


■ Araştırma Makalesi

Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde aile işlevlerinin, ebeveyn ve arkadaşlara bağlanmanın, karar verme stillerinin ve problem çözme becerilerinin değerlendirilmesi

Evaluation of family functioning, attachment to parents and friends, decision-making styles and problem solving skills in adolescents with non suicidal self-injury behavior

 Canem Kavurma*¹,  Öznur Bilaç²,  Arif Önder³,  Yakup Doğan⁴,  Gülçin Uzunoğlu⁵,

 Aslı Sürer Adanır³, Hasan Kandemir⁶

¹S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Bölümü, İzmir, Türkiye

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Manisa, Türkiye

³Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Antalya, Türkiye

⁴Özel Muayenehane, Bursa, Türkiye

⁵Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye

⁶Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Manisa, Türkiye

Öz

Amaç: Kendine zarar verme davranışı, intihar amacı olmaksızın kişinin kendi bedenine yönelik zarar verici davranışta bulunmasıdır. Yapılan çalışmalarda birçok psikiyatrik bozuklukla beraber olabildiği gösterilmiştir. Ayrıca kendine zarar verme davranışının etiolojisinde kişiler arası etkileşim (aile ve arkadaşlara bağlanma), akran zorbalığı, istismar öyküsü gibi birçok etkenin yer aldığı bilinmektedir. Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerin klinik uygulamalarda problem çözme ve karar verme becerilerinde güçlükler yaşadıkları görülmekle birlikte bu alanda yazında oldukça az araştırma olduğu dikkati çekmektedir. Çalışmamızda kendine zarar verme davranışı nedeniyle polikliniğe başvuran ergenlerin karar verme stillerini, problem çözme becerilerini, arkadaş ve ebeveyne bağlanmalarını, aile özellikleri ve işlevselliklerini sağlıklı ergenlerle karşılaştırarak incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamıza Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine başvuran, kendine zarar verme davranışı olan, 10-17 yaş aralığında bulunan 46 olgu ve 33 sağlıklı kontrol alınmıştır. Olgu ve kontrol grubundaki her ergene sosyodemografik veri formu, aile değerlendirme ölçeği, ebeveyn ve arkadaşlara bağlanma envanteri, ergenlerde karar verme ölçeği ve problem çözme envanteri uygulanmıştır.

Bulgular: Gruplar sosyodemografik veriler açısından karşılaştırıldığında olgu grubunda anne baba boşanmasının daha sık ve ailenin aylık gelirinin daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Kendine zarar veren grupta sigara kullanımı ve intihar

Sorumlu Yazar*: Canem Kavurma, S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Bölümü, İzmir, Türkiye

E-posta: kavurmacanem@gmail.com

Orcid: 0000-0003-0086-8726

Doi: 10.18663/tjcl.1278466

Geliş Tarihi: 06.04.2023 Kabul Tarihi: 26.04.2023

girişimi istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Kendine zarar veren ergenlerde aile değerlendirme ölçeğinin gereken ilgiyi gösterme ve genel işlevler alt boyutunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede olumsuzluk saptanmıştır. Ergenlerde karar verme ölçeği değerlendirildiğinde karar vermede öz saygı bölümü kendine zarar veren grupta anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Aynı ölçeğin panik kısmı hasta grubunda anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Kendine zarar veren grupta bağlanma envanterinin ebeveyn alt ölçeği anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Problem çözme envanteri değerlendirildiğinde kendine zarar veren grupta anlamlı derecede yüksek puan aldığı saptanmıştır.

Sonuçlar: Kendine zarar veren çocuk ve gençlerde aile ile olan ilişkide, karar verme süreçlerinde, aile bağlanması ve problem çözmeye yazınla uyumlu şekilde sorunlar mevcuttur. Kendine zarar veren çocuk ve gençlerin bu alanlarda desteklenmesi tedavinin bir parçası olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kendine zarar verme, ergen, karar verme, problem çözme, aile işlevselliği, ebeveyne bağlanma

Abstract

Aim: Non-suicidal self injury is an act that involves self-harm without a thought about suicid. Non-suicidal self injury may be associated with many psychiatric disorders. It is known that many factors such as interpersonal interaction (attachment to family and friends), peer bullying, and a history of abuse are involved in the etiology of self-harming behavior. In our study, we aimed to examine the decision-making styles, problem-solving skills, attachment to friends and parents, family characteristics and functionality of adolescents who have non-suicidal self-injury and applied to the outpatient clinic.

Material and Methods: Forty six patients aged between 10 and 17 years and 33 healthy controls were included in our study who applied to Manisa Mental Health Hospital. Sociodemographic data form, Family Assessment Device, Inventory of Parent and Peer Attachment, Adolescent Decision Making Questionnaire and Problem Solving Inventory were applied to the patient and control groups.

Results: When the groups were compared in terms of sociodemographic data, it was concluded that the parental divorce was more frequent and the monthly income of the family was lower in the case group. Smoking and suicide attempt was significantly higher in non-suicidal self injury group. In the subscales of the Family Assessment Device showing the required attention and general functioning were found significantly lower in the non-suicidal self injury group. Self-esteem subscale in decision making was found to be significantly lower, the panic part of the same questionnaire was significantly higher and the family subscale of the attachment inventory was significantly lower in the case group. When Problem Solving Inventory was evaluated, it was found that the non-suicidal self injury group had significantly higher scores.

Conclusion: In children and adolescents with non-suicidal self injury, there are problems in relation to family, decision-making processes, family attachment and problem solving in accordance with literature. Supporting children and young people in these areas should be part of the treatment.

Keywords: Non suicidal self injury, adolescent, decision making, problem solving, family functioning, attachment to parent

Giriş

Kendine zarar verme davranışı (KZVD), intihar amacı olmaksızın kişinin kendi bedenine yönelik zarar verici davranışta bulunmasıdır [1]. Yapılan en geniş kapsamlı meta analiz çalışmalarından birinde 18 yaş altında kendine zarar verme sıklığı yüzde 17,2 olarak bulunmuştur [2]. KZVD'nin genellikle 10-24 yaş arasında başladığı ve ortalama başlangıç yaşınının 13-14 olduğu bildirilmektedir [3]. Geçmişte yaşanmış fiziksel, duygusal ve cinsel istismarın, nörobiyolojik ve genetik faktörlerin, olumsuz kendilik algısı, olumsuz duygulanım, impulsivite, düşük stres

toleransı ve disosiyatif yaşantılar gibi kişisel psikolojik etkenlerin KZVD'nin ortaya çıkmasında etken olduğu bildirilmektedir [3]. KZVD'nin ortaya çıkmasında kişiler arası etkileşim (aile ve arkadaşlara bağlanma), akran zorbalığı, istismar yüküsü gibi birçok etken neden olabilir [4]. Aile içi çatışmaların KZVD için risk faktörü olduğu, aile içi bağların sağlamlığının ve aile bütünlüğünün olmasının ise koruyucu faktörlerden biri olduğu bildirilmektedir [5]. Güvenli bağlanma biçimine sahip ergenler aile ve arkadaşlarıyla daha fazla uyumlu, kendilerine ve başkalarına daha çok güvenen ve daha az sosyal problemler

yaşamaktadırlar. Güvensiz modellere sahip olan ergenler daha az uyuma sahiptir ve kendi duygularını düzenlemede ve stresle başa çıkmada sorunlar yaşayabilirler [6]. Literatürde güvensiz bağlanma ile KZVD arasındaki ilişki ile ilgili net veriler olmamakla birlikte, bağlanma kaygısı ve bağlanma kaçınmasının ikisinin de KZVD'yi etkilediğini ve her ikisinin de duygu düzenlenmesindeki zorluklarla ve problemlerle baş etme becerileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur [7]. Literatürde intihar girişiminde bulunan ergenlerin zayıf problem çözme becerilerine sahip oldukları ve probleme odaklanma konusunda güçlük çektikleri, alternatiflerin genellenmesi, karar verme becerileri ve bulunan çözümlerin uygulanması konusunda da sağlıklı ergenlerden daha fazla güçlükler yaşadıkları belirtilmektedir [8,9]. KZVD'si olan ergenlerin de klinik uygulamalarda problem çözme ve karar verme becerilerinde güçlükler yaşadıkları görülmekle birlikte bu alanda yazında oldukça az araştırma olduğu dikkati çekmektedir. Kendine zarar veren çocuk ve gençlerin bu alanlarda desteklenmesi tedavinin bir parçası olmalıdır. Tüm bu bilgiler ışığında KZVD'nin ortaya çıkmasında ergenlere ve aileye ait birçok özellik risk faktörü olarak bildirilmektedir. Olumsuz ebeveyn tutumlarına sahip anneleri olan, problem çözme ve sağlıklı karar vermede güçlükleri olan ergenlerin KZVD gösterdikleri hipotezi kurularak çalışmamızda KZVD nedeniyle polikliniğe başvuran ergenlerin karar verme ve problem çözme becerilerini, arkadaş ve ebeveyne bağlanmalarını, aile özellikleri ve işlevselliğini sağlıklı ergenlerle karşılaştırarak incelemeyi amaçladık. Bilebildiğimiz kadarıyla yazında ergenlerde bağlanma özelliklerinin, problem çözme ve karar verme becerilerinin, aile işlevselliğinin KZVD ile olan ilişkisinin aynı örnekleme incelendiği bir başka araştırma bulunmamaktadır.

Gereç ve Yöntemler

Çalışmamıza olgu grubu olarak çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran en az bir yıl içerisinde bir kez kendine zarar verme davranışı olan yaşları 10-17 yaş arasında değişen 46 ergen alınmıştır. Kontrol grubu olarak yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 33 sağlıklı ergen ile görüşülmüştür. Hem olgu hem de kontrol grubu için en az bir ebeveynin ulaşılabilir olması göz önüne alınmıştır. Şizofreni ve psikotik bozukluk, bipolar ve ilişkili bozukluklar, alkol ve madde kullanım bozukluğu, otistik spektrum bozukluğu, mental retardasyon gibi klinik tanıları olan ergenler çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve çalışma kriterlerine uyan ergenlerden ve ebeveynlerinden yazılı onam alınmıştır. Çalışmaya başlanmadan önce Celal Bayar Üniversitesi Girişimsel olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan 27.07.2017 tarih ve 20.478.486-53 numaralı etik onam alınmıştır.

Her ergen ve ailesi ile görüşülerek yarı yapılandırılmış bir görüşme olan Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam boyu Şekli Türkçe uyarlaması (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged Children, Present and Lifetime Version, K-SADS-PL) uygulanmıştır. Bu uygulama ile diğer psikiyatrik hastalıklar dışlanmıştır. Araştırmacı tarafından sosyodemografik veri formu doldurulmuştur. Ayrıca olgu ve kontrol grubundaki her ergene aile değerlendirme ölçeği, ebeveyn ve arkadaşlara bağlanma envanteri, ergenlerde karar verme ölçeği ve problem çözme envanteri uygulanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Veri Formu;

Ergenin yaşı, cinsiyeti, aile yapısı, aile ile ilgili özellikleri, sosyoekonomik düzeyi hakkında bilgileri içeren literatür temel alınarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış bir formdur.

Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ);

Aile Değerlendirme Ölçeği ABD'de Aile Araştırma Programı çerçevesinde geliştirilen ve aile işlevlerini çeşitli boyutlarda ölçmek için kullanılan 60 maddelik bir ölçektir. Problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verme, gereken ilgiliyi gösterme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar adı altında yedi alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçek "aynen katılıyorum" cevabı için bir puan ile "hiç katılmıyorum" cevabı için dört puan arasında değişen şekilde puanlanmaktadır. On iki yaş üzeri her aile bireyine uygulanabilmektedir. Ölçeğin alt ölçek puanları iki veya üstü olduğu durumlarda o aile işlevinin sorunlu olduğu düşünülmektedir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Bulut ve ark. tarafından yapılmıştır [10].

Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri (EABÖ):

Armsden ve Greenberg tarafından geliştirilmiş olan Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Ölçeği'nin Raja ve arkadaşları tarafından hazırlanan 12 maddelik kısa formudur. Ölçek Türkçe'ye Günaydın ve arkadaşları tarafından uyarlanmıştır. Ölçekteki her madde 1-7 arasında puanlanmaktadır (1=asla, 7=daima). Toplamda ölçekten elde edilen puanın yüksekliği güvenli bağlanmaya işaret etmektedir. Bu ölçekte bağlanma puanı anne, baba ve arkadaş için ayrı ayrı hesaplanabilmektedir [11,12].

Ergenlerde Karar Verme Ölçeği

Mann, Harmoni ve Power (1989) tarafından karar vermede öz-saygı ve başa çıkma stillerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek iki bölümden ve 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar; Karar Vermede Öz-saygı (Decisional Self Esteem) ve Karar Vermede Başa Çıkma Stilleri (Decisional Coping Patterns)'dir. Ölçeğin

Karar Vermede Öz-saygı bölümü karar verme durumunda bireyin öz-saygı düzeyini ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu bölüm için ölçekte altı madde yer almaktadır. Karar vermede öz-saygı bölümünden alınabilecek en yüksek puan 18, en düşük puan 0'dır. Puan yüksekliği karar vermede öz-saygının yüksekliğine işaret ederken, düşük puan karar vermede öz-saygı düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir [13].

Ölçeğin ikinci bölümü karar vermede başa çıkma stillerinden oluşmaktadır. Karar vermede başa çıkma stilleri ihtiyatlı-seçicilik (vigilance), panik (panic), sorumluluktan kaçma (Cop-Out) ve umursamazlık (complacency) alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Bu alt ölçeklerin her birini değerlendiren altı madde vardır. Her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 18 en düşük puan 0'dır. Puan yüksekliği ilgili karar stiline kullanıldığına işaret etmektedir.

Çolakkadioğlu ve Güçray (2007), "Ergenlerde Karar Verme Ölçeği'nin (EKVÖ) Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını yapmışlardır [14].

Problem Çözme Envanteri

Problem çözme envanteri bireyin problem çözmede kendisine güvenini, bireysel kontrol duygusunu ve yaklaşım biçimini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Üniversite öğrencilerinin problem çözme becerilerini nasıl algıladıklarını belirlemek için, Heppner ve Petersen tarafından geliştirilen Problem Çözme Envanteri 35 maddeden oluşmaktadır [15]. Likert tipi bir ölçektir ve maddeleri 1-6 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 32, en yüksek puan ise 192'dir. Ölçekten alınan puanların yüksekliği ise bireylerin kendilerini problem çözme becerileri konusunda yetersiz olarak algıladıklarını göstermektedir. Bu çalışmada Şahin, Şahin ve Heppner (1993) tarafından Türkiye'ye uyarlanmış olan ölçek kullanılmış, toplam puan değerlendirmeye alınmıştır [16].

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz için SPSS 20 kullanılmıştır. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum, maximum, yüzde) ve değişkenlerin karşılaştırılmasında Kategorik veriler için ki kare, parametrik varsayımı yerine getiren gruplarda Independent T testi, parametrik varsayımları yerine getiremeyen gruplarda Mann-Whitney U testi kullanılarak değerlendirilmiştir. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmada olgu grubu 46, sağlıklı kontrol grubu 33 ergenden oluşmuştur. Gruplar arası karşılaştırmalarda olgu grubunun yaş ortalaması $14,8 \pm 2,7$, kontrol grubunun yaş ortalaması

$15,15 \pm 1,6$ olarak saptanmıştır. Cinsiyet açısından olgu grubunun %80,4'ünü ($n=37$), kontrol grubunun %72,7'sini ($n=24$) kız cinsiyet oluşturmaktadır. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > ,05$).

Olgu ve kontrol grubu sosyodemografik veriler açısından karşılaştırıldığında ders başarısı (iyi, orta, kötü) ve kardeş sayısı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır.

Olgu grubunun %30,4'ü ($n=14$) orta, %69,6'ü ($n=32$) düşük; kontrol grubunun %9,1'i ($n=3$) yüksek, %66,6'sı ($n=22$) orta, %24,2'si ($n=8$) düşük aylık gelire sahip olduğunu belirtmiştir. Olgu ve kontrol grubu aylık gelir düzeyi açısından karşılaştırıldığında olgu grubunun aylık gelir düzeyinin anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmüştür ($x^2=17,67$, $p=0,001$).

Olgu ve kontrol grubu aile özellikleri açısından karşılaştırıldığında aile yapısı açısından (çekirdek, geniş) iki grup arasında anlamlı bir fark saptanmazken; anne ve babanın boşanmış olma durumunun olgu grubunda anlamlı olarak daha fazla olduğu görülmüştür ($x^2=8,39$, $p=0,047$). Olgu grubundaki ergenlerin %45,6'sının ($n=21$); kontrol grubundaki ergenlerin ise %18,2'sinin ($n=6$) ailelerinde ruhsal hastalık tanısı ile takipli birey bulunduğu ve her iki grup arasında bu açıdan istatistiksel anlamlı bir fark olduğu anlaşılmıştır ($x^2=6,44$, $p=0,01$).

Ergenler sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımları açısından sorgulanmıştır. Olgu grubunda ayda birkaç kez den fazla sigara kullananlar %50 ($n=23$) iken; kontrol grubunda %78,7 ($n=26$) olarak hesaplanmıştır. Olgu ve kontrol grubundaki ergenler arasında alkol ve uyuşturucu madde kullanımı açısından anlamlı bir farklılık yokken; sigara kullanımı olgu grubunda kontrol grubuna göre anlamlı oranda artmış bulunmuştur ($x^2=6,76$, $p=0,009$).

Olgu ve kontrol grubu intihar girişimlerinin varlığı açısından karşılaştırılmıştır. Kontrol grubundaki hiçbir ergenin daha önce intihar girişiminde bulunmadığı; olgu grubundaki ergenlerin ise %60,9'unun ($n=28$) daha önce intihar girişiminde bulunduğu görülmüştür. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($x^2=32,87$, $p=0,000$).

Aile işlevselliğini değerlendirmek için kullanılan ADÖ alt ölçek puanlarına bakıldığında; olgu grubundaki ergenlerin kontrol grubuna göre "davranış kontrolü" alt ölçeği dışında diğer tüm alt ölçek puanlarında daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak istatistiksel anlamlılığın sadece "gereken ilgiyi gösterme" ve "genel işlevler" alt ölçek puanları arasında olduğu; "iletişim" alt ölçek puanının ise istatistiksel anlamda sınırdan olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Olgu ve kontrol grubundaki ergenlerin Aile Değerlendirme Ölçeği alt ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Olgu grubu (n=46)			Kontrol grubu (n=33)			P
	Ort	Median	Min-max	Ort	Median	Min-max	
Gereken ilgiyi gösterme	2,54	2,57	1,71-3,29	2,36	2,42	1,71-3,00	0,016**
Davranış kontrolü	2,17	2,22	1,11-3,00	2,27	2,44	1,33-2,78	0,13*
İletişim	2,51	2,61	1,11-3,78	2,24	2,22	1,11-3,22	0,055**
Genel işlevler	2,40	2,37	1,00-4,00	2,04	2,16	1,00-3,00	0,018**
Problem çözme	2,41	2,33	1,00-4,00	2,27	2,50	1,00-3,17	0,74*
Roller	2,42	2,40	1,36-3,27	2,25	2,36	1,27-2,91	0,056**
Duygusal tepki verebilme	2,47	2,41	1,00-4,00	2,26	2,50	1,00-3,17	0,31*

*Mann-Whitney U Testi, **Student T testi

Ergenlerin doldurduğu Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri puanları karşılaştırıldığında; olgu grubundaki ergenlerin ebeveyne bağlanmayı gösteren puanlarının kontrol grubundaki ergenlere göre daha düşük olduğu ve bu düşüklüğün istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($t=3,46$, $p=0,01$).

Ergenlerde Karar Verme Ölçeği'nin "karar vermede özsaygı" ve "ihtiyatlı seçicilik" alt ölçek puanları kontrol grubunda olgu grubuna

göre daha yüksek saptanırken; istatistiksel anlamlı fark sadece "karar vermede özsaygı" ölçeğinin puanlarındaydı ($z= 3,40$, $p=0,001$). Aynı ölçeğin "panik", "sorumluluktan kaçma" ve "umursamazlık" alt ölçek puanları ise olgu grubunda kontrol grubuna göre yüksek bulunmuştur (Tablo 2). Ancak bu üç alt ölçekten sadece "panik" alt ölçeği puanlarının yüksekliği olgu grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlıydı ($t=3,64$, $p=0,000$).

Tablo 2: Olgu ve kontrol grubundaki ergenlerin Ergenlerde Karar Verme Ölçeği alt ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Olgu grubu (n=46)			Kontrol grubu (n=33)			P
	Ort	Median	Min-max	Ort	Median	Min-max	
Karar vermede özsaygı	1,35	1,33	0,17-2,83	1,89	1,83	0,83-3,00	0,001*
İhtiyatlı seçicilik	1,76	1,66	0,50-3,00	1,86	1,83	1,00-3,00	0,46**
Panik	1,75	1,75	0,00-3,00	1,13	1,00	0,00-2,17	0,000**
Sorumluluktan kaçma	1,22	1,16	0,00-2,83	0,87	0,83	0,00-1,67	0,058*
Umursamazlık	1,05	0,83	0,00-3,00	0,81	0,83	0,00-1,67	0,38*

*Mann-Whitney U Testi, **Student T testi

Problem Çözme Envanteri'nin toplam puanı olgu ve kontrol grubu için karşılaştırıldığında; olgu grubunda toplam puanın istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu saptanmıştır ($z=2,63$, $p= 0,008$).

Tartışma

Kendine zarar verme davranışı olan ve olmayan ergenlerin ailesel özelliklerinin ve ergenin karar vermesinin, problem çözmesinin, aile ve arkadaşlara bağlanmasının değerlendirildiği bu çalışmada; ailenin aylık gelir düzeyi, aile işlevselliği, anne ve babanın boşanmış olması ve ailede ruhsal bozukluk varlığı alanlarında farklılık gösteren bulgulara ulaşılmıştır. Bununla birlikte kendine zarar veren ergenlerde sigara kullanımı ve intihar girişiminin fazla olduğu gösterilmiştir. Kendine zarar veren ergenlerde ebeveyne bağlanmanın düşük olması, karar verme ve problem çözme süreçlerinde sorunlar yaşadıkları da ulaşılan bulgular arasındadır.

Çalışmamızda kendine zarar veren ergenlerde ailenin aylık gelir düzeyi daha düşük bulunmuştur. Yazında da birçok çalışmada kendine zarar verme davranışı ve ekonomik düzey arasında yakından bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Kendine zarar verme davranışının düşük ekonomik düzeyde özellikle kız ergenlerde daha sık görüldüğü bildirilmiştir [17]. Ekonomik düzeyin düşmesi ile ortaya çıkan sorunlar ergenlerin baş etmesi gereken stresi artırarak kendine zarar verme davranışında artışa sebep olabilir [18]. Çalışmamızdaki bulgular yazındaki sonuçlarla uyumludur.

Bazı çalışmalarda aile yapısı ve özelliklerinin kendine zarar verme davranışı üzerinde etkili olmadığı gösterilmesine karşın; birçok çalışmada parçalanmış yapıda olan, göç eden, aile içi şiddetin var olduğu ve ebeveynler arası evlilik sorunlarının olduğu ailelerde ergenlerin daha sıklıkla kendine zarar

verdikleri gösterilmiştir [19]. Çalışmamızda da yazın bilgisi ile uyumlu şekilde kendine zarar veren ergenlerde vermeyenlere göre anne ve babanın boşanmış olma durumunun daha fazla olduğu saptanmıştır.

Aile işlevselliğini doğrudan etkileyen ebeveynin psikiyatrik bozukluğu ile, KZVD arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar gözden geçirildiğinde yapılan bir tez araştırmasında kendine zarar verme davranışı olan ergenlerin ailelerinde sağlıklı ergenlere göre anlamlı olarak daha fazla psikiyatrik bozukluğa sahip birey saptandığı görülmüştür [20]. Bebekliğin erken dönemlerinden itibaren bakım verenlerin çocukla kurduğu ilişki ve verdiği duygusal tepkilerin çocuğun duygu düzenleme işlevlerini belirlediği bilinmektedir. Bu bilgi ışığında bakıldığında; anne veya babanın psikiyatrik bozukluğunun bulunması, çocuk ve ergenin duygu düzenleme yeteneklerinin gelişimini bozabilir [21].

Çalışmamızın sonuçlarına göre; sigara kullanımı kendine zarar veren ergenlerde sağlıklı kontrollere göre fazla bulunmuştur. Yazında sigara kullanımının kendine zarar verme riskini özellikle kız ergenlerde 2-3 kat arttırdığının gösterildiği bir çalışma mevcuttur. Bununla birlikte yapılan diğer çalışmalarda kendine zarar veren ergenlerde sigara kullanımı %36 saptanırken, sağlıklı ergenlerde bu oran %5 saptanmıştır [22]. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da sigara kullanımının kendine zarar verme riskini 9 kat arttırdığı gösterilmiştir [19]. Tüm bu çalışmalarla paralel olarak çalışmamızda da benzer bir sonuca ulaşılmıştır. Toplumumuzda diğer toplumlara göre sigara kullanan ergenlerde KZVD riskinin artmış olduğu ve kendine zarar veren ergenlerde yüksek sigara kullanım oranlarının başka sorunların da varlığına işaret ediyor olabileceği düşünülebilir.

Kendine zarar verme ve intihar girişimi arasındaki karmaşık ilişki yapılan çalışmalarla anlaşılmaya çalışılmaktadır. Bazı çalışmalarda intihar düşüncesine sahip olma kendine zarar verme davranışı için bir risk faktörü olarak gösterilirken; KZVD olan ergenlerin intihar girişimi için risk altında olduğu da söylenmektedir [23]. Tekrarlayan kendine zarar verme davranışı ile ilgili hipotezde, tekrarlayıcı şekilde kendine zarar veren kişinin bir süre sonra buna alıştığı ve ağır duyusunun azaldığı düşünülmektedir. Böylelikle intihar girişimi için cesaretinin arttığı, kendine zarar verme davranışının bu şekilde bir mekanizma ile intihar için bir öncül davranış olabileceği öne sürülmektedir [24]. Yazında kendine zarar veren kişilerin %50-75'inin daha sonraki bir zamanda intihar girişiminde bulunabilecekleri bildirilmektedir [24]. Çalışmamızda da tüm bu bilgileri destekleyecek şekilde kendine zarar veren ergenlerde sağlıklı kontrollere göre intihar girişiminde bulunma daha sık saptanmıştır.

Yazındaki birçok çalışma ailesinden ayrı olan veya çocukluk döneminde ailesinden ayrı kalan ergenlerin KZVD açısından daha riskli grupta olduğunu göstermiştir. Olumsuz aile ilişkilerinin, duygusal ihmalin ergenin aileden yardım istemesinin önüne geçtiği ve bu sebepten dolayı baş edemediği duygu ve düşünceleri olduğu zaman kendine zarar vermeyi seçebildiklerine dair çalışmalar mevcuttur [25]. Çalışmamızda da yazındaki çalışmalara benzer şekilde kendine zarar veren ergenlerde aile üyelerinin birbirine gösterdiği ilgi, sevgi ve bakımının sağlıklı ergenlere göre daha az olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte Aile Değerlendirme Ölçeği'nin aile işlevselliğini gösteren altı alt boyutunu kapsayan "genel işlevler" alt ölçeği puanlarının kendine zarar veren ergenlerde sağlıklı kontrollere göre anlamlı olarak daha yüksek saptanmasının nedeni kendine zarar veren ergenlerin Aile Değerlendirme Ölçeği'nin çoğu alt ölçeğinden daha yüksek puanlar alması ile ilişkili olabilir. Bu da olgu grubundaki ergenlerin istatistiksel anlamlılık olmasa da aslında aile içinde birden fazla işlev alanında problem yaşadığını göstermektedir.

Çalışmamızda kendine zarar veren ergenlerin ebeveynlerine bağlanmalarının sağlıklı ergenlere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda ailesel bağların daha iyi olduğu ailelerde yetişen ergenlerin daha az sıklıkla psikopatoloji gösterdiği üzerinde durulmuştur [26]. Benzer şekilde aile içi bağların sağlam olmasının ve aile bütünlüğünün KZVD için koruyucu bir faktör olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur [27]. Zayıf aile bağları ile KZVD arasındaki güçlü ilişki çalışmalarda tekrarlayan bulgulardandır. Tüm bu bilgiler ışığında çalışmamızdaki bulgu yazındaki bilgilere paralellik göstermektedir.

Çalışmamız verileri değerlendirildiğinde kendine zarar veren ergenlerde karar vermede öz saygının sağlıklı ergenlere göre düşük olduğu görülmüştür. Bununla birlikte kendine zarar veren ergenlerin karar vermede başa çıkma stillerinden panik stilini kullanmaları onların sağlıklı ergenlere göre karar vermesi gereken durumlarda yeterli zamanı yoksa kendisini stresten ve çatışmadan kurtarmaya yönelik kararlar verdiğini göstermiştir. Karar vermede öz saygı kişilerin kendilerine güven duymalarını, düşüncelerini rahatça ifade edebilmelerini, karar verirken başkalarından bağımsız olabilmelerini ve istediklerini yapabilmekte kendilerini özgür hissetmelerini kapsar [28]. Yazında yapılan çalışmalarda kendine zarar veren ergenlerin benlik saygısının daha düşük olduğu; benlik saygısındaki düşüklük arttıkça daha fazla oranla kendine zarar verme davranışı olan arkadaş seçtikleri gösterilmiştir [29]. Yine yapılan bir tez çalışmasında benzer şekilde kendine zarar veren

ergenlerin benlik saygıları sağlıklı ergen grubuna göre anlamlı olarak daha düşük saptanmıştır [30]. Benlik saygıları düşük olan ergenlerin karar verirken de başkalarından bağımsız olmakta zorlanabilecekleri düşünülebilir.

Yazında kendine zarar veren ergenlerdeki karar verme stilleri üzerine yapılan çalışmalar sınırlıdır. Kendine zarar veren ve vermeyen ergenlerin karar verme yeteneklerinin ölçüldüğü bir çalışmada iki grup arasında anlamlı fark bulunmamıştır [31]. Ancak yapılan başka bir çalışmada kendine zarar veren ergenlerin grubu kendine zarar verme davranışı halen devam edenler ve kendine zarar verme davranışı öyküsü bulunanlar şeklinde ayrıldığında; halen kendine zarar verme davranışı olanlarda kısa vadeli, yüksek ödüllü sonuçları olan kararlara daha fazla yönlendikleri ve uzun vadeli cezalardan kaçmak için stratejiye daha az uyum sağlamaları ile kendini gösteren zayıf karar verme becerileri sergiledikleri görülmüştür [32]. Karar verme yeteneğinin kendine zarar verme epizotlarının yeniliği ile doğrudan bir ilişkisi olduğu bu çalışmada söylenmiştir. Bizim çalışmamızda da kendine zarar verme davranışı devam eden ergenlerin çalışmaya dahil edildiği göz önüne alındığında ergenlerin kendini stresten kurtarmaya yönelik kısa süreli kararlar vermesinin yazınla uyumlu olduğu düşünülmüştür. Bununla birlikte prefrontal korteks ergenlik döneminde gelişimini sürdürmektedir [33]. Zayıf ve yüksek riskli karar verme prefrontal korteks yetersizliğine bağlı düşünülebilir. Geçmişte kendine zarar verme öyküsü olan ergenlerin karar verme becerilerinin sağlıklı ergenlere benzer olması bu becerinin gelişim aşamasında değişebildiğini ve prefrontal korteksin gelişmesi ile hem kendine zarar verme davranışının hem de karar verme becerilerinin geliştiği söylenebilir [32].

Karar verme becerileri aynı zamanda problem çözme becerilerinin bir komponentidir. Bu yüzden çalışmamızda kendine zarar veren ergenlerde problem çözme becerileri değerlendirilmiş ve kendine zarar veren ergenlerde sağlıklı ergenlere göre problem çözme becerinin daha kötü olduğu saptanmıştır. Yazındaki çalışmalarda kendine zarar veren ergenlerin problem çözmede başa çıkma becerilerini kendine zarar vermeyenlere göre daha az kullandıkları gösterilmiştir [34]. Çalışmamızdaki veriler yazın ile uyumlu olmakla birlikte daha önceki çalışmalarda kendine zarar veren ergenlerdeki karar verme ve problem çözme becerilerinin daha az ele alındığı görülmüştür. Suisid düşüncesi veya girişimi olan ergenlerde daha çok araştırılmış bu becerilerin çalışmamızda kendine zarar veren ergenlerde araştırılmış olması çalışmamızın yazına önemli katkılarından biridir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları da bulunmaktadır. Seçilen örneklem sadece kliniğe başvuran ergenlerden oluştuğundan kliniğe başvurmeyen ergenler temsil edilememiştir. Kliniğe başvurmeyen ama kendine zarar verme davranışı olan ergenlerin aileye ilişkin özellikleri, arkadaşlara ve ebeveyne bağlanma özellikleri, karar verme ve problem çözme becerileri farklılık gösteriyor olabilir. Çalışmamızda yapılan değerlendirmeler ergenlerin doldurması istenen formlar ile yapılmıştır aile işlevselliğini değerlendirirken ebeveynlerden de bilgi alınmamış olması çalışmamızın kısıtlılıklarından sayılabilir. Ebeveynlerin de değerlendirildiği, karar verme ve problem çözme becerilerini değiştirebilecek değişkenlerin ele alındığı, bu süreçlerin form dışında bazı testlerle ölçüldüğü, toplum tabanlı yeni çalışmalar planlanabilir.

Sonuç

Kendine zarar verme davranışının ergenlik döneminde sıklıkla karşılaşılabilen bir sağlık sorunu olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda kendine zarar veren ergenlerin aile özelliklerinin, arkadaş ve ebeveyne bağlanmalarının, karar verme ve problem çözme becerilerinin araştırılması planlanmıştır. Yazındaki verilerle birlikte bu çalışmamızın sonuçları kendine zarar verme davranışının değerlendirilmesi ve tedavi başarısının artırılması için aile işlevselliğinin, ebeveyne bağlanmanın, karar verme ve problem çözme becerilerinin dikkatle ele alınmasının, tedavi planı oluştururken bu alanlarda mevcut eksikliklerin göz önünde bulundurulmasının, gerekiyorsa eksikliği saptanan bu alanın tedavide odak noktası alınmasının ve gerekli müdahalelerin yapılmasının önemli olduğunu göstermektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların herhangi bir çıkar dayalı ilişkisi yoktur

Etik Kurul Kararı

Çalışma Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurulu 26/07/2017/20.478.486-53 sayılı karar ile onaylanmıştır

Kaynaklar

1. Favazza AR, Rosenthal RJ. Diagnostic issues in self mutilation. *Hosp Community Psychiatry* 1993; 44:134- 140.
2. Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., &St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematicreview, meta-analysis and meta-regression. *Suicideand Life-Threatening Behavior*, 44, 273–303. DOI: <https://doi.org/10.1111/ sltb.12070>

3. Eyüboğlu D, Güvenir T, Kavurma C, Varol Taş F. Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerin aile işlevselliği. *Klinik Psikiyatri* 2018;21:370-379
4. Garisch, J. A., & Wilson, M. S. (2015). Prevalence, correlates, and prospective predictors of non-suicidal self-injury among New Zealand adolescents: Cross-sectional and longitudinal survey data. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9, 28. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0055-6>
5. Rubenstein JL, Halton A, Kasten L, Rubin C, Stechler G. Suicidal behavior in adolescents: stress and protection in different family contexts. *Am J Orthopsychiatry*. 1998; 68:274-84.
6. Kesebir Ş, Özdoğan Kavzoğlu S, Üstündağ MF. Bağlanma ve Psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2011; 3(2):321-342
7. Guzman-Gonzalez M, Lafontaine MF, Levesque C. Romantic Attachment and Physical Intimate Partner Violence Perpetration in a Chilean Sample: The Mediating Role of Emotion Regulation Difficulties. *Violence Vict*. 2016;31(5):854-68.
8. Sadovvski C ve Kelley ML (1993) Social Problem Solving in Suicidal Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (1): 121-127.
9. Rotheram-Borus MJ, Trautman PD, Dopkins S C ve ark (1990) Cognitive Style and Pleasant Activities Among Female Adolescent Suicide Attempters *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58 554-561.
10. Bulut I. Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı. Özgül Zeliş Matbaası, Ankara, 1990.
11. Shaffer D, *Psychiatry CP-A of C&A*, 2001 U. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with suicidal behavior.
12. Günaydın G, Selçuk E, Sümer N, Uysal A. Ebeveyn ve arkadaşlara bağlanma envanteri kısa formunun psikometrik açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikol Yazıları*. 2005;8(16):13-23.
13. Mann, L, Harmoni, R. ve Power, P. (1989). Adolescent decision-making: The development of competence. *Journal of Adolescence*, 12 (3), 265-278.
14. Çolakradioğlu, O. ve Güçray, S. S. (2007). Ergenlerde karar verme ölçeği'ni türkçe'ye uyarlama çalışması. *Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 7 (26), 61-71.
15. Heppner, P.P. and Petersen, C.H. (1982). "The development and implications of a personal problem solving inventory". *Journal of Counseling Psychology*, 29, 6675.
16. Şahin, N., Şahin, N. H., & Heppner, P.P. (1993). "Psychometric properties of the Problem Solving Inventory in a group of Turkish university students". *Cognitive Therapy and Research*, 17(4), 379-394.
17. Lobedo, B. T., Möller, J., Larsson, J. O. ve Engström, K. (2017). Socioeconomic Position and Self-Harm Among Adolescents: A Population-Based Cohort Study in Stockholm, Sweden. *Child And Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(1), 1-9.
18. Alan, B. E. ve Akdemir, D. (2017). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışları: Risk Etkenleri, Değerlendirme Ve Önleme. *Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi*, 60(3), 119-126.
19. KABUKÇU BAŞAY, B., BAŞAY, Ö., BİLDİK, T., ÖZBARAN, B., OLCAY, R. K., ÖZTÜRK, Ö., ve AYDIN, C. (2017). Türk Örneğinde Lise Öğrencilerinde Kendine Zarar Verme Davranışının Doğası, İşlevleri ve İlişkili Risk Faktörleri. *Türk Nöropsikiyatri Arşivi*. 1-9.
20. C. Kavurma , F. Varol Taş, Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde Serum Bdnf Düzeylerinin Araştırılması , Yayınlanmış Uzmanlık Tez Çalışması, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, 2013, Türkiye.
21. Cole, P.M., S.E. Martin, and T.A. Dennis, Emotion regulation as a scientific construct: methodological challenges and directions for child development research. *Child Dev*, 2004. 75(2): p. 317-33.
22. Lüleci, S., Kendini Yaralama Davranışı Olan Ergenlerin Psikiyatrik ve Sosyokültürel Özellikleri, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, 2007.
23. Wong, J.P.S., et al., Risk Factors Associated with Suicide Attempts and Other Self-injury Among Hong Kong Adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2007. 37(4): p. 453-466.
24. Nock, M.K., et al., Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 2006. 144(1): p. 65-72.
25. Bureau J-F, Martin J, Freynet N, Poirier AA, Lafontaine M-F, Cloutier P. Perceived dimensions of parenting and non-suicidal self-injury in young adults. *Journal of Youth and Adolescence*. 2010;39(5):484-94.
26. Toprak S, Cetin I, Guven T, Can G, Demircan C. Self-harm, suicidal ideation and suicide attempts among college students. *Psychiatry research*. 2011;187(1-2):140-4.
27. Webb, L., Deliberate self-harm in adolescence: a systematic review of psychological and psychosocial factors. *J Adv Nurs*, 2002. 38(3): p. 235-44.



28. Köse, Ayşen (2002). Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsiyet ve Algılanan Sosyo-ekonomik Düzey Açısından Psikolojik İhtiyaçları ve Karar Verme Stratejilerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
29. Aktepe E, Çalışkan S, Sönmez Y. Kendine zarar veren ergenlerin aile işlevlerinin ve benlik saygılarının saptanması: Olgu-kontrol çalışması Determining the family functions and self-esteem of the self-injurious adolescents: a case-control study. 2013.
30. Demir, N. (2019). Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde bağlanma stilleri, kimlik karmaşası ve benlik saygısının incelenmesi.
31. Schatten, H. T., Andover, M. S., & Arney, M. F. (2015). The roles of social stress and decision-making in non-suicidal self-injury. *Psychiatry research*, 229(3), 983-991.
32. Oldershaw, A., Grima, E., Jollant, F., Richards, C., Simic, M., Taylor, L. E. A., & Schmidt, U. (2009). Decision making and problem solving in adolescents who deliberately self-harm. *Psychological medicine*, 39(1), 95-104.
33. Casey BJ, Giedd JN, Thomas KM (2000). Structural and functional brain development and its relation to cognitive development. *Biological Psychology* 54, 241–257.
34. Andover, M. S., Pepper, C. M., & Gibb, B. E. (2007). Self-mutilation and coping strategies in a college sample. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(2), 238-243.