

Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması

B A S K İ D A

Dr. Tezan BİLDİK¹, Dr. Oya SOMER², Dr. Bürge KABUKÇU BAŞAY³,
Dr. Ömer BAŞAY⁴, Dr. Burcu ÖZBARAN⁵

ÖZET

Amaç: "İntihar niyeti taşımayan" kendine zarar verme davranışı (KZVD), yaşamını sonlandırma amacı olmaksızın kişinin kasıtlı olarak beden dokularına zarar vermesi olarak tanımlanmıştır ve sıklıkla tekrarlayıcı biçimdedir. Bu çalışmanın amacı, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nin (KZVDDE) psikometrik özelliklerinin incelenmesidir. Envanter, "intihar niyeti taşımayan" Kendine Zarar Verme Davranışı'nın kapsamlı değerlendirilmesi için geliştirilmiştir. Envanter, 12 tip KZVD yanı sıra bu davranışların işlevlerini de değerlendirmektedir.

Yöntem: Envanter, "en az bir KZVD gösteren" 529 lise öğrencisine uygulanmıştır. Envanterin, test-tekrar test güvenilirliği ile iç tutarlılığı araştırılmış; yapı geçerliği bağlamında kriter ölçeklerle ilişkileri incelenmiş ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Bulgular: Önceki araştırma sonuçları ile tutarlı biçimde, envanterin İşlevler bölümü için yapılan faktör analizi, özgün envanterle örtüşen iki faktörlü iç yapıyı doğrulamıştır ($c^2=243$; $ss= 59$; $NCI (c^2/ss)=4$; $RMSEA =0,08 (0,07-0,09)$; $CFI=0,97$; $NFI=0,97$). Katılımcılara, envanterin yanı sıra yine yapı geçerliği bağlamında, Kısa Semptom Envanteri ve İntihar Olasılığı Ölçeği uygulanmış ve klinik yapılar (intihar, depresyon, kaygı gibi) ile beklenen yönde ilişkiler bulunmuştur. Güvenilirlik analizleri de, envanterin iç tutarlılığı yüksek alt boyutlara sahip olduğunu göstermiştir.

Sonuç: Araştırmanın bulgularına göre, KZVDDE'nin Türkçe Formu'nun araştırma ve tedavi alanında KZVD'nin değerlendirilmesinde güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olarak kullanılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Kendine zarar verme davranışı, güvenilirlik, geçerlik, ergenlik

SUMMARY

The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Inventory of Statements About Self-injury

Objective: Non-suicidal self-injury (NSSI) is defined as the repetitive deliberate destruction of one's body tissue without suicidal intent and is frequently repetitive (Favazza 1998, Lloyd-Richardson 2007). The aim of this study was to examine the psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS), a measure designed to comprehensively assess the non-suicidal self-injury (NSSI). The ISAS assesses 13 functions of NSSI, as well as the frequency of 12 NSSI behaviors.

Method: The ISAS was administered to 529 high school students who had performed at least one NSSI behavior. The internal consistency and test-retest reliability of the scale were examined; for construct validity, the relationship between the Turkish form of the ISAS and various criteria scales was examined, and confirmatory factor analysis (CFA) was conducted.

Results: Consistent with previous research, factor analysis of the functions scale confirmed the good-fit of the original's 2-dimension model ($c^2=243$; $s.d.= 59$; $NCI (c^2/sd)=4$; $RMSEA = 0.08 (.07-.09)$; $CFI=0.97$; $NFI=0.97$). In order to test the scale for construct validity, the Brief Symptom Inventory and Suicide Probability Scale were administered to participants, in addition to the ISAS, and the correlations with clinical constructs (e.g., suicidality, depression, anxiety) were in the expected direction. Also the reliability analysis revealed that the ISAS subscales demonstrated high internal consistency.

Conclusion: In the light of the findings, it was concluded that the Turkish version of ISAS could be used as a reliable and valid tool in assessing non-suicidal self-injury in research and treatment contexts.

Key Words: Non-suicidal self-injury, functions, reliability, validity, adolescence

Geliş Tarihi: 10.12.2011 - **Kabul Tarihi:** 02.04.2012

¹Doç., ⁵Doç., Ege Üniv. Tıp Fak., Çocuk Psikiyatrisi AD., ²Psik. Prof., Gediz Üniv. Fen Edebiyat Fak., Psikoloji Bl., İzmir. ³Uzm., Niğde Dr. Doğan Baran Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Psikiyatrisi, ⁴Uzm., Niğde Dr. Baran Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Psikiyatrisi, Niğde.

Dr. Tezan Bildik, e-posta: tezanbildik@yahoo.com

GİRİŞ

Klinik pratikte, “intihar niyeti olmaksızın” kendine zarar verme davranışları (KZVD) olan ergen ve genç erişkinler ile sıklıkla karşılaşılır. Toplum örnekleminde yapılan araştırmalarda, ergenlerin 1/3 ile 1/2’sinde KZVD’nin görüldüğü bulunmuştur (Lloyd-Richardson ve ark. 2007, Yates ve ark. 2008). KZVD, tipik olarak ergenlik döneminde başlar ve sıklıkla dürtüsel biçimde ortaya çıkar; ergenlik ve genç yetişkinlikte, erişkin yaş grubuna göre daha fazla görülmektedir (Claassen ve ark. 2006). KZVD’nin sıklığı, ergenlerin katıldığı toplum örneklemleri çalışmalarda %14-%40 (Muehlenkamp ve Gutierrez 2004, Ross ve Heath 2002); klinik örneklemleri çalışmalarda da, %40-%61 arasında bulunmuştur (Suyemoto 1998). Ülkemizde, KZVD konusunda yapılmış sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. İstanbul’da lise öğrencileri arasında Zoroğlu ve arkadaşları (2003) tarafından yapılmış olan bir çalışmada, KZVD sıklığı % 21,4 olarak bulunmuştur; kız ve erkek katılımcılar arasında fark bulunmamıştır. Bu oldukça yüksek bir orandır ve ülkemizde KZVD’nin ergenler arasındaki yaygınlığını bize göstermesi açısından önemlidir. Yine İstanbul’da 1258 ergenin katıldığı bir başka çalışmada, katılımcıların oldukça yüksek bir oranda (%57) “en az bir kez” kendine zarar verdiği bildirilmektedir (Lüleci 2007). 2006 yılında iki devlet üniversitesinden 636 katılımcının yer aldığı bir çalışmada ise, öğrencilerin %15,4’ünde KZVD saptanmıştır (Toprak ve ark. 2011). Sokakta yaşayan ve 21 yaşından küçük olan çocuk ve ergenlerle yapılan bir çalışmada KZVD %21 bulunmuştur (Ögel ve Aksoy 2006). Klinik örnekleme ise, bir ergen biriminde Ocak 2006-Ekim 2007 tarihleri arasında polikliniğe başvuran 730 olgunun geriye dönük dosya taramasında, %9’unun “kendini kesme” davranışı gösterdiği saptanmıştır (Başay-Kabukçu ve ark. 2009). Yazında, yer alan çalışmaların bir kısmı, KZVD’nin kızlarda daha sık görüldüğünü ileri sürerken (Laye-Gindhu ve Schonert-Reichl 2005), diğerlerinde cinsiyet farklılıklarına ilişkin bir tutarlılık olmadığı belirtilmiştir (Jacobson ve Gould 2007). Bazı risk faktörlerinin (istismar, travma vb.) ve psikopatoloji durumlarının (duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, kişilik bozuklukları vb.) KZVD ile ilişkili olduğu bilinmektedir.

Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE), Klonsky ve Glenn (2009) tarafından geliştirilen ve iki bölümden oluşan bir ölçektir. İlk bölümde (Davranışlar), “kasıtlı olarak yapılan ve intihar amacı taşımayan” 12 çeşit KZVD’nin yaşam boyu sıklığı sorgulanır. Kendini kesme, kendini ısırma, cilde harf/şekil kazıma, yakma, çimdikleme, saç kopartma, tırnaklama, kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma, yara iyileşmesine engel olma, cildi sert bir yere sürme, kendine iğne batırma, tehlikeli/zararlı madde içme/yutma sorgulanan davranışlardır. Bu bölümde katılımcılara, her davranışı kaç kez gerçekleştirdiği sorulur. Ayrıca beş ek soru ile bu davranışların tanımlayıcı ve yapısal özellikleri araştırılır. Envanterin Davranışlar bölümünün

geçerlik-güvenilirlik çalışması, Klonsky ve Onlino (2008) tarafından 815 kolej öğrencisinden oluşan örneklem içinde KZVD olan 205 kişide yapılmıştır. Bu çalışmada, 12 davranışın iç tutarlılığı çok iyi düzeyde ($\alpha = 0,84$) olarak bildirilmiştir. Davranışlar için madde-toplam puan ilişkileri 0,52 medyan değeri ile 0,22-0,60 arasında değişmiştir. Yapı geçerliği için, KZVD toplam puanı ile McLean Borderline Tarama Envanteri (Zanarini ve ark. 2003) arasındaki ilişkiye (intihar maddesi dışlanarak) bakılmış (korelasyon analizleri ile) ve $r = 0,37$ düzeyinde ilişki bulunmuştur (intihar-KZVD maddesi ile $r = 0,45$ düzeyinde).

Envanterin ilk bölümünde (Davranışlar) “bir ve daha fazla sayıda KZVD belirten” katılımcılar, ölçeğin ikinci bölümünü (İşlevler) yanıtlamaya yönlendirilir. Bu bölümde toplam 39 soru ile iki ayrı boyut altında (Otonom ve Sosyal işlevler) 13 KZVD’nin işlevi sorgulanır. Otonom işlevler 5 alt boyuttan oluşmaktadır: afekt regülasyonu/affect regulation (örnek madde: Kendimi sakinleşmiş hissedirim.), özkıyımı önleme/anti-suicide (örnek madde: İntihar girişimi dürtümden kaçınmış olurum.), sıkıntıyı etiketleme/marking distress (örnek madde: Kendimi berbat hissettiğime dair bir işaret bırakmış olurum.), kendini cezalandırma/self-punishment (örnek madde: Değersiz veya akılsızlığımdan dolayı kendime duyduğum öfkeyi göstermiş olurum.) ve çözülmeyi önleme/anti-dissociation (örnek madde: Uyuşukluk hissinden kurtulmak için acı oluşturmuş olurum.). Sosyal işlevler ise 8 alt boyuttan oluşmaktadır: kişiler arası sınırlar/interpersonal boundaries (örnek madde: Kendim ve başkaları arasında sınır çizmiş olurum.), kişiler arası etkileşim/interpersonal influence, (örnek madde: Başkalarının, hissettiğim duygusal acının boyutunu anlamalarını sağlamış olurum.), intikam alma/vengeance (örnek madde: Birisinden hıncımı çıkartmış olurum.), heyecan arama/sensation seeking (örnek madde: Heyecan ve coşku yaratan bir şey yapmış olurum.), akranlarla bağ kurma/peer bonding (örnek madde: Başkalarına uyum sağlamış olurum.), dayanıklılık/toughness (örnek madde: Acıya dayanıklılığımı görmüş olurum.), özerklik/autonomy (örnek madde: Başkalarının yardımına bel bağlamadığımı göstermiş olurum.) ve kendiyile ilgilenme/self-care (örnek madde: Duygusal stresime kıyasla baş etmesi daha kolay olan bir fiziksel yara yaratmış olurum). Her işlev, 3 soru ile değerlendirilir ve sorular, “hiç uygun değil-0”, “kısmen uygun-1”, “çok uygun-2” olmak üzere 3 dereceli bir ölçek üzerinde yanıtlanmaktadır. Envanterin İşlevler bölümünün geçerlik-güvenilirliği Klonsky ve Glenn (2009) tarafından 235 üniversite öğrencisinin katıldığı bir çalışmada yapılmıştır. Yapılan faktör analizinde, iki faktör elde edilmiştir. Birinci faktör, kişiler arası işlevleri (interpersonal functions) değerlendirirken; ikinci faktör, otonom işlevleri (intrapersonal functions) değerlendirir. Sosyal ve otonom işlevlere ait her bir alt işlev puanı toplanarak toplam sosyal ve toplam otonom işlev puanları elde edilir. Ayrıca envanterin tüm maddelerinin toplanması

ile KZVDDE İşlevler toplam puanı da elde edilmektedir. Sosyal ve otonom işlevler için, iç tutarlılık değerleri (sırasıyla, 0,88 ve 0,80) çok iyi düzeyde bulunmuştur. Ölçeğin birinci bölümünde yer alan KZVDDE Davranışlar bölümü için ise iç tutarlılık $\alpha=0,71$ bulunmuştur.

Bu çalışmanın amacı, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nin (KZVDDE) psikometrik özelliklerinin lise öğrencilerinden oluşan bir örneklem üzerinde incelenmesidir.

YÖNTEM

Ön çalışma Çeviri çalışması

İlk olarak KZVDDE, araştırmacılar tarafından Türkçeye çevrilmiş, daha sonra çevirisinde farklılıklar bulunan maddeler üzerinde araştırmacılar ortak ifadelerde uzlaşmıştır. İzleyen aşamada, Türkçeleştirilmiş bu form, Ege Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Ergen Biriminde tedavi gören 20 genç hastaya uygulanmıştır. Bu uygulamada, gençlerden envanterdeki her bir maddeyi anlaşılabilirlik düzeyi açısından değerlendirmeleri istenmiştir. Uygulama sonrasında, geribildirimler doğrultusunda anlaşılmasında güçlük olduğu belirtilen maddelerde ifade değişikliğine gidilerek, envanter son halini almıştır.

Örneklem

Araştırmanın örneklemini, 2010-2011 eğitim yılında İzmir ili genelinde “Kendine zarar verme davranışı yaygınlığını ve doğasını” belirlemek için yürütülen projeye katılan lise öğrencileri oluşturmuştur. İzmir ili merkez ilçelerde bulunan liselerde öğrenim gören toplam öğrenci sayısı 133.760 (özel okul: 6.666); çevre ilçe liselerinde öğrenim gören toplam öğrenci sayısı 51.411'dir (özel okul: 1.102). İstanbul'da lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, KZVD yaygınlığı %21,4 olarak rapor edilmiştir (Zoroğlu ve ark. 2003). Buna göre, ulaşılmaması planlanan örneklem büyüklüğü, %3 hata payı ve %99 güven aralığı alınarak ve %20 ulaşamama riski eklenerek 1500 öğrenci olarak bulunmuştur. Tabakalı örnekleme kullanılarak ulaşılmaması planlanan öğrenci sayısı önce çevre ve merkez ilçe nüfusu; daha sonra da Anadolu/Fen liseleri, düz liseler, meslek liseleri ve özel okulların toplam nüfusu doğrultusunda paylaştırılmıştır. Yine İl Millî Eğitim Müdürlüğünden alınan bilgiye göre, resmi liselerdeki ortalama sınıf mevcudu yaklaşık 26 kişi, özel okullardaki sınıf mevcudu yaklaşık 17 kişidir. Okul sayısı, ulaşılmaması gereken toplam sınıf sayısı hesaplanarak ve her okulda 4 sınıfa (9.,10., 11. ve 12. sınıflardan birer sınıf olacak şekilde) ulaşılabilecek göz önünde bulundurulularak belirlenmiştir. Buna göre, toplam 18 lise (merkez ilçelerden 11 resmi okul ve 1 özel okul; çevre ilçelerden 6 resmi okul) saptanmıştır. Okullar ve okullarda ulaşılabilecek sınıflar,

basit rastgele örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Bu araştırma kapsamında 18 lisede ulaşılan toplam 1.656 öğrenci proje çalışmasının tarama örneklemini oluşturmuştur.

Araştırma örneklemini, tarama örneklemini içerisinden belirlenen, çalışma grubunu oluşturan “en az bir kez KZVD olan” 529 lise öğrencisi ile kontrol grubunu oluşturan “KZVD olmayan ve bugüne kadar hiç özkıyım girişiminde bulunmamış” 250 lise öğrencisini kapsamaktadır. KZVD olan grup ile kontrol grubu yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik düzey açısından eşleştirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE, Inventory of Statements About Self Injury): Giriş bölümünde ayrıntılı olarak tanımlanmıştır.

Kısa Semptom Envanteri (KSE): Derogatis (1992) tarafından geliştirilen ve çeşitli ruhsal belirtileri tarama amacıyla sıklıkla kullanılan 53 maddelik öz-bildirim ölçeğidir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin belirtilerinin sıklığını gösterir. KSE'nin Türkiye uyarlaması üç ayrı çalışma ile gerçekleştirilmiştir (Şahin ve Durak 1994). Ölçeğin “anksiyete”, “depresyon”, “olumsuz benlik”, “somatizasyon” ve “öfke/saldırganlık” adı verilen beş faktörden oluştuğu bildirilmektedir. Global indeksler ise, “rahatsızlık ciddiyeti indeksi”, “belirti toplamı” ve “semptom rahatsızlık indeksi” olarak adlandırılmaktadır.

İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ): Cull ve Gill (1988) tarafından geliştirilen, bireyin “intihar riski taşıyan tutum ve davranışlarını” değerlendiren, 36 maddelik kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar intihar olasılığının yüksekliğine işaret eder. İÖÖ, 4 alt boyuttan oluşmaktadır: Umutsuzluk, İntihar düşüncesi, Kendini olumsuz değerlendirme ve Düşmanlık. Tüm alt boyutlar, artan intihar riski yönünde puanlanmıştır. Böylece bir alt boyutta özellikle ortaya çıkan yüksek puan, o spesifik klinik boyutta artmış risk anlamına gelmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması Tuğcu (1996) tarafından yapılmıştır.

İşlem

Veri toplama işlemi, gönüllülük esasına dayalı olarak, öğrencilerin ders saatleri içinde gerçekleştirilmiş ve öncesinde öğrencilere gençlerde kendine zarar verme ile ilgili bir çalışmanın yapıldığı bilgisi verilmiştir. Daha sonra sosyodemografik bilgi formu, KZVDDE, Kısa Semptom Envanteri ve İntihar Olasılığı Ölçeği uygulanmıştır. Tekrar-test uygulamasının yapılacağı gruplarda ise ikinci bir uygulama yapılacak olması nedeniyle, öğrencilerden daha sonra da anımsayacakları bir numara ile kendilerini tanımlamaları istenmiştir.

Analizler

KZVDDE'nin yapı geçerliğini incelemek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmıştır. Yine yapı geçerliği bağlamında, katılımcılara envanterin yanı sıra KSE ve İÖÖ uygulanmış; klinik yapılar (intihar, depresyon, kaygı gibi) ile beklenen yönde ilişkiler gösterip göstermediği korelasyon ve varyans analizleri ile incelenmiştir. Güvenilirlik çalışmaları olarak ise, iç tutarlılık ve test-tekrar test, güvenilirlikleri incelenmiş ve madde analizleri yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %41,5'i erkek (n=326) ve %58,5'i kız (n=460) öğrenciden oluşmaktadır. 14-17 yaş grubunda 553 öğrenci (%71,6) ve 18-21 yaş grubunda ise 219 öğrenci (%28,3) yer almaktadır. Öğrenciler kendi algılarına göre sosyoekonomik düzeylerini %3,7'si (n=29) fakir, %27,9'u (n= 219) dar gelirli, %65,2'si (n= 511) orta halli ve %3,2'si (n= 25) zengin olarak tanımlamaktadır.

KZVDDE I. Bölüm (Davranışlar) Güvenirlik ve Geçerlik Analizleri Sonuçları

Envanterin birinci bölümünde yer alan KZVD'ler için madde analizleri yapılmış, iç tutarlılık ve test-tekrar test güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiştir. Dış kriter ölçeklerle ilişkiler hem toplam puan için hem de her bir KZVD için ayrı ayrı incelenmiştir. KZVD toplam puanı açısından cinsiyet farkı bulunup bulunmadığını incelemek amacıyla yapılan analizlerde, kız ve erkek öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır ($t = -0,69$ $df = 520$ $p > 0,05$).

Güvenirlik Analizleri

Envanterin birinci bölümünde 12 KZVD yer almaktadır. Bu davranışlar için bir toplam puan alınmamakta, tek tek davranışların varlığı ve frekansı sorgulanmakta ve ikinci bölümde bu davranışların işlevleri incelenmektedir. Kişilerin KZVD'leri tek bir formda (örn. sadece kendini kesme) ortaya çıkabileceği gibi, bazen çoklu kendine zarar verme şeklinde de ortaya çıkabilmektedir. Klonsky ve Olino (2008) bu davranışların birbiriyle bağlantılı olduğu düşüncesiyle, KZVD'ler için iç tutarlılık analizleri gerçekleştirmiş ve yüksek sayılabilecek iç tutarlılık bulguları bildirmiştir. Çalışmamızda da, KZVD'lerin toplam puanla ilişkileri ve davranış grubu olarak iç tutarlılıkları incelenmiştir. KZVD'lerin toplam puanı alınırken doğrudan davranış frekanslarını toplamak yanıltıcı sonuçlara yol açabilmektedir. Sorgulanan 12 KZVD'nin frekanslarının yüksekliği her bir zarar verme davranışı için aynı derecede ciddiyete işaret etmemektedir. Örneğin, 10 kez "kendini kesme" davranışı ile 10 kez "yara iyileşmesine engel olma" aynı sıklıkta olmalarına rağmen aynı yoğunluğa ya da ciddiyete işaret etmemektedir. Yara iyileşmesine engel olma,

daha kolay ve sık yapılan, her yerde gerçekleştirilebilecek bir davranış iken, "kendini kesme" gerçekleştirmek için özel koşullar gerektiren, daha ciddi sonuçları olan ve daha az sayıda gerçekleşen bir davranıştır. Bu nedenle, her bir KZVD'nin frekans dağılımları incelenmiş ve bu dağılımlara göre davranışlar: 0 (hiç), 1 (az), 2 (orta), 3 (çok) olmak üzere yeniden puanlanmıştır. Böylece KZVD'lerin toplam puanları alınmış, madde analizleri yapılmış, iç tutarlılık güvenilirlikleri incelenmiş ve dış kriter ölçeklerle ilişkiler incelenmiştir.

12 KZVD için yapılan iç tutarlılık ve madde analizi sonuçlarına göre (n=529); KZVD'ler için madde-toplam puan korelasyonları 0,33 (yakma) ile 0,55 (tırnaklama) arasında değişmektedir ve medyan değeri 0,44'tür. Toplam KZVD için, iç tutarlılık katsayısı ise $\alpha = 0,79$ bulunmuştur. Bulgular, KZVD'lerin yüksek denilebilecek düzeyde bir iç tutarlılığa sahip olduğuna işaret etmektedir.

Envanterde sorgulanan KZVD'lerin zaman içerisindeki tutarlılık ve kararlılığını incelemek amacıyla, envanter 133 öğrenciye dört hafta arayla tekrar uygulanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği toplam KZVD'ler için $r = 0,66$ bulunmuştur. 12 KZVD'nin her birinin test-tekrar test güvenilirliği analizlerinde korelasyon katsayıları 0,38 ile 0,73 arasında değişmektedir. En yüksek tutarlılık düzeyi "kendini kesme" davranışı için (0,73), en düşük tutarlılık düzeyi ise "yara iyileşmesine engel olma" için bulunmuştur (0,38).

Geçerlik Analizleri Yapı Geçerliği

Tek tek KZVD'ler ve toplam puanı ile İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) alt ölçek puanları arasındaki beklenen ilişkiler, korelasyon ve tek yönlü varyans analizleri ile incelenmiştir. KZVD toplam puanı, sürekli bir değişken olduğu için ilişkilerin incelenmesinde korelasyon analizi kullanılmıştır. Ancak, tek tek davranışların incelenmesinde puanlama dört kategorili (0, 1, 2, 3) olduğu için varyans analizlerinden yararlanılmıştır. Varyans analizlerinde bu dört kategori, "düşük düzeyde" KZVD gösterenler (0 ve 1) ve "daha yoğun" KZVD gösterenler (2 ve 3) olarak gruplanmış ve bu iki grup hem kontrol grubu hem de birbirleri ile karşılaştırılmıştır.

KZVD toplam puanı ile KSE ve İÖÖ alt ölçekleri arasındaki ilişki, Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Buna göre KZVD toplam puanı; KSE anksiyete ($r = 0,50$, $p < 0,001$), KSE depresyon ($r = 0,49$, $p < 0,001$), KSE olumsuz benlik ($r = 0,46$, $p < 0,001$), KSE somatizasyon ($r = 0,48$, $p < 0,001$), KSE öfke/saldırganlık ($r = 0,48$, $p < 0,001$), KSE RCİ ($r = 0,53$ $p < 0,001$), KSE BTİ ($r = 0,42$ $p < 0,001$) ve KSE SRİ ($r = 0,43$, $p < 0,001$) ile pozitif yönde ilişkilidir. Benzer şekilde, KZVD toplam puanı ile İÖÖ umutsuzluk ($r = 0,44$, $p < 0,001$), İÖÖ düşmanlık ($r = 0,50$, $p < 0,001$), İÖÖ intihar düşüncesi ($r = 0,53$, $p < 0,001$), İÖÖ kendini olumsuz değerlendirme

TABLO 1. KZVD Toplam Puanı ile KSE ve İÖÖ Alt Ölçek ve Toplam Ölçek Puanları Arasındaki İlişki.

	KZVD toplam puan
İntihar olasılığı ölçeği	
Umutsuzluk	0,43**
Düşmanlık	0,50**
Kendini olumsuz değerlendirme	0,12**
İntihar düşüncesi	0,53**
Ölçek toplam puanı	0,53**
Kısa semptom envanteri	
Anksiyete	0,50**
Depresyon	0,49**
Somatizasyon	0,47**
Olumsuz benlik	0,46**
Hostilite	0,48**
Rahatsızlık ciddiyet indexi	0,53**
Belirti toplam indexi	0,42**
Semptom rahatsızlık indexi	0,43**

Pearson korelasyon, **p<0,001

KZVD: Kendine zarar verme davranışı; KSE: Kısa Semptom Envanteri; İÖÖ: İntihar Olasılığı Ölçeği.

($r=0,13$, $p<0,001$) ve İÖÖ toplam puanı ($r=0,53$, $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Tablo 1).

KSE RCİ puanları, gruplar arasında tek yönlü ANOVA ile karşılaştırılmış ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur (kendine iğne batırma, $[F(2,787)=84,15]$, $p<0,001$]; kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma, $[F(2,787)=77,90]$, $p<0,001$]; çimdikleme, $[F(2,787)=80,48]$, $p<0,001$]; kendini ısırma, $[F(2,787)=89,35]$, $p<0,001$]; cilde harf/şekil kazıma, $[F(2,787)=98,91]$, $p<0,001$]; kendini kesme, $[F(2,787)=92,78]$, $p<0,001$]; cildi sert bir yere sürme, $[F(2,787)=86,04]$, $p<0,001$]; saç kopartma, $[F(2,787)=96,77]$, $p<0,001$]; tırnaklama, $[F(2,787)=125,80]$, $p<0,001$]; yakma, $[F(2,787)=80,93]$, $p<0,001$]; yara iyileşmesine engel olma, $[F(2,787)=90,64]$, $p<0,001$]; tehlikeli/zararlı madde içme/yutma, $[F(2,787)=117,88]$, $p<0,001$]).

İÖÖ toplam puanları, gruplar arasında tek yönlü ANOVA ile karşılaştırılmış ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur (kendine iğne batırma, $[F(2,783)=101,68]$, $p<0,001$]; kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma, $[F(2,783)=95,71]$, $p<0,001$]; çimdikleme, $[F(2,783)=89,19]$, $p<0,001$]; kendini ısırma, $[F(2,783)=97,07]$, $p<0,001$]; cilde harf/şekil kazıma, $[F(2,783)=114,35]$, $p<0,001$]; kendini kesme, $[F(2,783)=110,85]$, $p<0,001$]; cildi sert bir yere sürme, $[F(2,783)=101,65]$, $p<0,001$]; saç kopartma,

$[F(2,783)=96,77]$, $p<0,001$]; tırnaklama, $[F(2,783)=134,04]$, $p<0,001$]; yakma, $[F(2,783)=90,94]$, $p<0,001$]; yara iyileşmesine engel olma, $[F(2,783)=106,84]$, $p<0,001$]; tehlikeli/zararlı madde içme/yutma, $[F(2,783)=129,08]$, $p<0,001$]).

Hem KSE hem de İÖÖ için, Post Hoc Bonferroni testi ile yapılan ikili karşılaştırmalarda, daha yoğun KZVD gösterenler, düşük düzeyde KZVD grubundan ve kontrol grubundan; düşük düzeyde KZVD grubu da kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur. Sadece daha yoğun ve düşük düzeyde KZVD grupları arasında kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma davranışı bildiren öğrencilerde, KSE RCİ puanları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Benzer şekilde, çimdikleme ve yakma davranışı bildiren öğrencilerde de, bu iki KZVD grubu arasında İÖÖ toplam puanları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

KZVDDE II. Bölüm (İşlevler) Güvenilirlik ve Geçerlik Analizleri Sonuçları

KZVD işlev toplam puanı açısından cinsiyet farkı bulunup bulunmadığını incelemek amacıyla yapılan analizlerde, kız ve erkek öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır ($t=-0,22$ $df=522$, $p>0,05$).

TABLO 2. İşlev Toplam Puanı, Faktör Puanları ve Alt Ölçek Puan Ortalama ve SS.

N=529	Ortalama	SS
Otonom işlevler		
Afekt regülasyonu	2,89	1,88
Kendini cezalandırma	1,73	1,71
Çözümü önleme	1,47	1,61
Özkıyımı önleme	1,48	1,75
Sıkıntıyı etiketleme	1,88	1,79
Toplam otonom işlevler	9,45	6,63
Sosyal İşlevler		
Kişiler arası sınırlar	1,11	1,40
Kişiler arası etkileşim	1,03	1,42
İntikam alma	1,51	1,64
Akranlarla bağ kurma	0,52	1,12
Kendiyle ilgilenme	1,21	1,39
Heyecan arama	0,90	1,37
Dayanıklılık	1,57	1,75
Özerklik	1,18	1,59
Toplam sosyal işlevler	9,02	8,32
İşlev toplam puanı	18,47	13,95

TABLO 3. KZVD Toplam puan ve tek tek KZVD yöntemleri ile Otonom İşlevler, Sosyal İşlevler ve Toplam İşlev puanı arasındaki ilişki.

	Otonom işlevler	Sosyal İşlevler	Toplam işlev
KZVD Toplam puanı	0,43**	0,33**	0,41**
Kendini kesme	0,24**	0,20**	0,24**
Kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma	0,23**	0,14**	0,20**
Cilde harf veya şekil kazıma	0,23**	0,21**	0,24**
Yara iyileşmesine engel olma	0,18**	0,17**	0,19**
Tırnaklama	0,33**	0,27**	0,32**
Kendini ısırma	0,18**	0,13**	0,17**
Tehlikeli veya zararlı madde içme veya yutma	0,27**	0,25**	0,28**
Çimdikleme	0,16**	0,06	0,12**
Saç kopartma	0,18**	0,11*	0,15**
Cildi sert bir yere sürme	0,22**	0,17**	0,21**
Kendine iğne batırma	0,12**	0,12**	0,13**
Yakma	0,07	0,04	0,06

Pearson korelasyon, *p<0,05 **p<0,001

KZVD: Kendine zarar verme davranışı

Güvenilirlik Analizleri

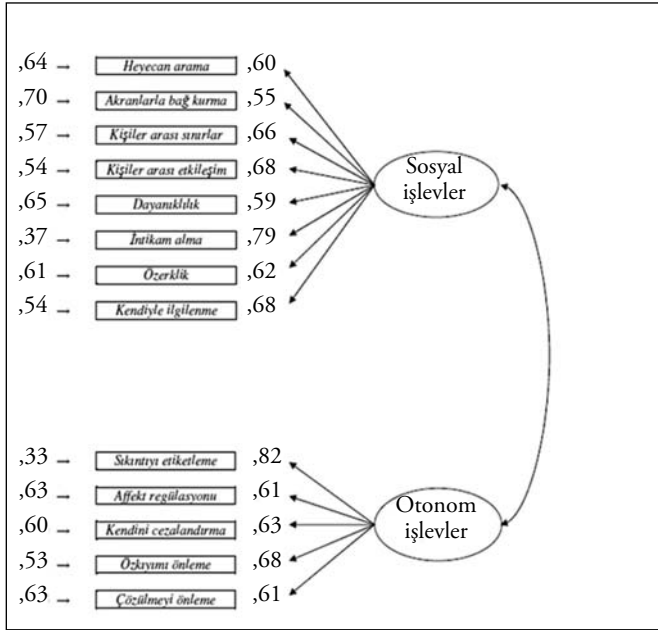
Envanterin II. bölümünde KZVD'nin işlevlerini araştıran 39 madde için yapılan madde analizi sonuçlarına göre (n=529), işlevler için madde-toplam puan korelasyonları 0,40 ile 0,62 arasında değişmektedir ve medyan değeri 0,48'dir. KZVDDE İşlevler toplam puanı için iç tutarlılık katsayısı ise $\alpha = 0,93$ bulunmuştur ve bu değer çok yüksek düzeyde bir iç tutarlılığa işaret etmektedir. Otonom İşlevler için yapılan iç tutarlılık ve madde analizi sonuçlarına göre madde-toplam puan korelasyonları 0,57 (kendini cezalandırma) ile 0,69 (sıkıntıyı etiketleme) arasında değişmektedir ve medyan değeri 0,58'dir. Otonom işlevler puanı için elde edilen iç tutarlılık katsayısı ise $\alpha = 0,81$ bulunmuştur ve bu değer oldukça yüksek bir iç tutarlılığa işaret etmektedir. Sosyal İşlevler için yapılan iç tutarlılık ve madde analizi sonuçlarına göre madde-toplam puan korelasyonları 0,48 (intikam alma) ile 0,71 (özerklik) arasında değişmektedir ve medyan değeri 0,61'dir. Sosyal işlevler toplam puanı için elde edilen iç tutarlılık katsayısı ise $\alpha = 0,86$ bulunmuştur ve bu değer oldukça yüksek bir iç tutarlılığa işaret etmektedir.

Envanterin test-tekrar test güvenilirlik çalışmasında iki uygulama arasındaki korelasyon Toplam İşlev Puanı için $r = 0,64$ bulunmuştur ve Sosyal ve Otonom İşlevler faktörleri için sırasıyla 0,60 ve 0,58'dir.

Geçerlik Analizleri Doğrulamalı Faktör Analizi

Çalışmamızda, yapı geçerliği bağlamında KZVD işlevlerinin, Klonsky ve Olino (2008) tarafından öngörüldüğü şekilde iki faktörlü bir yapı gösterip göstermediği ve alt boyutların faktörler ile ilişkilerinin kültürümüzde de beklenen yapıya uygun olup olmadığı Doğrulamalı Faktör Analizi ile incelenmiştir. Bu amaç doğrultusunda yazarların faktör analizi bulgularına paralel olarak 13 gözlenen değişken ve 2 örtük değişkenden oluşan bir ölçme modeli tanımlanmıştır (Şekil 1).

Bu ilk modelde, gözlenen değişkenlerin hataları birbirinden bağımsız olarak tanımlanmıştır. Modelde tanımlanan uyum indeksleri ve düzeltme indeksleri incelendiğinde bazı gözlenen değişkenlerin birbiriyle daha yakından ilişkili olduğu görülmüştür (örn. özkıyımı önleme-çözümü önleme) ve toplam olarak birbiriyle daha yakın ilişki gösteren 5 fonksiyon çiftinin hata varyansları ilişkilendirilmiştir (kişilerarası etkileşim-akranlarla bağ kurma; heyecan arama-akranlarla bağ kurma; heyecan arama-dayanıklılık). Hata varyansları ilişkilendirilen bu 4 değişken çifti, aynı faktörlerin gözlenen değişkenleri arasındadır ve anlamsal yakınlıkları olması nedeniyle ilişkilendirme önerileri anlamlı bulunmuştur. Yalnızca afekt regülasyonu ve intikam alma değişkenleri ayrı faktörler altında yer almakla birlikte, hata varyansları ilişkili bulunmuştur. Ancak, intikam alma alt boyutunun hata varyansı diğer faktörlerden bir gösterge ile ilişkili olmakla birlikte, kendi orijinal



ŞEKİL 1. ISAS İşlevlerin Faktör Yapısı.

faktöründen 0,65 yük almaktadır. Sonuç olarak, 5 gözlenen değişken çiftinin hata varyanslarının ilişkilendirilmesi şeklinde modelde modifikasyon yapıldıktan sonra model parametreleri tekrar tahminlenmiştir ve tanımlanan ölçme modelinin uyum indeksi değerleri, model veri uyumunun iyi olduğuna işaret etmektedir ($\chi^2=243$; $ss= 59$; $NCI (\chi^2/sd)=4$; $RMSEA= 0,08(0,07-0,09)$; $CFI=0,97$; $NFI=0,97$). Söz konusu ölçme modeli ile tahminlenen temel parametreler Şekil 1'de verilmiştir. Gözlenen değişkenlerin, örtük faktörlerden aldığı yükler 0,55 ile 0,82 arasındadır ve medyan değeri 0,63'tür (faktör yüklerinin tamamı Şekil 1'de yer almaktadır). Örtük faktörler arasındaki yüksek korelasyon (0,92) işlevlerin toplam puanlarının alınmasının anlamlı olduğuna, alt boyutların iki faktör altında kümelenseler de, aslında ikinci düzeyde tek bir temel yapı altında toplandıklarına işaret etmektedir. DFA sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde, envanterin ikinci bölümünü oluşturan işlevlerin iç yapı geçerliğini destekler niteliktedir. İşlev toplam puanı, faktör puanları ve alt ölçek puanları için tanımlayıcı istatistikler Tablo 2'de verilmiştir.

Ayrıca, KZVD toplam puan ve tek tek KZVD yöntemleri ile otonom işlevler, sosyal işlevler ve toplam işlev puanı arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelenmiş ve Tablo 3'de sunulmuştur.

Kriter Ölçeklerle İlişkiler

Yapı Geçerliği'nin değerlendirilmesi için, KZVD İşlev puanlarıyla ilişkili olması beklenen klinik özellikler arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. KSE ve İÖÖ'nin, KZVDDE Otonom/Sosyal İşlevler ve toplam işlev puanları ile korelasyonları Tablo 4'de verilmiştir. Tablodan izlenebileceği gibi işlev puanları ile

klirik ölçekler arasında anlamlı düzeyde ilişkiler vardır ve bu ilişkiler otonom işlevlerde, sosyal işlevlere göre daha güçlüdür.

TARTIŞMA

Genel olarak değerlendirildiğinde, KZVDDE'nin iç tutarlılık, faktör yapısı ve kriter ölçeklerle gösterdiği korelasyonlara ilişkin araştırma bulgularımız ölçeğin güvenilirliğini ve geçerliğini destekler doğrultudadır. Bu araştırmanın önemli bir yönü, KZVDDE'nin Türk kültüründe güvenilirlik ve geçerliğini inceleyen ilk araştırma olmasından kaynaklanmaktadır. Araştırmanın sonuçları; KZVDDE'nin daha önce yurtdışında yapılan psikometrik incelemeler (Glenn ve Klonsky 2011, Klonsky ve Glenn 2009, Klonsky ve Olino 2008) ile tutarlı biçimde, KZVD ve işlevlerinin incelenmesinde güvenli ve geçerli bir ölçüm aracı olduğuna işaret etmektedir.

KZVDDE'nin I. Bölüm'ü (Davranışlar) için Güvenilirlik ve Geçerlik Analizleri

Araştırmanın sonuçlarına göre, envanterin I. bölümünde sorulanan kendine zarar verme davranışları toplu olarak düşünüldüğünde yapılan analizler, yüksek sayılabilecek ($\alpha=0,79$) bir iç tutarlılığa işaret etmektedir (madde-toplam puan korelasyonları medyan değeri 0,44'tür). Yani her kişi farklı bir grup KZVD gösterebilmekle beraber, bir zarar verme davranışını düşük frekansta gerçekleştirenler diğerlerinde de düşük frekansta, yüksek olanlar ise diğerlerinde de yüksek frekansta davranış gösterme eğilimindedir.

Klonsky ve Olino (2008) ve Klonsky ve Glenn (2009) tarafından 12 KZVD için yapılan iç tutarlılık ve madde analizi sonuçlarına göre, toplam KZVD için iç tutarlılık katsayısı sırasıyla $\alpha= 0,84$ ve $\alpha= 0,71$ olarak bulunmuştur. Araştırmamız bulguları bu çalışmaların bulguları ile büyük ölçüde örtüşmektedir.

KZVD'nin zaman içerisindeki kararlılığına ilişkin olarak, önceki psikometrik incelemeler ile (Glenn ve Klonsky 2011, Klonsky ve Glenn 2009, Klonsky ve Olino 2008) tutarlı biçimde, araştırmamızda da bazı davranışlarda daha yüksek tutarlılık bulunurken bazı davranışlarda daha düşük bulunmuştur (medyan değeri 0,60). Glenn ve Klonsky'nin (2011) sonuçlarıyla benzer şekilde, araştırmamızda "kendini kesme"nin en fazla zamana ilişkin kararlılık gösteren KZVD olduğu bulunmuştur.

KZVDDE'nin I. Bölümünde (Davranışlar) yer alan KZVD'ler ile kriter ölçekler olarak kullanılan KSE ve İÖÖ toplam puanları ve alt ölçekleri arasındaki ilişkiler korelasyon ve varyans analizleri ile incelenmiş; genel olarak orta düzeyde ve pozitif yönde korelasyon değerleri elde edilmiştir. Ayrıca kontrol grubu, hafif ve daha şiddetli KZVD'ler gösteren gruplar arasında tüm KZVD'ler açısından anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Kuramsal açıdan ruhsal sorunların şiddetinin artmasının

TABLO 4. KSE ve İÖÖ Alt Ölçek ve Toplam Ölçek Puanları İle Otonom İşlevler, Sosyal İşlevler ve Toplam İşlev Puanı Arasındaki İlişki.

	Otonom işlevler	Sosyal İşlevler	Toplam işlev
İntihar Olasılığı Ölçeği	0,52**	0,37**	0,49**
Umutsuzluk	0,47**	0,37**	0,46**
Düşmanlık	0,23**	0,14**	0,20**
Kendini Olumsuz Değerlendirme	-0,00	-0,07	-0,04
İntihar düşüncesi	0,55**	0,46**	0,54**
İÖÖ toplam puan	0,54**	0,39**	0,50**
Kısa Semptom Envanteri	0,18**	0,13**	0,17**
Anksiyete	0,51**	0,34**	0,47**
Depresyon	0,50**	0,27**	0,42**
Somatizasyon	0,45**	0,33*	0,42**
Olumsuz benlik	0,52**	0,37**	0,48**
Hostilite	0,50**	0,30**	0,43**
Rahatsızlık ciddiyet indexi	0,42**	0,29*	0,39**
Belirti toplam indexi	0,50**	0,31**	0,44**
Semptom rahatsızlık indexi	0,42**	0,29**	0,39**

Pearson korelasyon, **p<0,001

KZVD: Kendine zarar verme davranışı

KZVD gelişimine zemin hazırlayabileceği ve genel intihar riskini arttırabileceği, bu nedenle, KZVD'nin genel psikopatoloji düzeyiyle yakından ilişkili olabileceğini düşünmek kaçınılmazdır. KZVD puanlarının, KSE alt ölçekleri ve üç global indeks ile gösterdiği anlamlı ilişkiler, KZVD yoğunluğu arttıkça ya da azaldıkça psikolojik rahatsızlık belirtilerinin de aynı yönde bir artma ya da azalma gösterdiği anlamına gelmektedir. Bu araştırmada görüldüğü gibi, KZVD toplam puanları ile KSE alt ölçekleri ve üç global indeks arasındaki korelasyon, psikopatoloji ile KZVD arasında beklenen ilişkiyi açıkça göstermektedir. Bu bulgular, KZVDDE'nin Türk örneklemindeki yapı geçerliğini desteklemektedir. Finlandiya'da yapılan toplum örneklemli başka bir çalışmada da KZVD olan ergenlerin %79'unda en az bir psikiyatrik bozukluk saptanmıştır (Hintikka ve ark. 2009). Klinik örneklemli bir çalışmada, kendine zarar veren ergenlerin %88'inin en az bir tane psikiyatrik bozukluğa sahip olduğu saptanmıştır (Nock ve ark. 2006). Psikiyatrik rahatsızlığı nedeniyle klinikte izlenen ergenlerin ise %40 ile %80'i KZVD göstermektedir (Kerr ve ark. 2010). KZVD toplam puanı ile depresyon alt ölçeği arasındaki korelasyon, kuramsal açıdan beklendiği gibi depresif duygulanım ile KZVD arasındaki ilişkiyi açıkça ortaya koymaktadır. Benzer şekilde diğer çalışmalar da depresif belirtilerin KZVD ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Jacobson ve ark. 2008, Martin ve ark. 2010, Ross ve Heath 2002).

KZVD toplam puanının, İÖÖ toplam ve alt ölçek puanlarıyla beklenen yönde ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. İstanbul'da liseli ergenlerle yapılan toplum örneklemli bir çalışmada, KZVD olan ergenlerin %31'inin intihar girişiminde bulunduğu bildirilmiştir (Lüleci 2007). 18-24 yaş

arası 2.875 genç erişkin ile yapılan bir çalışmada, KZVD sayısının artmış intihar davranışı ile pozitif ilişki içinde olduğu bulunmuştur (Whitlock ve Knox 2007). Yine, Nock ve arkadaşları (2006), yataklı birimde tedavi almakta olan ergen hasta grubu ile yaptıkları çalışmada; KZVD sayısı, süresi ve kullanılan yöntem çeşitliliğini, artmış intihar riski ile ilişkili bulmuşlardır. Bir başka çalışmada da birden, fazla sayıda KZVD öyküsü olan kişilerin %39'unun, bir kez KZVD öyküsü olan kişilerin ise %21'inin intihar davranışı (intihar girişim, plan, düşünce) gösterdiği belirlenmiştir (Whitlock ve ark. 2006). Patisson ve Kahan (1983), kendine zarar verenlerde, herhangi bir zaman diliminde %28 oranında intihar düşüncesi bulunduğunu belirtmiştir.

KZVD toplam puanı ile KSE olumsuz benlik ve İÖÖ alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar, gencin kendini başkalarıyla karşılaştırdığında bireysel yetersizlik ve değersizlik duygularına kapılarak kendini başarısız, değersiz görme ve suçluluk duyguları ile KZVD arasındaki kuramsal ilişkiyi göstermektedir. Araştırmada ortaya çıkan bir başka bulgu ise, oldukça önemli bir noktaya işaret etmektedir. KZVD toplam puanı ile KSE olumsuz benlik alt ölçeği arasındaki korelasyon, İÖÖ kendini olumsuz değerlendirme alt ölçeği arasında görülen korelasyondan daha yüksektir (sırasıyla $r = 0,46$ ve $r = 0,13$). İÖÖ'nin kendini olumsuz değerlendirme alt ölçeği, bireyin benliğine ilişkin olumsuz atıflarını ölçer. Ancak, İÖÖ'de tüm alt ölçekler artan intihar riski yönünde puanlanmıştır, böylece bir alt ölçekte özellikle ortaya çıkan yüksek puan, o özgün klinik boyutta artmış intihar riski anlamındadır (Ceyhun ve Ceyhun 2003). Bu sonuç KZVD yoğunluğu arttıkça, gencin olumsuz kendilik değerlendirmesinin artan

intihar riski yönünde olmadığını göstermektedir. Kuramsal açıdan, KZVD toplam puanı ile İÖÖ kendini olumsuz değerlendirme alt ölçeği arasında zayıf düzeyde bir olumlu ilişkinin beklenmesi doğaldır. KZVD olan ergenlerde; kendini aşırı eleştirme, kendinden hoşlanmama, kendine yöneltilmiş yoğun öfke bulunmaktadır. Kendini cezalandırma isteği ve kendine öfke duyma “intihar niyeti” taşımayan KZVD için güçlü motivasyon sağlayan öğelerdir (Klonsky 2007). KZVD olumsuz kendilik algısını artırırken, özsaygıyı azaltmakta ve böylelikle kendine zarar verme için bir kısır döngü oluşmaktadır (Klonsky ve Muehlenkamp 2007). Bu döngüsel nedensellik içerisinde elde edilen bulgular, KZVD ile kendini cezalandırma ilişkisini gösterdiği gibi, KZVDDE yapı geçerliğine de önemli bir kanıt oluşturur.

Yapı geçerliği çerçevesinde değerlendirildiğinde KSE ve İÖÖ ölçekleri arasında ilişkilerin tümü kuramsal açıdan beklenen yönde ve düzeylerde ve bulgular envanterin I. kısmının (Davranışlar) birleşici (convergent) geçerliğini destekler niteliktedir.

KZVDDE'nin II. Bölümü (İşlevler) için Güvenilirlik ve Geçerlik Analizleri

Envanterin II. bölümünde incelenen KZVD'lerin işlev puanlarının geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin yapılan çalışmalar, iç tutarlılık, test tekrar test güvenilirlikleri, faktör yapısının uygunluğu ve KZVD'ler ve dış kriter ölçeklerle ilişkilerinin incelenmesini kapsamaktadır.

İç tutarlılık analizi ve doğrulayıcı faktör analizi sonuçları KZVD'lerin işlevlerini açıklayan maddelerin orjinal envanterle tutarlı olarak, iç tutarlılığı çok yüksek (toplam puan için $\alpha = 0,93$) bir boyut oluşturduklarını ve Otonom İşlevler ($\alpha = 0,81$) ve Sosyal İşlevler ($\alpha = 0,86$) olmak üzere iki faktör altında toplanabileceğini göstermiştir. Birinci faktör, kişilerarası/sosyal işlevleri (interpersonal functions: kişiler arası sınırlar, akranlarla bağ kurma gibi) değerlendirirken; ikinci faktör otonom işlevleri (intrapersonal functions: afekt regülasyonu, kendini cezalandırma gibi) değerlendirmektedir. Bu iki faktör, Klonsky ve Glenn (2009), Nock ve Prinstein (2004, 2005) tarafından tanımlanan faktörlerle tamamıyla uyusmaktadır.

Envanterin II. Bölümünde yer alan işlevler, KZVD'leri açıklamaya yöneliktir ve doğal olarak KZVD yoğunluğu arttıkça, işlev faktör puanlarının ve toplam puanının da yükselmesi beklenmektedir. Elde edilen korelasyonlar KZVD miktarı arttıkça, işlev puanlarında da bir artış olduğunu göstermektedir. Doğrulayıcı faktör analizi, iç tutarlılık ve madde analizi sonuçları ile birlikte bu bulgular da ölçeğin iç yapı geçerliğini destekler niteliktedir.

Yine yapı geçerliği bağlamında KZVDDE İşlevler toplam ve alt boyut puanlarının, ilişkili olması beklenen klinik özellikleri değerlendiren ölçeklerle ilişkileri araştırılmıştır. Çalışmamızda, KSE ve İÖÖ ölçeklerinin, KZVDDE Otonom/Sosyal İşlevler ve toplam işlev puanları ile elde edilen korelasyonları oldukça kuvvetlidir ve bu ilişkiler Otonom işlevlerde, Sosyal işlevlere göre daha güçlü bulunmuştur. Önceki çalışmalar (Klonsky ve Glenn 2008, Nock ve Prinstein 2005) ile tutarlı biçimde, Sosyal işlevlere göre, Otonom İşlevler'in depresyon ve intihar düşüncesi ile ilişkisinin daha güçlü olduğu bulunmuştur. Bu bulgular da kuramsal beklentiler ve önceki araştırma bulguları ile tutarlıdır ve envanterin yapı geçerliğini destekler niteliktedir.

Bir bütün olarak değerlendirildiğinde çalışma bulguları, KZVDDE'nin, Türk ergen örnekleminde kendine zarar verme davranışlarının incelenmesi ve işlevlerine açıklık getirilmesinde, geçerli ve güvenli bir şekilde kullanılabilmesine işaret etmektedir. Hem davranışlar hem de işlevler açısından ele alındığında bulgular, KZVD'nin yoğunluğu arttıkça klinik ölçeklerle incelenen patolojik özelliklerin ve risklerin arttığına işaret etmektedir. Hangi KZVD'lerin veya davranış örüntülerinin daha riskli psikopatolojik özelliklerle bağlantılı olabileceği, ergenler arasında risk dağılımının bir gruplanma gösterip göstermediği, erken ergenlikte başlayan bu KZVD'lerin uzun zaman içerisinde kaybolup kaybolmadığı, uzun süreli risklere ne derece işaret ettiğine açıklık getirecek izlem çalışmaları hem ülkemizde hem yurtdışında önemli araştırma konuları olarak varlığını sürdürmektedir.

KAYNAKLAR

Başay-Kabukçu B, Bildik T, Tamar M ve ark. (2009) Assessment of the adolescents with self harming behavior and suicide attempts in an outpatient adolescent unit. The international Conference on Quality of life in child and adolescent mental health (ESCAP), Budapeşte, Ağustos, 22-26.

Ceyhun AG, Ceyhun B (2003) Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının değerlendirilmesi. Klinik Psikiyatri, 6: 217-24.

Claassen CA Trivedi M, Shimizu I ve ark. (2006) Epidemiology of nonfatal deliberate self-harm in the United States as described in three medical databases. Suicide and Life-Threatening Behavior, 36(2): 192-212.

Cull JG, Gill WS (1988) Suicide Probability Scale Manual. Western Psychological Services. Los Angeles, California.

Derogatis LR (1992) The Brief Symptom Inventory-BSI administration, scoring and procedures manual-II. Clinical Psychometric Research Inc., USA.

Favazza AR (1998) The coming of age of self-mutilation. The Journal of Nervous and Mental Disease, 186(5): 259-268.

Glenn CR, Klonsky ED (2011) One-year test-retest reliability of the inventory of statements about self-injury (ISAS). Assessment, 18(3): 375-8.

Hintikka J, Tolmunen T, Rissanen ML ve ark. (2009) Mental Disorders in Self-Cutting Adolescents. Journal of Adolescent Health, 44(5): 464-7.

- Jacobson CM, Gould M (2007) The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature. *Arch Suicide Res*, 11(2): 129-47.
- Jacobson CM, Muehlenkamp JJ, Miller AL ve ark. (2008) Psychiatric impairment among adolescents engaging in different types of deliberate self-harm. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 37(2): 363-75.
- Kerr PL, Muehlenkamp JJ, Turner JM (2010) Nonsuicidal Self-Injury: A review of current research for family medicine and primary care physicians. *J Am Board Fam Med*, 23(2): 240-59.
- Klonsky ED (2007) The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27: 226-39.
- Klonsky ED, Glenn CR (2008) Psychosocial risk and protective factors. Self-injury in youth: The essential guide to assessment and intervention, MK Nixon, N Heath (Ed), New York, Routledge, s. 45-48.
- Klonsky ED, Glenn C (2009) Assessing the functions of non-suicidal self-injury: psychometric properties of the inventory of statements about self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3): 215-9.
- Klonsky ED, Muehlenkamp JJ (2007) Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11): 1045-56.
- Klonsky ED, Olino TM (2008) Identifying clinically distinct subgroups of self-injurers among young adults: A latent class analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1): 22-7.
- Laye-Gindhu A, Schonert-Reichl K (2005) Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the "whats" and "whys" of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(5): 447-57.
- Lloyd-Richardson EE, Perrine N, Dierker L ve ark. (2007) Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychol Med*, 37(8): 1183-92.
- Lüleci S (2007) Kendini yaralama davranışı olan ergenlerin psikiyatrik ve sosyokültürel özellikleri. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Martin G, Swannell S, Hazell P ve ark. (2010) Self-injury in Australia: A community survey. *Med J Aust*, 193(9): 506-10.
- Muehlenkamp JJ, Gutierrez PM (2004) An investigation of differences between selfinjurious behavior and suicide attempts in a sample of adolescents. *Suicide Life Threat Behav*, 34(1): 12-23.
- Nock MK, Prinstein MJ (2005) Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(1): 140-6.
- Nock MK, Prinstein MJ (2004) A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72: 885-90.
- Nock MK, Joiner TE, Gordon KH ve ark. (2006) Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144 : 65-72.
- Ögel K, Aksoy A (2006) Kendine Zarar Verme Davranışı Raporu. Yeniden Yayın, no:18, İstanbul.
- Pattison E, Kahan J (1983) The deliberate self-harm syndrome. *Am J Psychiatry*, 140(7): 867-72.
- Ross S, Heath N (2002) A study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1): 67-77.
- Suyemoto KL (1998) The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review*, 18(5): 531-54.
- Şahin NH, Durak A (1994) Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31):44-56.
- Toprak S, Çetin I, Güven T ve ark. (2011) Self-harm, suicidal ideation and suicide attempts among college students. *Psychiatry Research*, 187(1-2): 140-4.
- Tuğcu H (1996) Normal ve depressif kişilerde çeşitli faktörlere göre intihar olasılığı. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Whitlock J, Eckenrode J, Silverman D (2006) Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics*, 117(6): 1939-48.
- Whitlock J, Knox KL (2007) The relationship between self-injurious behavior with and without suicidal intent in a college population. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 161(7): 634-40.
- Yates TM, Tracy AJ, Luthar SS (2008) Nonsuicidal self-injury among "privileged" youths: Longitudinal and cross-sectional approaches to developmental process. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1): 52-62.
- Zanarini MC, Vujanovic AA, Parachini EA ve ark. (2003) A screening measure for BPD: the McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder (MSI-BPD). *J Pers Disord*, 17(6): 568-73.
- Zoroglu SS, Tüzün U, Şar V ve ark. (2003) Suicide attempt and self-mutilation among Turkish high school students in relation with abuse, neglect and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57(1): p. 119-26.