

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**BAĞLANMA STİLLERİNİN, RİSKLİ DAVRANIŞLAR VE
KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞLARI İLE İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ceren ÇALI

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

**HAZİRAN 2025
İSTANBUL**

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**BAĞLANMA STİLLERİNİN, RİSKLİ DAVRANIŞLAR VE
KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞLARI İLE İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ceren ÇALI
221287035
0009-0006-3785-5282

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Nurgül YAVUZER

İstanbul 2025



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Jüri Tez Onay Formu

12.06.2025

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Bu çalışma 12.06.2025 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji (Tezli Yüksek Lisans) Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Dr. Öğr. Üyesi Nurgül YAVUZER

Danışman

İstanbul Gedik Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Hakan DUMAN

Üye (İmza)

İstanbul Gedik Üniversitesi

Doç. Dr. Gizem CESUR

Üye (İmza)

İstanbul Medipol Üniversitesi

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Bağlanma Stillerinin, Riskli Davranışlar ve Kendine Zarar Verme Davranışları ile İlişkisinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını, patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Ceren ÇALI

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR	vi
ÇİZELGE LİSTESİ	vii
ÖZET	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Konusu	3
1.2 Araştırmanın Amacı	4
1.3 Hipotezler	4
1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları	5
2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR	6
2.1 Bağlanma Kuramı	6
2.2 Kendine Zarar Verme Davranışı	12
2.3 Riskli Davranışlar	16
2.3.1 Riskli davranışları açıklayan kuramsal yaklaşımlar	17
2.3.2 Riskli davranışların alt boyutları	20
3. YÖNTEM	25
3.1 Araştırma Modeli	25
3.2 Araştırma Grubu.....	25
3.3 Veri Toplama Araçları	26
3.3.1 Sosyodemografik bilgi formu	26
3.3.2 Erişkin bağlanma biçimi ölçeği	26
3.3.3 Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanteri	27
3.3.4 Riskli davranışlar ölçeği üniversite formu.....	28
4. BULGULAR	29
4.1 Bağlanma Stilleri, Kendine Zarar Verme Davranışları ve Riskli Davranışlar Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	31

4.2 Bağlanma Stillerinin Kendine Zarar Verme Davranışlarını Yordayıcılığının İncelenmesine Yönelik Bulgular	33
4.3 Bağlanma Stillerinin Riskli Davranışları Yordayıcılığına Yönelik Bulgular ..	35
4.4 Riskli Davranış Boyutlarının Kendine Zarar Verme Davranışı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesine Yönelik Bulgular.....	40
4.5 Kişisel Bilgi Değişkenleri ve Ölçme Araçları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi.....	41
5. TARTIŞMA	50
5.1 Bağlanma Stillerinin Riskli Davranışlar ve Kendine Zarar Verme Davranışları Üzerindeki Etkisine Dair Bulguların Tartışılması.....	50
5.2 Riskli Davranışların ve Kendine Zarar Verme Davranışları Üzerindeki Etkisine Dair Bulguların Tartışılması.....	53
5.3 Sosyodemografik Değişkenlere Göre Bağlanma Stilleri, Riskli Davranışlar ve Kendine Zarar Verme Davranışlarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	54
5.3.1 Cinsiyet değişkenine göre bağlanma stilleri, riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışlarına ilişkin bulguların tartışılması	54
5.3.2 Yaş değişkenine göre riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışlarına ilişkin bulguların tartışılması	56
5.3.3 Eğitim durumu değişkenine göre bağlanma stilleri, riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışlarına ilişkin bulguların tartışılması.....	57
5.3.4 Medeni durum değişkenine göre bağlanma stilleri, riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışlarına ilişkin bulguların tartışılması.....	59
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	62
6.1 Sonuç.....	62
6.2 Öneriler.....	63
KAYNAKÇA	64
EKLER.....	75
Ek-1: Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği.....	75
Ek-2: Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu.....	76
Ek-3: Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri.....	78

KISALTMALAR

DSM : Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders
KZVD : Kendine Zarar Verme Davranışları



ÇİZELGE LİSTESİ

	Sayfa No.
Çizelge 3.1: Çalışma Grubunun Demografik Değişkenlerinin Dağılımları.....	25
Çizelge 4.1: Araştırma Ölçme Araçlarının Ortalama Skorları, Normallik ve Güvenilirlik Değerleri	29
Çizelge 4.2: Araştırma Ölçme Araçları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Bulguları.....	31
Çizelge 4.3: Bağlanma Stillerinin Sosyal İşlevler Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi.....	33
Çizelge 4.4: Bağlanma Stillerinin Otonom İşlevler Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi.....	33
Çizelge 4.5: Bağlanma Stillerinin Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayıcılığının İncelenmesi.....	34
Çizelge 4.6: Bağlanma Stillerinin Antisosyal Davranışlar Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi.....	35
Çizelge 4.7: Bağlanma Stillerinin Alkol Kullanımı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi.....	36
Çizelge 4.8: Bağlanma Stillerinin Sigara Kullanımı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi.....	36
Çizelge 4.9: Bağlanma Stillerinin İntihar Eğilimi Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi.....	37
Çizelge 4.10: Bağlanma Stillerinin Beslenme Alışkanlıkları Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi	37
Çizelge 4.11: Bağlanma Stillerinin Okul Terki Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi.....	38
Çizelge 4.12: Bağlanma Stillerinin Madde Kullanımı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi.....	39
Çizelge 4.13: Riskli Davranış Değişkenlerinin Kendine Zarar Verme Davranışı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi	40

Çizelge 4.14: Cinsiyete Göre Araştırma Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları.....	41
Çizelge 4.15: Yaş Gruplarına Göre Araştırma Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları	42
Çizelge 4.16: Eğitim Durumuna Göre Araştırma Değişkenleri Ortalama Farklılıkları	45
Çizelge 4.17: Medeni Duruma Göre Araştırma Değişkenleri Ortalama Farklılıkları	46



BAĞLANMA STİLLERİNİN, RİSKLİ DAVRANIŞLAR VE KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞLARI İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu çalışmada bağlanma stillerinin riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışları ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma 18 yaş ve üzeri bireylerle yapılmıştır. Araştırma grubu kolay örnekleme yöntemi ile seçilen 276'sı kadın, 185'i erkek toplam 461 gönüllü kişiden oluşmaktadır.

Çalışma kapsamında yapılan analizler güvenli bağlanma stiline riskli davranışların alt boyutlarından intihar eğilimini ($B = -0,779$, $p = 0,004$) anlamlı ve negatif yönde etkilediğini göstermektedir. Kaçınan bağlanma stiline riskli davranışların alt boyutlarından intihar eğilimini ($B = 1,119$, $p < 0,001$) anlamlı ve pozitif yönde; okul terkini ($B = -0,290$, $p = 0,003$) ise anlamlı ve negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Kaygılı bağlanma stiline riskli davranışların alt boyutlarından antisosyal davranışları ($B = -0,485$, $p = 0,001$), alkol kullanımını ($B = -0,963$, $p < 0,001$) ve beslenme alışkanlıklarını ($B = -0,556$, $p = 0,004$) anlamlı ve negatif yönde; intihar eğilimini ($B = 1,311$, $p < 0,001$), ve madde kullanımını ($B = 0,399$, $p = 0,008$) ise anlamlı ve pozitif yönde etkilediği bulunmuştur.

Bağlanma stillerinin hiçbirinin KZVD üzerinde yordayıcı bir etkisi olmadığı fakat güvenli bağlanma ($B = -1,502$, $p = 0,014$) ve kaçınan bağlanmanın ($B = -1,344$, $p = 0,042$) KZVD alt boyutlarından sosyal işlevleri anlamlı ve negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Kaygılı bağlanmanın ise KZVD alt boyutlarından otonom işlevleri ($B = -0,968$, $p = 0,026$) anlamlı ve negatif yönde etkilediği bulunmuştur.

Riskli davranışların alt boyutlarından intihar eğiliminin ($B = 0,357$, $p = 0,018$) KZVD üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğu bulunmuştur. Diğer riskli davranış alt boyutlarının KZVD üzerinde yordayıcı bir etkisi bulunmamıştır.

Anahtar kelimeler: *Bağlanma Stilleri, Riskli Davranışlar, Kendine Zarar Verme Davranışları*

AN EXAMINATION OF THE REELATIONSHIP BETWEEN ATTACHMENT STYLES, RISKY BEHAVIORS, AND SELF-INJURIOUS BEHAVIORS

ABSTRACT

This study aims to examine the relationship between attachment styles, risky behaviors, and self-injurious behaviors. The study was conducted with individuals aged 18 and older. The research sample consisted of 461 volunteers (276 women and 185 men) selected through a convenience sampling method.

Analyses conducted within the scope of the study revealed that the secure attachment style had a significant and negative effect on the suicide tendency subdimension of risky behaviors ($B = -0.779$, $p = 0.004$). The avoidant attachment style was found to have a significant and positive effect on suicide tendency ($B = 1.119$, $p < 0.001$), and a significant and negative effect on school dropout ($B = -0.290$, $p = 0.003$).

The anxious attachment style was found to have a significant and negative effect on antisocial behaviors ($B = -0.485$, $p = 0.001$), alcohol use ($B = -0.963$, $p < 0.001$), and eating habits ($B = -0.556$, $p = 0.004$), as well as a significant and positive effect on suicide tendency ($B = 1.311$, $p < 0.001$) and substance use ($B = 0.399$, $p = 0.008$), all of which are subdimensions of risky behaviors.

None of the attachment styles were found to be significant predictors of self-injurious behaviors in general. However, secure attachment ($B = -1.502$, $p = 0.014$) and avoidant attachment ($B = -1.344$, $p = 0.042$) were found to significantly and negatively affect the social functioning subdimension of self-injurious behaviors. Anxious attachment was found to significantly and negatively affect the autonomy subdimension ($B = -0.968$, $p = 0.026$) of self-injurious behaviors.

Among the subdimensions of risky behaviors, only suicide tendency was found to have a significant and positive effect on self-injurious behaviors ($B = 0.357$, $p = 0.018$). Other subdimensions of risky behaviors did not significantly predict self-injurious behaviors.

Keywords: *Attachment styles, Risky Behaviors, Self-Injurious Behaviors*

1. GİRİŞ

Bağlanma, doğumdan itibaren yaşamın ilk anlarıyla birlikte bebek ve bakım vereni arasında gelişmeye başlayan duygusal bir bağıdır. Çocuk ve bakım vereni arasında kurulan bu bağ yakınlık arayışı ile karakterizedir ve bu yakınlık arayışı çocuk için stres yaratan durumlarda daha da belirginleşir. Çocuğun bakım vereni karşı geliştirdiği bu bağ dayanıklı ve sürekli (Aydoğdu & Olcay Çam, 2013). Yaşamın ilk anlarından itibaren şekillenmeye başlayan bağlanma tarzının bir kez oluştuktan sonra çok az değişiklik göstereceği ve bireyin yaşamı boyunca etkili olacağı düşünülmektedir. (Waters, Weinfield, & Hamilton, 2000; akt. Körük, 2016). John Bowlby (1973) bağlanma kavramını, bireylerin hayatlarında önemli yer tutan insanlara karşı geliştirdikleri kuvvetli duygusal bağlar olarak tanımlamıştır. Mary Ainsworth (1979) ise bağlanma kavramını; bireylerin hayatlarındaki önemli insanlar için hissettikleri, onlarla etkileşim halindeyken zevk almalarını sağlayan, stres yaratan durumlarda ise bu kişilerin yakınlıkları sayesinde rahatlamalarını sağlayan kuvvetli bir duygusal bağ olarak tanımlamıştır (Ainsworth, 1979; Bowlby J. , 1973; akt. Gürtepe, 2022).

Bağlanma kuramına göre bebeğin bakım vereni ile arasında gelişen bu duygusal bağ, yaşamın ilerleyen dönemlerinde bebeğin kendisi ve başkaları ile ilgili içsel temsillerini şekillendirir. Hazan ve Shaver (1994) içsel temsilleri, bireyin duygu ve davranışlarına yön veren bilişsel haritalar olarak tanımlamaktadırlar. İçsel temsiller bilinçdışında var olur ve bireyler karşılaştıkları olaylar karşısında içsel temsillerinden gelen bilgilerden yola çıkarak bir tutum sergilerler. (Taylor, 2010; Hazan & Shaver, 1994; akt. Gürtepe, 2022). Gelişen bu içsel temsiller bireyin kendisi ile ilgili duygu ve düşüncelerini ve başkalarına olan duygu ve düşüncelerini; aynı zamanda başkalarına yönelik davranış ve beklentilerini de etkiler. Bu bağlamda bebeğin yaşamının ilk yıllarında bakım vereniyle arasında gelişen ilişki, yaşamının devamındaki diğer ilişkileri için de bir temel oluşturur. (Bowlby J. , 2012; akt. Karpat, 2018). Bebeğin bakım vereni ile arasında oluşan duygusal bağ sayesinde oluşan içsel temsiller yaşamın ilerleyen dönemlerinde, kişinin yardım isteme tarzını,

stres yaratan durumlarda ve ayrılık veya yas durumlarında vereceği tepkileri, duyguların deneyimlenmesi gibi bağlanma içeren tüm durumlarda göstereceği tepkileri belirler. Deneyimlenen her duygusal durum veya olay içsel temsiller ile işlenerek anlamlandırılır (Becker-Weidman & Shell, 2010; akt. Karpat, 2018).

Bebek ve bakım vereni arasında gelişen duygusal bağ benlik modeli ve başkaları modeli olmak üzere iki temel zihinsel model oluşturur. Benlik modeli kişinin kendisinin ne kadar değerli olduğuna ve ne kadar sevildiğine dair şemalardan oluşur. Bu şemalar kişinin yakın ilişkilerinde deneyimlediği kaygıları etkiler. Bakım verenin duyarlı ve tutarlı desteği, ilgisi ve bakımı olumlu benlik modelini oluşturur. Başkaları modeli ise diğer insanların ne derece güvenilir olduğuna dair inançları kapsar. Bu model, kişinin diğer insanlarla olan ilişkilerindeki yakınlık ve kaçınma davranışlarını etkiler. Başkaları modeli olumlu olan kişiler, diğer insanlarla yakınlık kurmaktan rahatsızlık duymazlar ve diğer insanlarla olan ilişkilerini düzenlemek konusunda başkaları modeli olumsuz olan kişilere göre daha başarılıdırlar. Benlik modeli ve başkaları modeli sürekli etkileşim halinde olarak kişinin duygu düzenleme becerilerine ve olumsuz durumlarla baş etme stratejilerine etki ederler (Karpat, 2018; Sümer, 2006). Bu bağlamda bakım verenin duygusal varlığı ve desteği, bireyin yaşamının ilerleyen dönemlerinde karşılaşacağı stres yaratan zorlu yaşantılar ve risk durumları karşısında daha etkili bir baş etme tutumu sergilemesini sağlayacaktır (Zimmermann & Becker-Stoll, 2002; akt. Morsünbül & Çok, 2011).

Bireyin kendi kendine yönelttiği, fiziksel veya psikolojik zarar veren, kasıtlı tüm eylemler kendine zarar verme davranışı olarak sınıflandırılabilir (Nock, 2010; akt. Aykol, 2015). Kendine zarar verme davranışları intihar amacı taşımaksızın kişinin kendi vücut dokusuna zarar verdiği, bilinçli ve tekrarlı, kişinin kendisini bu yolla rahatlatmayı hedeflediği davranışlardır (Aksoy & Ögel, 2003). Herpetz (1993) kendine zarar verme davranışının motivasyonunu kendini ya da başkalarını cezalandırma, gerilimi boşaltma ihtiyacı, öfke ve intikam duygularını görünür kılmak ve kişinin ilgi ve bakım isteği olarak açıklamıştır. Zoroğlu ve arkadaşları (2003) ise kendine zarar verme davranışının motivasyonunu dikkati başka bir yöne çekme, öfke ve intikam, dissosiyasyon halinden kaçış olarak açıklamıştır (Yanıkkol İşler, 2018).

Kendine zarar verme davranışı sergileyen kişilerin kendilerini psikolojik olarak analiz etmeye daha eğilimli oldukları, kendilerine karşı olan öfke düzeylerinin yüksek olduğu ve kendilerinden hoşlanmadıkları görülmüştür. Klonsky (2007)

kendine yönelik öfke nedeniyle kişinin kendini cezalandırma motivasyonu ile kendine zarar verme davranışı gösterdiğini açıklamaktadır (Altan Aytun, 2019). Araştırmalar kendine zarar verme davranışı gösteren kişilerin daha fazla negatif duygulanım içinde olduklarını, depresyon ve anksiyete gibi olumsuz duygulanım puanlarının kendine zarar verme davranışı göstermeyen kişilere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Kişilerin deneyimledikleri olumsuz duygulanımlardan kurtulmak amacıyla da kendilerine zarar verebilecekleri düşünülmektedir (Andover ve ark., 2005; Gratz & Roamer, 2004; Klonsky ve ark., 2003; akt. Altan Aytun, 2019). Kendine zarar verme davranışını etkileyen faktörler arasında aile ilişkilerinin rolü, güvensiz bağlanma, ailenin duygusal ihmali bulunmaktadır (Gratz, Conrad, & Roamer, 2002; akt. Altan Aytun, 2019).

Möller (2012) risk kavramını tehlikeli bir durumla karşılaşma ve bu karşılaşmanın sonucunun ciddiyeti olarak tanımlamıştır. Zinn (2008) ise risk için tehlike, zarar, tehdit ve kayıp tanımlamalarını yapmıştır (Yılmaz , 2019). Riskli davranışlar ise kişinin ait olduğu topluma ve yasal normlara aykırı ve onaylanmayan, kişinin hayatı için olumsuz sonuçlar doğurabilecek davranışlar olarak tanımlanmıştır (Jessor & Jessor, 1977; akt. Gürtepe, 2022). Riskli davranışlardan söz etmek için bireyin aynı davranışı birçok kez sergilemiş olması gerekmektedir. Birey sergilediği davranışın sonucunda ortaya çıkabilecek olumsuzlukların bilincindedir ve bu sonuçları göz ardı eder (Gürtepe, 2022). Riskli davranışlar için aile içi şiddet, yetersiz ilgi, aile tarafından ihmal edilmek ve yanlış tutumlar, bireyin ebeveynleri ile sağlıklı bir ilişkisinin olmayışı, ebeveynlerin ruhsal bozukluğa sahip oluşu ve aile içinde intihar girişiminin bulunması risk faktörü oluşturmaktadır (Akyollu, 2023; Gürtepe, 2022).

1.1 Araştırmanın Konusu

Bu araştırmada, bağlanma stilleri ile kendine zarar verme davranışları ve riskli davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi bağlamında farklı bağlanma stillerinin, kendine zarar verme davranışları ve riskli davranışlar ile nasıl bir ilişkisi olduğuna dair cevap aranmıştır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı farklı bağlanma stillerinin riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışları ile ilişkisinin incelenmesidir. Farklı bağlanma stillerinin bu davranışlar üzerindeki etkilerini ve altında yatan psikolojik mekanizmaları anlamayı, bireylerin psikolojik sağlığını geliştirmek için koruyucu faktörleri belirlemeyi hedefler. Aynı zamanda bu araştırmada yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu gibi sosyodemografik değişkenlerin bağlanma stili, kendine zarar verme davranışları ve riskli davranışlar ile arasındaki ilişkisi çalışılmıştır. Bu doğrultuda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- 1) Bağlanma stili ile kendine zarar verme davranışı ile arasında bir anlamlı ilişki var mıdır, var ise bu ilişki ne yöndedir?
- 2) Bağlanma stili ile riskli davranışlar arasında anlamlı bir ilişki var mıdır, var ise bu ilişki ne yöndedir?
- 3) Bağlanma stili ile riskli davranışlar ve kendine zarar verme arasında bir ilişki var ise; bu ilişki yaş, cinsiyet ve eğitim durumu gibi demografik değişkenler ile farklılık göstermekte midir?

1.3 Hipotezler

H1: Bağlanma stilleri, kendine zarar verme davranışları ve riskli davranışlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki beklenmektedir.

H2: Güvenli bağlanma stili puanı arttıkça, kendine zarar verme davranışları ve riskli davranış eğilimi azalacaktır.

H3: Kaygılı bağlanma stili puanı arttıkça, kendine zarar verme davranışları ve riskli davranış eğilimi artacaktır.

H4: Kaçınan bağlanma stili puanı arttıkça, kendine zarar verme davranışları ve riskli davranış eğilimi artacaktır.

1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma örneklemi 18 yaş ve üzeri 461 kişi ile sınırlıdır.
- Araştırmada elde edilen verilen sırasıyla ‘Erişkin Bağlanma Biçemi Ölçeği’, ‘Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Ölçeği’ ve ‘Riskli Davranışlar Ölçeği: Üniversite Formu’ ile sınırlıdır.
- Araştırmaya 276 kadın, 185 erkek katılımcı katılmış ve katılımcı sayısı eşit dağılım göstermemiştir.
- Araştırmada geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ölçekler kullanılmış olsa da araştırma katılımcıları kendilerine göre cevap verdikleri için değişkenlik gösterebilir.

2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR

2.1 Bağlanma Kuramı

Bağlanma kuramı ile ilgili açıklamalar ilk olarak John Bowlby tarafından 1958 yılında yapılmıştır (Öztürk, Türel, & Oğur, 2020). Bu kuram bireylerin erken çocukluk dönemlerine odaklanmaktadır ve bu dönemde kurulan duygusal bağların kişilerin yaşam boyu ilişkilerine ve duygusal gelişimlerine nasıl bir etki yaptığını açıklar. Bowlby'nin bağlanma kuramı nesne ilişkilerini ve psikodinamik yaklaşımları temel alan bir kişilik gelişim kuramıdır (Morsünbül & Çok, 2011). Bu kurama göre bebek, bakım verene güçlü bir libinal bağ ile bağlanır, bakım vereninden ayrılmak istemez, ayrıldığında ise yoğun bir üzüntü ve stres hisseder (Öztürk, Türel, & Oğur, 2020).

Bağlanma, yaşamın ilk üç yılında bebek ve bebeğe bakım veren kişi arasında kurulan ilişi sonucu şekillenir. Bakım veren genel olarak anne olmakla birlikte bir başkası da olabilir. Bakım verenin bebeğe yaptığını yatırım, bebeğin yalnızca hayatta kalmasıyla ilgili değildir. Bakım veren bebeği besler ve güvende tutarken, aynı zamanda onun ruhsal sistemine de yatırımda bulunur. Bu yatırım, bebeğin güvende olduğunu bilmesi ve bakım vereninden aldığı bu güvenle dünyayı özgürce keşfetmesiyle ilişkilidir. Ayrıca bebek bu sayede tehlike anında sığınabileceği bir güvenli üssünün olduğunu bilir. Bağlanma sisteminin en temel hedefi bakım veren ile kurulan yakınlığın korunmasıdır (Morsünbül & Çok, 2011). Bowlby'e göre bağlanmanın üç temel işlevi vardır: Çocuğun, dünyayı keşfederken geri dönebileceği bir güvenli üssü olması; stres, kaygı ve korku yaratabilecek durumlarda çocuğa güven verebilme ve fiziksel ihtiyaçları karşılama (Demir N. , 2019).

Bowlby'e göre bebeğin bağlanmayı sağlamak için sergilediği çeşitli içgüdüsel davranışlar vardır; bunlar bağlanma davranışları olarak tanımlanır. Bu davranışlar emme, sokulma/uzanma (temas), bakış, ağlama ve gülmedir. Emme, temas ve bakış davranışları bebeğin, bakım veren ile yakınlığını sürdürmesine yardımcı olurken; ağlama ve gülme davranışları ise bakım verenin bebeğin fiziksel

ihtiyaçlarına yönelik davranışlarını başlatmasına hizmet eder (Gürtepe, 2022; Demiröz, 2017). Anneden uzun süre ayrı kalmak bebeğe duygusal sıkıntı yaşatır. Bowlby (1998) bebek ile bakım vereni arasında ayrılma yaşandığı durumlarda, bebeğin korku ve panik, öfke ve hiddet, umutsuzluk ve duygusuzluk olarak üç temel tepki evresi olduğunu belirtmektedir. Korku ve panik evresinde bebek anne ile bağını kaybetmekten korkar ve ağlayarak onun geri gelmesini ve kendisini yatıştırmasını bekler. Öfke ve hiddet evresinde bebeğin ağlama davranışları azalır, çevreye daha az tepki verir. Bu evrede bebek annenin yokluğunu hisseder, öfke ve hiddet davranışları sergileyerek bu yokluğu protesto eder. Bu davranışlar annenin geri dönmesi için bir taleptir, bebek bu davranışları sergileyerek annenin geri dönmesini bekler. Anne geri dönmediği takdirde bebek bir süre daha protesto davranışları sergiler, sonra durur. Umutsuzluk ve duygusuzluk evresinde ise bebek anne ile tekrar bir araya gelme çabalarından yorulur. Bitkinleşir ve sessizce ağlar, i çeker. Bu evrede bebek çevreye daha az tepki vermeye başlar ve annenin yokluğu neticesinde depresyona girme eğilimi oluşabilir. Bu evrede, bebekte göğüs daralmaları, sürekli baş ağrıları, sırt ağrıları gibi kronik hastalıklar ortaya çıkabilir. (Ruppert, 2011; akt. Gürtepe, 2022).

Bağlanma ile ilgili çalışmalar yapan bir diğer isim Harry Harlow'dur. Harlow'un (1958) maymunlar ile yaptığı deneyde odaya iki adet metal maket yerleştirilmiştir. Bu maketlerden birinin göğsüne yalnızca bir biberon süt yerleştirilirken; diğer makete hiçbir besin maddesi verilmeden, metallerin etrafı yumuşak bezlerle kaplanmıştır. Bu iki maketle bir odaya konulan maymunların, besin ihtiyaçlarını sert ve metal olan ilk maket ile karşıladıktan sonra; diğer maketin kucağına yerleştikleri ve zamanlarının hepsini bu maket ile geçirdikleri gözlenmiştir. Maymunlara korkutucu bir nesne gösterildiğinde de, maymunların direkt olarak bezlerle kaplı makete sığındıkları belirtilmiştir. Bu deneyin sonunda bağlanma ilişkisinde fiziksel ihtiyaçların giderilmesinin yanında, rahat ve yumuşak bir kucağın önemi anlaşılmıştır. (ztrk, Türel, & Oğur, 2020; Tüzün & Sayar, 2006; Ainsworth, 1979; Harlow, 1958). Harlow (1965) yaptığı bir diğer deneyde ise yavru maymunları sırasıyla 3, 9 ve 12 ay olmak üzere izole bir ortamda tuttuktan sonra, diğer maymunların arasına yerleştirmiştir. İzole bir ortamda kalan maymunların, izole kaldıkları süreyle de orantılı olarak sosyalleşmekte zorlandıkları ve daha kaygılı, öfkeli davranışlar sergiledikleri gözlenmiştir. İzole edilen maymunlar saldırgan davranışlar da göstermektedir. Bu deneyle birlikte, anne ile kurulan bağlanma ilişkisi

ile sosyal davranışlar arasında olumlu bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. (Öztürk, Türel, & Oğur, 2020; Ainsworth, 1979; Harlow, Dodsworth, & Harlow, 1965).

Mary Ainsworth'un (1979) yaptığı garip ortam deneyinde bebekler sekiz dakika boyunca bir odada, bir yabancı ile birlikte bırakılmışlardır. Bu deneyin iki önemli anı vardır: Anneden ayrılma anı ve anne ile tekrar buluşma anı. Ainsworth bebeklerin bağlanma biçimlerini bu iki anda verdikleri tepkilere göre iki ayrı gruba ayırmıştır: Anneye güvenli bağlanan bebekler ve güvensiz bağlanan bebekler. Güvensiz bağlanan bebekler de kendi içinde iki ayrı gruba ayrılır: Kaygılı bağlanan bebekler ve kaçınan bağlanan bebekler. Bu deneye göre güvenli bağlanan bebekler annelerinden ayrılırken normal bir gerilim yaşar ve bir süre sonra sakinleşirler. Yabancı kişi ile odada kaldıkları süre boyunca da etrafi keşfetmek konusunda bir zorluk yaşamazlar. Anneleri geri döndüğünde ise sevinçli ve mutlu bir ruh haline bürünürler. Kaygılı bağlanan bebekler annelerinden ayrılırken yoğun bir mutsuzluk yaşarlar ve ayrılmakta zorlanırlar. Yabancı kişi ile odada kaldıkları süre boyunca ise sakinleşemezler ve yaşadıkları stres duygusu devam eder. Anne geri döndüğünde ise, kaygılı bağlanan bebeklerin annelerine karşı yoğun bir öfke duygusu gösterdikleri gözlenmiştir. Kaçınan bağlanan bebekler ise anneden ayrılmaya karşı tepkisiz bir tutum sergilerler ve anne geri döndüğünde ise sergiledikleri bu tutum değişmez. Anneye karşı uzak ve reddedicidirler. Bu çalışmaya göre güvenli bağlanan bebeklerin annelerinin, bebeklerin ihtiyaçlarına karşı daha duyarlı oldukları belirtilmiştir. Annenin bebeğin ihtiyaçlarına olan duyarlılığı, bebeğin dış dünyaya yönelik tepkileri ve beklentileri ile olumlu bir ilişki içindedir. Bebeğin ihtiyaçlarının tutarlı bir şekilde karşılanması, bebeğin dış dünyaya yönelik pozitif bir algı geliştirmesine olanak sağlar. (Öztürk, Türel, & Oğur, 2020; Tüzün & Sayar, 2006; Ainsworth, 1979).

Bowlby'e göre bakım verenin çocuğun yakınlık ihtiyacına karşılık verdiği tepkiler, çocuğun içsel temsillerini oluşturur. Bakım verenin bu ihtiyaca yönelik verdiği tutarlı ve olumlu tepkileri, çocukta bakım vereninin güvenilir, ulaşılabilir ve destekleyici olduğuna dair bir içsel temsil oluşturur. Tam tersi bir durumda ise çocuk bakım verenini reddedici olarak algılamakta, kendisini sevilmeye layık olmayan ve değersiz olarak görür. Şekillenen bu içsel modeller çocukluktan erişkinliğe kadar pekiştirilir ve erişkinlikte değişime dirençli hale gelirler (Bowlby J., 1973; akt. Morsünbül & Çok, 2011). İçsel modeller kişilerin yaşamlarında anılar, duygular,

davranışlar ve beklentiler üzerinde etkili olur. Kişiler hayat boyunca tercihlerini, isteklerini, tepkilerini yaşamlarının ilk yıllarında şekillenen bu içsel modellerin etkisiyle düzenlerler. Yani bebek ile bakım veren arasındaki ilişkinin niteliği, yaşamın sonraki yıllarında kişinin hayatının bütününe etki eder. Bebeklik ve çocuklukta bağlanma stili dış bir göz tarafından gözlenebilirken, yetişkinlikte bağlanma stili kişinin içsel dünyasında etki eder ve düşünsel süreçlerle kendini gösterir (Gürtepe, 2022). Bebek ile bakım veren arasında kurulan bağlanma biçimi, bebeğin yaşamının sonraki yıllarında hem kişiler arası işlevselliğinde, hem de duygu düzenleme becerilerinin şekillenmesinde etkili olacaktır (Karpaz, 2018).

Bebeğin ihtiyaçlarına karşı duyarlı ve tutarlı bir bakım veren olduğu sürece kişi güvenli bağlanma stili geliştirir. Güvenli bağlanma, yaşamda karşılaşılan stres yaratan durumlarla başa çıkabilmeyi sağlayan psikolojik bir kaynaktır. Güvensiz bağlanma ise yaşamda karşılaşılan zorluklar ve stres faktörleriyle başa çıkabilmek ve kendini istikrarlı bir şekilde iyi hissetmek için geliştirilebilecek içsel kaynaklar için bir risk faktörü olarak görülmektedir (Karpaz, 2018). Güvenli bağlanma stiline sahip bireyler zorluklarla mücadele ederken başkalarından yardım almaya daha açıktır. Bu bireyler hangi durumlarda yardım alınabileceğini, nasıl bir desteğin yararlı olabileceğini öğrenirler. Bu noktada bu bireylerin, başkalarına destek vermede ve empati yapabilmeye daha başarılı oldukları düşünülmektedir. Bu bireyler ikili ilişkilerinde ilgi ve şefkat verme konusunda daha rahat ve başarılıdır. Ve bu bireyler kendilerini sevmeye layık, değerli görme eğilimindedirler, kendileri hakkında olumlu bakış açılarına sahiplerdir. Güvenli bağlanma kişinin kendisine ve başkalarına güven duyma konusunda olumlu zihinsel temsiller geliştirmesinde etkilidir. (Bowlby, 2012; akt. Karpaz, 2018). Güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerin ise daha depresif kişilik özellikleri gösterdikleri saptanmıştır. Bu kişiler ikili ilişkilerinde daha düşük seviyede doyum, tatmin ve bağlılık hissederler. (Karpaz, 2018; Çelik, 2004; Mikulincer & Florian, 2003). Güvensiz bağlanma stiline sahip kişiler, kaygılı veya kaçınan bağlanan kişiler, sosyal uyuma daha az yatkın ve duygu, düşünce düzenleme becerileri açısından zayıftırlar. Bu kişiler stresle başa çıkmada zorluk yaşayabilirler ve birtakım psikolojik belirtiler geliştirebilirler (Körük, 2016). Güvenli bağlanan kişilerin ilerleyen yıllarda çocukluk anılarını daha net ve olumlu anılar olarak anımsadıkları gözlenmiştir. Kaçınan bağlanan kişilerin bağlanma anılarını değersizleştirdikleri ve bu anıları anımsamakta güçlük yaşadıkları gözlenirken,

kaygılı bağlanan kişilerin ise ebeveynlerini destekleyici ve olumlu tutumlar sergileyen kişiler olarak anımsadıkları fakat çocukluk anılarını birleştirmede birtakım tutarsızlıklar yaşadıkları gözlenmiştir (Morsünbül & Çok, 2011).

Bağlanma stilleri kişinin çocukluğundan yetişkinliğine kadar kendini pekiştirir. Bu sebeple çocuklukta geliştirilen bağlanma stiline etkilerini yetişkinlikte de gözlemleyebiliriz (Tüzün & Sayar, 2006). Bireyin güvenli üssü bebeklik ve çocukluk çağında bakım verenken; yetişkinliğinde ise güvenli üs bireyin eşi olmaktadır (Gürtepe, 2022). Yetişkinlikte bağlanma stiline etkilerini çalışan ve bağlanma stillerini romantik ilişkilere uyarlayan Hazan ve Shaver 1990'da yaptıkları çalışmada güvenli bağlanan yetişkinlerin ikili ilişkilerinde terk edilme konusunda bir kaygı gütmediklerini, bu sebeple yakınlık konusunda daha rahat kimseler olduklarını gözlemlemişlerdir. Bu yetişkinler diğerlerine rahatça bağlanabilir, güvenebilir ve başkalarının kendilerine bağlanmasında bir sakınca görmezler (Hazan & Shaver, 1987; akt. Karpat, 2018). Kaygılı bağlanan kişilerin ikili ilişkilerinde daha fazla doyum ve birleşme arayan, aşırı takıntılı düşünme ve kıskançlıkla karakterize ilişkiler içinde oldukları ortaya çıkmıştır (Carver & Scheier, 1998; akt. Tüzün & Sayar, 2006). Çünkü kaygılı bağlanan kişiler başkalarının onlarla yakınlık kurmak konusunda isteksiz olduğunu düşünmektedirler. Sıklıkla partnerlerinin kendilerini hala sevip sevmediği konusunda ve kendilerini bırakıp gitmesi konusunda endişe duyarlar. Bu yüzden kaygılı bağlanan kişiler partneriyle, onların istediğinden daha çok yakınlık kurmak, hatta birleşmek isteyebilirler. Bu da çoğunlukla partnerlerini ürküten bir durumdur. Kaçınan bağlanan kişilerin ise ilişkilerinde daha mesafeli durmayı tercih ettikleri görülür. Bu kişiler başkalarıyla yakınlık kurmak konusunda kendilerini rahat hissetmezler. Başkalarına güvenmekte zorlanan ve başkalarına bağımlı olmayı reddeden insanlardır. Sıklıkla partnerleri bu kişilerle, onların istediğinden daha fazla yakınlık kurmak ister. Bu da kaçınan bağlanan kişilerin, yakınlıktan duydukları rahatsızlık sebebiyle agresif bir tutum sergilemesine sebep olabilir. (Hazan & Shaver, 1987; akt. Karpat, 2018). Kaçınan bağlanan kişilerin iş yaşamına bağlanarak sosyal hayattan uzaklaşmayı sağladıkları da gözlemlenmiştir (Carver & Scheier, 1998; akt. Tüzün & Sayar, 2006). Yetişkin bağlanma stilleri ile ilgili yapılan başka çalışmalarda da güvenli bağlanma stiline sahip olan bireylerin değer görmeye ve sevilmeye layık olmakla ilgi düşüncelerinin olumlu olduğu ve bu sayede partnerlerine ve ilişkilerine pozitif bir tutum sergiledikleri görülmüştür.

Güvensiz bağlanma stiline sahip kişilerin ise sevmeye ve değer görmeye layık olmakla ilgili olumsuz bir düşünce yapısına sahip oldukları ve bu yüzden partnerleriyle yakınlık kurmaktan kaçındıkları görülmüştür. Bununla beraber güvensiz bağlanan kişiler yoğun olarak ilişkileri hakkında düşünmektedirler (Akyollu, 2023; Solmuş, 2012). Aynı zamanda, Bowlby'e göre kişilerin ilk çocukluk çağında ebeveynleri ile kurduğu bağlanma, ilerleyen yıllarda yetişkin oldukları zaman kuracakları romantik ilişkilerini, evlilik hayatlarını etkilemekle birlikte ebeveynlik tarzlarını da etkiler. Güvenli bağlanan bireyler ilerleyen yıllarda daha sağlıklı, tutarlı ve güvenli bir ilişki kuran ebeveynler olurlar. Güvensiz bağlanan kişilerin çocuklarının ise daha kaygılı, güvensiz kişiler oldukları ve karşılaşılan stres faktörlerine karşı nevroitik tepkiler verdikleri görülmüştür (Öztürk, Türel, & Oğur, 2020).

Bartholomew ve Horowitz (1991) yetişkin bağlanmasını açıklamak amacıyla dört bağlanma stiline olduğu yeni bir model kurmuştur. Bu dörtlü modelin içerisinde güvenli bağlanma, kayıtsız bağlanma, saplantılı bağlanma ve korkulu bağlanma stilleri yer almaktadır. Bu bağlanma stilleri birbirlerinden kişinin kendisine ve başkalarına duyduğu güven; ilişki olduğu kişiye karşı davranışlarındaki kaygı ve kaçınma davranışlarının özelliklerine göre ayrılmaktadır. Bu bağlanma modeline göre güvenli bağlanan kişiler kendilerine ve başkalarına güven duyan kimselerdir, yani benlik ve diğerleri algıları olumludur. Bu kişiler kaygı ve kaçınma davranışları sergilemezler, diğerleriyle ilişkide yakınlık kurmaktan çekinmezler ve bu yakınlığı kişisel özerkliklerini kaybetmeden kurma kapasitesine sahiplerdir. Kayıtsız bağlanma ise kendine güven duyarken diğerlerine güven duymaz; olumlu benlik algısı ve olumsuz diğerleri algısı ile karakterizedir. Bu kişiler diğerleriyle ilişkilerinde kaygı davranışları sergilemezler ama kaçınan davranışlarda bulunurlar. Bu kişiler kendine yetebilmenin önemine vurgu yaparken; yakın ilişkilerin önemini küçümseyen kimselerdir. İlişkilerde yaşanabilecek olumsuz deneyimler sebebiyle yakınlıktan kaçarlar, duygusal yoğunlukları zayıftır. Saplantılı bağlanma stiline sahip kişiler kendilerine güven duymazken, diğerlerine güven duyarlar; yani bu kişiler olumsuz benlik ve olumlu diğerleri algısına sahiptirler. Saplantılı bağlanma stiline sahip kişiler yüksek düzeyde kaygı davranışları sergilerken, kaçınma davranışları sergilemezler. Bu kişiler ilişkilere aşırı şekilde önem verir, fazlaca yakınlık kurmak isterler. Fakat bu istekleri karşısında diğerlerinin istekliliğinden emin olamazlar ve

ilişkileri ve terk edilmek hakkında fazlaca kafa yorurlar. Bu kişiler başkalarının onayı ile kendilerini iyi hissedebilirler ve bir diğerini kendileri için idealize edebilirler. Korkulu bağlanma stiline sahip kişiler ise kendilerine de, diğerlerine güven duymazlar. Olumsuz benlik ve olumsuz diğerleri algıları vardır. Bu kişiler ilişkilerinde kaygı davranışlarını da, kaçınma davranışlarını da yüksek seviyede gösterirler. Bu kişiler başkaları tarafından reddedilmeye ve kötü deneyimler yaşamaya karşı oldukça hassastırlar ve bu yüzden yakın ilişkilerden kaçınırlar. Bu modeldeki kayıtsız bağlanma ve korkulu bağlanma stilleri yakın insan ilişkilerinden kaçınma, duygusal yoğunlukta eksiklik, diğerlerine güven duymama davranışları ile karakterize olan kaçınan bağlanma stilleridir. (Karpat, 2018; Körük, 2016).

2.2 Kendine Zarar Verme Davranışı

Kendine zarar verme davranışının insanlık tarihinde yeri çok eskilere dayanır. Bu davranış Yunan mitolojisinde bile karşımıza çıkmaktadır. Kendi babası olduğunu bilmeden kralı öldürüp onun karısıyla evlenen Oedipus, bu kadının kendi annesi olduğunu öğrendiğinde yaşadığı derin acı yüzünden kendi gözlerini oymuştur. Tıbbi literatüre ise kendine zarar verme davranışı (KZVD) ilk defa 1846 yılında Bergmann tarafından sunulmuştur (Altan Aytun, 2019). Bergmann'ın yayımladığı makalede 48 yaşındaki, manik depresif bir kadın hastadan söz edilmektedir. Bu kadın hastanın, suçluluk ve günah duyguları yüzünden gözlerini çıkarmasından bahsedilmektedir. Sonrasında hastanın, doktorlardan ayak ve bacaklarını kesmelerini istediğinden bahsedilmektedir (Levitt, Sansone, & Cohn, 2004; akt. Yanıkkol İşler, 2018).

Menninger (1935) KZVD'nın, intihar isteğine karşı koymak için sergilendiğini öne sürmüştür. Böylece kişi intihar düşüncesini bir nebze olarak hafifletmektedir. Menninger bu durumu "kısmi intihar" olarak tanımlamıştır (Altan Aytun, 2019). Favazza ise KZVD'nın tanımını "kişinin intihar amacı olmaksızın beden dokularına bilinçli ve birden fazla kez zarar vermesi" olarak yapmıştır. Kültürel olarak kabul görmüş birtakım davranışlar (piercing, dövme yaptırmak vb.) davranışlar, dini ritüeller KZVD olarak görülmez. Bilinçli olarak deriye zarar verme, deriyi kesme, yakma, yolma, çizme vb. davranışlar KZVD olarak nitelendirilir (Favazza, 1998; akt. Karpat, 2018). Bilişsel bir bozukluk sonucu ortaya çıkan tekrarsız ve ağır davranışlar KZVD olarak nitelendirilmez. Bu durumda, psikoza bağlı olarak ortaya çıkan kendini yaralama davranışları, zihinsel engelli ve otistik

kişilerin gösterdiği tipik davranışlar bu sınıflandırmanın dışında tutulur (Favazza, 1998; akt. Aykol, 2015).

Klonsky (2007) KZVD'nin yedi farklı işlevini tanımlamıştır. Bu işlevler intihar dürtüsüne karşı koyma, dissosiyasyon ile mücadele, duygu regülasyonu, kişilerarası sınırlar, kişilerarası etki, heyecan arama ve kendini cezalandırmadır (Yanikkol İşler, 2018). Kişi intihar dürtüsünün yoğunluğunu kendine zarar vererek, yaşamını sonlandırmadan azaltır. KZVD kişi disosiyatif bir an yaşarken duyum üretimi sağlamasına yarar. Kişi bu davranışla birlikte fiziksel bir acı duyar ve gerçekliğe geri dönüş sağlar. KZVD'nin duygu regülasyon işlevi, kişinin kendisine yönelik öfke ve suçluluk duygularıyla baş etmesinde de rol oynar. Kişi bu şekilde kendini cezalandırır ve hissettiği duyguları somutlaştırır. Bazı çalışmalar ise kişilerin yaşadıkları olumsuz deneyimler sonucu deneyimledikleri anksiyete duygusunu azaltmak için bu davranışa başvurduklarını göstermiştir. Bunun yanı sıra kişiler deneyimledikleri olumsuz yaşantıları somutlaştırarak, bu yaşantının fiziksel bir sembolünü yaratma arzusu duymaktadırlar. KZVD'nin kişilerarası etki işlevleri arasında kişinin etrafındaki insanları etkilemek, manipüle etmek, onlardan intikam almak, onlara ne kadar acı çektiğini ya da ne kadar güçlü olduğunu göstermek bulunur. Bunun yanı sıra kişi, içinde bulunduğu grubun bir parçası olabilmek, bireyselliğini gösterebilmek amacıyla da bu davranışı sergileyebilir. Kişilerarası sınırlar işlevleri kişinin, kendisi ve diğerleri arasındaki sınırı oluşturmak amacıyla bu davranışı sergilemesini kapsar. Kişi KZVD sergileyerek kendi özerkliğini yaşama çabasında bulunur. Heyecan arama işlevi ise kişinin bu davranışı sergileyerek hayatına heyecan katma arayışını kapsar. Bu sebeple KZVD sergileyen bazı kişiler bu davranışı diğer insanların yanında gerçekleştirebilirler. (Karpata, 2018; Yanikkol İşler, 2018; Aykol, 2015). KZVD'nin bulaşıcı bir özelliği olduğu, ait olunan grupta gözlenerek yayıldığı bazı araştırmacılar tarafından saptanmıştır. Bu tür durumlarda bu davranış dürtüsel olarak değil, bilinçli olarak sergilenir. Davranışın amacı kendini gruba ait hissetmek ya da kendini grup üyelerine kanıtlamak olabilir. Ergenler başta olmak üzere ıslah evleri ve askerler arasında KZVD'nin bu şekilde sergilendiği görülebilmekle beraber, kişiler bu şekilde ikincil kazançlar elde edebilmektedir (Yanikkol İşler, 2018; Winchel & Stanley, 1991; Feldman, 1988).

Favazza KZVD'ni sınıflandırarak dört ayrı gruba ayırmıştır. Bunlar majör, stereotipik, kompulsif ve impulsif kendine zarar verme davranışlarıdır (Demir N. ,

2019). Majör KZVD grubundaki kişiler kendilerine etkisi daha büyük, geri dönülemez hasarlar vermektedirler. Kol veya bacak ampütasyonu, göz çıkarma, kastrasyon bu davranışlara örnektir. Majör KZVD sergileyen kişiler çoğunlukla psikotik bozukluğa sahip kişilerdir. Bu kişilerin majör davranış sonrası sakinleştikleri gözlemlendiğinden dolayı, davranışlarının o an içinde buldukları içsel çatışmalarını yatıştırdığı düşünülmektedir. Stereotipik KZVD düzenli ve tekrarludur. Dürtüsel bir şekilde ortaya çıkar, zeka geriliği ya da Tourette sendromu olan kişilerde görülebilir. Bu gruptaki davranışlara kendini bir yerlere vurma, kendine vurma ya da kendini ısırma örnek gösterilebilir. Kompulsif KZVD gün içinde sık sık tekrar eden, hafif derecede zarar verici fakat uzun zaman sergilendiği takdirde vücutta şekil bozukluklarına yol açabilecek davranışlardır. Bu davranışlara tırnak yeme, trikotillomani, deri yolma örnek gösterilebilir. İmpulsif KZVD ise stres yaratan olay esnasında hızlı ve düşünmeden sergilenir. Kişiyeye anlık ve kısa süreli bir rahatlama sağlar. Kendine vurma, deriyi yolma, yakma, çizme gibi davranışlar bu gruba örnek gösterilebilir. İmpulsif KZVD davranışın sergilenme sıklığına ve sayısına göre düzensiz ve tekrarlı olarak ikiye ayrılır. (Altan Aytun, 2019; Demir N. , 2019; Favazza & Rosenthal, 1993).

KZVD'nın ilk psikanalitik değerlendirmesini Emerson (1913) yapmıştır. Emerson'a göre KZVD kişiyeye direkt olarak sadistik ve mazoşistik bir haz verir. Kişiler kendilerine zarar verme sonucu vücutlarında bir yara oluşturarak bu hazı değersizleştirirler. Genital yaralara ve organ kayıplarına yol açan KZVD gerçek bir kastrasyonu önleyerek sembolik bir kastrasyon oluşturur ve babanın hem korkulan hem de arzu edilen penetrasyonunu simgeler. Bu bağlamda KZVD mastürbasyona eş bir davranış olarak görülmektedir (Eren Sarıkaya, 2019; Demir N. , 2019; Yanıkkol İşler, 2018). Bazı psikodinamik kuramcılar KZVD'nın cinsel istek veya ölüm isteği üzerinde kontrol kurmak için sergilendiğini savunurken; bazıları ise KZVD'nı sergileyen kişilerin yaşamlarının erken dönemlerinde travmatik deneyimlerinin olduğunu ve bu kişilerin ilkel bir savunma mekanizması kullanarak KZVD ile suçluluk duygularını giderme uğraşı içinde olduklarını savunurlar (Yanıkkol İşler 2018, Nock ve ark. 2006, Van Der Kolk ve ark. 1991).

KZVD'nın nörobiyolojik yönünün tam olarak açıklığa ulaşmamış olmasıyla birlikte, KZVD sergileyen kişilerin opiyat, serotonin ve dopamin nörotransmitterlerini inceleyen birtakım çalışmalar yapılmıştır (Eren Sarıkaya, 2019).

Bu çalışmalar sonucunda KZVD üzerinde endojen opiyatların etkisini açıklayan iki farklı görüş ortaya çıkmıştır. İlki, KZVD sergileyen kişilerin endojen opiyatlarına bağımlı hale geldikleri ve KZVD'ni sürdürerek vücutlarındaki endojen opiyat miktarını arttırmayı amaçladıkları yönündedir. İkinci görüş ise endojen opiyatlarının ağrı eşiğini yükselterek KZVD sergileyen kişinin bu davranış sırasında ağrı duymasını engellediği yönündedir (Tiefenbacher & vd., 2005; akt. Eren Sarıkaya, 2019). Yapılan çalışmalar sonucu KZVD sergileyen kişilerin, bu davranışı sergilemeyen kişilere göre düşük periferel serotonin düzeyleri olduğu görülmüştür. Bu noktada KZVD ile düşük serotonin düzeyinin ilişkisi olduğu öne sürülmüştür (Groschwitz & Plener, 2012; Crowell & vd., 2005; akt. Eren Sarıkaya, 2019). HPA aksı ile ilgili yapılan açıklamalar ise erken çocuklukta bireylerin maruz kaldıkları travmatik olayların HPA sisteminde ve bireylerin ağrı işleme merkezlerinde bozulmalara yol açtığını belirtmektedir. KZVD sergileyen kişilerin, emosyonel tepkilerinin KZVD ile ilgili materyaller söz konusu olduğunda daha fazla olduğu görülmüştür. Bu noktada KZVD sergileyen kişilerin bir kısmının ağrı hissetmedikleri ve duygu regülasyonunda zorluklar yaşadığı söylenebilir (Eren Sarıkaya, 2019; Plener & vd., 2012; Ballard & Bosk, 2010).

Yapılan çalışmalar erken çocukluk döneminde deneyimlenen olumsuz yaşam olaylarının KZVD açısından risk faktörü oluşturduğunu göstermiştir. Bu dönemde yaşanan travmalar, fiziksel ve cinsel istismar, duygusal ve fiziksel olarak çocuğun ihmal edilmiş olması önemli risk faktörlerindedir. KZVD ile ilgili yapılan çalışmalarda özellikle istismar öyküsü sıklıkla göze çarpmıştır. Fiziksel istismar beden ve benlik sınırlarının ayrılmasına ve duyulan ağrı hissini azalmasına neden olduğu için KZVD'nin sergilenmesini kolaylaştırmaktadır (Eren Sarıkaya, 2019). İstismar türü sıklıkla cinsel olsa da; fiziksel, duygusal ya da zihinsel de olabilir. İstismara uğrayan bireyler yaşadıkları travmatik anları hatırladıklarında hissettikleri yoğun rahatsızlık duygusundan kurtulmak için KZVD sergileyebilirler. İstismara uğrayan çocukların sıklıkla kendini ısırma davranışı sergiledikleri belirtilmektedir (Walsh & Rosen, 1988; akt Yanıkkol İşler, 2018).

Olumsuz aile yaşantıları KZVD açısından risk faktörü oluşturmaktadır. Çocuklukta ailesinden ayrı yaşayan kişilerin ya da ebeveynleri boşanmış kişilerin KZVD riski daha yüksek bulunmuştur. Olumsuz aile yaşantıları kişilerde umutsuzluk, depresyon gibi süreçlere yol açabilmekte ve bu da KZVD'nin ortaya

çıkmasında etkili olabilmektedir (Webb, 2002; akt. Eren Sarıkaya, 2019). KZVD’nda bulunan kişilerin, bulunmayan kişilere oranla daha fazla depresyon, yalnızlık ve öfke duyguları bildirdikleri görülmüştür. Bununla beraber anksiyete bozuklukları, TSSB, davranış bozuklukları, dissosiyatif bozukluklar KZVD ile birlikte en sık görülen ruhsal bozukluklardır. (Demir N. , 2019; Yanıkkol İşler, 2018). KZVD ile birlikte en sık görülen bir diğer tanı ise borderline kişilik bozukluğudur. Borderline kişilik bozukluğunda da, KVZD sergileyen kişilerde de duygu düzenleme güçlükleri ve olumsuz benlik algısı görülmektedir. Borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin %96’sı olumsuz bir duygulanım sonrası kendilerine zarar verdiklerini ve bu eylem sonrası rahatlama duygusu yaşadıklarını belirtmişlerdir (Lewis & Heath, 2015; Brown, Comtois, & Linehan, 2002 ; akt Eren Sarıkaya, 2019).

2.3 Riskli Davranışlar

Riskli davranışlar genel olarak bireyin içinde bulunduğu toplum tarafından onaylanmayan ve yasal normlarla uyuşmayan davranışlardır. Riskli davranışlar kişinin hayatını ve sağlığını doğrudan ya da dolaylı olarak tehlikeye atar. Bu tür davranışların hastalıkla veya ölümle sonuçlanma riski yüksektir. Literatürde riskli davranışlar için çeşitli tanımlamalar yapılmıştır. Irwin Jr (1993) riskli davranışları, bireyin sergilediği sonucu bilinmeyen ve bu bilinmeyen sonuçların bireyin sağlığını riske atma potansiyeli olan davranışlar olarak tanımlamıştır. Sigmund Freud ise riskli davranışları ölüm içgüdüsünden kaynak alan saldırganlık ve bireyin dış nesnelere yansıttığı yıkıcı eğilimler olarak tanımlamıştır. (Gürtepe, 2022; Satan & Kaplaner , 2022).

Birey içinde bulunduğu çevreye uyum sağlamak için riskli davranışlar sergileyebilir ya da tam tersi olarak içinde bulunduğu çevreye uyum sağlayabilmek için riskli davranışlardan kaçınabilir. Bir kere gerçekleşen davranış riskli davranış olarak tanımlanmaz. Davranış, riskli davranış olarak tanımlayabilmek için birden fazla kez sergilenmesi ve sürekliliği olması gerekmektedir (Gürtepe, 2022; Ögel & Aksoy, 2007). Riskli davranışlar için aile içi şiddet, yetersiz ilgi, aile tarafından ihmal ve yanlış tutumlar risk faktörü oluşturmaktadır. Bireylerin bazen riskli davranışları bir sorun olarak görmedikleri, aksine bir çözüm olarak riskli davranışlara başvurdukları görülmektedir (Akyollu, 2023; Bulut & Akbaş, 2012).

2.3.1 Riskli davranışları açıklayan kuramsal yaklaşımlar

Riskli davranışların ortaya çıkış nedenlerini açıklayan birçok kuram bulunmaktadır. Bunlar; biyolojik temelli, sosyolojik temelli, psikolojik temelli ve psikososyal temelli kuramlardır (Körük, 2016)

2.3.1.1 Biyolojik temelli yaklaşımlar

Mizaç yapısı, bireylerin doğuştan getirdikleri özellikleridir ve sergiledikleri davranışlarda etkin rol oynamaktadır. Mizaç, sosyal çevreden etkilenebilmekle beraber, genetik olarak aktarılan ve birey üstündeki etkilerini yaşam boyu gösteren biyolojik bir yapıdır. Zor mizaç yapısına sahip kişiler sıklıkla uyumsuz, dürtüsel hareket eden, iletişim becerileri ve kontrol becerileri zayıf kişiler olarak nitelendirilmektedir. Yapılan araştırmalar zor mizaca sahip kişilerin antisosyal davranışlar sergilemeye ve madde kullanıma daha açık olduklarını göstermektedir (Kaminer & Bukstein, 2008; akt. Körük, 2016). Beyindeki nörotransmitter seviyeleri ve vücuttaki birtakım hormonların seviyeleri de kişilerin davranışları üzerinde olumsuz etki gösterebilmektedir. Dopamin ve serotonin seviyelerinin düşük olması kişilerde depresyon girme, saldırgan davranışlar sergileme ve intihar davranışları sergileme açısından risk oluşturmaktadır. Bunun dışında testosteron seviyesinin yüksek olması ve de stres hormonu olan kortizol seviyesinin düşük olması, bireyin antisosyal davranışlar sergileme olasılığını arttırmaktadır. (Körük, 2016).

2.3.1.2 Sosyolojik temelli yaklaşımlar

Riskli davranışların sergilenmesinde sıklıkla onaylanma arzusunun yer aldığını belirten sosyolojik temelli yaklaşımlar; sosyal öğrenme kuramı, sosyal kontrol kuramı ve saygınlığı arttırma kuramıdır.

2.3.1.2.1 Sosyal öğrenme kuramı

İzleme, öğrenme ve taklit etme süreçleriyle gelişen sosyal öğrenme kuramı Bandura tarafından geliştirilmiştir. Bandura'ya göre birey ve çevre etkileşim halindedir, Bandura bunu karşılıklı belirleyicilik ilkesi olarak tanımlamıştır. Bu kurama göre bireyin davranışları çevresel faktörlerden etkilenir ve birey birtakım davranışları izleyerek öğrenir. Birey çevresinde riskli davranış sergileyen kişileri gözlemler ve gözlemlediği kişiler sergiledikleri riskli davranışlar sonucu sosyal

olarak olumlu geri dönütler alırsa birey de bu davranışı sergileme eğiliminde olur. (Gürtepe, 2022; Körük, 2016).

2.3.1.2.2 Sosyal kontrol kuramı

Hirschi (1995) tarafından geliştirilen sosyal kontrol kuramına göre birey ile toplum arasındaki bağlar zayıfladıkça, birey riskli davranışlar sergilime eğilimde olur. Bu kuramın temel varsayımı birey ile toplum arasındaki bağların güçlenmesinin birey üzerindeki sosyal kontrolü arttıracığı ve bu durumun bireyin riskli davranışlar sergileme eğilimini azaltacağı yönündedir. Bu kurama göre birey ve toplum arasındaki bağları güçlendirmenin dört unsuru vardır: Bağlanma, sorumluluk yüklenme, katılım ve inançlar. Bağlanma, bireyin çevresindeki insanlarla kurduğu sağlıklı ilişkiyi ve toplumsal normları benimsemesini ifade etmektedir. Hirschi'ye göre çevresiyle anlamlı bağlar kurabilmiş bireyler, toplum tarafından onaylanmayacak davranışları sergilemeye daha az eğilimlidirler. Sorumluluk yüklenme kavramı bireyin içinde bulunduğu sosyal çevrenin ve bu çevredeki sosyal statüsünün farkında olmasını; bu sosyal statüyü korumayı hedeflemesini ifade etmektedir. Birey sosyal statüsünü koruyabilmek ve çevresinden sevgi, saygı görebilmek adına toplumsal normlara uygun hareket eder. İyi bir çevreye, iyi bir mesleğe sahip olabilmek arzusu bireyi riskli davranışlar sergilemekten uzak tutar. Katılım kavramı, bireyin kendi kişisel ve akademik gelişimine katkıda bulunacak faaliyetlere katılım sağlamasıyla ilgilidir. Alston, Harley ve Lenhoff (1995) ergenlerle yürüttükleri bir çalışmada sosyal etkinliklere katılım sağlayan ergenlerin riskli davranışlar sergileme eğilimlerinin daha düşük olduğunu belirtmişlerdir. Dördüncü ve sonuncu unsur olan inanç kavramı ise bireyin sosyal normların ve ahlaki değerlerin gerekliliğine olan inancıyla ilgilidir. Bu iki kavramın gerekliliğine olan inancı yüksek bireylerin riskli davranışlardan kaçınma eğiliminde oldukları savunulmaktadır. Sosyal kontrol kuramına göre bu dört unsura sahip olan bireyler, toplumla güçlü bir bağ kurduklarından dolayı riskli davranışlar sergileme eğilimde olmazlar. (Gürtepe, 2022; Körük, 2016; Hirschi, 1995).

2.3.1.2.3 Saygınlığı artırma kuramı

Saygınlığı artırma kuramına göre bireyler kendi imajlarını korumak ve sosyal çevre tarafından saygı duyulan biri olarak anılmak için sosyal kimliklerine dikkat etmektedirler. Bu kuram, bireye kimliğini sosyal çevresinin verdiğini savunur. Bu

noktada bireyin sahip olduğu çevrenin hangi değerleri önemsemediği önemlidir. Birey, içinde bulunduğu çevrenin saygı duyduğu bir kimlik kazanma arzusu içindedir. Bu kurama göre bireyin çevresi riskli davranışlar sergileyen kişilere saygı duyan bir çevre ise bireyin de bu davranışları sergileme eğilimi artacaktır. (Emler, 1990; akt. Gürtepe, 2022).

2.3.1.3 Psikolojik temelli yaklaşımlar

Psikolojik temelli yaklaşımlar bireyin yaşamında karşılaştığı olumsuz deneyimlere karşı bir baş etme stratejisi olarak riskli davranışların ortaya çıktığını varsayar. Bireyin genel stres düzeyinin ve benlik algısının önemini vurgular. (Gürtepe, 2022; Körük, 2016).

2.3.1.4 Psikososyal temelli yaklaşımlar

Psikososyal temelli yaklaşımlar riskli davranışların kişisel, çevresel ve davranışsal faktörlerin etkileşimi sonucu ortaya çıktığını varsayar. Problem davranış kuramı, riskli davranışları açıklamak için kullanılan psikososyal temelli yaklaşımlardandır. Jessor ve Jessor (1997) tarafından ortaya atılan problem davranış kuramı, riskli davranışların ortaya çıkışını açıklarken üç temel psikososyal faktörün etkileşimini vurgular. Bunlar; kişilik sistemi, algılanan çevre ve davranış sistemidir. (Gürtepe, 2022; Gençtanırım & Ergene, 2014).

Kişilik sistemi; güdüleyici yapı, kişisel inanç yapısı ve kişisel kontrol yapısı unsurlarından oluşur. Güdüleyici yapı, bireyin gelecekteki hedeflerine ve beklentilerine yönelik sahip olduğu güdülenmedir. Bireyin geleceğe ve hedeflerine verdiği değer yüksekse, riskli davranışlar sergileme eğilimi azalmaktadır. Kişisel inanç yapısı, sosyal eleştiri ve yabancılaşma unsurlarını kapsar. Sosyal eleştiri, sosyal çevreye, toplumsal normlara ve kültürel değerlere uymamayı, bunları reddederek aksi şekilde davranmayı ifade eder. Yabancılaşma ise bireyin kendi kendini sosyal hayattan uzaklaştırması ve soyutlamasıdır. Bireyin bu iki unsura sahip olmasının, riskli davranışlar sergileme olasılığını arttırdığı düşünülmektedir. Kişisel kontrol yapısı ise bireyin benlik algısı, kontrol odağı ve depresyon düzeyi ve yıkıcılık toleransı ile ilgilidir. Yıkıcılık toleransının yüksek olması bireyin toplum tarafından onaylanmayan davranışlar sergileme olasılığını arttıracığından, riskli davranışlar sergileme olasılığını da arttıracaktır. (Gürtepe, 2022; Körük, 2016; Donovan, Jessor, & Costa, 1993).

Algılanan çevre sistemi, riskli davranışlar üzerinde doğrudan etkisi bulunan yakın çevre, dolaylı olarak etkisi bulunan uzak çevreden oluşmaktadır. Uzak çevre ebeveyn/ arkadaş etkisini ve kontrolünü kapsar. Arkadaş modelleri ve akran onayı ise yakın çevreyi kapsamaktadır. Bireyin sosyal çevresinin, bireyin riskli davranışlar sergilemesini beklemesi ve onaylaması bu davranışın ortaya çıkma olasılığını arttırmaktadır. (Gürtepe, 2022; Körük, 2016).

Davranış sistemi; sosyal, kültürel ve yasal etkenlerle şekillenmiş uygun davranışların ve problem davranışların neler olduğunu açıklar. Uygun davranışlar; sağlıklı beslenme, spor yapma, düzenli uyku uyuma, düzenli kişisel bakım ve güvenlik alışkanlıkları gibi davranışlardan oluşmaktadır. Problem davranış olarak tanımlanan davranışlar ise; sigara, alkol ve diğer uyuşturucu maddeleri kullanma, erken yaşta cinsel ilişkiye girme, antisosyal davranışlar, düzensiz beslenme, okul terki yer alır. (Gürtepe, 2022; Körük, 2016; Donovan, Jessor, & Costa, 1993).

Alkol ve madde kötüye kullanımı, erken yaşta ve riskli cinsel birliktelikler yaşamak, trafikte risk alma davranışları, intihara meyilli davranışlar, yeme bozuklukları gibi kişinin sağlığını ve yaşamını tehdit eden tüm davranışlar riskli davranışlar olarak sınıflandırılmıştır. (Igra & Irwin Jr, 1996; akt. Demiröz, 2017).

Riskli cinsel davranışlar ilişki sırasında korunmama, ilişki öncesi veya ilişki boyunca madde kullanımı, para için cinsellik, riskli partner seçimi, çok partnerlilik gibi durumlar olarak tanımlanmaktadır. Trafikte risk alma davranışları ise, diğer sürücülerle münakaşaya girme, diğer sürücülere hakaret ve küfür etme, aşırı hız yapma, alkollü araç kullanma gibi davranışları içermektedir. (Satan & Kaplaner , 2022; Demiröz, 2017).

2.3.2 Riskli davranışların alt boyutları

Bu araştırmada kullanılan Gençtanırım (2014) tarafından geliştirilen Riskli Davranışlar Ölçeği'nde, riskli davranışları açıklamak amacıyla alkol kullanımı, sigara kullanımı, madde kullanımı, antisosyal davranışlar, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları ve okul terki olarak yedi alt boyut belirlenmiştir. Riskli davranışların alt boyutlarının açıklamalarına aşağıda yer verilmiştir.

İnsanlar çok eski çağlardan bu yana alkol kullanmaktadır. Bu nedenle, alkol kullanımının toplumda sosyal bozulmalara yol açtığı, birtakım şiddet davranışlarına neden olduğu ve ölümlere sebebiyet verdiği bilinmektedir. (Brown & Yalom, 2008).

Alkolün literatürdeki tanımı ise bireye keyif veren, rahatlatıcı ve yatıştırıcı bir madde olmakla beraber; bireyin merkezi sinir sistemini olumsuz şekilde etkileyen bir madde şeklinde yapılmıştır. (Kalyoncu & Mırsal, 2000). Alkol bireyin fiziksel ve zihinsel sağlığına etki eden, kontrol mekanizmasını kaybettiren, organlar üzerinde olumsuz etkileri olan bir maddedir. Alkolün sık tüketilmesi kalp hastalıklarına, hipertansiyona, akciğer kanserine ve karaciğer hastalıklarına sebep olabilir. (Ogden, 2019; Bektaş, 1991). Alkol tüketiminin bireyin sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olmasıyla birlikte, diğer riskli davranışların sergilenmesine yol açabilmektedir. Alkol kullanımı intihar düşüncelerine, kişilik sorunlarına, antisosyal davranışlar sergilemeye ve riskli cinsel ilişkilere girmeye sebep olabilmektedir. (Gürtepe, 2022).

Sigara, hem yasal olduğu için hem de erişilmesi kolay olduğu için bağımlılık yapıcı maddeler arasında en sık tüketilen maddedir. Sigara tüketimini riskli davranışlar çerçevesinde ele aldığımızda bireyin sağlığı üzerinde uzun vadede kalıcı etkiler meydana getiren bir madde olduğunu görürüz. Sigara kullanımı bireyi alkol ve uyuşturucu maddeleri kullanma açısından hazırlayıcı bir faktördür. Bireyin sigaraya bağımlı oluşu, diğer bağımlılık yapan maddelerin kullanımı açısından risk faktörü oluşturmaktadır. Bu durumun temel sebebi sigara ve alkol gibi bağımlılık yapan maddelerin bulunduğu ortamlarda, bağımlılık yapan diğer uyuşturucu maddelerin bulunabilme ihtimalinin artmasıdır. (Gürtepe, 2022; Seva, Aktaş, & Ekinci, 2019).

Madde kullanımı, bireye keyif verirken aynı zamanda bağımlılık yaratan bir durumdur. Sakinleştirici veya uyarıcı, kullanılmadığında yoksunluk belirtileri meydana getiren her türlü kimyasal madde ya da ilaç, uyuşturucu olarak kabul edilmektedir. Madde kullanımı bağımlılık yapması ve uzun süreli kullanımda bireyin merkezi sinir sistemine zarar vermesi, depresyon eğilimi oluşturması, zihin ve duyguları olumsuz yönde etkilemesi ve motor becerilere zarar vermesi sebebiyle riskli davranış olarak değerlendirilir (Öztürk, Kırılıoğlu, & Kıraç, 2015; Dankı, vd., 2005). Bunun yanı sıra madde kullanımı, madde kullanan kişilerin suç işlemeye ve yasalara karşı gelmeye eğilimli olması sebebiyle yalnızca kullanan kişiye zarar vermekle kalmayıp aile ve toplumu da olumsuz yönde etkiler. Genetik, psikososyal ve çevresel faktörler madde kullanımı açısından risk faktörü oluşturmaktadır. Madde kullanımı bağımlılığa dönüştükten sonra ise yaşam boyu devam eden bir hastalık

olarak kabul edilir (Öztürk, Kırılıoğlu, & Kıracı, 2015; Yılmaz, vd., 2014; Uğurlu, vd., 2012; Erci, 1999; Ögel, vd., 1999).

İntihar, bireyin kendi rızası ve eylemi ile kendi yaşamına son vermesidir. Özsoy ve Eşel (2003) intiharı, dayanılmaz acılar ve ağır sorunlar sonucu gücü azalan ve bozulan benliğin çözümlerini arama davranışı olarak tanımlamışlardır. Psikanalizin kurucusu olan Sigmund Freud ise intiharın, bireyin yaşadığı depresyon sonucu ortaya çıkan en ciddi durum olduğunu belirtmiştir (Cüceloğlu, 1997). İntihar eğilimi ise bireylerin kendi rızaları ile yaşamlarına son verme riski olarak tanımlanmaktadır. (Gürtepe, 2022). İntihar riskinin belirleyicileri ise bireyin intihar etme düşünceleri ve söylemlerinin olması, bireyin yaşadığı umutsuzluk duyguları ve kendisine karşı duyduğu ve öfke ve düşmanlık duygularıdır. (Durkheim, 1992; akt. Gürtepe, 2022). Bunun dışında intihar açısından ailesel risk faktörü oluşturan diğer etkenler bireyin aile üyelerinin intihar girişiminin olması, bireyin ebeveynleri ile güçlü ve sağlıklı bir ilişki kuramaması ve ebeveynlerinde ruhsal bir bozukluğun bulunması olabilir. (Bridge, Goldstein, & Brent, 2006; akt. Gürtepe, 2022). Durkheim (1992), intiharı bencil intihar, elcil intihar ve kuralsızlık intihar olmak üzere üç ana başlık altında incelemektedir. Bencil intihar, bireyin içinde bulunduğu toplum ile bütünleşememesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Elcil intihar, bireyin içinde bulunduğu toplumdaki katı kurallara uyum sağlayamaması sonucu ortaya çıkmaktadır. Kuralsızlık intihar ise bireyin davranışlarını bir ölçüye bağlayamaması sonucu ortaya çıkmaktadır. (Gürtepe, 2022).

Antisosyal davranışlar, bireyin içinde bulunduğu toplumun kurallarına ve ihtiyaçlarına zıt hareket etmesi, ahlaki ilkelerle çatışan ve başkalarının haklarını zedeleyen davranışlar sergilemesi olarak tanımlanmaktadır (Gürtepe, 2022; Smith, 2016). Bu tür davranışlar çocuklukta davranış bozukluğu olarak tanımlanırken; yetişkinlikte antisosyal kişilik bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (Kaner, 1991). DSM-V'e göre antisosyal kişilik bozukluğu; bireyin tutuklanmasına yol açan yineleyici eylemlerde bulunması, yasalara uymaması, sık sık yalan söylemesi, kişisel çıkar ya da zevk için sahtekarlık yapması, sıkça kavga etmesi ya da başkalarının hakkını gasp etmesi, sinirlilik, saldırganlık, kendisinin ve başkalarının güvenliğini umursamaması, dürtüsel ve geleceği düşünmeyen davranışlarda bulunması, düzenli bir işe devam etmemesi ile belirli bir sorumsuzluk, başkalarını incitmek, başkalarına kötü davranmak konusunda bir vicdan azabı çekmemesi ile karakterizedir (Amerikan

Psikiyatri Birliği, 2013). Antisosyal davranışlar sergileyen kişilerle yapılan çalışmalar; bu kişilerin istikralı ilişkiler sürdürmede başarısız olduklarını, dürtülerini kontrol edemediklerini, davranışlarının sorumluluğunu almaktan kaçındıklarını ve davranışları için başkalarını suçlamaya eğilimli olduklarını, kendini başkalarının yerine koyarak başkalarının duygu ve düşüncelerini anlama konusunda başarısız olduklarını ve kendilerini değerlendirme konusunda gerçekçi olmadıklarını göstermektedir (Kaner, 1991). Antisosyal davranışlar sergileyen bireylerin sık sık hapisaneye girmekle karşı karşıya gelmeleri ve sergiledikleri davranışların hayati risk oluşturması; bireylerin yaşadıkları olumsuz deneyimlerden ders çıkarmaması bireyler için risk faktörü oluşturmaktadır (Gürtepe, 2022; Öztürk & Uluşahin, 2014).

Beslenme alışkanlıkları; bireyin yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmesi, fizyolojik olarak aktif kalabilmesi ve yaşam kalitesini arttırması için besinlerin tamamından yeterli ve düzenli miktarda faydalanabilmesi açısından önemlidir. Bireylerin beslenme alışkanlıkları ele alınırken yaş, genetik özellikler, aile desteği, zararlı alışkanlıklar, beslenebilme durumu, çalışma şartları, sağlık ve stres gibi faktörler göz önünde bulundurulur (Gürtepe, 2022; Pekcan, 2008). Bireylerin sahip oldukları beden algıları beslenme alışkanlıklarını etkileyebilmektedir. Çarpık beden algısına sahip bireyler güzel veya yakışıklı olabilmek adına yetersiz veya dengesiz beslenme eğiliminde olabilirler. Çarpık beden algısı sonucu en sık rastlanan beslenme bozuklukları bulimia nervoza ve anoreksiya nervozadır. Bulimia nervoza bireyin kilosu ile aşırı ilgili olması, zayıf olmak için çok fazla çaba harcaması ve yediklerinden pişmanlık duyması sonucu kendini kusturması ile karakterize bir durumdur. Anoreksiya nervoza ise bireyin kendi bedenini sürekli olarak kilolu algılaması sebebiyle az ve düzensiz miktarda besin tüketmesi, sürekli olarak zayıflama isteği içerisinde bulunması ve aşırı egzersiz yapması durumudur (Gürtepe, 2022; Gürdal Küey, 2008; Maner, 2001). Beslenme alışkanlıkları açısından ele alınan bir diğer konu ise duygusal yeme alışkanlıklarıdır. Bireyin duyguları sebebiyle, tok olsa dahi kendisini aç hissetmesi ve yemek yemeye karşı koyamaması duygusal yeme alışkanlıkları olarak tanımlanmaktadır. Bireyi yemek yemeye iten duygular yalnızlık, kaygı, öfke, yetersizlik, suçluluk, başarısızlık gibi stres yaratan duygular olabilir (Gürtepe, 2022; Hoşrik, 2016). Bu tarz beslenme alışkanlıkları uzun vadede bireyin sağlığına zarar verebileceğinden dolayı riskli davranış olarak tanımlanmaktadır.

Okul terki, bireyin aldığı eğitimi tamamlamadan okulunu veya eğitimini bırakmasıdır. Öğrencinin eğitimini tamamlamadan okulu bırakması birey açısından da, toplum açısından da risk faktörü olarak görülür (McWhirter, vd., 1993; akt. Gürtepe, 2022). Okul terki bireyi, aileyi ve toplumu sosyal ve ekonomik açıdan etkiler. Eğitim düzeyinin artması, toplumsal bilincin artmasını sağlar. Bu nedenle okul terki ülkenin refah seviyesini ve toplum bilincini olumsuz yönde etkiler. Bunun yanı sıra eğitimi tamamlamadan okuldan ayrılan bireylerin suça eğilimlerini araştırmak ve önlemek ülkelere ekonomik açıdan zarar vermektedir (Gürtepe, 2022; Çakır & Çolak, 2019; Taylı, 2008; Christenson, vd., 2000). Akademik başarısızlık, sosyoekonomik yetersizlikler, aile içinde yaşanan sorunlar, aile baskısı, anne ve babanın eğitim seviyesinin düşük olması, göç, akranların olumsuz rol model olması ve kişilik özellikleri gibi sebepler okul terkine neden olabilmektedir (Gürtepe, 2022; Çakır & Çolak, 2019; Sezer, 2016; Ögel, Tarı, & Yılmazçetin, 2006). Bireyin sosyal çevresinden ve ailesinden aldığı ilgi, takdir ve güven gibi her türlü sosyal destek okul terkinin önlemek açısından koruyucu faktör olarak görülmektedir (Rosenfeld, Richman, & Bowen, 2000; akt. Gürtepe, 2022).

3. YÖNTEM

3.1 Araştırma Modeli

18 yaş ve üstü bireylerin bağlanma stillerinin, kendine zarar verme davranışı ve riskli davranışlar ile ilişkisinin incelenmesini hedefleyen bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

3.2 Araştırma Grubu

Çizelge 3.1: Çalışma Grubunun Demografik Değişkenlerinin Dağılımları

Değişken	N	%
Cinsiyet		
Kadın	276	60
Erkek	185	40
Yaş		
18-25	141	31
26-35	153	33
36-45	90	20
46 ve üzeri	77	17
Eğitim Durumu		
Lise ve altı	92	20
Lisans	298	65
Lisansüstü	71	15
Medeni Durum		
Bekar	166	36
İlişkisi var	73	16
Evli	206	45
Boşanmış/Dul	16	4
Toplam	461	100

Bu çalışmanın araştırma grubu 18 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır. Araştırma grubu kolay örnekleme yöntemi ile seçilen 276'sı kadın, 185'i erkek toplam 461 kişiden oluşmaktadır. 18 yaşının altında kalan, tüm sorulara cevap vermeyen ve onam formunu kabul etmeyen katılımcıların verileri analize dahil edilmemiştir. Çalışmaya katılan bireylerin demografik özelliklerine ilişkin dağılımlar Çizelge 3.1'de frekans ve yüzdeler üzerinden sunulmuştur. Elde edilen bulgular incelendiğinde cinsiyet değişkeni bakımından, katılımcıların 276'sı (%60) kadın,

185'i (%40) erkektir. Yaş dağılımı incelendiğinde, 141 katılımcı (%31) 18-25 yaş aralığında, 153 katılımcı (%33) 26-35 yaş aralığında, 90 katılımcı (%20) 36-45 yaş aralığında ve 77 katılımcı (%17) 46 yaş ve üzerindedir. Eğitim durumu açısından bakıldığında, katılımcıların 92'si (%20) lise ve altı, 298'i (%65) lisans, 71'i ise (%15) lisansüstü seviyesinde eğitime sahiptir. Son olarak da medeni durum dağılımına göre, 166 katılımcı (%36) bekar, 73'ü (%16) ilişkisi olan, 206'sı (%45) evli ve 16'sı (%4) boşanmış ya da dul olduğunu belirtmiştir.

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri anket yöntemi ile çevrimiçi olarak toplanmıştır. 'Aydınlatılmış Onam Formu' ile katılımcıların araştırmaya gönüllü olarak katılımları için onay alınmıştır. Araştırmada katılımcıların; cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim bilgilerini öğrenmek için kullanılan 'Sosyodemografik Bilgi Formu', bağlanma stillerini belirlemek amacıyla kullanılan 'Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği', kendilerine zarar verme davranışı olup olmadığını öğrenmek ve eğer varsa bu davranışın motivasyonunu saptamak amacıyla kullanılan 'Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri', riskli davranış puanlarını ölçmek amacıyla kullanılan 'Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu' veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

3.3.1 Sosyodemografik bilgi formu

Sosyodemografik bilgi formu araştırmacı tarafından oluşturulmuş dört sorudan oluşmaktadır. Bu formda katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve medeni durum bilgilerinin öğrenilmesi amaçlanmıştır.

3.3.2 Erişkin bağlanma biçimi ölçeği

İki bölümden oluşmakta olan Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği'nin (EBBÖ) ilk bölümü Hazan ve Shaver (1987) geliştirilmiş olup, bireyleri üçlü bağlanma modeline göre sınıflandırır. Bu bölüm günümüzde puanlandırılmamakta, yalnızca tanıtım görevi görmektedir. Ölçeğin ikinci bölümü ise Mikulincer ve arkadaşları (1990) tarafından geliştirilmiştir. Bu bölüm on beş maddeden oluşmakta ve katılımcıların her maddeye 1-7 arası bir puan vermeleri istenmektedir. Üçlü bağlanma modeline göre, tüm bağlanma stilleri için belirlenmiş 5'er madde bulunmaktadır (Kesebir ve ark., 2012).

Ölçeğin Türkçe'ye ilk uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Sabuncuoğlu ve Berkem (2006) tarafından yapılmıştır. Yapılan bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılığı kaçınan bağlanma ve kaygılı/ikircikli bağlanma için kabul edilebilir düzeyde (Cronbach alpha= 0.61 ve 0.66) bulunmasına rağmen, güvenli bağlanma için zayıf bulunmuştur (0.42) (Sabuncuoğlu & Berkem, 2006; akt. Kesebir ve ark., 2012). Bundan dolayı Kesebir ve arkadaşları (2012) tarafından ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yeniden yapılmıştır. Ölçek Türkçe'ye yeniden uyarlanırken, yeterince anlaşılır olmadığı düşünüldüğünden dolayı bazı maddeler bölünerek madde sayısı 15'ten 18'e çıkartılmıştır. Bunun yanı sıra orijinal ölçekte maddeler 1-7 arasında puanlandırılırken, güvenilirliği arttırmak amacıyla 'doğru' ya da 'yanlış' olarak cevaplanacak şekilde düzenlenmiştir. Yapılan bu çalışmada güvenli, kaçınan ve kaygılı/ikircikli bağlanma için Kuder-Richardson iç tutarlılık puanı sırasıyla 0.72, 0.82 ve 0.85 olarak bulunmuştur. (Kesebir ve ark., 2012).

3.3.3 Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanteri

'Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri' (KZVDDE) Klonsky ve Glenn (2009) tarafından geliştirilmiş, Bildik ve arkadaşları (2013) Türkçe'ye uyarlanmıştır (Bildik ve ark. , 2013). Ölçek, davranışlar ve işlevleri sorgulayan iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde bireylerin sergiledikleri on iki çeşit KZVD'nın yaşam boyu sıklığı ve bireylerin hangi davranışları sergiledikleri sorgulanır. Bu bölümde sorgulanan kendine zarar verme davranışları kendini kesme, ısırma, tırnaklama, çimdikleme, yakma, cilde bir şekil ya da harf kazıma, yaranın iyileşmesini engelleme, kendine iğne batırma, saçları kökünden kopartma, cildi sert bir yüzeye sürme, kendine iğne batırma ve tehlikeli/ zararlı madde içme, kullanmadır. Beş ek soru ile bu davranışların tanımlayıcı ve yapısal özellikleri sorgulanır. Ölçeğin ilk bölümündeki KZVD'nı sergilediğini belirten katılımcılar, ölçeğin işlevleri sorgulayan ikinci bölümünü cevaplamak üzere yönlendirilir. Ölçeğin ikinci bölümü toplam otuz dokuz sorudan oluşmaktadır. Otuz dokuz soru ile otonom işlevler ve sosyal işlevler olmak üzere iki boyut altında toplam on üç KZVD'nın işlevi sorgulanır. Otonom işlevler boyutu altında beş alt boyut bulunmaktadır: afekt regülasyonu, özkıyımı önleme, sıkıntıyı etiketleme, kendini cezalandırma ve çözülmeyi önleme. Sosyal işlevler boyutu altında ise sekiz alt boyut bulunmaktadır: Kişiler arası sınır, kişiler arası etkileşim, kendiyle ilgilenme, özerklik, dayanıklılık,

intikam alma, heyecan arama ve akranlarla bağ kurma. Her işlevi sorgulayan üç soru bulunmaktadır ve sorular üç dereceli bir ölçek üzerinde yanıtlanmaktadır (Bildik ve ark., 2013).

Ölçeğin orijinalinde Cronbach alfa katsayısı davranışlar bölümü için .71, otonom işlevler ve sosyal işlevler için sırasıyla, .80 ve .88 olarak bulunmuştur (Klonsky & Gleen, 2009). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması ve güvenirlik çalışmaları Bildik ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmıştır. Cronbach alfa katsayısı davranışlar bölümü için .79, otonom işlevler alt boyutu için .81 ve sosyal işlevler alt boyutu için .86 bulunmuştur (Bildik ve ark., 2013).

3.3.4 Riskli davranışlar ölçeği üniversite formu

Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu (RDÖÜF) Gençtanırım (2014) tarafından, Gençtanırım ve Kuru (2010) tarafından geliştirilen lise öğrencilerine yönelik Riskli Davranışlar Ölçeği esas alınarak hazırlanmıştır. Ölçek 60 madde ve antisosyal davranışlar, sigara kullanımı, alkol kullanımı, madde kullanımı, beslenme alışkanlıkları, intihar eğilimi ve okul terki olmak üzere yedi alt boyuttan oluşmakta olan likert tipi bir ölçektir. Maddeler “her zaman= 5”, “genellikle= 4”, “bazen= 3”, “nadiren=2” ve “hiçbir zaman=1” şeklinde beşli derecelendirme ile puanlanmaktadır. Ölçek toplam puan vermemekte, her bir alt boyuttan alınan puanlar ayrı ayrı değerlendirilmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirliği (Cronbach alfa) .64 ile .92 arasında, test tekrar-test güvenirliği ise.74 ile .98 arasındadır (Gençtanırım D. , 2014).

4. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, araştırma amaçları doğrultusunda oluşturulan araştırma sorularına cevap verebilmek adına gerçekleştirilen istatistiksel analizlerin bulgularına yer verilmiştir. İstatistiksel analizler öncesinde, araştırmanın ölçme aracına ilişkin tanımlayıcı analizler, normallik ve güvenilirlik incelemelerine dair bulgular sunulmuştur.

Çizelge 4.1: Araştırma Ölçme Araçlarının Ortalama Skorları, Normallik ve Güvenilirlik Değerleri

Ölçme Aracı	Ort±Ss	Alt-Üst	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach's Alpha
Riskli Davranışlar					
Antisosyal Davranışlar	18,67±5,11	10-30	0,25	-0,38	.73
Alkol Kullanımı	16,66±8,81	9-40	1,11	0,15	.74
Sigara Kullanımı	21,36±9,58	8-40	0,20	-1,37	.81
İntihar Eğilimi	27,56±11,03	12-59	0,92	0,57	.76
Beslenme Alışkanlıkları	19,78±7,09	8-40	0,54	-0,04	.83
Okul Terki	7,13±3,56	4-18	1,37	1,07	.85
Madde Kullanımı	13,02±7,74	9-45	2,59	6,34	.77
Bağlanma Stilleri					
Güvenli Bağlanma	9,12±1,59	6-12	-0,09	-0,59	.90
Kaçıngan Bağlanma	8,38±1,49	6-12	0,48	-0,11	.89
Kaygılı Bağlanma	9,67±1,86	6-12	-0,57	-0,64	.92
Kendine Zarar Verme Davranışı					
Sosyal İşlevler	8,98±8,19	0-48	1,85	5,22	.85
Otonom İşlevler	9,78±7,29	0-30	0,69	-0,04	.87
Kendine Zarar Verme Davranışı	18,75±14,52	0-78	1,24	2,22	.91

Yukarıda yer alan Çizelge 4.1'de araştırmanın ölçme araçlarının ortalama skorları sunulmuştur. Bulgular incelendiğinde, Riskli Davranış Boyutları için ortalamalar şu şekilde gerçekleşmiştir; Antisosyal Davranışlar boyutunun ortalaması 18,67 (ss=5,11) olup, bu değişkenin 10 ile 30 arasında değişim gösterdiği tespit edilmiştir. Alkol Kullanımı boyutunun ortalaması 16,66 (ss=8,81) olup, 9 ile 40 arasında değişim göstermektedir. Sigara Kullanımı için ortalama 21,36 (ss=9,58) olarak hesaplanmış olup, bu boyut ortalamalarının 8 ile 40 arasında değişim

gösterdiği belirlenmiştir. İntihar Eğilimi boyutunun ortalaması 27,56 (ss=11,03) olup, 12 ile 59 arasında değişmektedir. Beslenme Alışkanlıkları boyutunun ortalaması 19,78 (ss=7,09) olup, 8 ile 40 arasında değişim göstermektedir. Okul Terki için ortalama 7,13 (ss=3,56) olarak hesaplanmış ve bu boyutun 4 ile 18 arasında değiştiği görülmüştür. Son olarak da Madde Kullanımı boyutunun ortalaması 13,02 (ss=7,74) olup, 9 ile 45 arasında değişmektedir.

Bağlanma Stilleri kapsamında elde edilen ortalamalar incelendiğinde Güvenli Bağlanma düzeyinin ortalaması 9,12 (ss=1,59), Kaçınan Bağlanma düzeyinin ortalaması 8,38 (ss=1,49) ve Kaygılı Bağlanma düzeyinin ortalaması 9,67 (ss=1,86) olarak bulunmuştur. Bu bulgulara göre örneklemin kaygılı bağlanma gösterdiği görülmektedir.

Son olarak da Kendine Zarar Verme Davranışları kapsamında elde edilen skorlar incelendiğinde Sosyal İşlevler boyutu için ortalama 8,98 (ss=8,19), Otonom İşlevler için ortalama 9,78 (ss=7,29) ve ölçek toplamı için ise ortalama skor 18,75 (ss=14,52) olarak hesaplanmıştır. Elde edilen bulgulara göre örneklemin kendine zarar verme eğilimlerinin düşük olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma ölçme araçlarının normallik incelemesi çarpıklık ve basıklık değerleri incelenerek gerçekleştirilmiştir. Literatür incelendiğinde çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olması, verilerin normal dağılım gösterdiğine ve istatistiksel analizlerde parametrik testlerin kullanılabilmesine işaret etmektedir (Hair vd., 2006). Bu araştırma kapsamında elde edilen çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde, ilgili değerlerin -2 ile +2 arasında dağıldığı ve verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Bu nedenle, araştırma sorularının cevaplanmasında parametrik test yöntemlerinin kullanılmasına karar verilmiştir.

Son olarak, araştırmada kullanılan ölçme araçlarının istatistiksel güvenilirlikleri için Cronbach's Alpha katsayısı incelenmiş ve bu değer 0,70'in üzerinde olması, kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Çalışmada elde edilen güvenilirlik katsayıları Çizelge 4.2'de sunulmuş olup, tüm ölçeklerin güvenilir olduğu görülmektedir.

4.1 Bağlanma Stilleri, Kendine Zarar Verme Davranışları ve Riskli Davranışlar Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Çizelge 4.2: Araştırma Ölçme Araçları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Bulguları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Güvenli Bağlanma	-	.193 1 **	.197 **	.112 *	.127 **	.117 *	.121 **	.001	.009	-.056	.19 1	-	.096 .156
2. Kaçınan Bağlanma		1	.373 **	-.083	-.023	.016	.312 **	-.070	.188 **	-.088	.13 8	-	.049 .102
3. Kaygılı Bağlanma			1	.203 **	.243 **	.091 *	.296 **	.147 **	.155 **	.162 **	.17 5	.261 *	.230 *
4. Antisosyal Davranışlar				1	.485 **	.306 **	.381 **	.471 **	.340 **	.312 **	.03 1	.087	.061
5. Alkol Kullanımı					1	.447 **	.344 **	.361 **	.225 **	.449 **	.03 8	.181	.112
6. Sigara Kullanımı						1	.211 **	.358 **	.227 **	.330 **	.03 6	.137	.089
7. İntihar Eğilimi							1	.408 **	.444 **	.345 **	.20 6	.419 **	.327 **
8. Beslenme Alışkanlıkları								1	.324 **	.281 **	.10 2	.170	.143
9. Okul Terki									1	.353 **	.23 4*	.309 **	.287 **
10. Madde Kullanımı										1	.16 5	.304 **	.246 *
11. Sosyal İşlevler											1	.760 **	.945 **
12. Otonom İşlevler												1	.930 **
13. Kendine Zarar Verme													1

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

Yukarıda Çizelge 4.2’de, bağlanma stilleri, riskli davranışlar ve psikosozyal işlevsellik değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi sonuçları sunulmuştur.

Güvenli bağlanma, riskli davranışlardan Antisosyal Davranışlar ($r = -0.112$, $p < 0.05$), Alkol Kullanımı ($r = -0.127$, $p < 0.01$), Sigara Kullanımı ($r = -0.117$, $p < 0.05$) ve İntihar Eğilimi ($r = 0.121$, $p < 0.01$) ile negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkilidir. Diğer bir ifadeyle güvenli bağlanma düzeyi arttıkça bu tür riskli davranışların görülme olasılığı azalmaktadır. Diğer ölçme araçları olan Beslenme Alışkanlıkları, Okul Terki, Madde Kullanımı, Sosyal İşlevler, Otonom İşlevler ve

Kendine Zarar Verme Davranışı ile ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Kaçıngan Bağlanma ile Riskli Davranışlardan İntihar Eğilimi ($r = -0.312$, $p < 0.01$) arasında ise anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca Okul Terki ($r = -0.188$, $p < 0.01$) ile de negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuçlar, kaçıngan bağlanma eğilimi yüksek bireylerin bazı riskli davranışlardan uzak kalabileceğini göstermektedir. Diğer değişkenlerle (Antisosyal Davranışlar, Alkol Kullanımı, Sigara Kullanımı, Beslenme Alışkanlıkları, Madde Kullanımı, Sosyal İşlevler, Otonom İşlevler ve Kendine Zarar Verme Davranışı) olan ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Bağlanma stillerinden Kaygılı Bağlanma ile riskli davranışlardan Antisosyal Davranışlar ($r = -0.203$, $p < 0.01$), Alkol Kullanımı ($r = -0.243$, $p < 0.01$), Sigara Kullanımı ($r = -0.091$, $p < 0.05$), İntihar Eğilimi ($r = -0.296$, $p < 0.01$), Beslenme Alışkanlıkları ($r = -0.147$, $p < 0.01$), Okul Terki ($r = -0.155$, $p < 0.01$) ve Madde Kullanımı ($r = -0.162$, $p < 0.01$) ile negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler sergilemiştir. Bu bulgular, kaygılı bağlanma düzeyi yüksek bireylerin bazı riskli davranışlar açısından daha düşük eğilim gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, Kaygılı Bağlanma ile Kendine Zarar Verme Boyutlarından Otonom İşlevler ($r = -0.261$, $p < 0.05$) ve toplam ölçek skoru ($r = -0.230$, $p < 0.05$) arasında da anlamlı, negatif yönlü ilişkiler mevcuttur. Sosyal İşlevler değişkeniyle olan ilişki ise anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Diğer bir taraftan gerçekleştirilen analiz sonucunda tüm korelasyon katsayılarının $r < .80$ kriterini sağladığı görülmüş, bu nedenle değişkenler arasında çoklu doğrusallık sorunu olmadığı ve regresyon analizine geçilmesinde bir sakınca bulunmadığı belirlenmiştir.

4.2 Bağlanma Stillerinin Kendine Zarar Verme Davranışlarını Yordayıcılığının İncelenmesine Yönelik Bulgular

Çizelge 4.3: Bağlanma Stillerinin Sosyal İşlevler Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	-1,502	0,599	-0,291	-2,51	0,014*
Kaçıngan Bağlanma	-1,344	0,651	-0,245	-2,065	0,042*
Kaygılı Bağlanma	-0,452	0,47	-0,102	-0,96	0,340

$p < 0,05$, $R^2 = 0,107$

Bağımlı Değişken: Sosyal İşlevler

Yukarıda yer alan Çizelge 4.3’de, bağlanma stillerinin kendine zarar verme davranışlarından sosyal işlevler üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, bağlanma stillerinden güvenli bağlanma düzeyi ($B = -1,502$, $p = 0,014$) ve kaçıngan bağlanma düzeyi ($B = -1,344$, $p = 0,042$) sosyal işlevler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü yordayıcılar olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, bireylerin güvenli ve kaçıngan bağlanma düzeylerindeki bir birimlik artışın, sosyal işlev düzeylerinde sırasıyla 1,502 ve 1,344 birimlik azalmaya neden olduğunu göstermektedir.

Öte yandan, kaygılı bağlanma değişkeninin sosyal işlevler üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmadığı görülmüştür ($B = -0,452$, $p = 0,340$). Bu durum, kaygılı bağlanma düzeyindeki değişimlerin sosyal işlevleri istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemediğini göstermektedir.

Modelin geneline bakıldığında, açıklanan varyans oranının %10,7 olduğu ($R^2 = 0,107$) ve modelin orta düzeyde açıklayıcılığa sahip olduğu görülmektedir. ANOVA sonuçlarına göre model genel olarak istatistiksel açıdan anlamlıdır ($F(3,85) = 3,410$, $p = 0,021$). Bu da bağımsız değişkenlerin birlikte sosyal işlevleri anlamlı şekilde yordadığını göstermektedir.

Çizelge 4.4: Bağlanma Stillerinin Otonom İşlevler Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	-0,436	0,543	-0,095	-0,804	0,423
Kaçıngan Bağlanma	-0,188	0,590	-0,038	-0,319	0,750
Kaygılı Bağlanma	-0,968	0,426	-0,247	-2,271	0,026*

$p < 0,05$, $R^2 = 0,075$

Bağımlı Değişken: Otonom İşlevler

Yukarıda yer alan Çizelge 4.4'te ise, bağlanma stillerinin otonom işlevler üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, yalnızca kaygılı bağlanma düzeyinin otonom işlevler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir yordayıcı olduğu tespit edilmiştir ($B = -0,968$, $p = 0,026$). Bu bulguya göre kaygılı bağlanma düzeyindeki bir birimlik artışın, bireylerin otonom işlev düzeylerinde yaklaşık 0,97 birimlik bir azalmaya neden olduğunu göstermektedir.

Öte yandan, güvenli bağlanma ($B = -0,436$, $p = 0,423$) ve kaçınan bağlanma ($B = -0,188$, $p = 0,750$) değişkenlerinin otonom işlevler üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmadığı görülmüştür. Bu sonuçlar, bu iki bağlanma stiline otonom işlev düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığını göstermektedir.

Modelin geneline bakıldığında, açıklanan varyans oranının %7,5 olduğu ($R^2 = 0,075$) ve modelin düşük düzeyde açıklayıcılığa sahip olduğu görülmektedir. ANOVA sonuçlarına göre ise modelin genel olarak istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı anlaşılmaktadır ($F(3,85) = 2,312$, $p = 0,082$). Bu da bağımsız değişkenlerin birlikte otonom işlevler üzerinde anlamlı bir yordayıcılık oluşturmadığını göstermektedir.

Çizelge 4.5: Bağlanma Stillerinin Kendine Zarar Verme Davranışını Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	-1,939	1,072	-0,212	-1,809	0,074
Kaçınan Bağlanma	-1,533	1,165	-0,157	-1,315	0,192
Kaygılı Bağlanma	-1,419	0,842	-0,182	-1,686	0,095

$p < 0,05$, $R^2 = 0,091$

Bağımlı Değişken: Kendine Zarar Verme Davranışı

Yukarıda yer alan Çizelge 4.5'te, bağlanma stillerinin kendine zarar verme davranışları üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, güvenli bağlanma ($B = -1,939$, $p = 0,074$), kaçınan bağlanma ($B = -1,533$, $p = 0,192$) ve kaygılı bağlanma ($B = -1,419$, $p = 0,095$) değişkenlerinin hiçbiri, kendine zarar verme davranışı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmamıştır.

Modelin geneline bakıldığında, açıklanan varyans oranının %9,1 olduğu ($R^2 = 0,091$) ve modelin düşük düzeyde açıklayıcılığa sahip olduğu görülmektedir. ANOVA sonuçlarına göre ise model genel olarak istatistiksel açıdan anlamlı olmaktadır ($F(3,85) = 2,831, p = 0,043$).

4.3 Bağlanma Stillерinin Riskli Davranışları Yordayıcılığına Yönelik Bulgular

Çizelge 4.6: Bağlanma Stillерinin Antisosyal Davranışlar Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	-0,265	0,152	-0,085	-1,738	0,083
Kaçınan Bağlanma	-0,108	0,160	-0,035	-0,677	0,498
Kaygılı Bağlanma	-0,485	0,144	-0,173	-3,361	0,001*

$p < 0,01, R^2 = 0,047$

Bağımlı Değişken: Antisosyal Davranışlar

Yukarıda yer alan Çizelge 4.6’te, bağlanma stillerinin riskli davranışlardan antisosyal davranışlar üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, kaygılı bağlanma düzeyi ($B = -0,485, p = 0,001$) antisosyal davranışları istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü olarak yordayan bir değişken olmakta ve bu bulguya göre, kaygılı bağlanma düzeyindeki bir birimlik artışın, antisosyal davranış düzeyini ortalama 0,485 birim azalttığını göstermektedir.

Bununla birlikte, güvenli bağlanma ($B = -0,265, p = 0,083$) ve kaçınan bağlanma ($B = -0,108, p = 0,498$) değişkenlerinin antisosyal davranışlar üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcılığı bulunmamaktadır.

Modelin genel açıklayıcılığı değerlendirildiğinde, bağlanma stillerinin antisosyal davranışlardaki varyansın %4,7’sini açıkladığı ($R^2 = 0,047$) görülmektedir. ANOVA sonuçlarına göre ise model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F(3,457) = 7,591, p < 0,001$).

Çizelge 4.7: Bağlanma Stillerinin Alkol Kullanımı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	-0,283	0,206	-0,066	-1,377	0,169
Kaçıngan Bağlanma	0,248	0,217	0,058	1,145	0,253
Kaygılı Bağlanma	-0,963	0,195	-0,251	-4,931	0,000*

$p < 0,01$, $R^2 = 0,068$

Bağımlı Değişken: Alkol Kullanımı

Yukarıda yer alan Çizelge 4.7’de, bağlanma stillerinin riskli davranışlardan alkol kullanımı üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, kaygılı bağlanma düzeyi ($B = -0,963$, $p < 0,001$) alkol kullanımını istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü olarak yordayan bir değişken olarak tespit edilmiştir. Bu bulgu, kaygılı bağlanma düzeyinde meydana gelen bir birimlik artışın, alkol kullanım düzeyini ortalama 0,963 birim azalttığını göstermektedir.

Buna karşılık, güvenli bağlanma ($B = -0,283$, $p = 0,169$) ve kaçıngan bağlanma ($B = 0,248$, $p = 0,253$) değişkenlerinin alkol kullanımı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcılığı bulunmamaktadır.

Modelin genel açıklayıcılığı değerlendirildiğinde, bağlanma stillerinin alkol kullanımındaki varyansın %6,8’ini açıkladığı ($R^2 = 0,068$) görülmektedir. ANOVA sonuçları ise modelin genel olarak istatistiksel açıdan anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır ($F(3,457) = 11,116$, $p < 0,001$).

Çizelge 4.8: Bağlanma Stillerinin Sigara Kullanımı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	-0,526	0,273	-0,095	-1,928	0,054
Kaçıngan Bağlanma	0,159	0,287	0,029	0,553	0,580
Kaygılı Bağlanma	-0,413	0,259	-0,083	-1,596	0,111

$p < 0,05$, $R^2 = 0,019$

Bağımlı Değişken: Sigara Kullanımı

Yukarıda yer alan Çizelge 4.8’de, bağlanma stillerinin riskli davranışlardan sigara kullanımı üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, güvenli bağlanma, kaçıngan bağlanma ve kaygılı bağlanma değişkenlerinin hiçbirinin sigara kullanımı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcılığı bulunmamaktadır. Modelin

genel açıklayıcılığı değerlendirildiğinde, bağlanma stillerinin sigara kullanımındaki varyansın %1,9'unu açıkladığı ($R^2 = 0,019$) ve açıklayıcılığının oldukça düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Çizelge 4.9: Bağlanma Stillerinin İntihar Eğilimi Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	-0,779	0,268	-0,134	-2,905	0,004**
Kaçıngan Bağlanma	1,119	0,282	0,193	3,967	0,000**
Kaygılı Bağlanma	1,311	0,254	0,251	5,153	0,000**

$p < 0,01$, $R^2 = 0,151$

Bağımlı Değişken: İntihar Eğilimi

Çizelge 4.9'da, bağlanma stillerinin riskli davranışlardan intihar eğilimi üzerindeki yordayıcılığının tespitine yönelik gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular yer almaktadır. Kurulan modele göre, kaygılı bağlanma ($B = 1,311$, $p < 0,001$), kaçıngan bağlanma ($B = 1,119$, $p < 0,001$) ve güvenli bağlanma ($B = -0,779$, $p = 0,004$) değişkenlerinin tamamının intihar eğilimini istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı tespit edilmiştir. Kaygılı ve kaçıngan bağlanma düzeyleri intihar eğilimini pozitif yönde yordarken, güvenli bağlanma düzeyi intihar eğilimini negatif yönde yordamaktadır. Bu bulgulara göre, kaygılı bağlanmadaki bir birimlik artış intihar eğiliminde 1,311 birimlik; kaçıngan bağlanmadaki bir birimlik artış ise 1,119 birimlik artışa neden olmaktadır. Öte yandan, güvenli bağlanmadaki bir birimlik artış intihar eğilimini 0,779 birim azaltmaktadır.

Modelin genel açıklayıcılığı değerlendirildiğinde, bağlanma stillerinin intihar eğilimindeki varyansın %15,1'ini açıkladığı ($R^2 = 0,151$) görülmektedir. ANOVA sonuçlarına göre model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F(3,457) = 27,003$, $p < 0,001$).

Çizelge 4.10: Bağlanma Stillerinin Beslenme Alışkanlıkları Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	0,121	0,205	0,029	0,588	0,557
Kaçıngan Bağlanma	-0,036	0,216	-0,009	-0,165	0,869
Kaygılı Bağlanma	-0,556	0,194	-0,149	-2,857	0,004*

$p < 0,01$, $R^2 = 0,022$

Bağımlı Değişken: Beslenme Alışkanlıkları

Yukarıda yer alan Çizelge 4.10’da, bağlanma stillerinin riskli davranışlardan beslenme alışkanlıkları üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, kaygılı bağlanma düzeyi ($B = -0,556$, $p = 0,004$) beslenme alışkanlıklarını istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde yordayan bir değişken olarak tespit edilmiştir. Bu bulguya göre, kaygılı bağlanma düzeyindeki bir birimlik artış, bireylerin beslenme alışkanlıklarında ortalama 0,556 birimlik bir azalmaya yol açmaktadır.

Buna karşılık, güvenli bağlanma ($B = 0,121$, $p = 0,557$) ve kaçınan bağlanma ($B = -0,036$, $p = 0,869$) değişkenlerinin beslenme alışkanlıkları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcılığı bulunmamaktadır.

Modelin genel açıklayıcılığı incelendiğinde, bağlanma stillerinin beslenme alışkanlıklarındaki varyansın %2,2’sini açıkladığı ($R^2 = 0,022$) ve açıklayıcılığın düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Çizelge 4.11: Bağlanma Stillerinin Okul Terki Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	-0,001	0,094	-0,001	-0,011	0,992
Kaçınan Bağlanma	-0,290	0,099	-0,151	-2,935	0,003*
Kaygılı Bağlanma	-0,170	0,089	-0,098	-1,904	0,058

$p < 0,01$, $R^2 = 0,044$

Bağımlı Değişken: Okul Terki

Yukarıda yer alan Çizelge 4.11’de, bağlanma stillerinin riskli davranışlardan okul terki eğilimi üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, kaçınan bağlanma düzeyi ($B = -0,290$, $p = 0,003$) okul terki düzeyini istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde yordayan tek değişken olarak bulunmuştur. Bu bulgu, kaçınan bağlanma düzeyindeki bir birimlik artışın, okul terki düzeyinde ortalama 0,290 birimlik bir azalmaya neden olduğunu göstermektedir.

Bununla birlikte, güvenli bağlanma ($B = -0,001$, $p = 0,992$) ve kaygılı bağlanma ($B = -0,170$, $p = 0,058$) değişkenlerinin okul terki üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcı etkisi bulunmamaktadır.

Modelin genel açıklayıcılığı değerlendirildiğinde, bağlanma stillerinin okul terki eğilimindeki varyansın %4,4’ünü açıkladığı ($R^2 = 0,044$) görülmektedir.

ANOVA sonuçlarına göre ise model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F(3,457) = 6,951$, $p < 0,001$).

Çizelge 4.12: Bağlanma Stillerinin Madde Kullanımı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Güvenli Bağlanma	-0,116	0,157	-0,036	-0,739	0,460
Kaçıngan Bağlanma	-0,136	0,165	-0,043	-0,822	0,412
Kaygılı Bağlanma	0,399	0,149	-0,139	2,673	0,008*

$p < 0,01$, $R^2 = 0,028$

Bağımlı Değişken: Madde Kullanımı

Yukarıda yer alan Çizelge 4.12’de, bağlanma stillerinin riskli davranışlardan madde kullanımı düzeyi üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, kaygılı bağlanma düzeyi ($B = 0,399$, $p = 0,008$) madde kullanımı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir yordayıcı olarak öne çıkmaktadır. Bu bulgu, kaygılı bağlanma düzeyindeki bir birimlik artışın, bireyin madde kullanım düzeyinde ortalama 0,399 birimlik bir artışa neden olduğu tespit edilmiştir.

Diğer yandan, güvenli bağlanma ($B = -0,116$, $p = 0,460$) ve kaçıngan bağlanma ($B = -0,136$, $p = 0,412$) değişkenlerinin madde kullanımı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcı etkisi bulunmamaktadır.

Modelin genel geçerliliği değerlendirildiğinde, bağlanma stillerinin madde kullanımına ilişkin varyansın %2,8’ini açıkladığı ($R^2 = 0,028$) görülmektedir. ANOVA sonuçları doğrultusunda ise kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($F(3,457) = 4,436$, $p = 0,004$).

4.4 Riskli Davranış Boyutlarının Kendine Zarar Verme Davranışı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesine Yönelik Bulgular

Çizelge 4.13: Riskli Davranış Değişkenlerinin Kendine Zarar Verme Davranışı Düzeyini Yordayıcılığının İncelenmesi

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Antisosyal Davranışlar	-0,332	0,35	-0,117	-0,949	0,346
Alkol Kullanımı	0,082	0,221	0,05	0,374	0,71
Sigara Kullanımı	-0,011	0,19	-0,007	-0,059	0,953
İntihar Eğilimi	0,357	0,147	0,271	2,421	0,018*
Beslenme Alışkanlıkları	-0,057	0,237	-0,028	-0,239	0,811
Okul Terki	0,943	0,489	0,231	1,93	0,057
Madde Kullanımı	0,36	0,233	0,192	1,545	0,126

*p < 0,05, R² = 0,196

Bağımlı Değişken: Kendine Zarar Verme Davranışı

Son olarak da yukarıda yer alan Çizelge 4.13’de, riskli davranış boyutlarının kendine zarar verme davranışı düzeyi üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizine ait bulgular sunulmuştur. Kurulan modele göre, riskli davranışlardan yalnızca intihar eğilimi (B = 0,357, p = 0,018) değişkeni kendine zarar verme davranışı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir yordayıcı olarak öne çıkmaktadır. Bu bulgu, intihar eğilimindeki bir birimlik artışın, bireyin kendine zarar verme davranışında ortalama 0,357 birimlik bir artışa neden olduğunu göstermektedir.

Diğer yandan, antisosyal davranışlar (B = -0,332, p = 0,346), alkol kullanımı (B = 0,082, p = 0,710), sigara kullanımı (B = -0,011, p = 0,953), beslenme alışkanlıkları (B = -0,057, p = 0,811), okul terki (B = 0,943, p = 0,057) ve madde kullanımı (B = 0,360, p = 0,126) değişkenlerinin kendine zarar verme davranışı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcı etkisi bulunmamaktadır.

Modelin genel geçerliliği değerlendirildiğinde, riskli davranış değişkenlerinin kendine zarar verme davranışına ilişkin varyansın %19,6’sını açıkladığı (R² = 0,196) görülmektedir. ANOVA sonuçları doğrultusunda ise kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (F(7,81) = 2,819, p = 0,011).

4.5 Kişisel Bilgi Değişkenleri ve Ölçme Araçları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

Çizelge 4.14: Cinsiyete Göre Araştırma Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları

Değişken	Cinsiyet	N	Ort ± Ss	t	p
Güvenli Bağlanma	Kadın	276	9,11 ± 1,65	2,000	0,046*
	Erkek	185	8,80 ± 1,63		
Kaçınan Bağlanma	Kadın	276	8,92 ± 1,65	1,028	0,305
	Erkek	185	8,76 ± 1,67		
Kaygılı Bağlanma	Kadın	276	10,05 ± 1,80	2,187	0,029*
	Erkek	185	9,67 ± 1,88		
Antisosyal Davranışlar	Kadın	276	15,23 ± 4,22	-5,198	0,000*
	Erkek	185	17,71 ± 6,00		
Alkol Kullanımı	Kadın	276	13,18 ± 6,57	-2,874	0,004*
	Erkek	185	15,09 ± 7,57		
Sigara Kullanımı	Kadın	276	17,19 ± 8,97	-2,690	0,007*
	Erkek	185	19,50 ± 9,14		
İntihar Eğilimi	Kadın	276	22,67 ± 9,92	1,362	0,174
	Erkek	185	21,43 ± 9,13		
Beslenme Alışkanlıkları	Kadın	276	17,34 ± 6,50	-0,542	0,588
	Erkek	185	17,70 ± 7,35		
Okul Terki	Kadın	276	6,22 ± 3,06	-2,817	0,005*
	Erkek	185	7,06 ± 3,28		
Madde Kullanımı	Kadın	276	10,45 ± 3,84	-3,834	0,000*
	Erkek	185	12,34 ± 6,73		
Sosyal İşlevler	Kadın	64	9,20 ± 8,64	0,414	0,680
	Erkek	25	8,40 ± 7,01		
Otonom İşlevler	Kadın	64	10,09 ± 7,13	0,657	0,513
	Erkek	25	8,96 ± 7,78		
Kendine Zarar Verme Davranışı	Kadın	64	19,30 ± 14,85	0,563	0,575
	Erkek	25	17,36 ± 13,82		

*p < 0,05

Yukarıda Çizelge 4.14'te, araştırmanın cinsiyet değişkeni ile ölçme araçları arasındaki istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testine ait bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, cinsiyet ile ölçme araçlarından bağlanma stillerinden güvenli bağlanma ($t(459) = 2,000$, $p = 0,046$), kaygılı bağlanma ($t(459) = 2,187$, $p = 0,029$), riskli davranışlardan alkol kullanımı ($t(459) = -2,874$, $p = 0,004$), sigara kullanımı ($t(459) = -2,690$, $p = 0,007$), okul terki ($t(459) = -2,817$, $p = 0,005$) ve madde

kullanımı ($t(459) = -3,834, p = 0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Güvenli Bağlanma değişkeni açısından elde edilen bulgular incelendiğinde, kadın katılımcıların güvenli bağlanma ortalamalarının (Ort = 9,11, Ss = 1,65), erkek katılımcıların ortalamalarından (Ort = 8,80, Ss = 1,63) anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür.

Kaygılı Bağlanma değişkeni için yapılan analizde de kadın katılımcıların ortalamalarının (Ort = 10,05, Ss = 1,80), erkek katılımcılardan (Ort = 9,67, Ss = 1,88) anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Alkol Kullanımı açısından erkek katılımcıların ortalamalarının (Ort = 15,09, Ss = 7,57), kadınlara kıyasla (Ort = 13,18, Ss = 6,57) istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Sigara Kullanımı da erkeklerde (Ort = 19,50, Ss = 9,14) kadınlara göre (Ort = 17,19, Ss = 8,97) anlamlı şekilde yüksektir. Okul Terki değişkeninde erkek katılımcıların ortalaması (Ort = 7,06, Ss = 3,28), kadın katılımcıların ortalamasına kıyasla (Ort = 6,22, Ss = 3,06) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Madde Kullanımı ortalaması erkeklerde (Ort = 12,34, Ss = 6,73), kadınlara kıyasla (Ort = 10,45, Ss = 3,84) anlamlı biçimde daha yüksektir. Benzer bir şekilde Antisosyal davranışlar değişkeninde erkek katılımcıların ortalaması (Ort= 17,71 , Ss=6,00) , kadın katılımcıların ortalamasına (Ort=15,23, Ss=4,22) kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Diğer değişkenler açısından (Kaçınan Bağlanma, İntihar Eğilimi, Beslenme Alışkanlıkları, Sosyal İşlevler, Otonom İşlevler ve Kendine Zarar Verme Davranışı) cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Çizelge 4.15: Yaş Gruplarına Göre Araştırma Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları

Değişken	Yaş Grubu	N	Ort ± Ss	F	p	Fark
Güvenli Bağlanma	1. 18-25	141	9,31 ± 1,52	3,369	0,018*	1 > 2
	2. 26-35	153	8,71 ± 1,65			
	3. 36-45	90	8,98 ± 1,79			
	4. 46 ve üzeri	77	8,96 ± 1,63			
Kaygılı Bağlanma	1. 18-25	141	9,62 ± 1,86	3,007	0,030*	3 > 1
	2. 26-35	153	9,85 ± 1,88			
	3. 36-45	90	10,36 ± 1,84			
	4. 46 ve üzeri	77	9,96 ± 1,63			

Çizelge 4.15: (Devamı) Yaş Gruplarına Göre Araştırma Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları

Değişken	Yaş Grubu	N	Ort ± Ss	F	p	Fark
Antisosyal Davranışlar	1. 18-25	141	18,03 ± 5,59	12,915	0,000*	1 > 2, 3, 4
	2. 26-35	153	16,41 ± 5,12			
	3. 36-45	90	14,79 ± 4,60			
	4. 46 ve üzeri	77	14,23 ± 3,67			
Alkol Kullanımı	1. 18-25	141	15,06 ± 7,58	5,622	0,001*	1 > 3, 4
	2. 26-35	153	14,80 ± 7,35			
	3. 36-45	90	12,58 ± 6,27			
	4. 46 ve üzeri	77	11,79 ± 5,46			
İntihar Eğilimi	1. 18-25	141	25,47 ± 10,55	10,384	0,000*	1 > 2, 3, 4
	2. 26-35	153	21,99 ± 9,79			
	3. 36-45	90	19,99 ± 8,06			
	4. 46 ve üzeri	77	19,05 ± 7,17			
Beslenme Alışkanlıkları	1. 18-25	141	20,29 ± 7,50	19,406	0,000*	1 > 2, 3, 4
	2. 26-35	153	17,70 ± 6,57			
	3. 36-45	90	16,00 ± 5,96			
	4. 46 ve üzeri	77	13,66 ± 4,52			
Okul Terki	1. 18-25	141	7,23 ± 3,51	3,276	0,021*	1 > 3
	2. 26-35	153	6,29 ± 2,82			
	3. 36-45	90	6,08 ± 3,03			
	4. 46 ve üzeri	77	6,43 ± 3,23			
Madde Kullanımı	1. 18-25	141	11,09 ± 4,43	4,268	0,005*	2 > 3, 4
	2. 26-35	153	12,35 ± 6,51			
	3. 36-45	90	10,32 ± 4,78			
	4. 46 ve üzeri	77	10,21 ± 3,99			
Sosyal İşlevler	1. 18-25	41	9,39 ± 7,29	0,392	0,759	-
	2. 26-35	31	7,84 ± 6,94			
	3. 36-45	10	10,80 ± 14,49			
	4. 46 ve üzeri	7	9,00 ± 7,70			
Otonom İşlevler	1. 18-25	41	11,12 ± 6,99	1,651	0,184	-
	2. 26-35	31	7,84 ± 6,40			
	3. 36-45	10	11,70 ± 10,46			
	4. 46 ve üzeri	7	7,71 ± 6,47			
Kendine Zarar Verme Dav.	1. 18-25	41	20,51 ± 13,24	0,930	0,430	-
	2. 26-35	31	15,68 ± 12,51			
	3. 36-45	10	22,50 ± 24,08			
	4. 46 ve üzeri	7	16,71 ± 13,14			

*=p<.05

Yukarıda Çizelge 4.15'te, araştırmanın yaş gruplarına göre ölçme araçları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA ve Tukey post-hoc test bulgularına yer

verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde; yaş grupları ile bağlanma stillerinden güvenli bağlanma ($F(3,457) = 3,369, p = 0,018$), kaygılı bağlanma ($F(3,457) = 3,007, p = 0,030$), riskli davranışlardan antisosyal davranışlar ($F(3,457) = 12,915, p < 0,001$), alkol kullanımı ($F(3,457) = 5,622, p = 0,001$), intihar eğilimi ($F(3,457) = 10,384, p < 0,001$), beslenme alışkanlıkları ($F(3,457) = 19,406, p < 0,001$), okul terki ($F(3,457) = 3,276, p = 0,021$) ve madde kullanımı ($F(3,457) = 4,268, p = 0,005$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Elde edilen bulgular incelendiğinde bağlanma stillerinden Güvenli Bağlanma açısından yapılan Post-hoc analiz sonuçlarına göre, 18-25 yaş grubunun ortalamaları (Ort = 9,31, Ss = 1,52), 26-35 yaş grubuna göre (Ort = 8,71, Ss = 1,65) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Kaygılı Bağlanma değişkeni için, 36-45 yaş grubunun ortalaması (Ort = 10,36, Ss = 1,84), 18-25 yaş grubuna kıyasla (Ort = 9,62, Ss = 1,86) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Riskli davranışlar kapsamında elde edilen bulgulara göre Antisosyal Davranışlar değişkeninde, 18-25 yaş grubunun ortalaması (Ort = 18,03, Ss = 5,59), 26-35 (Ort = 16,41, Ss = 5,12), 36-45 (Ort = 14,79, Ss = 4,60) ve 46 ve üzeri (Ort = 14,23, Ss = 3,67) gruplarına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Alkol Kullanımı açısından 18-25 yaş grubunun ortalaması (Ort = 15,06, Ss = 7,58), 36-45 (Ort = 12,58, Ss = 6,27) ve 46 ve üzeri yaş gruplarına (Ort = 11,79, Ss = 5,46) göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. İntihar Eğilimi açısından da 18-25 yaş grubunun ortalaması (Ort = 25,47, Ss = 10,55), diğer tüm yaş gruplarına göre (örneğin 46 ve üzeri Ort = 19,05) anlamlı şekilde daha yüksektir. Beslenme Alışkanlıkları açısından 18-25 yaş grubunun ortalaması (Ort = 20,29, Ss = 7,50), 26-35 (Ort = 17,70), 36-45 (Ort = 16,00) ve 46 ve üzeri (Ort = 13,66) gruplarına göre anlamlı şekilde daha yüksektir. Okul Terki açısından 18-25 yaş grubunun ortalaması (Ort = 7,23, Ss = 3,51), 36-45 yaş grubuna göre (Ort = 6,08, Ss = 3,03) anlamlı düzeyde yüksektir. Madde Kullanımı açısından ise 26-35 yaş grubunun ortalaması (Ort = 12,35, Ss = 6,51), 36-45 (Ort = 10,32, Ss = 4,78) ve 46 ve üzeri (Ort = 10,21, Ss = 3,99) yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde yüksektir.

Diğer değişkenler açısından (kaçıngan bağlanma, sigara kullanımı, sosyal işlevler, otonom işlevler ve kendine zarar verme davranışı), yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0,05$).

Çizelge 4.16: Eğitim Durumuna Göre Araştırma Değişkenleri Ortalama Farklılıkları

Değişken	Eğitim Durum	N	Ort ± Ss	F	p	Fark
Güvenli Bağlanma	1.Lise ve altı	92	9,22 ± 1,60	2,555	0,079	-
	2.Lisans	298	9,00 ± 1,66			
	3.Lisansüstü	71	8,63 ± 1,62			
Kaçınan Bağlanma	1.Lise ve altı	92	8,59 ± 1,51	1,611	0,201	-
	2.Lisans	298	8,91 ± 1,69			
	3.Lisansüstü	71	8,99 ± 1,69			
Kaygılı Bağlanma	1.Lise ve altı	92	9,76 ± 1,96	1,083	0,339	-
	2.Lisans	298	9,99 ± 1,77			
	3.Lisansüstü	71	9,69 ± 1,93			
Antisosyal Davranışlar	1.Lise ve altı	92	15,15 ± 5,46	2,566	0,078	-
	2.Lisans	298	16,45 ± 4,90			
	3.Lisansüstü	71	16,68 ± 5,66			
Alkol Kullanımı	1.Lise ve altı	92	11,52 ± 5,51	8,135	0,000*	2 > 1
	2.Lisans	298	14,28 ± 7,04			3 > 1
	3.Lisansüstü	71	15,66 ± 8,07			
Sigara Kullanımı	1.Lise ve altı	92	17,02 ± 9,86	1,877	0,154	-
	2.Lisans	298	18,06 ± 8,92			
	3.Lisansüstü	71	19,79 ± 8,70			
İntihar Eğilimi	1.Lise ve altı	92	20,66 ± 9,14	1,601	0,203	-
	2.Lisans	298	22,40 ± 9,72			
	3.Lisansüstü	71	23,17 ± 9,70			
Beslenme Alışkanlıkları	1.Lise ve altı	92	16,52 ± 7,28	1,183	0,307	-
	2.Lisans	298	17,67 ± 6,71			
	3.Lisansüstü	71	17,94 ± 6,87			
Okul Terki	1.Lise ve altı	92	6,67 ± 3,73	1,152	0,317	-
	2.Lisans	298	6,41 ± 2,91			
	3.Lisansüstü	71	7,03 ± 3,46			
Madde Kullanımı	1.Lise ve altı	92	10,32 ± 4,04	6,673	0,001*	3 > 1
	2.Lisans	298	11,01 ± 4,99			3 > 2
	3.Lisansüstü	71	13,18 ± 7,10			
Sosyal İşlevler	1.Lise ve altı	16	5,69 ± 4,51	1,608	0,206	-
	2.Lisans	57	9,77 ± 9,00			
	3.Lisansüstü	16	9,44 ± 7,48			
Otonom İşlevler	1.Lise ve altı	16	6,50 ± 6,60	2,336	0,103	-
	2.Lisans	57	10,84 ± 7,79			
	3.Lisansüstü	16	9,25 ± 5,03			
Kendine Zarar Verme	1.Lise ve altı	16	12,19 ± 10,28	2,160	0,122	-
	2.Lisans	57	20,61 ± 15,89			
	3.Lisansüstü	16	18,69 ± 11,39			

* = p < .05

Yukarıda yer alan Çizelge 4.16'da, katılımcıların eğitim durumlarına göre bağlanma biçimleri, riskli davranışlar ve kendine zarar verme eğilimlerine ilişkin puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA ve Tukey post-hoc test bulgularına yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde; alkol kullanımı ($F(2,458) = 8,135$, $p = 0,000$) ve madde kullanımı ($F(2,458) = 6,673$, $p = 0,001$) açısından eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Alkol kullanımı boyutu açısından yapılan Post-hoc analiz sonuçlarına göre, "lise ve altı" eğitim düzeyindeki katılımcıların alkol kullanım ortalamalarının (Ort = 11,52, Ss = 5,51), "lisans" (Ort = 14,28, Ss = 7,04) ve "lisansüstü" düzeyindeki katılımcılardan (Ort = 15,66, Ss = 8,07) anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, madde kullanımı açısından "lisansüstü" düzeyindeki katılımcıların ortalamalarının (Ort = 13,18, Ss = 7,10), "lise ve altı" (Ort = 10,32, Ss = 4,04) ve "lisans" düzeyindeki katılımcıların ortalamalarından (Ort = 11,01, Ss = 4,99) anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür.

Bunun dışında kalan diğer tüm değişkenler açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0,05$).

Çizelge 4.17: Medeni Duruma Göre Araştırma Değişkenleri Ortalama Farklılıkları

Değişken	Medeni Durum	N	Ort ± Ss	F	p	Fark
Güvenli Bağlanma	1. Bekar	166	8,97 ± 1,63	0,740	0,529	-
	2. İlişkisi var	73	8,89 ± 1,49			
	3. Evli	206	9,07 ± 1,68			
	4. Boşanmış/Dul	16	8,50 ± 2,10			
Kaçınan Bağlanma	1. Bekar	166	8,58 ± 1,62	2,702	0,045*	3 > 1
	2. İlişkisi var	73	8,97 ± 1,48			
	3. Evli	206	9,05 ± 1,67			
	4. Boşanmış/Dul	16	8,75 ± 2,27			
Kaygılı Bağlanma	1. Bekar	166	9,48 ± 1,91	7,132	0,000*	3 > 1
	2. İlişkisi var	73	9,90 ± 1,75			
	3. Evli	206	10,29 ± 1,74			
	4. Boşanmış/Dul	16	9,19 ± 1,72			
Antisosyal Davranışlar	1. Bekar	166	17,23 ± 5,32	18,319	0,000*	2 > 1
	2. İlişkisi var	73	18,95 ± 5,47				2 > 3
	3. Evli	206	14,54 ± 4,33			
	4. Boşanmış/Dul	16	15,06 ± 4,02			

Çizelge 4.17: Devamı) Medeni Duruma Göre Araştırma Değişkenleri Ortalama Farklılıkları

Değişken	Medeni Durum	N	Ort ± Ss	F	p	Fark
Alkol Kullanımı	1. Bekar	166	15,61 ± 8,21	15,924	0,000*	2 > 3
	2. İlişkisi var	73	16,56 ± 6,52			
	3. Evli	206	11,56 ± 5,05			
	4. Boşanmış/Dul	16	15,31 ± 9,18			
Sigara Kullanımı	1. Bekar	166	17,55 ± 9,02	4,209	0,006*	2 > 1
	2. İlişkisi var	73	21,45 ± 8,99			
	3. Evli	206	17,30 ± 8,96			
	4. Boşanmış/Dul	16	19,31 ± 9,56			
İntihar Eğilimi	1. Bekar	166	25,08 ± 10,85	14,979	0,000*	1 > 3
	2. İlişkisi var	73	24,59 ± 9,62			
	3. Evli	206	19,11 ± 7,66			
	4. Boşanmış/Dul	16	20,38 ± 6,39			
Beslenme Alışkanlıkları	1. Bekar	166	19,76 ± 7,55	17,682	0,000*	1 > 3
	2. İlişkisi var	73	19,22 ± 6,56			
	3. Evli	206	15,12 ± 5,49			
	4. Boşanmış/Dul	16	16,44 ± 6,73			
Okul Terki	1. Bekar	166	6,67 ± 3,19	2,678	0,047*	2 > 3
	2. İlişkisi var	73	7,38 ± 3,54			
	3. Evli	206	6,21 ± 3,06			
	4. Boşanmış/Dul	16	6,13 ± 2,06			
Madde Kullanımı	1. Bekar	166	11,63 ± 6,28	8,737	0,000*	2 > 1
	2. İlişkisi var	73	13,51 ± 6,66			
	3. Evli	206	10,05 ± 3,21			
	4. Boşanmış/Dul	16	11,25 ± 4,31			
Sosyal İşlevler	1. Bekar	42	8,69 ± 6,85	0,049	0,953	-
	2. İlişkisi var	21	9,29 ± 7,71			
	3. Evli	26	9,19 ± 10,54			
	4. Boşanmış/Dul	0	-			
Otonom İşlevler	1. Bekar	42	10,69 ± 7,45	0,686	0,506	-
	2. İlişkisi var	21	9,38 ± 6,58			
	3. Evli	26	8,62 ± 7,64			
	4. Boşanmış/Dul	0	-			
Kendine Zarar Verme	1. Bekar	42	19,38 ± 13,41	0,093	0,911	-
	2. İlişkisi var	21	18,67 ± 13,25			
	3. Evli	26	17,81 ± 17,47			
	4. Boşanmış/Dul	0	-			

*=p<.05

Yukarıda yer alan Çizelge 4.17’de ise katılımcıların medeni durumlarına göre bağlanma biçimleri, riskli davranışlar ve kendine zarar verme eğilimlerine ilişkin puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA ve Tukey post-hoc test bulgularına yer verilmiştir.

Elde edilen bulgular incelendiğinde; medeni durum ile bağlanma stillerinden kaçınan bağlanma ($F(3,457) = 2,702, p = 0,045$), kaygılı bağlanma ($F(3,457) = 7,132, p = 0,000$), riskli davranışlardan antisosyal davranışlar ($F(3,457) = 18,319, p = 0,000$), alkol kullanımı ($F(3,457) = 15,924, p = 0,000$), sigara kullanımı ($F(3,457) = 4,209, p = 0,006$), intihar eğilimi ($F(3,457) = 14,979, p = 0,000$), beslenme alışkanlıkları ($F(3,457) = 17,682, p = 0,000$), okul terki ($F(3,457) = 2,678, p = 0,047$) ve madde kullanımı ($F(3,457) = 8,737, p = 0,000$) değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Post-hoc analiz sonuçlarına göre bağlanma stillerinden; kaçınan bağlanma düzeyi, evli katılımcılarda (Ort = 9,05, Ss = 1,67), bekar katılımcılardan (Ort = 8,58, Ss = 1,62) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Kaygılı bağlanma açısından da evli katılımcıların ortalamalarının (Ort = 10,29, Ss = 1,74), bekar katılımcılara göre (Ort = 9,48, Ss = 1,91) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Riskli davranışlar açısından elde edilen bulgular incelendiğinde; Antisosyal davranışlar değişkeninde, “ilişkisi olan” bireylerin ortalamaları (Ort = 18,95, Ss = 5,47) hem “evli” (Ort = 14,54, Ss = 4,33) hem de “bekar” bireylerden anlamlı düzeyde yüksektir. Ayrıca, “bekar” bireylerin de “evli” bireylerden daha yüksek puan aldığı görülmektedir. Alkol kullanımı açısından evli katılımcıların ortalamaları (Ort = 11,56, Ss = 5,05), bekar (Ort = 15,61, Ss = 8,21) ve ilişkisi olan katılımcılardan (Ort = 16,56, Ss = 6,52) anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Sigara kullanımı değişkeninde ise ilişkisi olan bireylerin ortalamalarının (Ort = 21,45, Ss = 8,99), bekar (Ort = 17,55, Ss = 9,02) ve evli bireylerden (Ort = 17,30, Ss = 8,96) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. İntihar eğilimi açısından evli bireylerin ortalamalarının (Ort = 19,11, Ss = 7,66), hem bekar (Ort = 25,08, Ss = 10,85) hem de ilişkisi olan bireylere (Ort = 24,59, Ss = 9,62) göre anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde beslenme alışkanlıkları değişkeninde de evli bireylerin ortalamaları (Ort = 15,12, Ss = 5,49), bekar (Ort = 19,76, Ss = 7,55) ve ilişkisi olan bireylerden (Ort = 19,22, Ss = 6,56) anlamlı düzeyde düşüktür. Okul terki

değişkeninde, ilişkisi olan bireylerin ortalamalarının (Ort = 7,38, Ss = 3,54), evli bireylerden (Ort = 6,21, Ss = 3,06) anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Son olarak, madde kullanımı açısından ilişkisi olan bireylerin puanlarının (Ort = 13,51, Ss = 6,66), hem bekar (Ort = 11,63, Ss = 6,28) hem de evli bireylerden (Ort = 10,05, Ss = 3,21) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

Diğer değişkenler açısından ise istatistiksel olarak anlamlı bir ortalama farklılığı tespit edilememiştir ($p > .05$).



5. TARTIŞMA

5.1 Bağlanma Stillerinin Riskli Davranışlar ve Kendine Zarar Verme Davranışları Üzerindeki Etkisine Dair Bulguların Tartışılması

Bağlanma stillerinin KZVD üzerindeki yordayıcı etkisini inceleyen çalışmada; bağlanma stillerinin hiçbirinin KZVD üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Fakat güvenli bağlanma ve kaçınan bağlanmanın KZVD alt boyutlarından sosyal işlevleri anlamlı ve negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Kaygılı bağlanmanın sosyal işlevler üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Kaygılı bağlanmanın KZVD alt boyutlarından otonom işlevleri anlamlı ve negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Güvenli bağlanma ve kaçınan bağlanmanın otonom işlevler üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır.

Literatürdeki bağlanma stilleri ve KZVD arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında farklı sonuçlarla karşılaşmıştır. Karpata (2018) çalışmasında bağlanma düzeyleri ve KZVD arasında anlamlı fakat zayıf bir ilişki bulmuştur (Karpata, 2018). Aykol (2015) KZVD gösteren ve göstermeyen ergen gruplarını karşılaştırdığı çalışmasında, bağlanma stilleri ile KZVD arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtmiştir (Aykol, 2015). Janssens ve arkadaşları (2023) ergenlerle yaptıkları çalışmada akran bağlanması ve KZVD arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını ve güvensiz ebeveyn bağlanması ile KZVD arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını bildirmiştir (Janssens, vd, 2023). Glazebrook ve arkadaşları (2015) ise ergen yaş grubuyla KZVD tekrarı ile ilgili yaptıkları çalışmada güvenli bağlanmanın KZVD iyileşme süreci için olumlu bir etkisinin olduğunu bildirmiştir (Glazebrook, Townsend, & Sayal, 2015).

Literatürde KZVD otonom işlevlerin duygu ve bedensel duyumları düzenlemeye, sosyal işlevlerin ise başkalarının dikkatini çekmeye ve belirli bir gruba ait olmaya yaradığı belirtilmiştir (Lloyd-Richardson, vd, 2007; akt. Altan Aytun, 2019). Çalışmamızın kaygılı bağlanan bireyler ile KZVD otonom işlevi arasında negatif ilişki olması yönündeki bulgusu, kaygılı bağlanan bireylerin ilişkisel yakınlık

ve destek arayışları ile açıklanabilir. Kaygılı bağlanma stiline sahip kişiler bu davranışı diğer insanların ilgisini çekmek, diğer insanları cezalandırmak ya da diğer insanlar üzerinde merak uyandırmak amacıyla sergileyebilirler. Güvenli veya kaçınan bağlanan kişiler ise KZVD davranışını duygu düzenleme, dissosiyatif anı sonlandırma, gerçekliğe geri dönme veya kontrolü yeniden sağlama gibi ihtiyaçlar doğrultusunda sergileyebilirler.

Bağlanma stillerinin riskli davranışları yordayıcı etkisini inceleyen çalışmada güvenli bağlanma stilinin riskli davranışların intihar eğilimi alt boyutunu anlamlı ve negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Güvenli bağlanma stilinin, riskli davranışların alt boyutlarından antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, sigara kullanımı, madde kullanımı, okul terki, beslenme alışkanlıkları üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Kaçınan bağlanma stilinin, riskli davranışın alt boyutlarından okul terkini anlamlı ve negatif yönde; intihar eğilimini ise anlamlı ve pozitif yönde etkilediği bulunmuştur. Kaçınan bağlanmanın riskli davranışın antisosyal davranışlar, sigara kullanımı, alkol kullanımı, madde kullanımı ve beslenme alışkanlıkları alt boyutları üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Kaygılı bağlanmanın riskli davranışın alt boyutlarından antisosyal davranışlar, alkol kullanımı ve beslenme alışkanlıkları üzerinde anlamlı ve negatif yönde bir etkisi olduğu; intihar eğilimi ve madde kullanımı üzerinde ise anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğu bulunmuştur. Kaygılı bağlanmanın riskli davranışların alt boyutlarından sigara kullanımı ve okul terki üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır.

Literatür incelendiğinde farklı sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Akyollu (2023) genç yetişkinlerle yaptığı çalışmada kaygılı bağlanma ve kaçınan bağlanma ile riskli davranışların tüm alt boyutları arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunduğunu belirtmiştir (Akyollu, 2023). Yaz ve arkadaşları (2019) sigara kullanımı ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada iki değişken arasında anlamlı bir fark bulunmadığını belirtmiştir (Yaz, Ünübol, & Hızlı Sayar, 2019). Bayramoğlu (2019) ise kaçınan bağlanma ile riskli davranışlar arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunduğunu, kaygılı bağlanma ile riskli davranışlar arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirtmiştir (Bayramoğlu, 2019). Ergenlerle yapılan çalışmalarda Körük (2016) güvensiz bağlanma stilleri ile riskli davranışlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunduğunu; Gürtepe (2022) bağlanma düzeyi ile riskli davranışlar arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ve

bireyin bağlanma düzeyi azaldıkça riskli davranış sergileme eğiliminin artabileceğini; Satan ve Kaplaner (2022) güvenli ve saplantılı bağlanmanın risk alma davranışını olumlu yönde yordadığını belirtmiştir (Gürtepe, 2022; Satan & Kaplaner, 2022; Körük, 2016). Aydoğdu ve Olcay Çam (2013) madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerle yaptığı çalışmada madde kullanım bozukluğu olmayan bireylerin bağlanma düzeylerinin daha olumlu olduğunu belirtmiştir (Aydoğdu & Olcay Çam, 2013).

Bulgularımıza göre bireyin güvenli bağlanma düzeyi arttıkça; intihar eğilimi azalmaktadır. Bu sonuç güvenli bağlanan bireylerin olumlu bir benlik algısına sahip olmaları ve duygu düzenleme becerilerinin gelişmiş olması ile açıklanabilir. Bunun yanı sıra bu kişilerin, diğerleri ile ilişki kurma konusunda daha rahat oluşları ve sosyal destek arayışı içinde oluşlarının intihar eğilimini azaltacağı düşünülmektedir (Mikulincer & Shaver, 2007). Bireyin kaçınan bağlanma düzeyi arttıkça okul terki riski azalırken; intihar eğilimi artmaktadır. Bu durum kaçınan bağlanan bireylerin sosyal olarak daha mesafeli, kontrollü oluşları ve daha içe dönük bireyler olmalarıyla açıklanabilir (Wei vd., 2007). Uyumlu ve dışadönük kişilerin grup içindeki risk alma davranışlarına katılım göstermeleri daha olasıdır (Arslanoğlu, 2023). Bu noktada kaçınan bağlanan bireylerin okul ortamında sosyal ilişkilerden ziyade akademik başarıya ve istikrara önem verdikleri düşünülebilir, bu da kaçınan bağlanan bireylerin okul terki riskini azaltabilir. Kaçınan bağlanma stilinin intihar eğilimini pozitif yönde etkilemesi ise kaçınan bağlanan bireylerin duygusal olarak mesafeli oluşları ve acı verici deneyimlerini başkalarıyla paylaşmamaları, sorunlarını kendi içlerinde çözmeye eğilimli olmalarıyla ve tüm bunların duygusal bastırmaya sebep olma ihtimali ile açıklanabilir. Kaçınan bağlanan bireylerin başkalarına güvenmekte zorlanmaları ve duygusal destek aramamalarının, onların içsel yalnızlığını arttıracığı düşünülebilir. Ve bu durum kaçınan bağlanan bireylerin psikolojik sağlamlığını azaltabilir. Tüm bunların ve bastırılmış duyguların birikiminin, zorlayıcı bir olay esnasında kaçınan bağlanan kişide intihar düşüncelerine neden olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızın bir diğer bulgusu da bireyin kaygılı bağlanma düzeyi arttıkça riskli davranışların alt boyutlarından antisosyal davranış, beslenme alışkanlıkları ve alkol kullanımı eğiliminin azalacağı yönünde, intihar eğilimi ve madde kullanımı eğiliminin ise artacağı yönündedir. Kaygılı bağlanmanın antisosyal davranışlar, beslenme alışkanlıkları ve alkol kullanımı üzerinde negatif yönde bir

etkisinin olması, kaygılı bağlanan bireylerin duygusal yakınlık ve sosyal onay ihtiyaçlarının fazla oluşu ile ve yaşadıkları terk edilme ve ilişkilerini kaybetme korkuları ile açıklanabilir (Bartholomew & Horowitz, 1991). Kaygılı bağlanan bireylerin duygusal yakınlıklarını koruma ihtiyaçları, onay ihtiyaçları ve terk edilme korkuları onların başkaları tarafından olumsuz değerlendirilebilecekleri riskli davranışlardan uzak durmalarına sebep oluyor olabilir. Tüm bunların yanı sıra kaygılı bağlanmanın intihar eğilimi ve madde kullanımı üzerinde pozitif yönde etkisinin olması ise, kaygılı bağlanan bireylerin duygu düzenleme becerilerinin zayıf oluşu ve yoğun duygusal değişimler yaşamaları ve ilişkilerinde yaşadıkları durumlara karşı aşırı hassas oluşları ile açıklanabilir. Kaygılı bağlanan bireyler zorlayıcı durumlarda yaşadıkları umutsuzluk ve zayıf duygu düzenleme becerileri yüzünden intiharı düşünüyor ya da duygularını regüle edebilmek ve anlık rahatlama sağlayabilmek amacıyla madde kullanımına yöneliyor olabilirler.

5.2 Riskli Davranışların ve Kendine Zarar Verme Davranışları Üzerindeki Etkisine Dair Bulguların Tartışılması

Riskli davranış boyutlarının kendine zarar verme davranışı üzerindeki etkisini inceleyen çalışmada, riskli davranışın alt boyutlarından intihar eğiliminin KZVD'ni anlamlı ve pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Bu bulguya göre kişinin intihar eğilimi arttıkça, KZVD eğilimi de artacaktır. Riskli davranışların diğer alt boyutlarının KZVD üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır.

Literatürde riskli davranışlar ve KZVD arasındaki ilişkiyi doğrudan inceleyen çalışmalara az rastlanmıştır. Oktan (2014) ergenlerle yaptığı çalışmada, KZVD ile riskli davranışlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunduğunu belirtmiştir. (Oktan, 2014). Avcı (2022) çalışmasında daha önce intihar girişiminde bulunan bireylerin KZVD puanlarının, bulunmayanlara göre daha yüksek bulunduğunu bildirmiştir (Avcı, 2022). Zheng ve arkadaşları (2023) ergenlerle yaptıkları çalışmada KZVD'nin, intihar düşüncesini pozitif olarak yordadığını belirtmiştir (Zheng, vd., 2023). Bu noktada bulgularımız literatüre paralel görünmektedir.

Bulgularımızın bireyin intihar eğilimi arttıkça, KZVD eğiliminin de artacağı yönünde oluşu çeşitli şekillerde açıklanabilir. Öncelikle KZVD ve intihar davranışı benzer psikolojik faktörlerden etkilenmektedir. Duygu düzenleme güçlükleri, depresif semptomlar, yüksek stres seviyesi, kişinin kendine yönelttiği öfke ve

umutsuzluk her iki davranış için belirleyici rol oynar (Klonsky & May, 2013). Bunun yanı sıra intihar eğilimi bulunan bireylerin duygularını ifade etmede zorluk yaşama ihtimalleri ve KZVD sergileyerek kendilerini ifade ettikleri ve yardım isteyebilecekleri düşünülebilir. Aynı zamanda KZVD, intihar eğilimi bulunan bireyler için intiharı önleyici ve geciktirici bir görev üstlenebileceği gibi tam tersine bir prova niteliği de taşıyabilir. Bu bulgu intihar değerlendirmesi yapılırken yalnızca sözel ifadeler değil, bedensel ifadeler de dikkat edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. KZVD sergileyen bireylerde intihar riski de değerlendirilmedi.

5.3 Sosyodemografik Değişkenlere Göre Bağlanma Stilleri, Riskli Davranışlar ve Kendine Zarar Verme Davranışlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu kısımda bağlanma stilleri, riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışları ile cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve medeni durum değişkenleri arasındaki ilişkilere dair bulgular tartışılacaktır.

5.3.1 Cinsiyet değişkenine göre bağlanma stilleri, riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışlarına ilişkin bulguların tartışılması

Bu çalışmada bağlanma stillerinde cinsiyet değişkenine göre güvenli bağlanma ve kaygılı bağlanma ortalamalarında anlamlı bir fark bulunmuştur. Kaçınan bağlanma ortalama puanında ise cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kadınların güvenli bağlanma ve kaygılı bağlanma ortalama puanları, erkeklerden yüksek bulunmuştur.

Geleneksel ve ataerkil bir yapıya sahip olan toplumumuzda ailelerin erkeklere daha çok alan tanınması, erkeklerin özerklikleri desteklenirken; kadınlardan aileye daha bağlı olmasının beklenilmesi, toplumun kadınlardan sosyal ilişkilerinde belli normlara uymasını beklemesi gibi sebepler kadınların kendileri ile ilgili algılarının olumsuz olmasına ve kaygılı bağlanma stili geliştirmelerine sebep olabilir. Benzer bir şekilde yine geleneksel ve ataerkil toplum yapısının bir getirisi olarak toplumun erkeklerden daha fazla beklentisinin olması, erkek bireylere daha fazla sorumluluk yüklenmesi ve yetiştirilirken daha sert duygusal ve fiziksel koşullara maruz kalmalarının erkeklerde güvenli bağlanma stiline gelişimine ket vurabileceği düşünülebilir.

Alanyazın incelendiğinde cinsiyet ve bağlanma faktörü arasında değişken sonuçlar bulunmaktadır. Kara ve Saydam'ın (2023) üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin farklı değişkenlerle ilişkisini inceledikleri çalışmalarında kadınların korkulu bağlanma stili puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunurken; erkeklerin güvenli bağlanma stili puanlarının kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kara & Saydam, 2023). Körük'ün (2016) ergenlerle yaptığı çalışmada erkeklerin güvenli ve saplantılı bağlanma stili puanlarının kadınlara göre daha yüksek olduğu; kadınların ise korkulu bağlanma puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Körük, 2016). Akyollu (2023) ve Beyazıt (2024) ise yaptıkları çalışmalarda bağlanma stilleri ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulamamıştır (Akyollu, 2023; Beyazıt, 2024).

Riskli davranışlar ve cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada riskli davranışların alt boyutlarından alkol kullanımı, sigara kullanımı, madde kullanımı, okul terki riski ve antisosyal davranışlar puan ortalamalarında anlamlı bir fark bulunmuştur. Erkeklerin bu altboyutlardan aldıkları puan ortalamaları, kadınların puan ortalamalarından yüksek bulunmuştur. Riskli davranışların alt boyutlarından intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları ile cinsiyet değişkeni arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Literatürde çalışmamızı destekleyen farklı çalışmalar bulunmaktadır. Akyollu (2023) yaptığı çalışmada erkeklerin kadınlara oranla daha yüksek düzeyde riskli davranışlar sergilemeye eğilimli olduğunu, çalışmamıza paralel olarak özellikle antisosyal davranışlar, sigara kullanımı ve alkol kullanımı konusunda erkeklerin kadınlara oranla daha yüksek puanlar aldıklarını belirtmiştir (Akyollu, 2023). Gürtepe (2022) ergenlerle yapmış olduğu çalışmada benzer bir şekilde erkeklerin riskli davranışların altboyutlarından antisosyal davranışlar, okul terki, alkol kullanımı ve sigara kullanımı davranışlarında kadınlara oranla daha yüksek puan aldıklarını belirtirken; çalışmamızdan farklı olarak riskli davranışların altboyutlarından intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları davranışlarında kadınların erkeklere göre daha fazla puan aldıkları sonucuna ulaşmıştır (Gürtepe, 2022). Körük (2016) ve Özmen (2006) yapmış oldukları çalışmalarda erkeklerin kadınlara oranla riskli davranış sergilemeye daha yatkın olduğu sonucuna ulaşmıştır (Özmen, 2006; Körük, 2016).

Erkeklerin sigara, alkol ve madde kullanım puanlarının kadınlardan daha yüksek olmasının sebebi olarak toplumsal yapı gösterilebilir. Toplumumuzda

erkeklerin sigara, alkol gibi maddeleri kullanmasına kadınlara oranla daha fazla tolerans gösterilmektedir (Altındağ, Yanık, Yengil, & Karazeybek, 2005; akt. Körük, 2016). Toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumsal normların desteklemesinin erkeklerin sigara, alkol ve madde kullanım puanlarının yüksek olmasında etkisi olabileceği düşünülmektedir. Erkeklerin toplum tarafından daha güçlü, daha sert olmaya teşvik edilmelerinin ve bu özelliklere göre büyütülmelerinin antisosyal davranışlar sergilemeleri üzerinde bir etkisi olabileceği düşünülebilir. Erkeklerin okul terki puanlarının kadınlara oranla daha yüksek olmasının nedeninin, tüm bu sebeplerin bir sonucu olarak erkeklerin okula uyum sağlamakta kadınlara oranla daha fazla zorlanabilecekleri; bağımsız ve güçlü olabilmek adına daha erken bir yaşta maddi gelire sahip olma arzularının olabileceği düşünülebilir

Kendine zarar verme davranışı ve cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki çıkmamıştır. Alt boyutlar incelendiğinde de otonom işlevler ve sosyal işlevler alt boyutları ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Literatürde kendine zarar verme davranışı ve cinsiyet bağlamında yapılan incelemelere bakıldığında farklı sonuçlara rastlanmaktadır. Yanıkkol İşler (2018), Altan Aytun (2019), Erik (2024) yaptıkları çalışmalarda kadınların kendine zarar verme davranışı puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğunu ve kadın olmanın kendine zarar verme davranışı açısından risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir (Yanıkkol İşler, 2018; Altan Aytun, 2019; Erik, 2024). Bunun yanı sıra çalışmamızın sonucuna paralel olarak Aykol (2015) ve Bodur Kaya (2024) yapmış oldukları çalışmalarda kendine zarar verme davranışı ve cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadığını belirtmişlerdir (Aykol, 2015; Bodur Kaya, 2024).

5.3.2 Yaş değişkenine göre riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışlarına ilişkin bulguların tartışılması

Riskli davranışlar ve yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada riskli davranışların alt boyutlarından antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları ve okul riski puan ortalamaları 18-25 yaş grubunda, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur. Madde kullanımı alt boyutunda ise 26-35 yaş grubunun puan ortalaması 36-45 yaş grubundan ve 46 ve üzeri yaş grubundan daha yüksek bulunmuştur. Alt boyutlardan sigara kullanımı için anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Literatür incelendiğinde riskli davranışlar ile yapılan çalışmaların çoğunlukla ergen yaş gruplarıyla yapıldığı görülmüştür. Çalışmamızın bulgularına benzer şekilde Willoughby ve arkadaşları (2021) yaptıkları çalışmada 19-29 yaş grubunun riskli davranışların alt boyutlarının birçoğunda ortalaması en yüksek yaş grubu olduğunu bildirmişlerdir (Willoughby, Heffer, Good, & Magnacca, 2021). Gardner ve Steinberg (2005) akran etkisinin riskli davranış üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında yaş gruplarını ergenler (13-16), genç yetişkinler (18-22) ve yetişkinler (24 ve üzeri) olarak gruplandırmışlardır. Ergenler ve genç yetişkinlerin riskli davranış göstermesinde akran etkisinin güçlü bir yordayıcı olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Gardner & Steinberg, 2005; akt. Demir B. , 2019).

Bu bulgulara dayanarak düşük yaştan riskli davranışlar sergilemede risk grubu oluşturduğu söylenebilir. Akran etkisi ve sosyal kabul edilebilirlik etkisinin bu riski doğurduğu düşünülebilir. Bunun yanı sıra karar verme, dürtü kontrolü ve mantıklı düşünme gibi bilişsel işlevlerden sorumlu prefrontal korteksin gelişimini yirmili yaşların sonuna kadar sürdürdüğüne ve yirmili yaşların sonlarında tamamladığına dair bulgular bulunmaktadır (Kolk & Rakic, 2022). Yaş ilerledikçe riskli davranışlar sergileme eğiliminin azalmasında prefrontal korteksin gelişimini tamamlamasının etkisi olduğu düşünülebilir.

Kendine zarar verme davranışı ve yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde kendine zarar verme davranışı ile ilgili yapılan çalışmaların sıklıkla ergen yaş gruplarıyla yapıldığı görülmüştür. Aykol (2015) çalışmamızın bulgularına benzer şekilde KZVD ile yaş değişkeni arasında bir ilişki bulunmadığını belirtmiştir (Aykol, 2015). Belger (2017) ve Demir (2019) yaptıkları çalışmalarda KZVD başlangıç yaş ortalamasını 13 yaş olarak bildirmişlerdir (Belger, 2017; Demir N. , 2019) . Altan Aytun (2019) çalışmasında KZVD başlangıç yaş ortalamasını 14 yaş olarak bildirirken; Gökten Ulusoy (2021) 16 yaş olarak bildirmiştir (Altan Aytun, 2019; Gökten Ulusoy, 2021).

5.3.3 Eğitim durumu değişkenine göre bağlanma stilleri, riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışlarına ilişkin bulguların tartışılması

Bağlanma stilleri ile eğitim durumu değişkeni arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ateş (2019) eğitim düzeylerine göre bekar

ve evli bireylerin bağlanma stillerini karşılaştırdığı çalışmasında lise mezunu bekarların kaygılı bağlanma puan ortalamasının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır ve bekarlarda eğitim düzeyi arttıkça kaygı ve kaçınmanın azaldığını belirtmiştir (Ateş, 2019). Ünger (2024) çalışmasında eğitim düzeyi ile güvenli bağlanma arasında pozitif bir ilişki elde etmiştir (Ünger, 2024). Kılıç (2023) ise çalışmasında kaygılı bağlanma ve kaçınan bağlanma ile eğitim durumu arasında anlamlı bir fark bulunmadığını belirtirken; üniversite mezunu bireylerin güvenli bağlanma puan ortalamasının lise mezunu bireylerin puan ortalamasından anlamlı şekilde yüksek olduğunu belirtmiştir (Kılıç, 2023). Bu noktada bulgularımız literatür ile paralellik göstermemektedir.

Riskli davranışlar ile eğitim durumu değişkeni arasındaki ilişki incelenmiştir. Riskli davranışların alt boyutlarından alkol kullanımı ve madde kullanımı ile eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Riskli davranışların diğer alt boyutları ile eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Alt boyutlardan alkol kullanımı konusunda en düşük puan ortalamasının lise ve altı bireylerde olduğu sonucuna ulaşılırken; en yüksek puan ortalamasının ise lisansüstü bireylerde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Madde kullanımı alt boyutunda da benzer bir şekilde en düşük puan ortalaması lise ve altı bireylerdeyken; en yüksek puan ortalaması lisansüstü bireylerdeyken.

Riskli davranışları konu edinen çalışmalar sıklıkla ergen yaş gruplarıyla yapıldığından literatürde riskli davranışlar ve eğitim düzeyi arasındaki ilişkiye değinen sonuç az bulunmuştur. Iregui-Bohórquez ve arkadaşları (2015) eğitim düzeyi ile riskli davranışlar arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada eğitim süresi arttıkça bireylerin sigara kullanım riskinin azalacağı sonucuna ulaşırken; eğitim süresinin artmasının alkol kullanım riskini arttıracığı sonucuna ulaşmıştır (Iregui-Bohórquez, Melo-Becerra, & Ramírez-Giraldo, 2015). Huijts (2017) eğitim düzeyi ve riskli davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışma sonucunda eğitim seviyesi düşük bireylerin düzenli sigara kullanıcısı olma riskinin daha fazla olduğunu ve eğitim seviyesi düşük bireylerin sık alkol tüketme riskinin daha düşük olduğunu belirtmiştir (Huijts, ve diğerleri, 2017). Literatürdeki bu veriler bulgularımızla uyumaktadır. Viinikainen ve arkadaşları (2022) ise yaptıkları çalışmada eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin sigara içme eğiliminin daha az olduğunu belirtirken;

eğitim düzeyi ve alkol arasındaki ilişkide anlamlı bir fark bulamamıştır (Viinikainen, ve diğerleri, 2022).

Çalışmamızın bulgularına göre bireyin eğitim seviyesi yükseldikçe alkol ve madde kullanım riskinin arttığı söylenebilir. Buna sebep olarak eğitim seviyesi yükseldikçe bireyin sosyoekonomik düzeyinin yükselme ihtimali ve bunun sonucu olarak bireylerin alkol ve maddeye erişiminin daha kolay olması düşünülebilir. Bunun yanı sıra eğitim seviyesi yüksek kişilerin iş ortamlarında da alkol kullanımının olması bireylerin bu davranışı normalleştirebileceğini dşndrebilir. Ayrıca eğitim seviyesi yüksek kişilerin alkol ve madde kullanımını konusunda daha fazla bilgiye sahip olabilecekleri ve bunun sonucunda bu maddeleri kullanırken süreci ve bağımlılığı daha iyi yönetebileceklerine ve kontrol edebileceklerine dair bir inançları olabileceği düşünülebilir. Bunun yanı sıra eğitim seviyesi yüksek kişilerin çalışma hayatlarında daha fazla sorumluluk ve baskı hissedebilecekleri ve bunun sonucunda oluşan stresle başa çıkabilmek için alkol ve madde kullanıma yönelebilecekleri veya iş performansını arttırmak adına uyarıcı madde kullanım ihtimalleri olabileceği düşünülmektedir.

Kendine zarar verme davranışı ve eğitim durumu değişkeni arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde KZVD ve eğitim durumu değişkeni arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Alptekin (2025) yaptığı çalışmada bulgularımızla benzer olarak KZVD ve eğitim durumu arasındaki ilişkide anlamlı bir fark bulunmadığını belirtmiştir (Alptekin, 2025).

5.3.4 Medeni durum değişkenine göre bağlanma stilleri, riskli davranışlar ve kendine zarar verme davranışlarına ilişkin bulguların tartışılması

Bağlanma stilleri ve medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada kaygılı bağlanma ve kaçıngan bağlanma puan ortalamaları evli katılımcılarda, diğer gruptaki katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Güvenli bağlanma ve medeni durum değişkeni arasındaki ilişkide ise anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sagone ve arkadaşları (2023) genç yetişkinler ve yetişkinlerle yaptıkları çalışmada bekarların, istikrarlı bir yakın ilişki sürdüren bireylere kıyasla kaçıngan

bağlanma puanlarının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Sagone, Commodari, Indiana, & La Rosa, 2023). Akyollu (2023) da çalışmasında benzer bir şekilde bekar ve boşanmış olan bireylerin kaçınan bağlanma puanının diğer gruplara göre daha yüksek olduğunu; kaygılı bağlanma puan ortalamasının ise sevgilisi veya cinsel partneri olan bireylerde daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Akyollu, 2023). Gürçam (2017) ise çalışmasında bağlanma stilleri ile medeni durum arasında bir farklılık olmadığını belirtmiştir (Gürçam, 2017). Majidova ve İpek (2020) bağlanma stilleri ve evliliğe yönelik tutum arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada güvenli bağlanma ve saplantılı bağlanma stili ile evlilik tutumu arasında pozitif bir ilişki bulmuştur (Majidova & İpek, 2020). Bağlanma stilleri ve evlilik tutumu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir başka çalışma yapan Ünger (2024) de güvenli bağlanma ile evlilik tutumu arasında pozitif bir ilişki saptamıştır (Ünger, 2024). Bu bağlamda ele alındığında bulgularımız literatür ile uyuşmamaktadır, bunun sebebinin örnekleminizdeki evli katılımcı oranının fazla olması olduğu düşünülmektedir.

Riskli davranışlar ve medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada riskli davranışların alt boyutlarının tümünde anlamlı bir fark bulunmuştur. Antisozyal davranışlar, sigara kullanımı, alkol kullanımı ve madde kullanımı alt boyutlarında ilişkisi olan bireylerin puan ortalamalarının diğer gruplara kıyasla (bekar, evli, boşanmış/dul) daha yüksek olduğu; evli bireylerin puan ortalamalarının ise diğer gruplardan daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İntihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları alt boyutunda ise en yüksek puan ortalamasının bekar bireylerde olduğu, en düşük puan ortalamasının ise yine evli bireylerde olduğu bulunmuştur. Okul terki alt boyutunda ise ilişkisi olan bireylerin puan ortalamaları diğer gruplara kıyasla daha yüksektir.

Literatürde doğrudan riskli davranışlar ve medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiye değinen pek fazla çalışmaya rastlanmamıştır. Akyollu (2023) çalışmasında, bulgularımıza benzer bir şekilde ilişkisi olan bireylerin riskli davranış puan ortalamalarının yüksek olduğunu belirtirken, evli olan bireylerin puan ortalamalarının ise düşük olduğunu belirtmiştir (Akyollu, 2023). Hilz (2017) sağlık riski davranışları ile ilgili yaptığı çalışmasında sigara kullanımında boşanmış bireylerin, evli bireylerden daha yüksek puan aldıklarını belirtmiştir (Hilz, 2017). Salvatore ve arkadaşları (2020) erkeklerin alkol, sigara ve esrar kullanımı ile evlilik arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada evli bireylerin, boşanmış ya da bekar

bireylere kıyasla madde kullanımlarında ciddi bir azalma olduğunu belirtmiştir (Salvatore, Gardner, & Kendler, 2020). Literatürdeki bu sonuçlar bulgularımızla paralellik göstermektedir.

Bu sonuçlara dayanarak evli bireylerin riskli davranışlar sergileme eğilimlerinin daha az olduğunu söylemek mümkündür. Bunun sebebi olarak evlilikte kişinin kendisiyle birlikte partnerine karşı da sorumlu hissetmesi gösterilebilir. Bunun yanı sıra evlilik toplum tarafından uygunluk göstergesi ve istikrarlı olunması gereken bir durum olarak kabul edilir, bu da evli bireyler üzerinde toplumsal bir baskı yaratıyor ve onları riskli davranış sergilemekten alıkoymuyor olabilir. Evli bireylerin riskli davranış sergilemeye daha az meyilli olmalarının bir başka sebebi olarak evli bireylerin partnerlerinden aldıkları duygusal ve sosyal destek gösterilebilir. Bu noktada evliliğin sağlıklı veya sağlıklı oluşu da göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca evli bireylerin riskli davranış sergilemeye daha az meyilli olmasının bir diğer sebebi olarak; evliliğe yatkın kişilerin zaten daha az riskli davranış sergileyen kişiler olabilme ihtimali düşünülebilir, bu noktada daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Kendine zarar verme davranışı ve medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatürün bulgularımızla benzer olduğu görülmüştür. Bakar Kahraman ve Kızılay Çankaya (2020), Avcı (2022), Alptekin (2025) yaptıkları çalışmalarda KZVD ve medeni durum arasında anlamlı bir fark bulunmadığını belirtmişlerdir (Bakar Kahraman & Kızılay Çankaya, 2020; Avcı, 2022; Alptekin, 2025). Alanda KZVD ve medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için daha fazla çalışmaya gerek vardır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Güvenli Bağlanma	1	-	-	-	-	-	Anlamli ve negatif yordayıcı etki	-	-	-	Anlamli ve negatif yordayıcı etki	-	-
2. Kaçınan Bağlanma	1	-	-	-	-	-	Anlamli ve pozitif yordayıcı etki	-	Anlamli ve negatif yordayıcı etki	-	Anlamli ve negatif yordayıcı etki	-	-
3. Kaygılı Bağlanma	1	-	Anlamli ve negatif yordayıcı etki	-	Anlamli ve negatif yordayıcı etki	-	Anlamli ve pozitif yordayıcı etki	Anlamli ve negatif yordayıcı etki	-	Anlamli ve pozitif yordayıcı etki	-	Anlamli ve negatif yordayıcı etki	-
4. Antisosyal Davranışlar			1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Alkol Kullanımı				1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6. Sigara Kullanımı					1	-	-	-	-	-	-	-	-
7. İntihar Eğilimi							1	-	-	-	-	-	Anlamli ve pozitif yordayıcı etki
8. Beslenme Alışkanlıkları								1	-	-	-	-	-
9. Okul Terki									1	-	-	-	-
10. Madde Kullanımı										1	-	-	-
11. Sosyal İşlevler											1	-	-
12. Otonom İşlevler												1	-
13. Kendine Zarar Verme													1

Klinik psikoloji alanında yürütülen bu tez çalışmasında elde edilen bulgular klinik ve sosyal uygulamalara katkı sağlamaktadır. Bireyin hayatı boyunca birçok alanında etki gösteren bağlanma stillerinin riskli davranışlar ve KZVD açısından incelenerek ilişkilerinin anlaşılması sağlanmıştır. Bunun yanı sıra riskli davranışlar ve KZVD arasındaki ilişki incelenerek psikoterapilerde iyileşme ve koruma, nleme çalışmaları için yararlı olacak bilgiler sunmaktadır.

6.2 neriler

Bu çalışmanın yapıldığı örneklem grubunun %45'ini evli bireyler oluşturmaktadır. İlerde bu konuyla ilgili yapılacak çalışmalarda örneklemin medeni durum dağılımı dengelenebilir. Ek olarak meslek grupları dahil edilebilir. Çalışmamızın rneklem grubunun KZVD eğilimi düşüktür, ilerde bu konuyla ilgili yapılacak çalışmalarda örneklem sayısı arttırılarak bu oran da arttırılabilir.

KAYNAKÇA

- Ainsworth, M. (1979). Infant-Mother Attachment. *American Psychologist*, 34(10),932.
- Aksoy, A., & Ögel, K. (2003). Kendine zarar verme davranışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(4), 226-236.
- Akyollu, B. (2023). *Çocukluk Çağında Ruhsal Travmaya Maruz Kalmış Genç Yetişkinlerin Bağlanma Boyutları ve Riskli Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Alexander, C. S., & vd. (1990). A measure of risk taking for young adolescents: Reability and validity assesments. *Journal of Youth and Adolescence*, 19(6), 559-569.
- Alptekin, S. (2025). Beliren Yetişkinlerde Psikolojik Sağlık, Aile İşlevselliği ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Alston, R. J., Harley, D., & Lenhoff, K. (1995). Hirschi's social control theory: A sociological perspective on drug abuse among persons with disabilities. *The Journal of Rehabilitation*, 61(4), 31-31.
- Altan Aytun, Ö. (2019). Kendine Zarar Verme Davranışı: Özellikleri, İşlevleri ve Travmatik Yaşantılar, Çocukluk Örselenmeleri, Kişilik Özellikleri ve Baş Etme Tutumlarının Rolü. *Doktora Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp Enstitüsü.
- Altındağ, A., Yanık, M., Yengil, E., & Karazeybek, A. H. (2005). Şanlıurfa'da üniversite öğrencilerinde madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, 6(2), 60-4.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanısall ve istatistiksel el kitabı (5. baskı)*.
- Andover, M. S., Pepper, C. M., Ryabchenko, K. Q., Orrico, E. G., & Gibb, B. E. (2005). Self-mutilation and symptoms of depression, anxiety, and borderline personality disorder. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35, 581-591.
- Arslanoğlu, G. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri ve Savunma Mekanizmaları Çerçevesinde Risk Alma Davranışlarının İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi.
- Ateş, N. (2019). Eğitim Düzeylerine Göre 20-35 Yaş Arasındaki Evli ve Bekârların Bağlanma Stili Puanlarının Karşılaştırılması . *Eğitim ve Yeni Yaklaşımlar Dergisi*, 1.1-11.

- Avcı, T. (2022). Psikolojik Belirtiler ile Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü, Ruminasyon, Dürtüsellik ve Öz Şefkatin Aracı Rolü. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Aydoğdu, H., & Olcay Çam, M. (2013). Madde Kullanım Bozukluğu Olan ve Olmayan Ergenlerin Bağlanma Stilleri, Anne Baba Tutumları ve Sosyal Destek Algıları Yönünden Karşılaştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing*, 4(3), 137-144.
- Aykol, O. (2015). *Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde Bağlanma Stilleri*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bakar Kahraman, B., & Kızılay Çankaya, P. (2020). Kendine zarar verme davranışı olan erişkinlerde çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve başa çıkma tutumları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 349-358.
- Ballard, E., & Bosk, A. (2010). *Invited commentary: Understanding brain mechanisms of pain processing in adolescents' non-suicidal self-injury*. Springer.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model . *Journal of Personality and Social Psychology* , 61(2), 226-244.
- Bayramoğlu, E. (2019). Ölümlülük Manipülasyonunun, Bağlanma Türlerinin ve Karanlık Üçlü Kişilik Özelliklerinin Risk Alma Davranışına Etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi.
- Becker-Weidman, A., & Shell, D. (2010). Theory basis for attachment-facilitating parenting. *Attachment Parenting: developing connections and healing children* (s. 1-19). içinde Lanham: Jason Aronson.
- Bektaş, H. (1991). *Uyuşturucu Batağı*. İstanbul: Milliyet Yayınları.
- Belger, F. (2017). Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde ve Annelerinde Bağlanma ve Oksitosin, Vazopressin Düzeyleri. *Uzmanlık Tezi*. Denizli: Pamukkale Üniversitesi.
- Beyazıt, F. (2024). Bağlanma Stilleri ve Varoluşsal Kaygı ile Sosyal Medya Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul Gedik Üniversitesi.
- Bildik, T., Somer, O., Kabukçu Başay, B., Başay, Ö., & Özbaran, B. (2013). Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 49-57.
- Bodur Kaya, B. (2024). Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde Aile Tutumu ile Depresif Belirtiler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, Vol. II. Separation, Anxiety and Anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1977). The Making and Breaking of Affectional Bonds: I. Aetiology and Psychopathology in the Light of Attachment Theory. *The British Journal of Psychiatry*, 130(3), 201-10.

- Bowlby, J. (2012). *Güvenli Bir Dayanak: Ebeveyn-Çocuk Bağlanması ve Sağlıklı İnsan Gelişimi*. (Güneri S, Çev.), (1. Baskı). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Enstitüsü.
- Bridge, J. A., Goldstein, T. R., & Brent, D. A. (2006). Adolescent Suicide and Suicidal Behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 372-394.
- Brown, M. Z., Comtois, K. A., & Linehan, M. M. (2002). Reasons for suicide attempts and nonsuicidal self-injury in women with borderline personality disorder. *J Journal of Abnormal Psychology*, 111(1),198.
- Brown, R. C., & Plener, P. L. (2017). Non-suicidal self-injury in adolescence. *J Current Psychiatry Reports*, 19(3), 20.
- Brown, T., & Yalom, I. (2008). *Alkolizm Terapisi*. (Çev: T. Kazmirci). İstanbul: Prestij Yayınları.
- Bulut, F., & Akbaş, T. (2012). Ergenlerde görülen kural dışı davranışların aile işlevselliği ve yaşam kalitesi açısından incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(2),337-352.
- Carver, C., & Scheier, M. (1998). Perspectives on Psychology. *Cambridge University Press*, 281-282.
- Cassels, M., Baetens, I., Wilkinson, P., Hoppenbrouwers, K., Wiersema, J., Van Leeuwen, K., & Kiekens, G. (2018). Attachment and non-suicidal self-injury among young adolescents: The indirect role of behavioral problems. *Archives of Suicide Research*, 1381-1118.
- Christenson, S. L., Sinclair, M. F., Lehr, C. A., & Hurley, C. M. (2000). Preventing school problems-promoting school success: Strategies and programs that work. *Promoting successful school completion* (s. 377-420). içinde Bethesda: MD: National Association of School Psychologists.
- Crowell, S. E., & vd. (2005). Psychological, autonomic, and serotonergic correlates of parasuicide among adolescent girls. *J Development Psychopathology*, 17(4),1105-1127.
- Cüceloğlu, D. (1997). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakır, R., & Çolak, C. (2019). Lise Öğrencilerinin Okul Terki Riskine İlişkin Görüşleri. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(21),269-286.
- Çelik, Ş. (2004). Bağlanma Yönelimli Psikoeğitim Grup Programının Saplantılı Bağlanma Biçimine Sahip Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Biçimleri Üzerindeki Etkisi. *Doktora tezi*. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Dankı, D., Dilbaz, N., Okay, T., Açıkgöz, Ç., Erdinç Bilgin, I., & Telci, Ş. (2005). Madde kullanımına bağlı gelişen psikotik bozuklukta atipik antipsikotik tedavisi: Bir gözden geçirme. *Bağımlılık Dergisi*, 6(3),136-141.
- Demir, B. (2019). The Relationship Between Difficulties in Emotion Regulation and Health-Risk Behaviors: The Mediator Role of Perceived Social Support. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Middle East Technical University.

- Demir, N. (2019). *Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde Bağlanma Stilleri, Kimlik Karmaşası ve Benlik Saygısının İncelenmesi*. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Demiröz, Z. (2017). *Kadın Üniversite Öğrencilerinde Cinsel Nesneleştirilmenin Sosyal Görünüş Kaygısı ve Risk Alma Davranışları ile İlişkisinde Bağlanma Stillerinin Aracı Rolünün İncelenmesi*. Mersin: Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Donovan, J. E., Jessor, R., & Costa, F. M. (1993). Structure of health-enhancing behavior in adolescence: A latent-variable approach. *Journal of Health and Social Behavior*, 34(4),346-362.
- Durkheim, E. (1992). *İntihar*. (Çev: Ö. Özankaya). Ankara: İmge Kitabevi.
- Eker, E. (2019). Yeme Bozukluğu Hastalarının Bağlanma Paternlerinin Depresyon, Kendine Zarar Verme ve İntihar Davranışı ile İlişkisinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Foren Sci Leg Med.*, 16(3),192-208.
- Emerson, E. L. (1913). The case of Miss A: a preliminary report of a psychoanalytic study and treatment of a case of self-mutilation. *Psychoanal Rev*, 1(1),41-54.
- Emler, N. (1990). A social psychology of reputation. *European Review of Social Psychology*, 1(1),171-193.
- Erbay, A., & Kolburan, Ş. G. (2018). Riskli ergen davranışlarında anne-baba eğitim düzeyleri ile okul sistemi dışında kalmanın etkileri. *Yaşadıkça Eğitim Dergisi*, 32(1),27-44.
- Erci, B. (1999). Lise öğrencilerinde madde bağımlılığı ve etkileyen ailesel faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2 (1),83-94.
- Eren Sarıkaya, B. D. (2019). İntihar Amacı Olmayan Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerin Çocukluk Çağı Travması, Disosiyatif Yaşantılar ve Bağlanma Yönünden İncelenmesi. *Uzmanlık Tezi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Erik, S. (2024). Üniversite Öğrencilerinde İntihar Amaçlı Olmayan Kendine Zarar Verme Davranışı, Kendini Gizleme ve Mükemmeliyetçiliğin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Bartın: Bartın Üniversitesi .
- Favazza, A. R. (1992). Repetitive self-mutilation. *Psychiatry Annual*, 22, 60-63.
- Favazza, A. R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185, 259-268.
- Favazza, A. R., & Rosenthal, R. J. (1993). Diagnostic issues in self mutilation. *Hospital Community Psychiatry*, 4,134- 140.
- Feldman, M. D. (1988). The challenge of self-mutilation: A review. *Comprehensive Psychiatry*, 29, 252-269.
- Gardner, M., & Steinberg, L. (2005). Peer Influence on Risk Taking, Risk Preference, and Risky Decision Making in Adolescence and Adulthood: An Experimental Study. *Developmental Psychology*, 41(4), 625-635.

- Gençtanırım, D. (2014). Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları . *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 5(1), 24-34.
- Gençtanırım, D., & Ergene, T. (2014). Riskli davranışlar ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *International Journal of Social Science*, 25(1),125-138.
- Glazebrook, K., Townsend, E., & Sayal, K. (2015). The Role of Attachment Style in Predicting Repetition of Adolescent Self-Harm: A Longitudinal Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior* , 45(6).
- Gökten Ulusoy, D. (2021). Genç Erişkinlerde Kendine Zarar Verme Davranışının Duygu Düzenleme Güçlükleri, Algılanan Ebeveyn Tutumları ve Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ile İlişkinin Araştırılması. *Tıpta Uzmanlık Tezi*. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Gratz, K. L., & Roamer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties n Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41–54.
- Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roamer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1), 128-40.
- Gredler, M. E., & Johnson, R. L. (2001). Lessons learned from the directed evaluation experience. *American Journal of Evaluation*, 22(1),97-104.
- Groschwitz, R. C., & Plener, P. L. (2012). The neurobiology of non-suicidal self-injury (NSSI): A review. *J Suicidology Online*, 3, 24-32.
- Guertin, T., Lloyd-Richardson, E., Spirito, A., Donaldson, D., & Boergers, J. (2001). Self-mutilative behavior in adolescents who attempt suicide by overdose. *Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(9),1062-9.
- Gürçam, Ç. (2017). Yetişkinlerde Bağlanma Stilleri ile Öfke Denetimi ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Gürdal Küey, A. (2008). Yeme Bozuklukları. *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Eğitim Etkinlikleri Sempozyumu Dizisi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Gürtepe, A. (2022). *Ergenlerde Bağlanma Sosyal Dışlanma ve Riskli Davranışların İncelenmesi*. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Harlow, H. F. (1958). The Nature of Love. *American Psychologist*, 13(12), 673-685.
- Harlow, H. F., Dodsworth, R. O., & Harlow, M. K. (1965). Total Social Isolation in Monkeys. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 54(1), 90-97.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3),511.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework or research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1-22.

- Hilz, R. (2017). Gender Differences in the Relationship Between Marital Status and Health-Risk Behaviour in Germany. *Innovation in Aging*, 1(1), 193.
- Hirschi, T. (1995). *Causes and prevention of juvenile delinquency*. Boston: Springer MA.
- Hoşrik, E. H. (2016). Duygusal Yeme. *Sağlık ve İnsan*, 11(59), 66-67.
- Huijts, T., Gkiouleka, A., Reibling, N., Thomson, K. H., Eikemo, T. A., & Bamba, C. (2017). Educational inequalities in risky health behaviours in 21 European countries: findings from the European social survey (2014) special module on the social determinants of health. *European Journal of Public Health*, 27, 63-72.
- Igra, V., & Irwin Jr, C. E. (1996). Theories of adolescent risk-taking behavior. *In Handbook of Adolescent Health Risk Behavior* (s. 33-51). içinde Springer US.
- Iregui-Bohórquez, A. M., Melo-Becerra, L. A., & Ramírez-Giraldo, M. T. (2015). Risky Health Behaviors: Evidence for an Emerging Economy. *Borradores de Economía*, 891.
- Irwin Jr, C. E. (1993). *Adolescence and risk taking: How are they related*. New York: Sage Publications.
- Jacobson, C. M., & Gould, M. (2007). The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature. *J Archives of Suicide Research*, 11(2), 129-147.
- Janssens, J. J., Myin Germeys, I., Lafit, G., Achterhof, R., Hagemann, N., Hermans, K. S., . . . Kirtley, O. J. (2023). Lifetime and Current Self-Harm Thoughts and Behaviors and Their Relationship to Parent and Peer Attachment. *Attachment and Self-Harm in Daily Life*, 44(5), 424-432.
- Jessor, R., & Jessor, S. L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press .
- Kalyoncu, A., & Mırsal, H. (2000). Alkol Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 4(1), 22-30.
- Kaminer, Y., & Bukstein, O. G. (2008). *Adolescent substance abuse: dual diagnosis and high risk behaviors*. Binghamton, NY: Haworth.
- Kaner, S. (1991). Antisosyal Davranış Eğilimi Envanteri'nin (ADEE) Geliştirilme Çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 24(1), 187-194.
- Kara, Y., & Saydam, R. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillерinin Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 27(1), 151-170.
- Karen, R. (1998). *Becoming Attached*. New York: Oxford University Press.
- Karpat, V. (2018). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Erkek Olgularda Saldırganlığın ve Kendine Zarar Verme Davranışının Yordanmasında Bağlanma ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Rolü. *Doktora Tezi*. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Kesebir, S., Kökçü, F., & Dereboy, F. (2012). Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *New/Yeni Symposium Journal*, 50(2), 99-104.
- Kılıç, M. (2023). Yetişkin Bireylerde Bağlanma Stilleri ile İlişki Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Van İli Örneği. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Klonsky, E. D., & Gleen, C. R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal selfinjury: Psychometric properties of the inventory of statements about self-injury (ISAS). *Journal of Behavioral Assessment*, 31, 215- 219.
- Klonsky, E. D., & May, A. M. (2013). Differentiating Suicide Attempters from Suicide Ideators: A Critical Frontier for Suicidology Research. *Suicide and Life-Threatening Behavior*.
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *J Journal of Clinical Psychology*, 63(11),1045-1056.
- 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, 1501–1508.
- Kolk, S. M., & Rakic, P. (2022). Development of prefrontal cortex. *Neuropsychopharmacology*, 47, 41-57.
- Korkmaz Kıvrak, A. (2024). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı: Duygu Düzenleme Güçlüğü, Öz Şefkat, Algılanan Sosyal Destek İle İlişkilerinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi.
- Körük, S. (2016). Ergenler Riskli Davranışların Güvensiz Bağlanma ve Algılanan Sosyal Destek Tarafından Yordanmasında Psikolojik Belirtilerin Aracı Rolü. *Yüksek Lisans Tezi*. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Langbehn, D. R., & Pfohl, B. (1993). Clinical correlates of self-mutilation among psychiatric inpatients. *Annals of Clinical Psychiatry*, 5, 45-51.
- Leben Novak, L., Gomboc, V., Poštuvan, V., De Leo, D., & Rosenstein, . (2023). The Influence of Insecure Attachment to Parents on Adolescents' Suicidality. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 2827.
- Levitt, J. L., Sansone, R. A., & Cohn, L. (2004). *Self harm behavior and eating disorders: Dynamics, assessment and treatment*. New York: Brunner-Routledge.
- Lewis, S. P., & Heath, N. L. (2015). Nonsuicidal self-injury among youth. *J The Journal of pediatrics*, 166(3), 526-530.
- Lloyd-Richardson, E. E., Perinne, N., Dierker, L., & Kelley, M. L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychol Med*, 37(8),1183-92.
- Lloyd-Richardson, E. E., Perrine, N., Dierker, L., & Kelley, M. L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicine*, 37, 1183-1192.
- Lovell, S., & Clifford, M. (2016). Nonsuicidal self-injury of adolescents. *J Clinical Pediatrics*, 55(11), 1012-1019.

- Majidova, F., & İpek, M. (2020). Bağlanma Stili ile Evliliğe Yönelik Tutum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Aydın Sağlık Dergisi*, 6(1), 57-78.
- Maner, F. (2001). Yeme bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 5(4),130-139.
- McWhirter, J. J., McWhirter, B. C., McWhirter, A. M., & McWhirter, E. H. (1993). *At-risk youth: A comprehensive response*. Thomson Brooks/Cole Publishing Co.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (2003). Attachment style and affect regulation: Implications for coping with stress and mental health. *Blackwell handbook of social psychology: Interpersonal processes*, 537-557.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in Adulthood*. New York: The Guilford Press.
- Morsünbül, Ü., & Çok, F. (2011). Bağlanma ve İlişkili Değişkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 3(3),553-570.
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339-363.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consultant Clinical Psychology*, 72, 885-890.
- Nock, M. K., Joiner Jr, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65-72.
- Ogden, J. (2019). *Health psychology*. New York: McGraw Hill.
- Oktan, V. (2014). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışının Risk Alma Davranışı ve Benlik Saygısı Açısından İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 39(175), 183-191.
- Ögel, K., & Aksoy, A. (2007). Tutuklu ve hükümlü ergenlerde madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, 8, 11-17.
- Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., & Sır, A. (1999). Madde kullanımı ve suç. *3P Dergisi*, Aralık Ek Sayı.
- Ögel, K., Tarı, I., & Yılmazçetin, C. E. (2006). *Okullarda suç ve şiddeti önleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- Özmen, O. (2006). Predictors of Risk-Taking Behaviors Among Turkish Adolescents. *Yüksek Lisans Tezi*. Middle East Technical University.
- Özsoy, S. D., & Eşel, E. (2003). İntihar (Özkıyım). *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(3),151-158.
- Öztürk, E. (2017). *Travma Ve Dissosiyasyon: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi Ve Aile Dinamikleri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öztürk, E., Türel, F. İ., & Oğur, E. (2020). Psikotarih ve Bağlanma Kuramı. *Psikotarih 1. Baskı Ankara: Türkiye Klinikleri*, 63-71.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, A. (2014). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.

- Öztürk, Y. E., Kırılıoğlu, M., & Kırış, R. (2015). Alkol ve Madde Bağımlılığında Risk Faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 18(2), 97-118.
- Pekcan, G. (2008). Beslenme Durumunun Saptanması. *Sağlık Bakanlığı Yayın*, (726), 14-21.
- Plener, P. L., & vd. (2012). *J Psychiatry Research: Neuroimaging*, 203(2-3), 146-152.
- Rosenfeld, L. B., Richman, J. M., & Bowen, G. L. (2000). Social support networks and school outcomes: The centrality of the teacher. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17(3), 205-226.
- Ruppert, F. (2011). *Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonları*. (Çev: F. Zengin). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Sabuncuoğlu, O., & Berkem, M. (2006). Bağlanma Biçemi ve Doğum Sonrası Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişki: Türkiye'den Bulgular. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 252-258.
- Sagone, E., Commodari, E., Indiana, M. L., & La Rosa, V. L. (2023). Exploring the Association between Attachment Style, Psychological Well-Being, and Relationship Status in Young Adults and Adults—A Cross-Sectional Study. *Eur. J. Investigation Health Psychology Education*, 13, 525–539.
- Salvatore, J. E., Gardner, C. O., & Kendler, K. S. (2020). Marriage and reductions in men's alcohol, tobacco, and cannabis use. *Psychological Medicine*, 50(15), 2634-2640.
- Satan , A., & Kaplaner , K. (2022). Ergenlik Döneminde Risk Alma Davranışının Yordayıcıları Olarak Akran Baskısı ve Bağlanma Stilllerinin İncelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 51(2), 870-884.
- Schindler, A., Thomasius, R., Sack, P. M., Gemeinhardt, B., Küstner, U., & Eckert, J. (2005). Attachment and substance use disorders: A review of the literature and a study in drug dependent adolescents. *Attachment & Human Development*, 7(3), 207-228.
- Seva, O., Aktaş, H., & Ekinci, Ö. (2019). Mersin Üniversitesindeki Ergenlerde Madde Kullanımı ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3),515-524.
- Sezer, F. (2016). Causes of failure from students' point of view. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4818-4830.
- Simeon, D., & Hollander, E. (2008). *Self-injurious behaviors: Assessment and treatment*. American Psychiatric Pub.
- Smith, P. K. (2016). *Adolescence: A very short introduction*. Oxford: Oxford University Press.
- Solmuş, T. (2012). *Bağlanma, Evlilik ve Aile Psikolojisi*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: a prospective, longitudinal study. *Attachment and Human Development*, 7(4), 349-367.
- Suyemoto, K. L. (1998). The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review*, 18, 531-554.

- Sümer, N. (2006). Ergenlikte ebeveyn tutum ve davranışlarının bağlanma kaygısındaki rolü. *11. Ergen Günleri, konuşma metni*. Hacettepe Üniversitesi.
- Taylı, A. (2008). Okulu bırakmanın önlenmesi ve önlemeye yönelik uygulamalar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(1),91-104.
- Taylor, C. (2010). *A practical guide to caring for children and teenagers with attachment difficulties*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Tiefenbacher, S., & vd. (2005). The physiology and neurochemistry of self-injurious behavior: a nonhuman primate model. *J Front Biosci*, 10(1),1-11.
- Tüzün, O., & Sayar, K. (2006). Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji. *Düşünen Adam*, 19(1),24-39.
- Uğurlu, T. T., Şengül, C. B., & Şengül, C. (2012). Bağımlılık Psikofarmakolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 37-50.
- Ünger, Z. Z. (2024). Erken Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Bağlanma Stilleri ile Evlilik Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Amasya Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 172-188.
- Van Der Kolk, B. A., Perry, J. C., & Herman, J. L. (1991). Childhood origins of self-destructive behavior. *The American Journal of Psychiatry*, 148(12), 1665-1671.
- Viinikainen, J., Bryson, A., Böckerman, P., Kari, J. T., Lehtimäki, T., Raitakari, O., . . . Pehkonen, J. (2022). Does better education mitigate risky health behavior? A mendelian randomization study . *Economics and Human Biology*, 46.
- Walsh, B. W., & Rosen, P. M. (1988). *Self mutilation theory, research and treatment*. New York: Guildford Press.
- Wambua, G. N., Obondo, A., Bifulco, A., & Kumar, M. (2018). The Role of Attachment Relationship in Adolescents' Problem Behavior Development: a Cross-sectional Study of Kenyan Adolescents in Nairobi City. *Child and Adolescent Psychiatry Mental Health*, 12,27.
- Waters, E., Weinfield, N. S., & Hamilton, C. E. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: General discussion. *Child development*, 71(3), 703-706.
- Webb, L. (2002). Deliberate self-harm in adolescence: a systematic review of psychological and psychosocial factors. *J Journal of Advanced Nursing*, 38(3), 235-244.
- Wei, M., Russell, D. W., Mallinckrodt, B., & Vogel, D. L. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-Short Form: Reliability, Validity, and Factor Structure. *Journal of Personality Assessment*, 88(2), 187-204.
- Wiatrowski, M. D. (1978). Social control theory and delinquency. *Yayımlanmamış doktora tezi*. Portland: Portland State University.
- Willoughby, T., Heffer, T., Good, M., & Magnacca, C. (2021). Is adolescence a time of heightened risk taking? An overview of types of risk-taking behaviors across age groups. *Developmental Review*, 61.

- Winchel, R. M., & Stanley, M. (1991). Self-injurious behavior: A review of the Behavior and Biology of Self-Mutilation. *The American Journal of Psychiatry*, 148(3), 306-317.
- Yanikkol İşler, D. (2018). Erken Dönem Uyumsuz Şemalarla Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişki: Duygu Düzenleme ve Kişiler Arası İlişki Tarzlarının Aracı Rolü. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yaz, B., Ünübol, H., & Hızlı Sayar, G. (2019). Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerin Bağlanma Stillerinin Karşılaştırılması. *Current Addiction Research*, 3(1), 11-15.
- Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., & Evren, C. (2014). Alkol ve Madde Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3),243-256.
- Yılmaz, M. (2019). Ergenlerde Risk Alma Davranışının Bağlanma Stilleri ve Sosyal Problem Çözme Açısından İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Zheng, Y., Wang, J., Jiang, Q., Liao, M., & Huang, F. (2023). Non-suicidal self-injury and suicidal ideation among adolescents: the chain-mediating role of rumination and decentering. *Front Psychiatry*.
- Zimmermann, P., & Becker-Stoll, F. (2002). Stability of attachment representations during dolescence: The influence of ego-identity status. *J Adolesc*, 25,107-124.

EKLER

Ek-1: Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği

		1	2	3
1 (K)	Kendimi rahat bırakıp başka insanlara bağlanmak zor gelir.			
2 (K)	İhtiyacın olduğunda başkaları asla orada olmaz.			
3 (G)	Başka birine rahatça bağlanırım.			
4 (G)	İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağını bilirim.			
5 (K)	İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağına her zaman güvenebileceğimden emin değilim.			
6 (K)	Başka bir insana tümüyle güvenmek zor gelir.			
7 (G)	Sıklıkla terk edilme kaygıları yaşamam.			
8 (Kİ)	Sıklıkla birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği endişesine kapılırım.			
9 (Kİ)	Başkalarının benimle benim istediğim kadar yakınlık kurmadıklarını düşünürüm.			
10 (Kİ)	Sıklıkla birlikte olduğum kişinin benimle kalmak istemeyeceği endişesi yaşarım.			
11 (Kİ)	Başka bir insanla tümüyle bütünleşmek isterim.			
12 (Kİ)	Başka bir insanla tümüyle bir olma arzum insanları benden uzaklaştırır.			
13 (G)	Başkalarıyla yakın ilişkiler kurmayı kolay bulurum.			
14 (G)	Başka birinin benimle çok yakın olma isteğinden rahatsız olmam.			
15 (K)	Başka birinin benimle çok yakınlaşması beni endişelendirir.			
16 (G)	Başka birini kendime yakınlaştırmak konusunda rahatımdır.			
17 (K)	Sıklıkla birlikte olduğum kişi benimle benim kendimi rahat hissedebileceğimden daha çok yakınlaşmak ister.			
18 (Kİ)	Sıklıkla birlikte olduğum kişi ile onun kendini rahat hissettiğinden daha yakın olmak isterim.			

Ek-2: Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu

MADDELER		FAKTÖRLER							
		AS	AK	SK	İE	BA	OT	MK	
1	Ağız kavgası yaptığım olur.								
2	Küfürlü konuştuğum olur.								
3	Başkalarına ait eşyalarını izinsiz olarak aldığım olur.								
4	Eğlence olsun diye arkadaşlarımı canını acıtmaktan hoşlanırım.								
5	Hakkımı kavga ederek savunurum.								
6	Biriyle tartıştığımda ağızma geleni söylerim.								
7	Arkadaşlarıma kafeteryadan zorla bir şeyler ısmarlatırım.								
8	İnsanların kusurlarını yüzlerine vurmaktan çekinmem.								
9	Etrafımdakilere verdiğim zararı umursamam.								
10	İnsanları sinirlendirmek hoşuma gider.								
11	Alkol kullandığımda rahatladığımı hissederim.								
12	Cesaretimi toplamak için alkol aldığım olur.								
13	Eğlence mekânlarına gidip alkol alırım.								
14	Bir kutlamada alkol almadan eğlenmeyeceğimi düşünürüm.								
15	Çevremdeki kişiler onaylamasa da alkol kullanmaktan çekinmem.								
16	Alkol almak için para bulurum.								
17	Alkol teklif edildiğinde hayır diyemem.								
18	Arkadaşlarıma uymak için alkol kullanırım.								
19	Kontrolümü kaybedecek kadar alkol aldığım olur.								
20	Sigara kullanıyorum.								
21	Yakın arkadaşlarımdan bir kısmı sigara içer.								
22	Sigara içmek istediğimde kendime engel olamam.								
23	Sigara almak için param vardır.								
24	Bir sorunla karşılaştığımda hemen sigara içmek isterim.								
25	Nargile içmekten keyif alırım.								
26	Evde/yurtta sigara içebilirim.								
27	Canım sıkıldığında sigara içerek rahatlarım.								
28	Kendimi değersiz hissederim.								
29	Kendime güvenim yoktur.								
30	Sabahları mutsuz bir şekilde uyanırım.								
31	Sorunlarım karşısında kendimi çaresiz hissederim.								

32	Yaptığım hiçbir şeyden keyif almam.								
33	Kendimi yalnız hissederim.								
34	Hayattan bıkmış durumdayım.								
35	Karamsar biri olduğumu düşünürüm.								
36	Geleceğe ilişkin hedeflerimi gerçekleştiremeyeceğimi düşünüyorum.								
37	Hayatın bana vereceği hiçbir şey olmadığını düşünürüm.								
38	Beni hayatta tutmaya yetecek değerlere sahip değilim.								
39	Kendimi bu dünyaya ait hissetmediğim olur.								
40	Satın aldığım yiyeceklerin sağlıklı olmalarından çok lezzetli olmalarına önem veririm.								
41	Gazlı içecekleri severim.								
42	Fast-food yiyecekler tüketmeyi tercih ederim.								
43	Abur cubur yemekten hoşlanırım.								
44	Çoğunlukla ev dışında yemek yerim.								
45	Yediklerimin bende oluşturabileceği sağlık sorunlarını önemsemem.								
46	Sağlıklı beslenme konusunda yeterli bilgiye sahip değilim.								
47	Yediklerimin besin ve sağlık değerlerini dikkate almam.								
48	Okulu bırakıp biran önce evlenmek istediğim olur.								
49	Arkadaşlarımın birçoğu yükseköğretime devam etmezler.								
50	Okuldan ayrılıp bir an önce bir işte çalışmaya başlamak istediğim olur.								
51	İyi bir iş bulduğumda okulu bırakmaktan çekinmem.								
52	Esrar ya da benzeri bir maddeyi kullanırım.								
53	Rahatlamak için bağımlılık yapıcı maddeleri kullanırım.								
54	Bugüne kadar bağımlılık yapan maddeleri kullandığım olur.								
55	Yakın arkadaşlarım arasında uyuşturucu madde kullananlar var.								
56	Uyuşturucu maddeler kullanılan ortamlara rahatlıkla girerim.								
57	Yaşadığım olumsuzlukları unutmak için madde kullandığım olur.								
58	Sadece heyecan yaşamak için uyuşturucu madde kullanırım.								
59	Arkadaş grubum madde kullanmama karşı çıkmaz.								
60	Merakımı gidermek için uyuşturucu madde kullandığım olur.								

Ek-3: Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri

Bölüm I: Davranışlar

Aşağıdaki anket çeşitli kendini yaralama davranışlarını sorgulamaktadır. Lütfen yalnızca belirtilen davranışı **kasıtlı olarak (isteverek, 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	.....

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 olmayan 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 uygunsu** “1” işaretleyiniz
- Belirtilen durum size **çok uygunsu** “2” işaretleyiniz

“Kendime zarar verdiğimde, ...	<u>Yanıt</u>		
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
27...kaygı, hüsrana, öfke ve diğer bunaltıcı hislerim hafiflemiş olur	0	1	2
28...kendim ve başkaları arasında bariyer inşa etmiş olurum	0	1	2
29...kendimden hoşnut olmamam ya da kendimden 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 hissetmediğim halde hala hayatta olduğumdan emin olmuş olurum	0	1	2
32...intihar düşüncelerimi sonlandırmış olurum	0	1	2
33...sınırlarımı zorlamış olurum (paraşütle atlamak ya da uçta bir şey yapmak gibi)	0	1	2
34...arkadaşlarım ve sevdiklerimle aramda bir dostluk ya da akrabalık bağı simgesi oluşturmuş olurum	0	1	2
35...sevdiğim birinin benden ayrılmasına ya da beni terk etmesine engel olmuş olurum	0	1	2
36...fiziksel acıya katlanabileceğimi kanıtlamış olurum	0	1	2
37...yaşadığım duygusal stresi anlamlandırmış olurum	0	1	2
38...bana yakın birini incitmeye çalışmış olurum	0	1	2
39... özerkliğimi / bağımsızlığımı ortaya koymuş olurum	0	1	2