

**T. C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI OLAN**  
**ERGENLERDE ÖFKE DÜZEYİ VE BİLİNÇLİ**  
**FARKINDALIK ARASINDAKİ İLİŞİKİNİN**  
**İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Tufan ÇALIMBEY**

Danışman

Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

**İstanbul – 2023**



## TEZ TANITIM FORMU

**Yazar Adı Soyadı** : Tufan ÇALIMBEY

**Tezin Dili** : Türkçe

**Tezin Adı** : Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde Öfke Düzeyi ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

**Enstitü** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

**Anabilim Dalı** : Psikoloji

**Tezin Türü** : Yüksek Lisans

**Tezin Tarihi** : 19.07.2023

**Sayfa Sayısı** : 74

**Tez** : Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

**Danışmanları**

**Dizin Terimleri** : Kendine Zarar Verme, Öfke, Bilinçli Farkındalık

**Türkçe Özet** : Yaptığımız araştırmanın amacı kendine zarar verme davranışı olan ergen bireylerin öfke düzeyi ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkiyi incelemektir.

**Dağıtım Listesi** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne

2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

*Tufan ÇALIMBEY*

**T. C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI OLAN**  
**ERGENLERDE ÖFKE DÜZEYİ VE BİLİNÇLİ**  
**FARKINDALIK ARASINDAKİ İLİŞİKİNİN**  
**İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Tufan ÇALIMBEY**

Danışman

Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

**İstanbul – 2023**

## **BEYAN**

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Tufan ÇALIMBEY



**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Tufan ÇALIMBEY'in “**Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde Öfke Düzeyi Ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

*İmza*

Başkan *Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN*

*(Danışman)*

*İmza*

Üye

*Prof. Dr. Canan TANIDIR*

*İmza*

Üye

*Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

*İmzası*

*Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ*

Enstitü Müdürü

## ÖZET

Bireyler bilinçli ya da bilinçsiz tarihin bütün dönemlerinde kendine zarar verme davranışları sergilemişlerdir. Kendine zarar verme davranışı her yaş grubundan insanlarda görülmekle birlikte ergenlik dönemindeki bireylerde çok daha fazla görünmektir. Bu çalışmada ergenlik dönemindeki bireylerin kendine zarar verme davranışında bulunmalarıyla bilinçli farkındalık düzeyleri ve öfke düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma kapsamında İstanbul'da yaşayan ergenlik dönemindeki kendine zarar verme davranışında bulunan 64 kız 64 erkek birey olmak üzere toplam 128 birey ile araştırma yürütülmüştür. Araştırma kapsamında değerlendirmeler için sosyodemografik form, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE), Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ), Ergen Öfke Değerlendirme Ölçeği (EÖDÖ) kullanılmıştır. Araştırma kapsamında elde edilen veriler SPSS 24 programıyla analiz edilmiştir. Çalışmada ilişkiler incelenirken Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. İstatistik anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre ergenlik dönemindeki bireylerde kendine zarar verme davranışıyla bilinçli farkındalık düzeyi arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki, kendine zarar verme davranışıyla öfke düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki, bilinçli farkındalık düzeyi ile öfke düzeyi arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Kendine Zarar Verme, Öfke, Bilinçli Farkındalık, Ergenlik Dönemi.

## SUMMARY

Individuals have exhibited self-harming behaviors in all periods of history, consciously or unconsciously. Although self-harming behavior is seen in people of all age groups, it is much more common in individuals in adolescence. In this study, the relationship between the self-harming behavior of adolescents and their conscious awareness levels was examined. Within the scope of the research, the research was carried out with a total of 128 individuals, 64 female and 64 male individuals, who were in adolescence period of self-harm living in Istanbul. Sociodemographic form, Self-Harm Behavior Evaluation Inventory (SIBSI), Conscious Awareness Scale (CIFI), Adolescent Anger Rating Scale (ESAS) were used for evaluations within the scope of the study. The data obtained within the scope of the research were analyzed with the SPSS 24 program. Pearson Correlation Analysis was used while examining the relationships in the study. Statistical significance level was evaluated as  $p < 0.05$ . According to the findings of the research, there is a low level of negative significant relationship between self-harming behavior and the level of mindfulness in adolescence, a low-level significant positive relationship between self-harming behavior and anger levels, and a low-level significant negative relationship between the level of mindfulness and anger. relationship was found.

**Keywords:** Self-Harm, Anger, Conscious Awareness, Adolescence.



## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY .....	ii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vi
TABLOLAR LİSTESİ.....	vii
GRAFİKLERİN LİSTESİ .....	viii
EKLER LİSTESİ .....	ix
ÖNSÖZ.....	x
GİRİŞ .....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

### GENEL BİLGİLER

1.1. Araştırmanın Amacı .....	2
1.2. Araştırmanın Problemi .....	2
1.3. Araştırmanın Önemi .....	2
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	3
1.5. Araştırmanın Varsayımları.....	3

## İKİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Ergenlik Dönemi Genel Özellikleri .....	4
2.1.1. Ergenlik dönemi tanımı .....	4
2.1.2. Ergenlik döneminde görülen kendine zarar verme davranışı.....	4
2.1.3. Öfkenin ifade biçimleri .....	5
2.2. Kendine Zarar Verme Davranışı .....	5
2.2.1. Kendine zarar verme davranışı tanımı .....	5
2.2.2. Kendine zarar verme davranışı türleri.....	7
2.2.3. Kendine zarar verme davranışının etyolojisi.....	8

2.2.3.1. Psikodinamik modeller .....	8
2.2.3.1.1 Duygu düzenleme modeli.....	8
2.2.3.1.2 Depersonalizasyon/disosiyasyon modeli .....	8
2.2.3.1.3 Dürtü/anti-özkıyım modeli .....	9
2.2.3.1.4 Davranışsal/çevresel model.....	9
2.2.3.2 Biyolojik modeller .....	9
2.2.3.2.1 Dopaminerjik sistem.....	10
2.2.3.2.2 Serotonerjik sistem .....	10
2.2.3.2.3 Opiyat sistemi.....	11
2.2.3.2.4 Hipotalamo-hipofizer aks .....	11
2.2.3.3 Biyopsikososyal model.....	11
2.2.3.4. İşlevsel model.....	12
2.2.4. Kendine zarar verme davranışı tedavisi .....	13
2.3. Bilinçli Farkındalık .....	14
2.3.1. Bilinçli farkındalık kavramının tanımı ve yapısal özellikleri.....	14
2.3.2. Bilinçli farkındalık becerileri .....	14
2.3.3. Bilinçli farkındalığın kuramsal temelleri .....	15
2.3.3.1. Psikanalitik kuram ve bilinçli farkındalık .....	15
2.3.3.2. Bilinçli farkındalık ve gestalt kuramı .....	15
2.3.3.3. Bilişsel davranışçı kuram ve bilinçli farkındalık.....	16
2.3.3.4. Hümanistik kuram ve bilinçli farkındalık.....	16
2.4. Öfke.....	16
2.4.1. Öfkenin tanımı.....	16
2.4.2. Öfkenin boyutları .....	17

2.4.2.1. Öfkenin davranışsal boyutu .....	17
2.4.2.2. Öfkenin bilişsel ve duygusal boyutu .....	17

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

3.1 Evren Ve Örneklem .....	18
3.2 Araştırma Modeli.....	19
3.3 Araştırma Hipotezleri .....	19
3.4 Veri Toplama Araçları.....	19
3.4.1 Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanteri .....	19
3.4.2 Bilinçli farkındalık ölçeği .....	20
3.4.3 Ergen öfke değerlendirme ölçeği .....	21
3.5 Verilerin Toplanması Süreci.....	22
3.6 Verilerin Analizi .....	22
<b>BULGULAR.....</b>	<b>23</b>
<b>TARTIŞMA .....</b>	<b>34</b>
<b>SONUÇ.....</b>	<b>39</b>
<b>ÖNERİLER .....</b>	<b>41</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>42</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>46</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

BİFÖ : Bilinçli Farkındalık Ölçeği

DSM-5 : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition

EÖDÖ : Ergen Öfke Değerlendirme Ölçeği

KZVD : Kendine Zarar Verme Davranışı

KZVDDE : Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri

SPSS : Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı

## TABLÖLAR LİSTESİ

<b>Tablo 4.1</b> Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımları .....	24
<b>Tablo 4.2</b> Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları .....	25
<b>Tablo 4.3</b> BİFÖ, KZVDDE, EÖDÖ Arasındaki İlişkinin Sonuçları .....	29
<b>Tablo 4.4</b> KZVDDE Davranışlar Alt Ölçeğinde Kız-Erkek Cinsiyeti Arasındaki Davranış Farklılığına Dair Bağımsız Örneklem İçin T Testi' nin Katılımcı Verileri.....	30
<b>Tablo 4.5</b> KZVDDE Davranışlar Alt Ölçeğinde Kız-Erkek Cinsiyeti Arasındaki Davranış Farklılığına Dair Bağımsız Örneklem İçin T Testi Sonuçları.....	32

## GRAFİKLERİN LİSTESİ

<b>Grafik 4.1</b> Katılımcıların BİFÖ' den Aldıkları Ortalama Puanlar ve Yüzdeleri.....	26
<b>Grafik 4.2</b> Katılımcıların KZVDDE' den Aldıkları Ortalama Puanlar.....	27
<b>Grafik 4.3</b> Katılımcıların EÖDÖ' den Aldıkları Ortalama Puanlar.....	28



## EKLER LİSTESİ

- EK-A ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ
- EK-B GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU ( VELİ / VASI )
- EK-C GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU ( KATILIMCI )
- EK-Ç SOSYODEMOGRAFİK FORM
- EK-D BİLİNÇLİ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ (BİFÖ)
- EK-E KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME  
ENVANTERİ (KZVDDE)
- EK-F ERGEN ÖFKE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (EÖDÖ)

## ÖNSÖZ

Hayatım boyunca desteklerini her an hissettiğim sevgileriyle beni besleyen cesaretlendiren annem Nermin ÇALIMBEY'e , babam Hüseyin ÇALIMBEY'e , abim Oğuz ÇALIMBEY'e ve sevgili eşi Nuray ALTUNKAYNAK ÇALIMBEY'e teşekkür ederim.

Akademik hayatımda bilgilerini, tecrübelerini, desteklerini paylaşan mesleğe olan sevgileriyle bana yol gösteren daha iyisi için çabalamamı sağlayan değerli hocalarım Dr. Latif Ruhsat ALPKAN'a ve Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN' a teşekkür ederim.

En büyük teşekkürü çağdaş bir yaşam için okumayı, ilerlemeyi ,bilgi sahibi olmayı ilke haline getirmiş olan Mustafa Kemal ATATÜRK'e ediyor hiç durmadan açtığı yolda ilerleyeceğime söz veriyorum.



## GİRİŞ

Kendine zarar verme davranışı dil, din, ırk ve cinsiyet fark etmeksizin toplumun tüm kesimlerinde görülebilmektedir. Kasti olarak kendine zarar verme davranışı, kişinin vücuduna intihar amacı gütmekten bilerek ve doğrudan zarar vermesi olarak açıklanabilir (Herpertz, 1995). Kendine zarar verme davranışı için en büyük risk ergenlik döneminde ve sıklıkla dürtüsellik biçiminde ortaya çıkar (Rodriguez-Blanco, Carballo ve Baca-Garcia, 2018). İnsanların yaşamı boyunca maruz kaldığı risk faktörlerinin (ör: tecavüz, travma vb.) ve ruhsal sorunların (ör: duygu durum bozukluklarının, kaygı bozuklukları, kişilik bozuklukları vb.) KZVD'ın etkili olduğu anlaşılmıştır (Jacobson ve Gould, 2007).

Kendine zarar verme davranışı ortalama olarak 10-24 yaş arasında başladığı bilinmektedir. Başlangıç yaşı 13-14 olduğu bilinmektedir (Klonsky, Oltmanns, Turkheimer, 2003). Kendine zarar verme davranışının ne kadar devam ettiğine dair sınırlı bilgi mevcut ancak Whitlock ve ark. 2006 yılında yaptığı araştırma, gençlerin %40'ının kendine zarar vermeyi bir yıl içinde bıraktığını ve %80'inin kendine zarar vermeyi 5 yıl içinde bıraktığını bulmuştur (Whitlock, Eckenrode, Silverman, 2006).

2000 yılına kadar KZVD ile ilgili sınırlı araştırma mevcut idi ancak o zamandan beri yürütülen ulusal çalışmaların karşılaştırılması KDVD oranlarının birbirinden farklı olduğunu buldu. Ergen biriyler örneklemlerinde yürütülen araştırmalar sonucunda KZVD' nın yaşam boyu sıklığının %13 ila %45 arasında olduğunu bildirmiştir. (Zetterqvist, 2015).

İntihar girişiminin en güçlü yordayıcısı KZVD'dır. Dünya Sağlık Örgütü'nün açıkladığı veriler neticesinde 15-29 yaş arasında gerçekleşen ölümlerin ikincil sebebi intihardır. Ülkemiz'de intihar girişimine sahip kişilerin %34.3'ünü 15-29 yaş arasındaki insanlar oluşturmaktadır. Türkiyede lise öğrenimi gören öğrencilere uygulanan anket çalışmasında intihar girişimi %10.1 oranı bulunmuştur. Kendini bir yere ve gruba ait hissetmeme durumunun sonucunda oluşan sosyal ortamlardan soyutlamanın , acı duyma ve ölüm korkusunun olmaması sonucunda tehlikeli dürtüsel davranışlara sebep verdiği bilinmektedir (Ersöz Alan ve Akdemir, 2017).

# BİRİNCİ BÖLÜM

## GENEL BİLGİLER

### 1.1. Araştırmanın Amacı

Duygudurum, davranış, öfke ve dürtü kontrol bozukluğu gibi ruhsal sorunlar yaşayan ergenlerde kendine zarar verme davranışları sık olarak gözlenir. Bilinçli farkındalık, geçmişte deneyimlenmiş olan veya gelecekte yaşanması olası olan yaşantı ve emosyonların etkisi altında kalmadan şimdiki zamanı kabullenmek ve onaylamak biçiminde tanımlanır. Ergenlerde öfke ve dürtü kontrol bozukluğu ile kendine zarar verme davranışları arasındaki ilişki bir çok çalışmada gösterilmiştir. Bilinçli farkındalık ile şimdiki zamanı kabullenme düzeyi yüksek olan ergenlerde öfke ve dürtü kontrolünün daha iyi olacağı beklenir. Bu nedenle bu çalışmada, kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde öfke düzeyi ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### 1.2. Araştırmanın Problemi

Bu araştırmada kendine zarar verme davranışında bulunan ergen bireylerin kendine zarar verme davranışında bulunurlarken bilinçli farkındalık düzenine sahip olup olmadıkları ve öfke düzeyinin etkisinin varlığına bağlı mı kendine zarar verme davranışlarını gerçekleştirdiği sorusu doğrultusunda araştırma yürütülmüştür.

### 1.3. Araştırmanın Önemi

Kendine zarar verme davranışı görülen ergenlerde öfke düzeyi ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkinin incelenmesi ile ilgili literatür incelendiğinde görülmüştür ki; daha önce alanda aynı yordayıcılarla çalışma yapılmamıştır. Kendine zarar verme davranışı ve öfke düzeyi ile ilişkili literatür tarandığında ise bulgulara dayanarak, gençlerin üzüntü ve öfke gibi olumsuz duygularını ayarlama becerilerinin geliştirilmesinin yaşanabilecek kendine zarar verme davranışlarının azaltılabilmesi ve/veya önlenmesi için önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bilinçli farkındalık düzeyi ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda KZVD sergileyen veya sergilemeyen ergen bireylerin bilinçli farkındalık (mindfulness) ile ilişkinin araştırılan çalışma sayısı azdır. Yapılan bazı çalışmalarda KZVD olan ergenlerin KZVD olmayan ergenlere kıyasla bilinçli farkındalık düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Alandaki çalışmaların kısıtlılığı göz önünde bulundurulduğunda güncel araştırmadan elde edilen bulguların, kendine zarar verme davranışı görülen ergenlerde öfke düzeyi ve bilinçli farkındalığın ilişkisi araştırıldığında alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

#### **1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmanın en önemli kısıtlılığı kesitsel olmasıdır. Bu araştırma kapsamındaki değerlendirmeler İstanbul'da yaşamakta olup bazı özel kliniklerde ilaç tedavisi/ terapi gören kendine zarar verme davranışında bulunan 128 ergenlik dönemindeki bireylere uygulanmıştır. Bu sebeple araştırma örneklemini ergen grubu ile sınırlıdır. Araştırma grubu İstanbul İle sınırlıdır. Araştırma bulgularının daha anlamlı sonuçlar ortaya koyabilmesi amacıyla yalnızca klinik örneklemden ve psikolojik yardım alan ergenlerden veri toplanmıştır.

#### **1.5. Araştırmanın Varsayımları**

Araştırmada kullanılan örneklemin doğrultusunda elde edilen bulguların kendine zarar verme davranışında bulunan tüm ergenlik dönemindeki bireyler için geçerli olduğu varsayılmıştır.

Araştırma sırasında veri toplama aracı olarak kullanılan envanterlerin geçerli ve güvenilir envanterler olduğu varsayılmıştır.

Araştırma sırasında katılımcıların kullanılan envanterleri dürüst bir şekilde doldurdukları varsayılmıştır.

# İKİNCİ BÖLÜM

## KURAMSAL ÇERÇEVE

### 2.1. Ergenlik Dönemi Genel Özellikleri

#### 2.1.1. Ergenlik dönemi tanımı

Ergenlik toplumsal etkilerin insanlar için çok fazla önem taşıdığı dönemdir; Vücutta yaşanan değişimler, cinselliğe karşı ilgi, sosyal olgunluğun oluşmaya başladığı, erişkin hayata başlangıç zamanıdır. Puberte ile başlayan ergenlik, hayatımızda yaşadığımız en etkileyici sosyal ve biyolojik değişim zamanından birisidir. Ergenlik döneminde beyindeki değişiklikler, sinir sistemi endokrin ve hormon seviyeleri, fiziksel gelişim, üreme sistemindeki farklılıklar gibi pek çok farklılık ortaya çıkar (Akçan, Tekgül, Karademirci ve Öngel, 2012).

Bu dönem, erkeklerde fiziksel olarak özellikle bacak ve yüz bölgesinde kıllanma olması/artması ve sesin kalınlaşmasıyla ; kızlarda ise regl görmeye başlama ve göğüslerde büyümesiye başlar. Ortalama başlangıç 13-22 yaşlardır. Unesco tarafından yapılan tanımı ise ; kişinin , okulunun devam ettiği ve ekonomik gelirin olmadığı ve bunun için çabaladığı ve medenî halinin ise bekar olduğu bir gelişim evresidir. Ergenlik dönemini Birleşmiş Milletler ve Unesco farklı yaşlar arasında değerlendirmişlerdir, Unesco 15-25 yaşları arasını Birleşmiş Milletler ise 12-25 yaşları arasında kabul etmişlerdir (Koç, 2004).

#### 2.1.2. Ergenlik döneminde görülen kendine zarar verme davranışı

Kendine zarar verme davranışı günlük uygulamada sık görülen bir sorun olmasına karşın, bu konu hakkında çok fazla yayın yapılmadığı söylenebilir. Kendine zarar verme davranışı literatürde “self injury”, “self-mutilation” ve “self-harm” olarak adlandırılmıştır. “Self-injury”, “self-mutilation” genellikle birlikte kullanılmakta ve kişinin direkt olarak kendi bedenine yönelik yaptığı girişim olarak belirtilmektedir. (Aksoy ve Ögel, 2003). Bu dönemde ergenlik dönemindeki bireylerin kendine zarar verme davranışları örneğin; ısırma, çimdikleme, kesme,

cildene herhangi bir yazı veya harf kazıma, kendine iğne batırma, yakma, tehlikeli veya zararlı madde içme ve yutma kökünden saç kopartma , derisini kanatacak şekilde tırnaklama, yaranın iyileşmesine engel olma, kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma , cildi sert bir yüzeye sürtme gibi başka davranış kalıplarını sergileyebilmektedirler (Bildik, Somer, Kabukçu Başay, Başay, Özbaran, 2012).

### **2.1.3. Öfkenin ifade biçimleri**

Öfkeyi ifade ediş şekilleri de farklılık içermektedir. Saldırganlık öfkeyi ifade etme şekillerinden belkide en önemlisi saldırganlık sayılabilir. Saldırganlığın iki tür ifade şeklinden birisi olarak açıklanmaktadır. Bunlar Fiziksel saldırganlık ve Sözel saldırganlıktır. Motor davranışlarla ilişkili olan fiziksel saldırganlıktaki gaye karşısında olan birisine ve nesneye kasti olarak zarar göstermektir. Peki her zaman saldırganlık davranışında öfke mi vardır ? Örneğin kuyumcudan altın çalarken kuyumcuyu yaralayan birisi, kuyumcuya öfke durumuyla veya zarar verme amacıyla değil büyük olasılıkla maddi sebepler gibi başka etkenler nedeniyle o davranışı sergilemiş olacaktır (Berkowitz 1990). Dışa vurulmuş öfke olarak açıklanan sözel saldırganlık öfkenin ikinci şeklidir (Kassinove ve Sukhodolsky 1995). Hostilite, öfkeyi barındırmasına karşın , diğer kişilere, çevreye yada subjelere doğrudan zarar verme maksadıyla sergilediği saldırgan davranışlara yönelten bir davranış şekli olarak tanımlanabilir. Saldırganlık diğer nesne veya bireylere karşı , zarar verici davranışlarla ilişkili iken, Öfke ve hostilite, daha çok emosyon ve davranışları kapsamaktadır (Balkaya ve Şahin, 2003).

## **2.2. Kendine Zarar Verme Davranışı**

### **2.2.1. Kendine zarar verme davranışı tanımı**

Kendine zarar verme davranışı farklı şekilde görülebilir. Çoğunlukla kesme, vücuda vurma veya iğne batırma , yaranın iyileşmesine engelleme şeklinde görülmekle beraber derisine kelime veya sembol kazıma, derisini çizme, yakma şeklinde de görülebilmektedir. Kendine zarar verme davranışını doğrudan ve dolaylı

kendine zarar verme olarak ayrıldığında; doğrudan kendini zarar verme davranışı kişinin amacı vücudunda belirgin olan bedeninin herhangi bir yerinde gerçekleştirdiği zarar gösteren davranışlar olarak adlandırılır. Davranışının amacı genellikle belirgin ve bilinçli olmayan etkilerinin hemen ortaya çıkmadığı fakat birikimli ilerlediği tutumlardır. Bu tutuma örnek olarak , reçeteli ilaçların kötüye kullanımı, yasaklı madde kullanımı ve yeme bozukluğu gibi durumlardan oluşturmaktadır (Toksoy ve Oktan, 2019).

KZVD çocuklarda daha seyrek görünüm izlerken ergenlik dönemiyle beraber görülme sıklığı artmakta olduğu bilinmektedir. Özellikle 15 yaş ve sonrası artış göstermektedir. Psikiyatrik bozuklukların görülme sıklığının artması, kullanılan yöntemlere ulaşımın kolaylaşması, bireyselleşmeyle birlikte arkadaş ve aileyle çatışmaların yaşanabilmesi ve risk almanın kolaylaşması ergenlik dönemindeki risk artışında rol oynamaktadır. Kendine zarar verme davranışında bulunan ergen bireylerin bir kısmının yardım için klinklere başvurduğu düşünüldüğünde toplumdaki yaygınlığı konusunda kesin sonuç yoktur; ergen bireylerin öznel bildirimine bağlı envanterlerle epidemiyolojik araştırmalar sürdürmektedir. Türkiyede KZVD lise öğrenimi gören bireyler arasında en az bir kere kendine zarar verme davranışı öyküsü bir çalışmada %31 oranında bulunmuşken diğer araştırmalarda %21.4 ve % 18.9 oranları ortaya çıkmıştır. KZVD'ı erkeklere kıyasla kızlarda daha sık karşımıza çıkmaktadır. Bu fark 12 ile 15 yaşları arasındaki kız/erkek bireyleri oranının 5 veya 6'ya artacağı bildirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü verisine göre 15-29 yaş arasında ölümlerin ikinci nedeni özkıyımdır. Türkiye'de özkıyım girişiminde bulunanların %34.3'ü 15-29 yaş arasındadır. Ülkemizde lise öğrencileri arasında yapılan anket çalışmasında özkıyım girişimi %10.1 oranında belirtilmiştir. Kendini yük olarak algılamanın ve ait hissedememenin sonucundaki sosyal izolasyonun, acı duyma ve ölüm korkusunun olmamasıyla birlikte tehlikeli dürtüsel davranışlara neden olduğu düşünülmektedir. Maruz kalınan acının tekrar etmesi ağrı eşiğini yükselttiği ve duyarsızlaşmaya yol açtığı bu durumda da KZVD' nin daha şiddetli devam edip intihara yol açabilir. Olumsuz duygulanım dönemlerinde majör depresif bozukluk tanısı, düşük benlik saygısı, strateji ve hedef belirleme güçlüğü KZVD gösteren bireylerde intihar durumunda artış

olduğu bulunmuştur. Kadınlarda KZVD ‘nın intihar riskini arttıran durumlarda en önemli ikiden fazla tekrarlamasıdır (Ersöz Alan, Akdemir, 2017).

### **2.2.2. Kendine zarar verme davranışı türleri**

Kendini yaralayanların çoğunun (%70-97) bıçak veya jilet gibi keskin bir nesne kullanarak, özellikle önkol, bacak ve / veya karın bölgesini kestiği, diğer yaygın yöntemlerin vurmak (%21-44) veya kendini yakmak (%15-35) olduğu bildirilmiştir. İstanbul’da yapılan bir araştırmada en çok kullanılan yöntemin kendini vurma/çarpma olduğu, sık olan diğer bir yöntemin ise kesme olduğu bildirilmiştir. İzmir’de liseli gençler arasında KZVD’nin doğası, işlevleri ve risk faktörlerinin değerlendirildiği bir çalışmada, en sık kullanılan KZVD yönteminin kendini sert bir yere vurma/çarpma olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, kendine zarar veren çoğu kişi çeşitli yöntemler kullanmaktadır. Klinik örneklerde kullanılan metot çeşitliliğinin toplum örneklerine göre daha fazla olduğu bildirilmiştir. Lise ğrencilerinde son bir yıldıki KZVD yaygınlığını araştıran bir çalışmada orta ve ağır olarak tanımladıkları KZVD formları için (kesme, kazıma, yara yerini kazıyarak kanatma, yakma vb.) %46, hafif olarak tanımladıkları KZVD formları için (kendine vurma, sa kopartma, yara kabuğuyla oynama, ısırma vb.) %28 şeklinde yaygınlık oranları bulmuşlardır (Canol, 2021).

### **2.2.3. Kendine zarar verme davranışının etyolojisi**

#### *2.2.3.1. Psikodinamik modeller*

##### *2.2.3.1.1 Duygu düzenleme modeli*

Duygu Düzenleme Modelinde KZVD'nı sergilemeden önce yüksek bir gerilim duyar ve hissettikleri duyguları tanımakta zorluk çekerler. Hissettiği bu duygular anksiyete, hostilite, yüksek gerilim, aşırı üzüntü duygularını içerir. KZVD gösteren kişiler yaşadığı sorunlarla baş edememe , duygusunun ne olduğunu bilememe ve bu duygusunu sağlıklı şekilde ifade edemediklerini düşündüğü için hoş gitmeyen bu duyguların yarattığı bu gerilimden uzaklaşmak için KZVD'nı sergilemektedirler lakin bu tutum sonucunda da KZVD 'nı sergilediği için iğrenme, pişmanlık ve suçluluk gibi olumsuz duygu sahibi olurlar (Favazza, 1998).

##### *2.2.3.1.2 Depersonalizasyon/ disosiyasyon modeli*

KZVD'nın ortaya çıkış sebebini kimliği ve benliği koruma amaçlıdır. Depersonalizasyon-Disosiyasyon Modelinde, bireyin tecrit edilmesinin disosiyasyon duygusunu oluşturduğunu ve bu süreç gerçekdışılık duygularına yol açabileceğini ve kişinin bu duyguya son vermek için kendine zarar verdiği belirtilmektedir. Kendine zarar verip bedeninde bir yeri kanattığında kişi hayatta olduğunu idrak etmiş olur ve bu durumda depersonalizasyon son bulmuş benliğini tekrardan kazanmış olacaktır (Messer ve Fremouw,2008). 1972 yılında Rosenthal ve arkadaşları KZVD gösteren kişilerle yapmış oldukları araştırmada KZVD gösterirken kişilerin çoğunlukla depersonalize olduğunu ve gördükleri kanla birlikte rahatlama yaşadıklarını söylemişlerdir (Rosenthal, Rinzler, Wallsh ve Klausner, 1972).



#### 2.2.3.1.3 Dürtü/ anti-özkıym modeli

Dürtü bir diğeri adıyla Anti-özkıym modeli psikodinamik modellerden birisi olup temeli yaşam ve ölüm dürtüleri vardır. Sürekli çatışma halinde olan bu dürtüler biinç dışındadır. Kısmi bir intihar türü olarak adlandırılan KZVD ile sürekli çatışan bu dürtüler sonucunda bilinçdışı depresyonu çözümlenecektir. Bu bireyler yaşam ve ölüm arasını yaşamaya ve bu sebeple tehlike arz eden bir tutum olan kendine zarar vermeyi sergilemektedirler. Bu davranış sonucunda ölüm ile ilgili korkularını kontrol altında tuttıklarını zannederler (Favazza ve Rosenthal, 1993).

#### 2.2.3.1.4 Davranışsal/çevresel model

KZVD' nin başlangıcını ve sürmesini sağlayan çevresel faktörler üzerinde duran bu modele göre KZVD pozitif veya negatif pekiştirme sonucunda ortaya çıkmaktadır. Negatif pekiştirme ile açıklanan olayda kişi KZVD ile hoş gitmeyen , sıkıntı yaratacak olaylardan uzaklaşmaktadır. KZVD sebebi ile kişinin dikkati kendi üzerinde toplaması ise pozitif pekiştirme olarak bilinmektedir. Bu model, duygu düzenleme ile yakından ilgilidir. Birey, olumsuz duygularla yeterli başa çıkmayı deneyimleyemez ve onlardan kaçma çabasıyla kendine zarar verir. Bu model duygu düzenleme ile yakından ilişkilidir. Bu tutum, duygusunu düzenleme açısından negatif pekiştirme oluşturmaktadır. Davranışsal/Çevresel model özellikle kişide KZVD'yi yordayan çevresel faktörleri ve bu faktörlerin işlevlerini algılamamız ve hastanın tedavisi ele alma süresince uygulanacak tedaviyi anlamamız yönünden önemlidir (Leibenluft, Gardner ve Cowdry, 1987).

#### 2.2.3.2. Biyolojik modeller

Opiyat , Dopamin, Serotonin sistemleri duygu düzenleme , dürtüsellik, bağımlılık, saldırganlıkta yer alan yolaklardır. Bir çok araştırma bu nöratransmitter sistemlerinde yaşanan aksama KZVD ile ilişkini göstermiştir.. Kendine zarar verme tutumunun Endojen opiyatlarının ağrı ve bağımlılık ile ilişkisi, Serotonin den dolayı

hostilite, Dopamin opiyatı ve kompulsif arasındaki ilişki üzerine araştırmalar artmıştır (Van der Kolk, Perry ve Herman, 1991). Ayrıca KZVD stresli durumlar veya olaylar ile bağlantısı olduğu ve hipotalamik-hipofizer adrenokortikal eksen de stres olaylarda başa çıkmada KZVD için önem arz etmektedir. Stres yaratan olaylar hakkında yapılan bir araştırmada ise fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme kullanılarak sosyal izolasyonun nöral işleminde ki ayrılıklar üzerine etkisi olup olmadığına bakılmıştır. Yapılan bu araştırmada araştırmacılar KZVD sahip sağlıklı kontroller, ergenlik döneminde depresif bireyler , sadece majör depresyon tanısı alan ergenleri üzerinde yapılmıştır. KZVD sahip depresif ergenlerin Ventrolateral Prefrontal Kortekslerinde (vlPFC ) ve Medial Prefrontal Korteks (mPFC) ve) daha çok etkilenme bulunmuştur (Groschwitz, Plener, Groen, Bonenberger ve Abler, 2016).

#### *2.2.3.2.1 Dopaminerjik sistem*

Dopaminerjik Sistem modeli zihinsel gerilik sahibi hastalar üzerinde yapılan araştırmalara dayanır. Dopaminerjik sisteminde ortaya çıkan artmış Dopamin reseptör hassaslığı veya Sinyalizasyon değişikliği bu olayda sorumluk sahibidir. Kendine zarar verme davranışında kullanılan antipsikotik tedavisinde azalma görmekteyiz. Bu etyolojiye destekleyen en önemli durum Antipsikotiklerin birincil amacının dopaminerjik reseptörleri hedef almasıdır. Kişinin kendisine zarar vermesi tekrarlaması bir nevi bağımlılık yaratması dopaminerjik sinyal yolaklarında ortaya çıkan farklılıklara dikkat çekilmiştir (Winchel ve Stanley,1991).

#### *2.2.3.2.2 Serotonerjik sistem*

KZVD ve özkıyım girişiminin beraber bakıldığı çalışmada BOS serotonin metabolit düzeyinin düşük olduğu görölmüş ve bu hostilite ile ilişkili olduğu düşünölmüştür. SLC6A4 geni taşıyıcısına bağlı polimorfik bölgesinin (5-HTTLPR) en az bir kısa aleline sahip kişilerin ve Serotonin taşıyıcı için kodlaması insanlar

arasında strese bağlı olması ve kişilerin daha çabuk psikopatoloji ortaya çıkardıkları görülmüştür (Kishore, Stamm, 2006).

#### 2.2.3.2.3 *Opiyat sistemi*

Otizm, sınırdaki kişilik bozuklukları ve mental retardasyona sahip bireyler, KZVD 'ya Endojen Opiyat Sistemi arasında bir ilişkinin olabileceğini söylemektedir. KZVD 'na sahip bireylerle yapılan bir araştırmada , kendine zarar veren gruba sahip kişilerin metenkefalin düzeyi ve BOS  $\beta$ -endorfini farklı olarak düşük bulunmuştur (Ballard, Bosk, ve Pao, 2010). Bu davranışın pekiştirilmesinde Endojen Opiyatlar ya yolağı aşırı uyarır ya da ağrı eşiğini ykseltmesiye bağımlılığa yol açabilmekte önemli etkiye sahiptirler. Ayrıca KZVD'ye sahip kişilerde ağrı eşiğinin aynı kalabileceğini ya da yükselebileceğini destekleyen araştırmalarda vardır (Osuch, Ford, Wrath, Bartha, Neufeld, 2014).

#### 2.2.3.2.4 *Hipotalamo-hipofizer aks*

Yapılan bir çalışmada sağlıklı kontrol grupları ve KZVD 'ye sahip 26 ergen bireylerin kıl kortizolleri ve tkrklerine bakılmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda KZVD 'ye sahip ergen bireylerde daha yüksek sabah kortizol oranı bulunmuştur. Sa kortizolleri araştırıldığında ise hiçbir fark bulunamamıştır. 'KZVD 'na öyküsüne sahip ergen kızlarla yapılan çalışmaya baktığımızda HPA eksenini yanıtını değerlendirmek için deksametazon supresyon testi kullanılmıştır. KZVD olan ergenlerde DST' de kortizol seviyelerinin düşük olduğu gösterilmiştir ' (Beauchaine, Crowell, Hsiao, 2015).

#### 2.2.3.3. *Biyopsikososyal model*

Bu model 2006 senesinde Walsh tarafından oluşturulmuştur. KZVD' nin tek bir nedene bağlanamayacağını söylemiş; kendine zarar verme davranışının ortaya çıkması için biyoloji,duygu, evre, biliş ve davranışlarımız olduğunu ve bu

boyutlarında iç içe ve birbirini etkilemesi gerektiğini söylemiştir. Biyolojik bozuklukta bireyin hipotalamohipofizer aks ,endojen nörotransmitter sisteminde aksaklık, limbik sistem işlevde bozulma ile ilgisi olmalıdır. Kişinin aile hikayesi ile aile olan ilişkilerinin şekillenmesi çevresel boyutta bakılmaktadır. Duygusal boyutta ise yoğun ve sık olan duygusuyla başa çıkamama, duygununu düzlemedeki sorunlar ön plandayken; bilişsel boyutta bilişi ve negatif kognisyonları ön plandadır. KZVD' nin davranışsal boyutuna bakıldığına ana faktör sosyal soyutlanmadır. KZVD bulunan bireylerde sadece bir boyut olmamakta bir ya da birden çok boyut olduğu söylenmektedir ve bu boyutların birbirleriyle karşılıklı etkileşim durumundadırlar. Açıkladığımız diğer etyolojilerden farkı biyopsikososyal modeli kişinin bir bütün olarak değerlendirir ve tedavisinde en etkili seçeneğe ulaşmayı hedefler (Walsh, 2012).

#### 2.2.3.4. İşlevsel model

KZVD' nin işlevsellğini tarif ederken çoğunlukla dört etkenli model gösterilir. İşlevsel model, KZVD' nin bireylerarası sosyal sonucunun yanında kişisel otomatik sonucunu ve KZVD' yi hem pozitif hem de negatif olarak katkı sağlayacak pekiştireçleri izah etmektedir. Bu model de otomatik negatif pekiştireç, otomatik pozitif pekiştireç, sosyal pozitif pekiştireç, sosyal negatif pekiştireç bileşenleri vardır. Örnek olarak, KZVD gösterirken veya davranış sonrasında bireyin hoşuna giden veya olumlu duygu veya düşünce hissetmesine otomatik pozitif pekiştireç aracılık ederken (hayatta kalmak) otomatik negatif pekiştireç ise KZVD olumsuz duygulanımı veya bilişlerini azaltma eğiliminde olup bireyin içsel işlevini düzenlemesine aracılık eder (kızgınlık, hostilite vb). Kişilerde hoş gitmeyen sosyal iletişimden uzaklaşmak için sosyal negatif pekiştirme (toplum önünde sunum yapmakta zorluk yaşamak), sosyal iletişimi pekiştirmeyi yakınlaştırmayı hedefleyen ise (kişiler arasında fark edilmek) sosyal pozitif pekiştirmedir. Araştırmalarda çoğunlukla KZVD' nin işlevi olarak negatif güçlendirme üzerinde durulmaktadır (Yazgılı Kahveci, 2020).

#### 2.2.4. Kendine zarar verme davranışı tedavisi

NICE (2011) kılavuzunda kendine zarar vermenin uzun vadeli tedavisinin temel bileşenlerinden biri hastaların ve ailelerinin psikoeğitimidir. İlk aşamada verilmelidir. Tedavi hedefleri KZVD'nin azaltılması, durdurulması veya artmasının önlenmesi, varsa eşlik eden komorbid ruhsal bozukluğun tedavi edilmesi, KZVD'den kaynaklanan zararların azaltılması, işlevselliğin ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesidir. Kendine ciddi şekilde zarar veren hastaların intihar riski yüksek olan hastalar gibi yakın gözetim altında tutulması gerekebilir. Aşağıdaki durumlarda hastaneye yatış gereklidir:

- KZVD'nin yüksek intihar riskiyle birlikte bulunması.
- Yatarak tedavi gerektiren ciddi komorbid bozukluklarla bir arada bulunması.
- KZVD'nin hastanın fiziksel sağlığını veya sosyal işlevini ciddi şekilde tehlikeye atması (örneğin, tekrarlayan ameliyat gerektiren KZVD, okulda KZVD).
- Ayaktan tedavinin başarılı olmaması.
- Ayaktan tedavi ortamında güvenilir bir değerlendirmenin mümkün olmaması.

Bireysel tedavi öncelikle KZVD'ye zemin hazırlayan durumları, yöntemlerini, ilişkili düşünceler, duygular ve duyuları ve bunların yanında KZVD işlevlerini (KZVD'nin hangi psikolojik ihtiyacı karşıladığı) hesaba katan KZVD'nin işlevsel bir analizine dayanmalıdır. NICE kılavuzu tedavide özellikle KZVD'yi hedefleyen kısa süreli psikolojik müdahaleleri önermektedir. Müdahaleler bilişsel davranışçı, psikanalitik veya problem çözme terapisi elementlerini içerebilir. Yakın zamanlı bir derlemede KZVD tedavisinde kullanılabilen ve hastaların sıklıkla yarar gördükleri Diyalektik davranışçı terapi , Bilişsel davranışçı terapi, psikodinamik psikoterapilerden (aktarım odaklı terapi, destekleyici psikoterapi) ve Mentalizasyon temelli terapi bahsedilmiştir (Canol, 2021).

## **2.3. Bilinçli Farkındalık**

### **2.3.1. Bilinçli farkındalık kavramının tanımı ve yapısal özellikleri**

“Kökene Budizme dayanan bilinçli farkındalık, kişinin dikkatini, yargılama yapmadan, sadece şu ana odaklaması ve kabullenmesi olarak tanımlanmaktadır” (Özyeşil vd., 2011; Yıkılmaz ve Demir Güdül, 2015). Bilinçli farkındalık; psikolojik süreçleri, teorik bir modeli, aynı zamanda farkındalık amaçlı uygulamaları açıklamaktadır (Ülev, 2014). Çoğunlukla kişiler yaşamları içerisinde, otomatik bir hal almaktadır. Gün içinde segilediği davranışlar bilinçli bir şekilde yapmazlar ve durum ile ilgili hatıra biriktirmezler. “Dikkatsizlik (mindlessness)” ; Bisiklet sürerken veya konuşken “şu an” ne yaptığının farkında olmaz; dikkatini o olay üzerinde kurgulamaz. Birey duyu organlarına gelen uyarıları fark ettiğinde ve içerisinde olduğu anı yaşamasını sağladığında birey bilinçli farkındalık anındadır (Brown, Ryan ve Creswell, 2007). Bilinçli farkındalığın üzerinde durduğu önemli durumlardan diğerleride kabullenmek ve yargılanmamaktır. Örneğin, birey yaşamında farklı olaylar karşısında kızgınlık veya hüznü hissedebilir. Böyle duyguları deneyimledikleri zaman bireyler “Neden böyle hissediyorum? Zayıfım/ güçsüzüm.” gibi kognitiflerinin yerine, hissettiği bu duygularını kabul etmek ve kendini yargılamaması gerektiğini düşünmektedir. Bu olaylarda, kişi duygusunu olumsuz sürüklediği (metaduygular) zaman daha da kötü hissettiğini, birincil duygusunu kabullenemediğinde birey için çıkmaz bir yola girdiğini düşünmektedir. Bu durumda kişiye farklı bir yol açan bilinçli farkındalıktır (Brown, Ryan ve Creswell, 2007).

### **2.3.2. Bilinçli farkındalık becerileri**

Farkındalık olgusu duygusal yük anlamında zor tecrübelerini görmezden gelmek veya kontrol edebilmeyi öğrenmek yerine ne hissettiğini algılama ve bu duyguyu iyi yönde değiştirilmesi olarak sunulmaktadır. Farkındalık da ana tema , hoş gitmeyen deneyimleri değiştirmek yerine bu deneyimleri tamamıyla kabul etmektir. Bilinçli farkındalık bakıldığı zaman mantık anlamında basit görülmekte lakin bireyler hayatlarına adapte edebilmek için yoğun bir çaba gerekmektedir ve bunu

sık sık tekrar edip davranışlarını değişiklik yapması gerekmektedir. Kabat ve Zinn 1990 yılında yaptıkları çalışmada bilinçli farkındalık becerisini kazandırmak için bazı davranışların güçlenmesi gerektiğini gözlemlemişlerdir (Aktepe ve Tolan, 2020).

### **2.3.3. Bilinçli farkındalığın kuramsal temelleri**

Bilinçli farkındalık için yaptığımız tanımlar ile bir çok kuramlar dikkat ve farkındalık arasında bağlantıyı araştırmaktadır. Bilinçli farkındalık kavramı, genellikle Budist psikolojisinde kullanılır fakat varoluşçuluk, fenomenoloji, Amerika’daki hümanizm ve Batı Avrupa’daki naturalizm gibi farklı türde felsefi psikolojik geleneklerle kavramsal tanımlamalar görüşleri ortak bir zemine dayanır. Aynı zamanda genellikle terapistler profesyonel olarak araştırmalarına başlamadan önce hayatlarında Doğu meditasyonunu ve felsefesini ele almışlardır. Terapistlerden bazıları ,süreç içersinde tecrübe ettikleri meditasyon sürecine ve deneyimlerine klinik çalışmaları ile bir bütün haline getirmişlerdir (lev, 2014).

#### *2.3.3.1. Psikanalitik kuram ve bilinçli farkındalık*

Psikodinamik kuramcılar Carl Jung zamanından itibaren, psikolojide Budist görüşe daha fazla ilgi göstermişlerdir. Budist topluluklar ve psikodinamik topluluklar zihnin kapalı(rtk) işleyiş tarzını bulma girişimlerinde benzer merak duygusu içerisindedirler. Hr olmanın,yalın zihin ve ie dönüş bir farkındalıktan var olacağını düşünmektedirler. Psikodinamik psikoterapide iyileştirilmeye uğraşılan, bireyin kendi ve diğer insanların mental durumu hakkında düşünebilme düzeyini, bilinçli farkındalık olayıdır (lev, 2014).

#### *2.3.3.2. Bilinçli farkındalık ve gestalt kuramı*

Gestalt Kuramının önem verdiği psikolojide yaşanılan zamanın altında yatan anlamı kavrayabilmek hususudur. “içinde bulunduğumuz anı yaşama” ile “içinde bulunmuş olduğumuz anı yaşamak” birbirinden oldukça farklı iki ucu ifade etmektedir. Bilinçli farkındalıkta olması gereken, içinde bulunduğumuz anı yaşama

değil, içinde yaşanılan zamanın bilincinde olmak, o zamanda var olan her şeyi doğru olarak algılamadır. Bilinçli farkındalık hisleri o ana göre oluşturmaz, aksine zamanda yaşananları kabulleniş önemlidir (Özyeşil, 2011).

#### 2.3.3.3. *Bilişsel davranışçı kuram ve bilinçli farkındalık*

Bilişsel davranışçı terapiler ile bilişli farkındalıkta eğitimi verilen üstesinden gelme metotları birbirleriyle benzer niteliklere sahiptirler. Bilişsel terapilerdeki çoğu fikir, düşünce sistemi ile teknikleri, bilinçli farkındalığa adapte edilmiştir. Bilişsel terapilerde, dünyayı var edenin bilişler olduğu kabul edilmektedir. Bu durumda bilinçli farkındalıkta karşımıza çıkan fikirlerin gözden geçirilerek kontrolü sağlanması gerekmekte olduğunu söyler. Bilişsel Terapiler, zihinde oluşan fikirlerin nasıl meydana geldiğini anlamayı odak noktası haline getirmiş sistemdir. (Özyeşil, 2011).

#### 2.3.3.4. *Hümanistik kuram ve bilinçli farkındalık*

Bu kuramda , bireylerin iyi taraflarının olabileceği gibi kötü taraflarında olmaları var olması gerektiğini düşünmektedir. Bireylerin iyi olarak tanımladıkları özelliklerini sevdikleri gibi, kötü özelliklerini de kabul etmelidir. Hoşumuza gitmeyen veya kötü olarak adlandırdığımız taraflarımızda bizlerin bir parçası olduğunu ve bizlerin bu özelliklerimizi kademe kademe benimsememiz ve kabullenmemiz gerekmektedir. Bu şekilde kendimizin farkında olmayı ve gelecek anlamında daha az kaygılanırız (Özyeşil, 2011).

## 2.4. **Öfke**

### 2.4.1. **Öfkenin tanımı**

Temel duygularımızdan biri olan öfke, insanın doğasında mevcuttur. Öfke kontrolü sağlandığında hem psikososyal gelişimi hem kişilerarası ilişkileri hem de bireysel mutluluğa olumlu olarak etki yaparken; aksi durumda yönetilemediğinde bireyin yaşantısında kendisine, ailesine, çalıştığı iş yerine ve yaşamış olduğu toplum için olumsuz durumlara sebebiyet verebilmektedir. Öfke duygusunu her yaşta yaşamak mümkündür. Fakat yaşanılan her yaşta bizde oluşan öfke duygusunun aynı



özlemlilere sahip olduğunu söylemek doğru olmayacaktır. Buna istinaden bireylerin her gelişimsel döneminde ayrıca araştırma yapılması daha sağlıklı olacaktır.

Ergenlik dönemi puberte dönemiyle başladığı kabul edilmekle beraber kesin bir sonuç bilinmemektedir. Ergenlik döneminde bedenimizde iskelet gelişimi, boy, beden ağırlığı, hormonal değişim ile üreme organlarının aktive olmasıyla beraber ruhsal yönlü değişim de meydana gelmektedir. Erken döneminin olumlu atlatılmasıyla kimlik kazanımı sağlanacaktır (Özmen, Özmen, Çetinkaya ve Akil, 2014).

## **2.4.2. Öfkenin boyutları**

### *2.4.2.1. Öfkenin davranışsal boyutu*

Kişilerde öfke duygusunun fark edilmesini sağlayan tepki “davranışsal” tepkidir. Bireyin sahip olduğu aile ve çevre, kültür ve inanç yapısı etkili olabildiği gibi sosyal medya da kişinin öfke duygusunu dışa vurmasında duyguyu yönlendirici bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir. Bu duruma ek olarak öfke tepkileri sadece doğuştan getirilmez daha sonra çevrenin etkisiyle veya öğrenme davranışıyla kişi benimseyebilir. Bazı bireyler öfkeleri kontrol edebilirken bazı bireyler ise dışa vurma davranışı gösterebilmektedirler (Özkan,2008).

### *2.4.2.2. Öfkenin bilişsel ve duygusal boyutu*

Öfkenin bilişsel yönü ve duygusal yönü daha çok kişinin zihninde oluşturmuş olduğu ve hislerinde yaşatmış olduğu değişimlerle ilgili olan düşünce ve duyguları kapsar. Öfkenin algı ve biliş yönü bu boyutla ilgilidir. Kişiler vermiş olduğu tepkiler yaşamakta olduğu olaya tepki vermekten çok düşüncesinde oluşan inanç ve anlamlara tepki verir. Kişinin çocukluğundan itibaren bulunduğu çevresi, inanç yapıları, kültürel faktör, biyolojik yapıları düşünce kalıbının oluşumunda önemli bir durumdur. Bu durumda deneyimlediğimiz toplumsal deneyimle öfke ve öfke duygusunu ifadesi oluşturmaya neden olur. (Zorlu, 2017).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1 Evren Ve Örneklem

Çalışmaya başlamadan önce Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsünden gerekli etik onay alınmış olup katılımcılara ve katılımcı vasi/veli 'sine de rıza metni sunulmasıyla çalışma yürütülmeye başlanmıştır.

Araştırmanın evreni İstanbul'da yaşana kendine zarar verme davranışında bulunan ergenlik dönemindeki bireylerden oluşmaktadır.

Örneklem sayısını belirlemede kullanılan yöntemlerden birisi de örneklem sayısının etki büyüklüğü ve güce göre belirlenmesi yöntemidir. Çalışma da kullanılan örneklem belirlemede de etki büyüklüğü ve güç analizi kullanılmıştır. Örneklem sayısı belirlenirken kullanılan araç G\*Power uygulamasının 3.1.9.7 sürümü olan en güncel versiyonu kullanılmıştır. Örneklem belirleme yöntemi olarak da sistematik örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

G\*Power analiz programının kullanımıyla (3.1.9.7 versiyon) birlikte örneklem sayısı en az 64 kişiden oluşmak durumundadır. Örnekleme hesaplarırken cinsiyet farkına dair değerlendirmede bulunulduğunda dış geçerliliği arttırabilmek amacıyla hem erkek hem kız katılımcılardan 64'er kişiden veri alınması kararına varılmıştır. Bu sebeple örneklem sayısı dış geçerlilik koşulunu sağlayabilmesi açısından yapılan güç analiziyle birlikte en az 128 olarak saptanmıştır.

### **3.2 Araştırma Modeli**

Bu araştırma kesitsel araştırma olmakla beraber ilişkisel modelle kendine zarar verme davranışında bulunan ergen bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkiyi saptamaya yöneliktir. Çalışma kapsamında sosyodemografik form, bilinçli farkındalık ölçeği, kendisine zarar verme davranışını değerlendirme envanteri, ergen öfke değerlendirme ölçeği kullanılmıştır. Bu envanterlerden elde edilen veriler ergenlik dönemindeki kendine zarar verme davranışında bulunan bireyler tarafından yanıtlanmıştır. Nicel bir çalışma yapılmış olup bu çalışmayla birlikte anlamlı sonuçlar bulunulması amaçlanmıştır.

### **3.3 Araştırma Hipotezleri**

1-Ergenlik dönemindeki bireylerde bilinçli farkındalık seviyeleri ile kendine zarar verme davranışı arasında ilişki vardır.

2-Ergenlik dönemindeki bireylerde öfke durumları ile kendine zarar verme davranışı arasında ilişki vardır.

3-Ergenlik dönemindeki bireylerde öfke durumu devreye girdiğinde bilinçli farkındalık arasında ilişki vardır.

### **3.4 Veri Toplama Araçları**

Araştırma sırasında sosyodemografik form, kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanteri (KZVDDE) , ergen öfke değerlendirme ölçeği (EÖDÖ), bilinçli farkındalık ölçeği (BİFÖ) kullanılmıştır.

#### **3.4.1 Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanteri**

Klonsky ve Glenn (2009) bu envanteri geliştirmişlerdir. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE) iki farklı bölüme sahiptir. Bu envanterin ilk bölüm davranışları incelemekte , “kasti yapılan ve öz kıyım amacı

olmayan ” 12 farklı KZVD'nin yaşam boyu sıklık sorgulanmaktadır. Kişinin kendisine yönelik yapmış olduğu kendini kesme, tehlikeli/zararlı madde içme/yutma cilde harf/şekil kazıma, ısırma, yakma, saç kopartma, kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma, tırnaklama, yara iyileşmesine engel olma, cildi sert bir yere sürme, çimdikleme, kendine iğne batırma sorgulanan davranışlardır. Bu aşamada katılımcılara, davranışları kaç kez sergiledikleri sorulmaktadır. Klonsky ve Onlino (2008) tarafından envanterin davranış bölümünün güvenilirlik-geçerlik çalışması yapılmıştır. Bu araştırmada, 12 tutumun iç tutarlılığı ( $\alpha= 0,84$ ) oldukça iyi seviyede sonucuna varılmıştır. Tutumlar göz önüne alındığında -toplam-madde puan ilişkisi 0,52 ortanca değeriyle 0,22-0,60 arası olarak değiştirilmiştir. Envanter iki bölümden oluşmakta olup ilk aşamasında (davranışlar) bir ve daha fazla kez KZVD 'de bulunan katılımcılara, envanterin ikinci aşamasında işlevler bölümünü cevaplandırması için izin verilir. 12 KZVD'nin fonksiyonları sorgulamak amacıyla iki farklı boyut altında otonom ve sosyal işlevleri için toplam 39 soru ile incelenmektedir. Her fonksiyon, üç soru ile araştırılır ve sorular, “hiç uygun değil-0”, “kısmen uygun-1”, “çok uygun-2” olmak üzere 3 dereceli bir envanter ile cevaplandırılmaktadır (Bildik, Somer, Kabukçu Başay, Başay, Özbaran, 2013). KDZV'nin fonksiyonlar alt boyutunun güvenilirlik katsayısını  $\alpha=0,83$  olduğu saptanmıştır.

### **3.4.2 Bilinçli farkındalık ölçeği**

Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) Brown ve Ryan tarafından 2003 yılında geliştirilmiş olup 15 madde içeren bir ölçeğe sahiptir. Bu ölçek günlük hayatımızdaki anıya dayalı tecrübelerimizin farkında olma ve bu olaylara karşı dikkatimizin genel yönelimini belirleyen ölçektir. Tek bir toplam puanı olan BİFÖ tek etmenli bir yapısı vardır. Ölçekte elde edilmiş düşük puanlar bilinçli farkındalığın düşük olduğunu gösterir. Bilinçli farkındalık ölçeği likert tipi bir ölçek olmakla beraber 6 dereceden oluşmaktadır. ( “Hemen hemen her zaman” “çoğu zaman” “bazen” “nadiren” “oldukça seyrek” “hemen hemen hiçbir zaman” ) BİFÖ'nün yapı geçerliğini elde etmek için hem doğrulayıcı hem de açıklayıcı faktör analizini

kullanmıştır. Faktör yüklerinin oranı .27 ile .78 arasındadır. Yapılan doğrulayıcı faktör analizinde, uyum indeksleri BİFÖ'nün tek faktörlü yapıya sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde de BİFÖ tek faktörlü yapıya sahiptir. BİFÖ'nün iç tutarlılık katsayısı .82 olarak gösterilmektedir. Ölçeğin test-tekrar güvenilirlik oranını ölçmek için iki uygulama 4 hafta arayla yapıldığında bu değer her ikisinde de .81'dir. BİFÖ'nün ölçüt bağıntılı geçerliğini araştırmak amacıyla ; beş büyük kişilik özelliği, sürekli duygu durum ölçeği, bilinçli farkındalık-ffarkındasızlık ölçeği ve öz bilinç ölçeği kullanılmış ve anlamlı düzeylerde ilişki bulunmuştur (Brown ve Ryan (2003). (Özyeşil, Arslan, Kesici, Deniz, 2011). Yapılan araştırmalar neticesinde BİFÖ'nün güvenilirlik kat sayısı  $\alpha=0,93$  'dır.

### **3.4.3 Ergen öfke değerlendirme ölçeği**

11 ve 19 yaş arasında olan ergen bireyler için 2000 senesinde Amerika'da Dr. DeAnna McKinnie-Burney tarafından EÖDÖ geliştirildi (McKinnie-Burney, 2001). Araştırmacıların öfke kontrolünü geliştirmek amacıyla yapılan program çalışmaları kapsamında Türkçe formunu çalışmalarında yirmi üç yaşına kadar kişiler eklenmiştir. Türkçe versiyonunda da orijinal ölçekteki gibi kırk bir maddeden oluşmaktadır. Dörtlü likert tipi kullanılmıştır. Bu ölçekte dört farklı tür öfke puanını bulmak hedeflenmiştir: Araçsal öfke, tepkisel öfke, öfke kontrolü ve toplam öfke puanı (Aslan, Sevinler Togan, 2009). EÖDÖ'nin güvenilirlik katsayısı  $\alpha=0,92$  olup oldukça güvenilir bir ölçektir. Bir değerlendirme aracının güvenilir olabilmesi için ortalama olarak kabul edilen alt sınır  $\alpha=0,70$  olarak kabul ediliyor olmak ile birlikte araştırmalarımızda kullanılan değerlendirme envanterinin Cronbach Alpha değerleri yaygın olarak kullanılan değerlendirme alt sınırına dayalı olarak değerlendirme yapılması durumunda güvenilir olduğu yapılan istatistiksel analizlerle saptanmıştır.

### **3.5 Verilerin Toplanması Süreci**

Araştırmaya başlanmadan önce Gelişim Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır. Araştırmaya başlamadan her katılımcı ve katılımcı veli/vasi' sine araştırmanın yapılış amacı, araştırmada kullanılan ölçüm araçları hakkında bilgilendirmeler yapılmış ve onayları alınmıştır. Araştırma sürecine başlamadan önce her katılımcıya ve katılımcının velisine araştırmadan elde edilen verilerin gizlilik esasınca kimseyle paylaşılmayacağını verilerin toplanırken katılımcıların anonim olacağı ve anonim olarak verilerin değerlendirileceğine dair gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır.

### **3.6 Verilerin Analizi**

Araştırmada bulunan veriler Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (Statistical Program for Social Sciences-SPSS) ile analize tabii tutulmuşlardır. Araştırmaya katılan katılımcıların bilinçli farkındalık düzeyleri ve kendine zarar verme davranışı arasında anlamlı bir ilişki, bilinçli farkındalık düzeyleri ve öfke düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki ve öfke düzeyleri ile kendine zarar verme davranışları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmada analizler yapılırken korelasyon yöntemi ile ilişkiler incelenmiştir. Araştırma verilerinin normal dağılıp dağılmadığını ölçmek amacıyla normallik testi yapılmıştır. Analiz sırasında %95 güven düzeyi esas alınmıştır ( $p < 0.05$ ).

Araştırma kapsamında, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ile Ergen Öfke Değerlendirme Ölçeği, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri ve Ergen Öfke Değerlendirme Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği ile Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri olmak üzere kullanılan 3 farklı ölçeğin hepsinin kendi aralarında korelasyonel ilişkilerine bakılmıştır.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Bulgular bölümünde araştırmanın probleminin cevaplanması adına araştırmaya katılan katılımcılardan elde edilen veriler doğrultusunda analiz edilen bulgular bulunmaktadır. Bulunan bulgular doğrultusunda açıklamalar ve yorumlar yapılmıştır.

Bu çalışmanın örneklemini 128 katılımcıdan oluşmakla birlikte katılımcıların hepsi ergenlik döneminde olup kendine zarar verme davranışına sahiplerdir. Katılımcıların yaş ortalamaları 16,3 olarak bulunmuştur. Katılımcıların yaş dağılımı en fazla 17-18 yaşından katılımcılardır. Katılımcıların % 55,1' i 17 ve 18 yaş, % 38,8' i 14-16 yaş , %5,4'ünü 11-13 yaşlarındaki ergenlik dönemindeki bireylerden oluşmaktadır. En küçük yaştaki katılımcı 11 yaşında olmakla birlikte en büyük katılımcı 18 yaşındadır. Ayrıntılar **Tablo 4.1**'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.1** Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımları

<i>Değişkenler</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Yaş</i>		
11-13	7	5,4
14-16	50	38,8
17-18	71	55,1

Araştırmaya katılan bireyler dış geçerliliği sağlayabilmek adına eşit bir şekilde dağılmış olmakla birlikte 64 er katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırma verileri değerlendirilirken 1 katılımcıdan alınan veri araştırma dışı tutulmuştur. Detaylı bilgi Tablo 4.2’de gösterilmiştir.

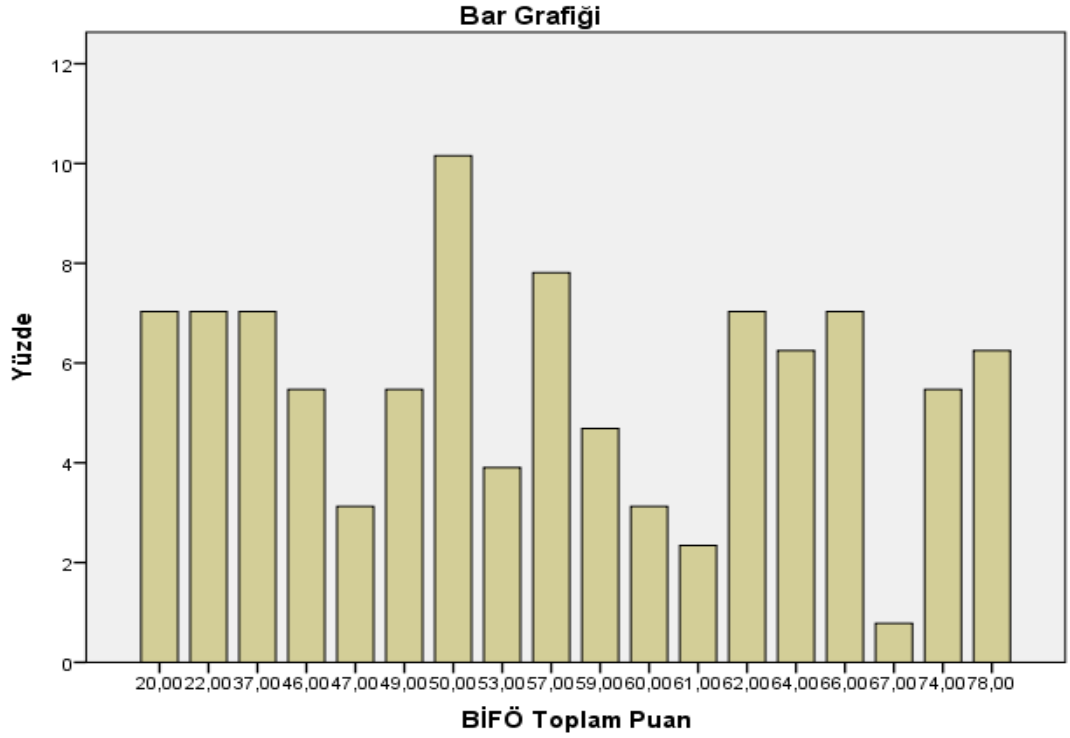
**Tablo 4.2** Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

	<i>N</i>	%
Cinsiyet	Kız	49,6
	Erkek	49,6
	Toplam	99,2

Bilinçli farkındalık ölçeğinden en az 15 puan en fazla 90 puan alınabilmektedir. Katılımcıların aldıkları ortalama puan 52,3359’ dur. Katılımcılar %10 oranıyla en fazla 50 puan %1 oranıyla en düşük 67 puan almış bulunmaktadır. Diğer katılımcıların Bilinçli Farkındalık Ölçeğinden ortalama kaç puan aldıklarına dair detaylı bilgi **Grafik 4.1’de** sunulmuştur.

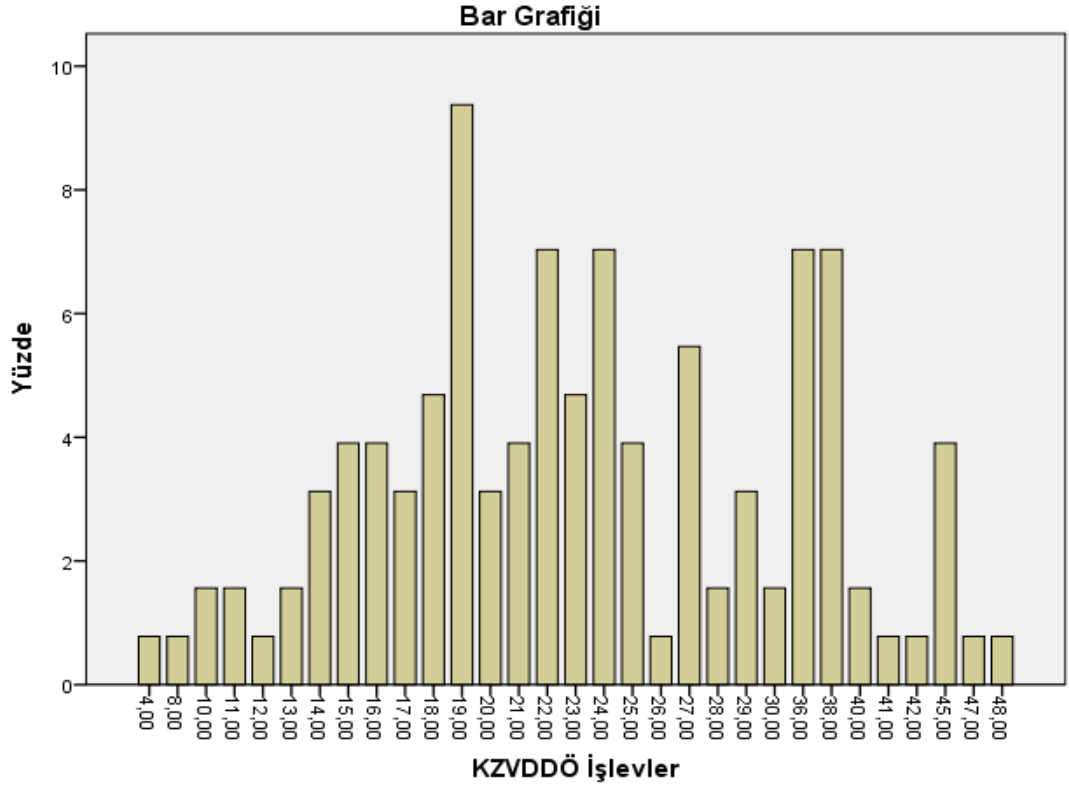


**Grafik 4.1** Katılımcıların BİFÖ' den Aldıkları Ortalama Puanlar ve Yüzdeleri



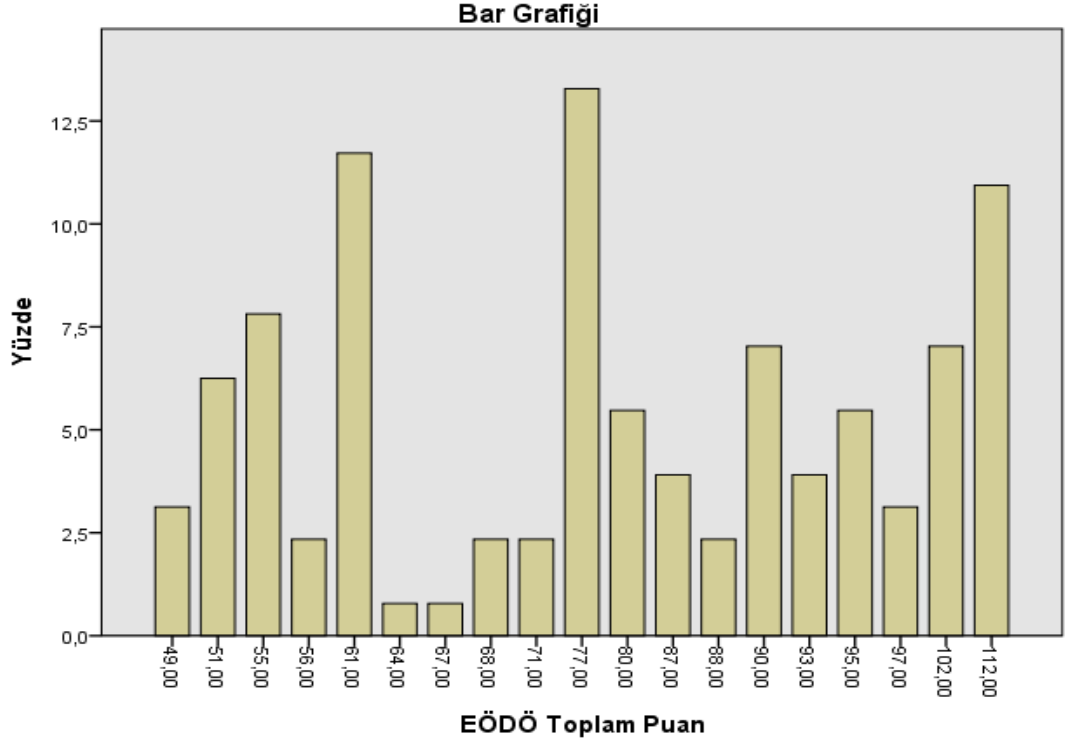
Katılımcılara uygulanan Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Ölçeği' nin işlevler alt boyutunda alınabilecek En fazla puan 78 En az puan ise 0 puan olmakla birlikte elde edilen bulgular doğrultusunda katılımcıların bu bölümde aldıkları ortalama en düşük puan 4 en fazla alınan puan ise 48 olarak bulunmuştur. Katılımcıların büyük bir kısmı 19-38 puan aralığında puanlar almış bulunmaktadır. Katılımcıların aldıkları ortalama puan 24,7266' dır. Detaylı bilgi **Grafik 4.2'** de sunulmuştur.

**Grafik 4.2** Katılımcıların KZVDDE' den Aldıkları Ortalama Puanlar



Katılımcılara Uygulanan Ergen Öfke Değerlendirme Ölçeği' nde katılımcıların verebileceği yanıtlarda 4'lü likert ölçeği kullanılmıştır. Katılımcılara EÖDÖ uygulanırken kızgın oldukları zamanı düşünerek doldurmaları istenmiştir. Bu kategoriler Neredeyse hiç, bazen, sıklıkla, çok sık olarak kategorize edilmiştir. Her bir ölçeğe en baştan olmak üzere 1'den 4'e kadar puanlar verilmiştir. En yüksek alınan puan 117 en düşük alınan puan ise 49 olarak bulunmuştur. Katılımcıların aldıkları ortalama puan 79,4297' dir. Detaylı bilgi **Grafik 4.3' de** sunulmuştur.

**Grafik 4.3** Katılımcıların EÖDÖ' den Aldıkları Ortalama Puanlar



Araştırmada katılımcıların yanıtladığı Bilinçli Farkındalık Ölçeğinden edilen toplam puanlar ile kendine zarar verme davranışını değerlendirme envanterinin işlevler alt boyutundan elde edilen toplam puan arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarında elde edilen bulgular doğrultusunda ergenlik dönemindeki bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile öfke düzeyleri arasındaki korelasyon  $r=-0,3$  düzeyinde bulunmuştur. Ergenlik dönemindeki bireylerin kendine zarar verme davranışları ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki korelasyonel ilişkiye bakıldığında bu oran  $r=-0,2$  düzeyinde bulunmuştur. Ergenlik dönemindeki bireylerin öfke düzeyleri ile kendine zarar verme tutumları arasındaki korelasyonel ilişki değeri  $r=0,3$  düzeyinde bulunmuştur. Detaylı bilgi **Tablo 4.3'** de gösterilmiştir.

**Tablo 4.3** BİFÖ KZVDDE EÖDÖ Aralarındaki İlişkinin Sonuçları

		<i>BİFÖ</i>	<i>KZVDDE İşlevler</i>	<i>EÖDÖ</i>
		<i>TOPLAM</i>	<i>Toplam</i>	<i>Toplam</i>
BİFÖ Toplam	Pearson	1	-,208*	-,380**
	Correlation			
	Sig. (2-tailed)		,019	,000
	N	128	128	128
KZVDDE İşlevler Toplam	Pearson	-,208*	1	,331**
	Correlation			
	Sig. (2-tailed)	,019		,000
	N	128	128	128
EÖDÖ Toplam	Pearson	-,380**	,331**	1
	Correlation			
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	
	N	128	128	128

\*. Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

\*\* .Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.

Araştırmada Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nin davranışlar alt boyutu katılımcılara sunulmuştur. Davranışlar alt boyutunda 12 tane kendine zarar verme davranışı bulunmaktadır. Katılımcıların bu davranışları ne kadar yaptıklarını her bir davranışın yanında bulunan ilgili alana yazmaları istenmiştir. Katılımcıların yanıtlarından yola çıkarak erkek ve kız katılımcılar arasında bu alt davranışların ne kadar yapıldığına dair farklılıkların ortaya

konulabilmesi amacıyla Bağımsız Örneklemeler için T Testi yapılmıştır. Test sonucunda kendine zarar verme davranışında bulunan kız bireylerin hayatlarında en fazla % 30,5156 oranında yaranın iyileşmesine engel olma, % 12,3750 kesme, % 9,9531 ısırma davranışı sergiledikleri bulunmuştur. Kendine zarar verme davranışına sahip erkek bireylerin hayatlarında en fazla %10,3438 oranında yaranın iyileşmesine engel olma , %9,5156 oranında kendini bir yere çarpma bulunmuştur. Detaylı bilgi **Tablo 4.4'** de sunulmuştur.

**Tablo 4.4** KZVDDE Davranışlar Alt Ölçeğinde Kız-Erkek Cinsiyeti Arasındaki Davranış Farklılığına Dair Bağımsız Örneklemeler İçin T Testi' nin Katılımcı Verileri

	Cinsiyet	Katılımcı Sayısı	Ortalama
KZVDDE 1. Davranış Kesme	Kız	64	12,3750
	Erkek	64	3,9219
KZVDDE 2. Davranış Isırma	Kız	64	9,9531
	Erkek	64	2,0000
KZVDDE 3. Davranış Yakma	Kız	64	1,2500
	Erkek	64	,9219
KZVDDE 4. Davranış Cilde Bir Şey Kazıma	Kız	64	,7969
	Erkek	64	1,2969
KZVDDE 5. Davranış Çimdikleme	Kız	64	4,7344
	Erkek	64	4,0781
KZVDDE 6. Davranış Saç	Kız	64	3,6719

Kopartma			
	Erkek	64	2,1250
KZVDDE 7.	Kız	64	2,9531
Davranış Tırnaklama			
	Erkek	64	1,8125
KZVDDE 8.	Kız	64	5,7969
Davranış Kendini Bir Yere Çarpma			
	Erkek	64	9,5156
KZVDDE 9.	Kız	64	30,5156
Davranışlar Yaranın İyileşmesini Engelleme			
	Erkek	64	10,3438
KZVDDE 10.	Kız	64	1,1475
Davranış Cildi Sert Bir Yüzeye Sürtme			
	Erkek	64	,5556
KZVDDE	Kız	64	9,5313
11.Davranış Kendine İğne Batırma			
	Erkek	64	5,0938
KZVDDE 12.	Kız	64	,0000
Davranış Tehlikeli/Zararlın Madde Yutma			
	Erkek	64	,1094

Araştırmada kendine zarar verme davranışları değerlendirme envanterinin davranışlar alt boyutundan elde edilen verileri değerlendirebilmek için Bağımsız Örneklemeler için T Testi kullanılmıştır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda kesme, ısırma, cilde bir şey kazıma, çimdikleme, saç kopartma yarının iyileşmesine engel olma davranışlarında kendine zarar verme davranışında bulunan kız ve erkek bireyler arasında oldukça anlamlı farklar bulunmuştur. Yakma, cildi sert bir yüzeye sürtme, tırnaklarımı, kendini bir yere çarpma, tehlikeli zararlı madde yutma, kendi iğne batırma davranışlarında bulunan ergenlik dönemindeki kendine zarar verme tutumunda bulunan kız ve erkekler arasında bu davranışları sergileme sayısı olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Detaylı bilgi **Tablo 4.5'** de sunulmuştur.

**Tablo 4.5** KZVDDE Davranışlar Alt Ölçeğinde Kız-Erkek Cinsiyeti Arasındaki Davranış Farklılığına Dair Bağımsız Örneklemeler İçin T Testi Sonuçları

		<i>Levene's Test for Equality of Variances</i>		<i>t-test for Equality of Means</i>		
		<i>F</i>	<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>
KZVDDE 1. Davranış Kesme	Equal variances assumed	12,458	,001	1,899	126	,060
	Equal variances not assumed			1,899	99,283	,060
KZVDDE 2. Davranış Isırma	Equal variances assumed	18,609	,000	2,38	126	,019
	Equal variances not assumed			2,380	64,158	,020

KZVDDE 3. Davranış Yakma	Equal variances assumed	2,436	,121	,680	126	,498
	Equal variances not assumed			,680	114,785	,498
KZVDDE 4. Davranış Cilde Bir Şey Kazıma	Equal variances assumed	9,050	,003	- 1,528	126	,129
	Equal variances not assumed			- 1,528	121,509	,129
KZVDDE 5. Davranış Çimdikleme	Equal variances assumed	12,555	,001	,816	126	,416
	Equal variances not assumed			,816	116,876	,416
KZVDDE 6. Davranış Saç Kopartma	Equal variances assumed	7,584	,007	2,450	126	,016
	Equal variances not assumed			2,450	121,727	,016
KZVDDE 7. Davranış Tırnaklama	Equal variances assumed	,664	,417	2,070	126	,041
	Equal variances not assumed			2,070	125,276	,041
KZVDDE 8. Davranış Kendini Bir Yere Çarpma	Equal variances assumed	6,664	,011	- 1,492	126	,138
	Equal variances not assumed			- 1,492	101,750	,139
KZVDDE 9. Davranışlar Yaranın İyileşmesini Engelleme	Equal variances assumed	45,075	,000	3,138	126	,002
	Equal			3,138	103,673	,002



	variances					
KZVDDE 10. Davranış Cildi Sert Bir Yüzeye Sürtme	Equal variances assumed	6,902	,010	1,230	122	,221
	Equal variances not assumed			1,222	100,769	,225
KZVDDE 11. Davranış Kendine İğne Batırma	Equal variances assumed	4,432	,037	,980	126	,329
	Equal variances not assumed			,980	114,850	,329
KZVDDE 12. Davranış Tehlikeli/Zararlı Madde Yutma	Equal variances assumed	17,024	,000	-	126	,049
	Equal variances not assumed			1,986	63,000	,051

## TARTIŞMA

Bu araştırmada kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde öfke düzeyleri ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Bu çalışma popülasyonunda cinsiyet fark etmeksizin en çok görülen kendine zarar verme davranışları çimdikleme (%72,8), saç kopartma (%55,8), ısırma (%51,1) ve yaranın iyileşmesine engel olma (%48,8) olarak saptanmıştır. Benzer şekilde birçok çalışmada en sık kendine zarar verme yöntemleri kendine vurma/çimdikleme, kendini ısırma olarak bildirilmiştir.

Aksoy ve Ögel'in Kendine zarar verme adlı çalışmasında kendine zarar verme davranışı biçimleri sıklık sırasına göre vücudunun bölgelerine vurma özellikle kafa %71, kendini ısırma %64 , saç çekme %5 , kendini kesme %2 ve zorunluluk bulunmayan çoğul ameliyatlarda %2 oranları karşımıza çıkmaktadır (Aksoy ve Ögel, 2003).

Başka bir çalışmada en çok görülen kendine zarar verme davranışı vücudunu bir yerine kazıma veya kendisini kesme (%83,3), yara kabuklarını kopartma (%70,8), kendini bir yere vurma (%47,9) şekindedir (Akdemir, Zeki, Ünal, Kara, Çetin, 2013).

Yurt dışında yapılan bir çalışma da en çok kendine zarar verme davranışları sırasıyla yakma (%35), vurma (%30), yaraların iyileşmesine engel olma (%22) olduğu bulunmuştur (Favazza, 1992).

Bu çalışma bulguları incelendiğinde ve başka çalışmalar incelendiğinde bu çalışmada bulunan bulgulara kıyasla bulunan sonucun aksine kendine zarar verme davranışları arasında en fazla kesme davranışı olduğu bulunmuştur. Örneğın Eyüboğlu ve ark. çalışmalarında KZVD'ye sahip ergen bireylerde kendini kesme davranışı en sık görülen kendine zarar verme yöntemi olarak saptanmıştır (Eyüboğlu, Güvenir, Kavurma, Taş, 2018).

Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanterinin davranışlar alt boyutundan çıkan sonuçlar doğrultusunda ergenlik dönemindeki kız bireylerde erkek

bireylere göre kesme, ısırma, yaranın iyileşmesine engel olmakla ilgili kendine zarar verme davranışı daha fazlayken erkek bireylerde kız bireylere göre kendine zarar verme davranışı davranışlar alt ölçeğinden elde edilen sonuçlar doğrultusunda kendisine vurma/kendinin bir yere çarpma davranışı daha fazla olduğu bulunmuştur. Detaylı bilgiye **Tablo 4.4** ve **Tablo 4.5**' den ulaşabilirsiniz.

Zıt olarak bazı çalışmalarda kendine zarar verme davranışı arasında erkek ve kız ergenler arasında fark bulunmamıştır. Örneğin Güçlü ve Kapçı' nın “Üniversite Öğrencilerinde Duygu Ayarlama Becerileri, Öfke Kontrol Biçimleri ve Travmatik Yaşantıların Kendine Zarar Verme Davranışlarını Yordayıcı Rolü” adlı çalışmasında kız ve erkek bireyler arasında kendine zarar verme davranışında bulunmaya dair cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmadığı ifade edilmiştir (Güçlü ve Kapçı, 2020).

Bu çalışma sonuçlarından elde edilen bulgular doğrultusunda ergenlik dönemindeki bireylerin öfke düzeyleri ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasında negatif düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Bu sonuç öfke davranışları ile bilinçli farkındalık ilişkisine bakan birçok çalışma ile uyumludur.

Ayrıca Corcoran, Farb, Anderson ve Segal (2010) bilinçli farkındalık düzeyinin duyguyu düzenlemede yardımcı olduğunu gösteren bir çalışma yapmışlardır. Bilinçli farkındalık uygulamalarıyla artan bilişsel aktiviteler sonucunda duygu düzenleme stratejileri de pozitif yönde etkilenmektedir.

Mandal, Arya ve Pandey (2014) bilinçli farkındalığın duygusal durumumuzu dolaylı olarak etkilediğini göstermek adına 211 yetişkin ile bir araştırma yapmıştır. Dolaylı etkilerin, duygu ayrımı sağlaması ve yoğunluğu değiştirmesi ile gerçekleştiğini göstermiştir.

Özyeşil, Arslan, Kesici ve Deniz 2011 yılında yaptığı çalışmada bilinçli farkındalık ile özanlayış ve pozitif duygular arasında pozitif anlamlı ve orta düzey ilişkisi olduğunu ortaya koymuştur. Aynı araştırmalar sonucunda da stres, kaygı, depresyon ve negatif duygularla bilinçli farkındalık arasında negatif anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Bu çalışma verilerinden farklı olarak Fettahlıoğlu ve Göl'ün çalışmasındaki örnekleme öfke algısı ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulamamışlardır (Fettahlıoğlu ve Göl, 2022).

Ergenlik dönemindeki bireylerin kendine zarar verme davranışları ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki negatif düzeyde anlamlı ilişki vardır. Bu sonuç kendine zarar verme davranışları ile bilinçli farkındalık ilişkisine bakan birçok çalışma ile uyumludur.

Örneğin Yazgılı Kahveci'nin araştırmasında KZVD' nda bulunan bireylerin BFÖ'nden düşük puanları aldıklarına dair bulgular elde edilmiştir (Yazgılı Kahveci, 2020).

70 yetişkin üzerinde yapılan bir çalışmada bilinçli farkındalığa sahip bireylerin KZVD gösterme olasılığı düşük olduğu sonucuna varılmıştır ( Wupperman ve Fickling, 2013).

Yapılan bir başka çalışmada bilinçli farkındalık ve kendisine kasti zarar verme durumu ilişkisi araştırılmıştır. Bilinçli farkındalığa sahip bireylerin saldırganlık ve KZVD ile negatif , kendini kontrol etme ile pozitif ilişkili olduğu tespit edilmiştir. (Yusainy ve Lawrence , 2014).

Lundh ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada bulduğumuz verilerle uyumludur (LUNDH, Karim ve Quilisch 2007).

Ayrıca son senelerde yapılan başka çalışmada KZVD ve bilinçli farkındalık düzeyi arasında negatif ilişki bulunmuştur (Garisch ve Wilson, 2015).

Ergenlik dönemindeki bireylerin öfke düzeyleri ve kendine zarar verme davranışları arasında pozitif düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Bu sonuç öfke davranışları ile KZVD ilişkisine bakan birçok çalışma ile uyumludur.

2020 yılında üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada KZVD ve öfkelerini kontrol etme şekilleri arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır . Bu çalışmaya göre

öfke kontrolü azaldıkça KZVD görülme durumunun arttığı görülür. regresyon analizi bulgularına bakıldığında ise öfke kontrolünün KZVD'yi yordamadığı saptanmıştır (Güçlü, Kapçı, 2020).

Öfke düzeyi ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkinin önemini yurtdışında yapılan çalışmalarda göstermektedir (Carroll ve diğerleri, 1980; Favazza ve Conterio, 1988 ve Laye-Gindhu ve Schonert-Reichl, 2004).

Başka bir araştırmaya baktığımızda araştırma bulguları KZVD ile öfke düzeyi arasında negatif düzeyde anlamlı ilişki ortaya çıkarmışlardır. Öfke düzeyi arttıkça KZVD görülme durumunun azaldığı sonucuna varılmıştır (Laye-Gindhu, Schonert-Reichl, 2004).

Öfke duygusunu anlayamadığımızda ya da açıklayamadığımızda duygusal yoğunluk bireylerin zarar verme veya tepki göstermeye itebilir. Aynı zamanda birey öfke/üzüntü gibi yoğun hissettiğinde bu duyguları fark edemez ya da kontrol altına alamazsa bu duygularını KZVD'mi gösteririr. Carrol ve diğerlerinin (1980) araştırması sonucunda ailesinde duygusunu ifade edemeyen veya paylaşamayan ülkelerde, öfke kontrolü zayıftır.

Öfkesini ifade etmesinin kısıtlandığı ve duygusunu sağlıklı şekilde yaşamadığı durumlar da, bireylerin KZVD sergileme tutumunda artış olacağı söylenebilir (Güçlü, Kapçı, 2020).

Yaptığımız çalışmada 128 ergene uyguladığımız Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanterinde katılımcıların aldıkları ortalama puan 24,7266' dır. Çalışmamızın aksine daha yüksek kendine zarar verme davranışını gösteren çalışmalarda mevcuttur.

Kendine Zarar Verme Davranışı, çalışmadaki örneklem içinde %57 olarak bulunmuştur (Sancak, Denizli,2019).

Kudu ve Balcıoğlu'nun Psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören alkol-madde bağımlılığında kendine zarar verme davranışı, travmatik ve disosiyatif yaşantıların incelenmesi adlı çalışmasında Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nde puan ortalamalarını ( $X=84.24$ ) maksimum değere yakın olduğu ve

hastaların KZVD sergileme olasılığının yüksek olduğunu göstermişlerdir (Kudu, Balcıoğlu, 2021).

Katılımcılara uyguladığımız Bilinçli Farkındalık Ölçeği sonucunda katılımcıların aldıkları ortalama puan 52,3359' dur.

Bu oran Trabzon da yapılan Tıp fakóltesi araştırma görevlilerinin bilinçli farkındalığını ölçmek için yapılan çalışmayla uyumludur. Araştırma sonucu ortalama puanı  $57,9 \pm 13,2$  bulunmuştur (Yıldız ve Set, 2021).

Katılımcılara uyguladığımız Ergen Öfke Değerlendirme Ölçeğinde katılımcıların aldıkları ortalama puan 79,4297' dir.

Başka çalışmalar araştırıldığında ergen öfke değerlendirme ölçeği kullanan ya da kullanıp ortalama puan bir araştırma bulunamamıştır.

## SONUÇ

128 ergenlik dönemindeki katılımcıların yaş ortalamaları 16,3 olarak bulunmuştur.

Bilinçli Farkındalık Ölçeği uygulanan katılımcıların aldıkları ortalama puan 52,3359' dur.

Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri uygulanan katılımcıların aldıkları ortalama puan 24,7266' dır.

Katılımcılara uygulanan Ergen Öfke Değerlendirme Ölçeğinde katılımcıların aldıkları ortalama puan 79,4297' dir.

Uygulanan Bağımsız Örneklem için T Testi sonucunda kendine zarar verme davranışında bulunan kız bireylerin hayatlarında en fazla % 30,5156 oranında yaranın iyileşmesine engel olma davranışı sergiledikleri bulunmuş olup kendine zarar verme davranışına sahip erkek bireylerin hayatlarında en fazla % 10,3438 yaranın iyileşmesine engel oldukları bulunmuştur.

Yapılan değerlendirmeler sonucunda saç kopartma, tehlikeli zararlı madde yutma, kesme, ısırma, çimdikleme, yaranın iyileşmesine engel olma, cilde bir şey kazıma gibi kendine zarar verme davranışında bulunan kız ve erkek bireyler arasında oldukça anlamlı farklar bulunmuştur.

Yakma, tırnaklarımı, kendine iğne batırma, kendini bir yere çarpma, cildi sert bir yüzeye sürme, davranışlarında bulunan ergenlik dönemindeki kendine zarar verme davranışında bulunan kız ve erkek bireyler arasında bu davranışları sergileme sayısı olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Bu çalışma popülasyonunda cinsiyet fark etmeksizin en çok görülen kendine zarar verme davranışları çimdikleme (%72,8), saç kopartma (%55,8), ısırma (%51,1) ve yaranın iyileşmesine engel olma (%48,8) olarak saptanmıştır.

Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanterinin davranışlar alt boyutundan çıkan sonuçlar doğrultusunda ergenlik dönemindeki kız bireylerde erkek

bireylere göre kesme, ısırma yaranın iyileşmesine engel olmakla ilgili kendine zarar verme davranışı daha fazla bulunmuştur.

Erkek bireylerin kız bireylere göre kendine zarar verme davranışı davranışlar alt ölçeğinden elde edilen sonuçlar doğrultusunda kendisini bir yere çarpma, yaranın iyileşmesine engel olma ve kendine iğne batırma davranışı daha çok olduğu bulunmuştur.

Uygulanan Korelasyonel analiz sonuçlarında elde edilen bulgular doğrultusunda kendine zarar verme davranışı bulunan ergenlik dönemindeki bireylerin öfke düzeyleri ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasında negatif düzeyde anlamlı ilişki vardır.

Kendine zarar verme davranışı bulunan ergenlik dönemindeki bireylerin kendine zarar verme davranışları ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasında negatif düzeyde anlamlı bir ilişki vardır.

Kendine zarar verme davranışı bulunan ergenlik dönemindeki kişilerin kendine zarar verme davranışları ve öfke düzeyleri arasında pozitif düzeyde anlamlı bir ilişki vardır.



## ÖNERİLER

Mevcut araştırmada kendine zarar verme tutumu ve bilinçli farkındalık düzeyi arasında olan ilişki düşük düzeyde bulunmuştur. Bu bulguya dayanarak kendine zarar verme davranışında bulunan ergenlik dönemindeki bireylerin bu davranışı yaparken bilinçli farkındalık düzeyinin düşük düzeyde aktif olduğu bulunmuştur. Gelecekteki başka çalışmalarda ergenlik dönemindeki bireylerin kendine zarar verme davranışının bilinçli farkındalık düzeyiyle gerçekteştirilmediğini bilerek çalışma yapmak yapılan davranışı yordarken kolaylaştırmaya yarar sağlayacaktır.

Mevcut çalışmada kendine zarar verme davranışıyla bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinden bu ilişkiler incelenirken elde edilen bulgular doğrultusunda hipotezler doğrulanmış bulunmaktadır. Bu doğrultuda mevcut çalışmanın gelecek çalışmalarda kendine zarar verme davranışı ile bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki yapılacak olan araştırmalara önemli düzeyde katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

Mevcut çalışmada hem erkek hem kız bireylerin dağılımında eşit sayıda örnekleme oluşturulmuştur. Eşit sayıda örneklemeden yola çıkarak araştırmanın dış geçerliliği arttırılmıştır. Diğer araştırmalarda dış geçerlilik bağlamında ele alınılacak bir durum oluşması durumunda mevcut araştırmanın gelecekteki literatüre katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

Kendine zarar verme davranışının birçok alt sınıflandırması mevcuttur. Bunlardan bazıları; kesme, yakma, yaranın iyileşmesine engel olma, kendine vurma, çimdikleme, saç kopartma vb. bu davranışların hangi cinsiyette daha fazla olduğunu göstermesi açasından ileride yapılacak cinsiyet temelli kendine zarar verme davranışı çalışmalarına katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

## KAYNAKÇA

- Akdemir, D., Zeki, A., Ünal, D. Y., Kara, M., & Çetin, F. Ç. (2013). Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde psikiyatrik belirtiler, kimlik karmaşası ve benlik saygısı. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14 (1), 69-76.
- Aksoy,A.,Ögel K. (2003). Kendine zarar verme davranışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2003; 4:226-236
- Aslan, A. E., & Sevinçler Togan, S. (2009). Duygu yönetimine bir hizmet: Ergen öfke değerlendirme ölçeği Türkçe versiyonu (Adolescent Anger Rating Scale-AARS). *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(2), 369-400.
- Ballard, E., Bosk, A., & Pao, M. (2010). Invited commentary: Understanding brain mechanisms of pain processing in adolescents' non-suicidal self-injury. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 327-334.
- Beauchaine, T. P., Crowell, S. E., & Hsiao, R. C. (2015). Post-dexamethasone cortisol, self-inflicted injury, and suicidal ideation among depressed adolescent girls. *Journal of abnormal child psychology*, 43, 619-632.
- Bildik, T., Somer, O., Kabukçu Başay, Bürge, Başay, Ö., & Özbaran, B. (2013). Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanterinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 49-57.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, (84), 822-848.
- Burney, D. M., & Kromrey, J. (2001). Initial development and score validation of the Adolescent Anger Rating Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 61(3), 446-460.
- Carroll, J., Shaffer, C , Spensley, J., and Abramowitz, S. I. (1980). Family experiences of selfmutilating patients. *American Journal of Psychiatry*, 137(7), 852-853.
- Corcoran, K. M., Farb, N., Anderson, A., & Segal, Z. V. (2010). Mindfulness and emotion regulation: Outcomes and possible mediating mechanisms. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (p. 339–355). The Guilford Press.

- Ersöz Alan, B., Akdemir, D. (2017). Ergenlerde kendine zarar verme davranışları: risk etkenleri, değerlendirme ve önleme. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 60
- Eyüboğlu, D., Güvenir, T., Kavurma, C., & Taş, F. V. (2018). Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerin aile işlevselliği. *Klinik Psikiyatri*, 21, 370-379.
- Favazza, A. R. (1992). Repetitive self-mutilation. *Psychiatric Annals*, 22(2), 60-63.
- Favazza, A. R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *The Journal of nervous and mental disease*, 186(5), 259-268.
- Favazza, A. R., & Rosenthal, R. J. (1993). Diagnostic issues in self-mutilation. *Psychiatric Services*, 44(2), 134-140.
- Favazza, A. R., and Conterio, K. (1988). The plight of chronic self-mutilators. *Community Mental Health Journal*, 24(1), 22-30.
- Fettahlioğlu, Ö. O., Gül, N. (2022) Çalışma Hayatında Bilinçli Farkındalık ve Empatik Öfkenin Demografik Değişkenler Açısından İrdelenmesi. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(2), 340-351.
- Garisch JA, Wilson MS. Prevalence, correlates, and prospective predictors of nonsuicidal self-injury among New Zealand adolescents: Cross-sectional and longitudinal survey data. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2015;9(1):28.
- Groschwitz, R. C., Plener, P. L., Groen, G., Bonenberger, M., & Abler, B. (2016). Differential neural processing of social exclusion in adolescents with non-suicidal self-injury: An fMRI study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 255, 43-49.
- Güçlü, C. H. (2017). *Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışında duygu ayarlama becerisi, öfke kontrol biçimleri ve travma yaşantılarının etkisinin yordayıcı rolü* (Master's thesis, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Yıldız, F., Set T. (2021) *Tıp fakültesi araştırma görevlileri arasında bilinçli farkındalık ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi (Uzmanlık tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi)*.
- Herpertz, S. (1995). Self-injurious behaviour Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91(1), 57-68.
- Jacobson, C. M., & Gould, M. (2007). The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature. *Archives of Suicide Research*, 11(2), 129-147.

- Kishore, S., & Stamm, S. (2006). The snoRNA HBII-52 regulates alternative splicing of the serotonin receptor 2C. *science*, 311(5758), 230-232.
- Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population: Prevalence and psychological correlates. *American journal of Psychiatry*, 160(8), 1501-1508.
- Kudu, Y.E., Balcioğlu, İ. (2021). *Psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gren alkol-madde bağımlılığında kendine zarar verme davranışı ( Master's thesis, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).*
- Laye-Gindhu, A., and Schonert-Reichl, K. A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the “what’s” and “why’s” of selfharm. *Journal Of Youth And Adolescence*, 34(5), 447-457.
- Leibenluft, E., Gardner, D. L., & Cowdry, R. W. (1987). Special feature the inner experience of the borderline self-mutilator. *Journal of personality disorders*, 1(4), 317-3
- Lundh Lg, Karim J, Quilisch E. Deliberate self-harm in 15-year-old adolescents: A pilot study with a modified version of the Deliberate Self-Harm Inventory. *Scandinavian journal of psychology*. 2007;48(1):33-41.
- Mandal, S. P., Arya, Y. K., & Pandey, R. (2017). Mindfulness, Emotion Regulation, and Subjective Well-Being: Exploring the Link. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 24(1).
- Messer, J. M., & Fremouw, W. J. (2008). A critical review of explanatory models for self-mutilating behaviors in adolescents. *Clinical psychology review*, 28(1), 162-178.
- Osuch, E., Ford, K., Wrath, A., Bartha, R., & Neufeld, R. (2014). Functional MRI of pain application in youth who engaged in repetitive non-suicidal self-injury vs. psychiatric controls. *Psychiatry research: neuroimaging*, 223(2), 104-112.
- zyeşil, Z. vd., 2011, Bilinçli farkındalık ölçeği'nin trkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(160): 224-235.
- zyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, ř., & Deniz, M. E. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeği'ni Trkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(160).
- Rodriguez-Blanco, L., Carballo, J. J., & Baca-Garcia, E. (2018). Use of ecological momentary assessment (EMA) in non-suicidal self-injury (NSSI): A systematic review. *Psychiatry research*, 263, 212-219.
- Rosenthal, R. J., Rinzler, C., Wallsh, R., & Klausner, E. (1972). Wrist-cutting syndrome: The meaning of a gesture. *American Journal of Psychiatry*, 128(11), 1363-1368.

- Sancak, G.A., Denizli, S. (2019) *Lise öğrencilerde kendine zarar verme davranışının işlevlerinin bazı değişkenler ile ilişkisinin incelenmesi ( Master's thesis, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).*
- Van der Kolk, B. A., Perry, J. C., & Herman, J. L. (1991). Childhood origins of self-destructive behavior. *American journal of Psychiatry*, 148(12), 1665-1671.
- Walsh, B. W. (2012). *Treating self-injury: A practical guide*. Guilford Press.
- Whitlock, J., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics*, 117(6), 1939-1948.
- Winchel, R. M., & Stanley, M. (1991). Self-injurious behavior: a review of the behavior and biology of self-mutilation. *The American journal of psychiatry*.
- Wupperman P, Fickling M, Klemanski DH, Berking M, Whitman JB. Borderline personality features and harmful dysregulated behavior: The mediational effect of mindfulness. *Journal of clinical psychology*. 2013;69(9):903-11.
- Yusainy C, Lawrence C. Relating mindfulness and self-control to harm to the self and to others. *Personality and Individual Differences*. 2014;64:78-83.
- Zetterqvist, M. (2015). The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: a review of the empirical literature. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 9(1), 1-13.



T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Etik Kurul Başkanlığı

**ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ**

Toplantı No	Toplantı Tarihi	Toplantı Saati	Toplantı Yeri
2023 – 04	19.04.2023	14.00	Online

**KARAR NO: 2023-04-128:** Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 211424046 numaralı Tufan ÇALIMBEY' in "Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde Öfke Düzeyi ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, İGÜ Etik Kurulumuzun 04.01.2023 tarih ve 2023-01 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmannın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

**ASLI GİBİDİR**

BİRİM Etik Kurul Başkanlığı 19.04.2023 TARİH 2023 – 04 ETİK KURUL TOPLANTI TUTANAĞI KARAR ÖRNEĞİ

Cihangir Mah. Şehit Jandarma Komando Er Hakan Öner Sokak No:1 34310 Avcılar / İSTANBUL  
Tel: (+90212) 422 70 00 Faks: (+90212) 422 74 01  
[www.gelisim.edu.tr](http://www.gelisim.edu.tr) [https://\(birim\).gelisim.edu.tr](https://(birim).gelisim.edu.tr) [\(birim\)@gelisim.edu.tr](mailto:(birim)@gelisim.edu.tr)

## GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Değerli Veli / Vasi ,

Bu çalışma, Prof. Dr. Ayten Erdoğan danışmanlığında İstanbul Gelişim Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psikolog Tufan Çalimbey tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı, kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde öfke düzeyi ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için araştırma yürütücüsü Psikolog Tufan Çalimbey ( ) ile iletişime geçebilirsiniz.

*"Araştırma sürecinde çocuğumun doldurmuş olduğu form ve anketlerin çocuğumun bilgilerini gizli tutarak bilimsel amaçlı kullanılmasına müsaade ediyorum. Bu formların nasıl bir çalışmada kullanılacağı konusunda bilgilendirildim. Çocuğumun bu çalışmayı istediği zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğini ve bıraktığı takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağını anladım."*

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki cümleyi okuyup işaretleyiniz.

Çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz.

***Yukarıda ki bilgileri okudum ve bu çalışmaya çocuğumun katılmasına tamamen gönüllü olarak izin veriyorum. ○***

## GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Prof. Dr. Ayten Erdoğan danışmanlığında İstanbul Gelişim Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psikolog Tufan Çalimbey tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı, kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde öfke düzeyi ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için araştırma yürütücüsü Psikolog Tufan Çalimbey ( ) ile iletişime geçebilirsiniz.

Araştırmaya katılmama ve katıldıktan sonra herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılma hakkı size aittir. Alınan bilgiler ve cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece bu araştırmada kullanılacaktır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler grup halinde değerlendirilecek olup sizden kimliğinizi belirleyici herhangi bir bilgi istenmeyecektir. Çalışmanın sonunda sağlıklı bilgiler çıkabilmesi için soruları samimi bir şekilde doldurmanız ve mümkün olduğu kadar tüm soruları eksiksiz olarak cevaplamanız çok önemlidir. Araştırma sırasında sorulardan ya da herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz katılımcı olmaktan vazgeçebilirsiniz.

Çalışmamıza katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki cümleyi okuyup işaretleyiniz.

Çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz.

***Yukarıda ki bilgileri okudum ve bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum*** ○



**SOSYODEMOGRAFİK FORM**

Sevgili Katılımcı; Bu anket formu, size yönelik bir araştırmada bilgi toplamak için kullanılmaktadır. Bu bakımdan isim belirtmenize gerek yoktur. Ankette yer alan ifadelere vereceğiniz en doğru cevap, sizin mevcut durum hakkındaki görüşünüz olacaktır. Vereceğiniz cevapların en uygun olması araştırmamızın amacına ulaşmasında önemli ölçüde katkılar sağlayacaktır. Dikkatinizi ve içtenliğinizi esirgemeyeceğimize olan inancımızla, sizlere şimdiden teşekkür ederiz.

Aşağıda yer alan seçeneklerden size uygun olan bir tanesine (V) işaretini koyunuz.

1. Yaşınız :
2. Cinsiyetiniz ( ) Kız ( ) Erkek
3. Eğitim Durumu ( ) İlköğretim ( ) Lise ( ) Üniversite
4. Anne-Baba durumu ( ) Anne Vefat-Baba Sağ ( ) Baba Vefat-Anne Sağ ( ) İkisi de vefat ( ) İkisi de Sağ
5. Anne baba evli/boşanmış ( ) Evli ( ) Boşanmış ( ) Evli-Ayrı yaşıyor
6. Kardeş sayısı ( ) Tek Çocuk ( ) 2-3 Kardeş ( ) 4 ve üzeri
7. Kaçınıcı Çocuk ( ) İlk ( ) İkinci ( ) Üçüncü ( ) Diğer
8. Anne Eğitim Durumu ( ) İlköğretim ( ) Lise ( ) Üniversite
9. Baba Eğitim durumu ( ) İlköğretim ( ) Lise ( ) Üniversite
10. Gelir durumu ( ) 15.000 TL Üzeri ( ) 6.000-15.000 TL Arası ( ) 6.000 TL Altı
11. Psikiyatrik hastalık ( ) Var ( ) Yok
12. Kronik Tıbbi hastalık/Engel durumu ( ) Var ( ) Yok

## BİFÖ

**Açıklama:** Aşağıda sizin günlük deneyimlerinize ilgili bir dizi durum verilmiştir. Lütfen her bir maddenin sağında yer alan 1 ile 6 arasındaki ölçeği kullanarak her bir deneyimi ne kadar sık veya nadiren yaşadığınızı belirtiniz. Lütfen deneyimizin **ne olması gerektiğini değil, sizin deneyiminizi gerçekten neyin etkilediğini** göz önünde bulundurarak cevaplayınız. Lütfen her bir maddeyi diğerlerinden ayrı tutunuz.

	1 Hemen hemen her zaman	2 Çoğu zaman	3 Bazen	4 Nadiren	5 Oldukça Seyrek	6 Hemen hemen hiçbir zaman
1. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.	1	2	3	4	5	6
2. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırımım veya dökerim.	1	2	3	4	5	6
3. Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
4. Gideceğim yere, yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6
5. Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5	6
6. Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum.	1	2	3	4	5	6
7. Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatik olarak bağlanmış gibi yapıyorum.	1	2	3	4	5	6
8. Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.	1	2	3	4	5	6
9. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmam.	1	2	3	4	5	6
10. İşleri veya görevleri ne yaptığımın farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım.	1	2	3	4	5	6
11. Kendimi bir kulağımla birini dinlerken; aynı zamanda başka bir şeyi de yaparken bulurum.	1	2	3	4	5	6
12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum.	1	2	3	4	5	6
13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum.	1	2	3	4	5	6
14. Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum.	1	2	3	4	5	6
15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum.	1	2	3	4	5	6

## KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ

## BÖLÜM I: DAVRANIŞLAR

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

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

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

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

Lütfen arka sayfaya geçiniz

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

**3.Hangi yaşta?**

İlk kez kendinize zarar verdiniz? .....

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

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

Lütfen daire içine alınız

EVET

BAZEN

HAYIR

**5.Kendinize zarar verme davranışı sırasında yalnız mı olursunuz?**

Lütfen daire içine alınız

EVET

BAZEN

HAYIR

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

Lütfen daire içine alınız

<1 saat

1-3 saat

3-6 saat

6-12 saat

12-24 saat

>1gün

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

Lütfen daire içine alınız

EVET

HAYIR

**BÖLÜM II: İŞLEVLER****Yönerge:**

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

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

**"Kendime zarar verdiğimde, ...****Yanıt**

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

**“Kendime zarar verdiğimde, ...**

**Yanıt**

27...kaygı, hüsrân, 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 yazınız:**

## ERGEN ÖFKE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

## ÖFKE İFADE BİÇİMLERİ

<p>Değerli Katılımcı ; Aşağıda yer alan ifadeleri kızgın olduğunuzu düşünerek değerlendiriniz. Bu ifadelerdeki durumlarda nasıl davrandığınızı karşısındaki kutucuklardan sadece bir tanesini işaretleyerek belirtiniz. <b>Neredeyse hiç:</b> Normalde bu şekilde davranmadığınız anlamına gelir. <b>Bazen :</b> Ayda 1 – 3 kez bu şekilde davrandığınız anlamına gelir. <b>Sıklıkla:</b> Haftada bir kez ya da daha fazla bu şekilde davrandığınız anlamına gelir. <b>Çok sık:</b> Günde bir kez ya da daha fazla bu şekilde davrandığınız anlamına gelir.</p>	Neredeyse Hiç	Bazen	Sıklıkla	Çok Sık
---	---------------	-------	----------	---------

<b>Kızgın olduğumda...</b>					
1	Bana birisi vurursa ben de ona vururum.				
2	Eşitlenmek için hile yaparım.				
3	Problemi tartışmadan çözmeye çalışırım.				
4	Beni inciten kişiyi incitirim.				
5	Dersten izinsiz çıkarım.				
6	Düşünmeden hareket ederim.				
7	Başkalarının hissettiklerini anlamaya çalışırım.				
8	Başkalarına, onlarla kavga edecekmiş gibi davranırım.				
9	Kavgaya karışmamak için kendimi kontrol eder ve oradan uzaklaşıyorum.				
10	Birisini kasten yaralamak için silah bulurum.				
11	Silahlı ateşlemeyi düşünürüm.				
12	Beni kızdıran kişiyi nasıl öldüreceğimi düşünürüm.				
13	Birisini yaralamak için silah kullanmayı planlamam.				
14	Beni üzen kişiyle uzlaşmanın yollarını düşünürüm.				
15	Öfkeli bir karakterim var.				
16	Etrafımdaki eşyalara zarar vermeyi düşünürüm.				
17	Yüksek sesle konuşurum.				
18	Kavga etmeyi planlarım.				
19	Öfkemi kontrol etmekte güçlük çekerim.				
20	Tartışmamak için nasıl hoş bir şekilde konuşacağımı düşünürüm.				
21	Yerimde duramam.				
22	Öcümü almak için kendime zarar veririm.				
23	Konuşmama izin verilmediğinde buna aldırma yapabilirim.				
24	Kasten birisini incitmeye çalışırım.				
25	Herhangi birisiyle kavgaya tutuşurum.				
26	Kavga etmek için elime ne gelirse silah olarak kullanırım.				

27	Karşımdakine vurarak karşılık vermemek için yeterli oto kontrolüm vardır.				
28	Bilerek yangın çıkarırım.				
29	Başka bir şeye yoğunlaşmam.				
30	Bana kötü lakaplarla hitap edildiğinde duymamış gibi yaparım.				
31	Öfkemi hayvanlardan çıkartırım.				
32	Öfkem yüzünden başım belaya girer.				
33	Beladan uzak durmak için kendimi insanlardan soyutlarım.				
34	Beni üzen kişiye zarar verdikten sonra rahatlarım.				
35	Çok fazla konuşurum.				
36	Evden kaçarım.				
37	Kavgadan uzak durmak için çeker giderim.				
38	İnsanlara vurmak ve tekme atmaktan zevk alırım.				
39	Polisle başım derde girer.				
40	Hala iyi seçimler yapabilirim.				
41	Kurallara uymam.				



