotion, self-concept, coping, and depression in parasuicidal behavior: A follow-up study. *Archives of Suicide Research, 13* (4), 358-367.

Schlotz, W., Hammerfald, K., Ehlert, U., Gaab, J. (2011). Individual differences in the cortisol response to stress in young healty men: Testing the roles of perceived stress reactivity and threar appraisal using multiphase latent growth curve modeling. *Biological Psychology, 87*, 257-264.

Schlotz, W., Schulz, P., Hellhammer, J., Stone, A. A., Hellhammer., D. H. (2006). Trait anxiety moderates the impact of performance pressure on salivary cortisol in everyday life. *Psychoneuroendocrinology, 31*, 459-472.

Schlotz, W., Yim, I. S., Zoccola, P. M., Jansen, L., & Schulz, P. (2011). The perceived stress reactivity scale: Measurement invariance, stability, and validity in three countries. *Psychological Assessment, 23*(1), 80-94.

Sinclair, J. M. A., Hawton, K., Gray, A. (2010). Six year follow-up of a clinical sample of self-harm patients. *Journal of Affective Disorders, 121* (3), 247-252.

Siversten, B., Hysing, M., Knapstad, M., Harvey, A. G. (2019). Suicide attempts and non-suicidal self-harm among university students: Prevalence study. *BJPsych Open, 5* (2), e26.

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

Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1986). Development and preliminary validation of SCANS: A screening instru- ment for identifying individuals at risk for developing anorexia and bulimia nervosa. *International journal of Eating Disorders, 5,* 517-538.

Slade, D., Owen, R. G. (1998). A dual process model of perfectionism based on reinforcement theory. *Behavior Modification, 22* (3), 372-390.

Solomon Z, Mikulincer M, Avitzur E. (1988). Coping, locus of control, social support and combat-related posttraumaticstress disorder: A prospective study.*Journal of Personality and Social Psychology, 55* (2), 279-285.

Stoeber, J., Janssen, D. P. (2011). Perfectionism and coping with daily failures: positive reframing helps achieve satisfaction at the end of the day. *An International Journal, 24* (15), 477-497.

Suyemoto, K. L. (1998). The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review, 18* (5),531-554.

Şahin, N. H., Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlaması. *Türk Psikoloji Dergisi, 9* (31), 44-56.

Şahin, N. H., Durak, A. (1995). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlaması. *Türk Psikoloji Dergisi, 10* (34), 56-73.

Toprak S, Cetin I, Guven T, Can G, Demircan C. (2011). Self-harm, suicidal ideation and suicide attempts among college students. *Psychiatry Research, 187* (1-2), 140-144.

Tulloch, A. L., Blizzard, L., Pinkus, Z. (1997). Adolescent-parent communication in self-harm. *Journal of Adolescent Health, 21,* 267-275.

Walsh, B. W., Rosen, P. (1988). *Self Mutilation: Theory, Research and Treatment*. New York: Guilford.

White, V. E., Trepal-Wollenzier, H., Nolan, J. M. (2002). College students and self-injury: Intervention strategies for counselors. *Journal of College Counseling, 5,* 105-113.

Williams, F., Hasking, P. (2010). Emotion regulation, coping and alcohol use as moderators in the relationship between non-suicidal self-injury and psychological distress. *Prevention Science, 11* (1), 33-41.

Withlock, J., Eckenrode, J., Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics, 117* (6), 1939-1948.

Yıldırım, İ. (1991). Stres ve stresle başaçıkmada gevşeme teknikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 6*, 175-189.

Zlotnick, C., Shea, M. T., Pearlstein, T., Simpson, E., Costello, E., Begin, A. (1996). The relationship between dissociative symptoms, alexithymia, impulsivity, sexual abuse, and self-mutilation. *Comprehensive Psychiatry, 37*, 12-16.

Zoroglu S. S., Tuzun, U., Sar, V., Tutkun, H., Savas, H. A., Ozturk, M., Alyanak, B., Kora, M. E. (2003). Suicide attempt and self-mutilation among Turkish high school students in relation with abuse, neglect and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 57* (1), 119-126.

Zweig, F. H., Paris, J., Guzder, J. (1994). Psychological risk factors for dissociation and self-mutilation in female patients with borderline personality disorder. *Canadian Journal of Psychiatry, 39*, 259-264.