


Üniversite Öğrencilerinin Riskli Davranışlarının Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Olumsuz Çekirdek İnanışlarla İlişkisi*

Burak Kemal ATEŞ 

Arş. Gör., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Psikoloji
Bölümü. Meram/Konya
burakkemal.ates@erbakan.edu.tr

Sedat BATMAZ 

Doç. Dr., Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi,
Psikoloji Bölümü, Altındağ/Ankara
sedat.batmaz@asbu.edu.tr

Makale Bilgileri

ÖZ

Makale Geçmişi

Geliş: 05.03.2023

Kabul: 21.06.2023

Yayın: 30.06.2023

Anahtar

Kelimeler:

Üniversite
Öğrencileri, Riskli
Davranışlar, Duygu
Düzenleme
Güçlüğü, Olumsuz
Çekirdek İnanışlar.

Kimlik arayışı, hızlı hormon değişimleri, nörobiyolojik değişimler gibi sebeplerle ergenlik ve erken yetişkinlik dönemleri, bireyler için stresli geçebilmektedir. Bu dönemde uygun duygu düzenleme stratejilerine erişemeyen genç birey, çeşitli duygudurum veya davranış sorunlarına karşı savunmasız kalabilir. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'deki 18 ile 29 yaş aralığındaki üniversite öğrencisi olan erken yetişkin bireylerde, riskli davranışlarda rol oynayan bazı önemli faktörleri araştırmaktır. Bu kapsamda riskli davranışlar, ilişkisel tarama metoduyla, duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz çekirdek inanışlar bakımından incelenmiştir. Çalışmaya 388'i (%78,4) kadın, 107'si (%21,6) erkekten oluşan 495 üniversite öğrencisi katılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre olumsuz çekirdek inanışlardan çaresizlik/dayanaksızlık ve değersizlik inanışları, duygu düzenleme güçlüklerinden ise duygusal tepkileri kabul etmeme ve dürtü kontrol zorluğu, riskli davranışlara daha fazla başvuran grupta, etki büyüklüğü büyük olarak farklı çıkmıştır. Depresyon ve anksiyete skorları kontrol edildikten sonra, duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz çekirdek inanış skorları, katılımcıların riskli davranışlar skorlarındaki varyansı %12 düzeyinde anlamlı olarak açıklamıştır. Çalışma, Türkiye örneklemindeki genç yetişkinlerin sorun yaşayabildiği riskli davranışlarda spesifik olarak hangi duygu düzenleme stratejisi eksikliğinin ve hangi olumsuz çekirdek inanışın rol oynadığını ortaya koyması bakımından önem arz etmektedir. Çalışmanın sonuçları, riskli davranışların önlenmesinde ya da davranış bozuklukları ve bağımlılıkların tedavisinde, klinisyenlerin, genç yetişkinlerin duygu süreçlerine önem vermesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

The Relationship of Risky Behaviors in College Students with Emotion Regulation Difficulties and Negative Core Beliefs

Article Info

ABSTRACT

Article History

Received: 05.03.2023

Accepted: 21.06.2023

Published:30.06.2023

Keywords:

College Students,
Risky Behaviors,
Emotion Regulation
Difficulties, Negative
Core Beliefs.

Adolescence and early adulthood can be stressful for individuals due to reasons such as identity seek, rapid hormonal changes, and neurobiological changes. Young individuals who cannot access appropriate emotion regulation strategies during this period may be vulnerable to various mood or behavioral problems. The aim of this study is to investigate some important factors that play a role in risky behaviors in early adult individuals between the ages of 18 and 29 who are university students in Turkey. In this context, risky behaviors were examined in terms of emotion regulation difficulties and negative core beliefs with the correlational survey method. A total of 495 university students, 388 (78.4%) female and 107 (21.6%) male, participated in the study. According to the results of the study, the negative core beliefs of helplessness/vulnerability and worthlessness, emotion regulation difficulties of non-acceptance of emotional reactions and difficulty in impulse control were found to be significantly different in the group that engaged in risky behaviors more. After controlling for depression and anxiety scores, difficulty in emotion regulation and negative core belief scores explained the variance in participants' risky behavior scores at the level of 12%. The study is important in terms of revealing which lack of emotion regulation strategy and which negative core beliefs play a role in risky behaviors that young adults in the Turkish sample may have problems with. The results of the study reveal that clinicians should give importance to the emotional processes of young adults in the prevention of risky behaviors or in the treatment of behavioral disorders and addictions.

Atıf/Citation: Ateş B. K.; Batmaz S. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Riskli Davranışlarının Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Olumsuz Çekirdek İnanışlarla İlişkisi, *Medeniyet ve Toplum Dergisi*, 7 (1), 43-60.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

* Bu çalışma, Burak Kemal Ateş'in yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

1. Giriş

Bireyden bireye değişmekle beraber 13 yaşlarında başlayan ergenlik döneminin tam olarak ne zaman sona erdiği konusunda farklı fikirler bulunmaktadır. Ortak görüş bulunan fikirlerden biri ise bireyin yaşadığı toplumda kendisine iş, evlilik gibi sorumluluklar bulmasına tekabül eden 25'li yaşların ergenliğin bitişini temsil ettiği'dir. Son yüzyılda teknolojik ve sosyolojik olarak yaşanan hızlı değişimlerle beraber geleneksel olarak kabul edilen ergenlik ve ergenlik sonrası yetişkinlik kavramları da tartışılmaya açılmıştır. Arnett'in geliştirdiği erken yetişkinlik teorisine göre; zamanla geliştirilen ve tüm topluma yayılan üniversiteler, meslek eğitim kurumları ve diğer eğitim araçları gibi sebeplerle, bireylerin evlilik ve iş sahibi olmak gibi toplumsal görevleri yerine getirmeleri gün geçtikçe gecikmektedir. Bu sebeple, 18 ile 25 yaş aralığı erken yetişkinlik dönemi olarak adlandırılmıştır (Arnett, 2005). Gerek yetişkinliğin ilk adımlarının atılması gerekse ergenliğin etkilerinin devam etmesiyle bu dönem, görev ve sorumluluklar, kimlik arayışı, hormon sistemindeki hızlı değişimler gibi sebeplerle oldukça stresli olarak geçebilir. Bu yaş grubunda strese sağlıklı yanıt veremeyen birey, anksiyete ve depresyon gibi duygudurum sorunlarına, uyuşturucu ve alkol kullanımı gibi davranışsal problemlere karşı savunmasız hale gelebilir (Broderick ve Jennings,2012).

Riskli davranış veya problem davranış, yasal ya da sosyal olarak toplumsal normlara uymayan, genellikle ceza, azarlanma, dışlanma gibi tepkilerle karşılaşılan davranışlar olarak tanımlanabilir. Riskli davranışlardan bazıları; uyuşturucu madde kullanma, alkol kullanma, riskli araç kullanımı, korunmasız cinsel aktiviteler, sigara kullanımı, antisosyal davranışlar, okul terki ve intihar eğilimi olarak sıralanabilir (Jessor, 1992). Amerika Birleşik Devletleri'nde 3374 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %26'sı son bir senede en az bir defa esrar maddesi kullandığını, %42'si son iki hafta en az bir kez tek seferde beş veya daha fazla alkollü içecek tükettiğini, %3'ü ise en az bir kez kokain kullandığını belirtmiştir. Öğrencilerin %23'ü ise düzenli olarak sigara kullandıklarını rapor etmişlerdir. Ayrıca tüm riskli davranışlara erkeklerin kadınlardan daha fazla başvurduğu bulunmuştur (Schorling ve ark., 1994). Türkiye'de 3501 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin %19,6'sının geçmişte korunmadan cinsel birliktelik yaşadığı, %9,6'sının tek seferde aşırı miktarda alkol kullandığı, %25,6'sının ise düzenli olarak sigara kullandığı bulunmuştur. Ayrıca bu öğrencilerden %3,5'i ise geçmişte en az bir kez uyuşturucu madde kullandığını rapor etmiştir (Ozcebe ve ark., 2012). Türkiye'de üniversite öğrencileriyle yapılmış başka bir çalışmada ise, söz konusu davranışlara erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden daha fazla başvurduğu, ayrıca üniversite öğrenimi almak için aile evinden ayrılıp başka bir şehre taşınan öğrencilerin de riskli davranışlarda daha fazla bulunduğu bulunmuştur (Fırat ve ark.,2016).

Riskli davranışları açıklamak için pek çok teori kullanılmıştır. Bunlara Jessor'un Problem Davranış Teorisi (Jessor, 1987), Arnett'in erken yetişkinlik teorisi (Arnett, 2005), Bandura'nın sosyal öğrenme kuramı (Bandura, 1986) örnek verilebilir. Jessor'un Problem Davranış Teorisi, uyuşturucu, alkol, sigara kullanımı ve diğer riskli davranışların kalıtımsal ya da biyolojik altyapılarından ziyade bu davranışlarda rol oynayan psikososyal faktörleri açıklamaya çalışır. Jessor'a göre riskli davranışlar işlevsel, amaçlı ve hedefe ulaşmada yardımcıdır. Genç yetişkin bireyin başvurduğu sigara içmek, alkol ve veya uyuşturucu kullanmak, akran kabulünde, başarısızlık ya da hayal kırıklığı gibi durumlarla başa çıkmada, ebeveynlerinden özerklik kazanmada ve kendisinin artık yetişkin olduğunu çevresine kanıtlamada işlevseldir (Jessor, 1987). Teoride, kişilik sistemi, davranış sistemi ve algılanan çevre sistemi adı verilen üç ana sistem etkilidir ve riskli davranışlar kişi-çevre etkileşimiyle gerçekleşir. Bu bağlamda, Problem Davranış teorisinde, bu davranışlar için genetik, sosyal çevre, algılanan çevre, kişilik ve davranış olmak üzere beş farklı başlık altında risk faktörleri açıklanır. Örneğin sosyal çevre bağlamında risk faktörlerinden bazıları düşük sosyo-ekonomik durum, aile suç geçmişi, bölgedeki ırksal eşitsizlikler olarak sayılabilir. Bir diğer başlık olan kişilikte de risk faktörleri düşük benlik algısı ve risk almaya yatkınlık olarak sıralanabilir (Jessor, 1991).

Yapılan araştırmalarda, riskli davranışlara en çok başvuru alan dönem 18 ile 29 yaşları aralığı bulunmuştur (Willoughby ve ark., 2021). Bu yaş döneminde belirtilen stres faktörlerine sağlıklı yanıt veremeyen birey, bu sıkıntılarla başa çıkmak için alkol, uyuşturucu gibi maddelere

başvurabilir. Bu davranışlarla ilişkilendirilen zevk ve rahatlama, olumsuz duygulara karşı kısa süreli bir karşı koyma mekanizması olsa da uzun vadede muhtemelen daha olumsuz sonuçlara yol açacaktır (Weiss ve ark., 2015). Bu sebeplerle bu olumsuz duygulara karşı sağlıklı duygu düzenleme stratejilerine ulaşamamak, bireyde, özellikle stres toleransı düşük üniversite öğrencilerinde okul terki veya antisosyal davranışlar gibi riskli davranışların ortaya çıkmasında ve sürmesinde rol oynamaktadır (Broderick ve Jennings,2012). Bu nedenle genç yetişkinlerin duygularını tanımaları ve onlara sağlıklı yanıt verebilmeleri, bir diğer deyişle duygularını düzenleyebilmeleri onlar için önemlidir. Duygu düzenleme, bireyin deneyimlediği duyguları ne zaman ve nasıl deneyimlediğine, bu duyguları nasıl ifade ettiğine dair yaptığı etki sürecine verilen genel isimdir. Duygu düzenleme, pozitif duyguları artırmaya çalışmak, negatif duyguları azaltmaya çalışmak ve yaşanan duygunun etkisinin aynı şekilde sürmesini sağlamaya çalışmak olarak üç şekilde gerçekleşir (Gross, 1998).

Gratz ve Roemer'in geliştirdiği duygu düzenleme modeline göre sağlıklı duygu düzenleme duyguları bastırmak veya elimine etmek yerine duygu tecrübesini düzenlemektir. Modele göre sağlıklı duygu düzenleme; duygusal farkındalık ve duyguları tanıma, duyguların kabul edilmesi, olumsuz duygular yaşanırken dürtüsel davranışlardan kaçınabilme ve duruma özel duygu düzenleme stratejilerine ulaşip sağlıklı davranışsal çözümler bulabilme olmak üzere dört sistemden oluşur. Bu sistemlerden bir ya da birkaçının eksik olması duygu düzenleme güçlüğü olarak tanımlanabilir (Gratz ve Roemer, 2004). Duygu düzenleme güçlüğü, 1990 yıllarından itibaren popüleritesi gittikçe artan bir kavram olup pek çok psikopatolojinin gelişmesinde ya da sürmesinde rol oynadığı keşfedilmiştir. Majör depresif bozukluğun sürmesinde (Berking ve ark., 2014), anksiyete bozukluğunda (Cisler ve ark., 2010), travma yaşayan bireylerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nun semptomlarının şiddetinde (Tull ve ark., 2007) rol oynadığı bulunmuştur. Riskli davranışlar ve duygu düzenleme güçlüğü ilişkisini araştıran çalışmalarda ise gerek spesifik bir davranış (ör. alkol kullanımı ya da uyuşturucu kullanımı) gerekse tüm davranışlarda hem gözlemsel hem de deneysel verilerle çeşitli ilişkiler bulunmuştur. Örneğin 20 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada, kanıta dayalı duygu düzenleme psikoeğitiminden belirli bir süre sonra söz konusu öğrenciler istatistiki olarak anlamlı derecede bu davranışlara daha az başvurduklarını rapor etmişlerdir (Weiss ve ark., 2015). Aynı deneysel yöntemle yapılan başka bir çalışmada ise duygusal tepkilerini daha iyi yönetebilen bireyler, sonucunda ödül ihtimali olan riskli durumlarda daha sağlıklı ve amaca yönelik kararlar vermişlerdir (Martin ve Delgado, 2011).

Riskli davranışlarla ilişkilendirilen diğer kavramlardan biri ise erken dönem uyumsuz şemalar ve olumsuz çekirdek inanışlardır. Bilişsel teoriyi geliştiren Beck'e göre psikopatolojilerin gelişmesi ve sürmesinde maladaptif şema ve çekirdek inanışlar önemli yer tutar. Şemalar insanların deneyimlerini tanımlamaya, anlamaya ve kategorize etmeye yarayan bilişsel organizasyonun temel bileşenleridir ve çekirdek inanışları da kapsarlar (Beck, 1967). Çekirdek inanışlar, bireyin kendisi, başkaları ve dünya ile gelecek hakkında sahip olduğu temel, esnek olmayan, mutlak ve genelleştirilmiş inanışlar olarak tanımlanır (Beck,2011). Bu inanışlar yaşamın en erken yıllarından itibaren gelişmeye başlamakta olup bebeğin ebeveynleriyle kurduğu ilişki bu inanışların temelini atar. Çekirdek inanışlar bireyin kendisi, diğerleri ve dünya hakkındaki fikirleri etrafında toplanır. Örneğin yeterlilik ("Ben becerikliyim, yeterliyim/Ben yetersizim"), sevillebilirlik ("Ben sevilen biriyim/Sevilmeyen biriyim"), çaresizlik ("Kapana kısıldım") gibi inanışlar bireyin kendisine yönelik geliştirdiği inanışlar iken, diğer insanlara ve dünyaya karşı "İnsanlar güvenilmezdir" ya da "Dünya tehlikeli bir yer", "Dünya iyi bir yer" gibi inanışlar geliştirebilirler (Wenzel, 2012). Bilişsel teoriye göre alkol ve uyuşturucu kullanımına karşı bazı bireylerin bilişsel yatkınlıkları vardır. Çeşitli şartlar oluştuğunda, bireyin belirli inanışları aktive olur ve bu davranışlara başvurma olasılığı artar (Wright ve ark., 1993). Riskli davranışlarla bilişsel teoriyi birleştiren çalışmaların çoğunda erken dönem olumsuz şemalar kullanılmış olup olumsuz çekirdek inanış kavramını kullanan çalışma sayısı oldukça azdır. Brotchie ve ark. (2004) tarafından yapılan bir çalışmada, sadece alkol kullanan, sadece uyuşturucu kullanan, hem uyuşturucu hem alkol kullanan ve sağlıklı kontrol olmak üzere dört grup oluşturulmuştur. Araştırmanın sonuçlarına göre hem alkol hem uyuşturucu kullanan ve sadece alkol kullanan bireylerin, değersizlik ve incinebilirlik inanışları diğer gruplara göre daha

güçlü bulunmuştur.

Özet olarak riskli davranışların duygu düzenleme gücü ve olumsuz çekirdek inanışlarla olan ilişkisindeki çalışmalara bakıldığında, duygu düzenleme gücü çeşitli riskli davranışlarla ilişkilendirilmiştir ancak hangi duygu düzenleme gücünün hangi riskli davranışla ilişkili olabileceğine dair yeterli çalışma bulunmamaktadır. Ayrıca çalışmaların çoğu Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılmıştır. Türkiye'deki üniversite öğrencileri örneğinde bu ilişkiyi açıklayan çalışmaya rastlanmamıştır. Yine Türkiye örneğinde, duygu düzenleme gücü ve olumsuz çekirdek inanışların riskli davranışlarla ilişkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu suretle, bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde riskli davranışta bulunma durumuyla, olumsuz çekirdek inanışlar ve duygu düzenleme gücünün ilişkisini incelemektir. Bu amaçla aşağıda sıralanan hipotezler test edilecektir.

- a) Erkek katılımcılar, kadın katılımcılara göre söz konusu davranışlarda daha fazla bulunmaktadır.
- b) Üniversite öğrenimi için ailesinden ayrılıp başka şehre giden öğrenciler, ebeveynleri sigara ve/veya alkol kullanan öğrenciler, daha önce ruhsal destek alan öğrenciler, ekonomik durumu kötü olan öğrenciler söz konusu davranışlara daha fazla başvurmaktadır.
- c) Duygu düzenleme gücü skorları ile riskli davranış skorları arasında pozitif bir korelasyon vardır.
- d) Olumsuz çekirdek inanış skorları ile riskli davranış skorları arasında pozitif bir korelasyon vardır.
- e) Riskli davranışlarda daha fazla bulunan bireylerde, bütün riskli davranış alt boyutlarında duygu düzenleme gücü ve olumsuz çekirdek inanış skorlarını daha fazladır.
- f) Yapılacak hiyerarşik regresyon analizinde, anksiyete ve depresyon skorları kontrol edildikten sonra, duygu düzenleme gücü ve olumsuz çekirdek inanış değişkenleri riskli davranışlar değişkenini anlamlı düzeyde yordayacaktır.

2.YÖNTEM

2.1. Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye'de yaşayan, 18-29 yaş aralığında, herhangi bir kademede eğitim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Katılımcılara amaca uygun örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Çalışmanın sonunda 520 katılımcıya ulaşılmıştır ancak 25 öğrencinin çalışma formunu rastgele doldurduğu tespit edildiği için analizden çıkarılmıştır. Geriye kalan katılımcıların 388'i (%78,4) kadın, 107'si (%21,6) erkek öğrencilerden oluşmakta olup toplam 495 öğrenci katılımcı analize dahil edilmiştir. Örneklemdeki 495 üniversite öğrencisinin yaş ortalaması 22,73'tür (min: 18, max: 29). Katılımcılardan yaş, cinsiyet, ekonomik durum, yaşanan yerleşke (büyükşehir, şehir, ilçe, köy), anne baba durumu (sağ veya vefat) gibi demografik bilgiler istenmiştir. Katılımcıların ayrıntılı demografik bilgilerine yönelik frekans ve yüzdelik bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

2.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama araçlarından önce araştırma hakkında gerekli bilgilerin yer aldığı Gönüllü Katılım Formu sunulmuştur. Daha sonrasındaysa veri toplama araçları olarak sırasıyla; Demografik Bilgi Formu, Riskli Davranışlar Ölçeği, Olumsuz Çekirdek İnanç Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği, Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Ölçeği, Hasta Sağlık Anketi-9 Ölçeği kullanılmıştır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmada yaş, cinsiyet, üniversitede sınıf kademesi, yaşanan yerleşke (büyükşehir, şehir, ilçe, köy), ekonomik durum (çok kötü, kötü, orta, iyi, çok iyi), anne ve/veya babanın sağ olup olmadığı, anne ve/veya babayla birlikte yaşayıp yaşanmadığı, anne ve/veya babanın sigara kullanıp kullanmadığı, anne ve/veya babanın alkol kullanma sıklığı (hiçbir zaman, nadiren, bazen, sık sık, her zaman), daha önce psikiyatrik tanı alıp almadığı ve daha önce psikiyatrik veya psikolojik destek alıp almadığını sorgulayan bir demografik bilgi formu kullanılmıştır.

2.2.2.Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu (RDÖÜF)

Gençtanırım (2014) tarafından geliştirilen Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu, yine kendisi tarafından lise öğrencileri için geliştirdiği Riskli Davranışlar Ölçeği'nden yararlanılarak geliştirilmiştir. Ölçek, antisosyal davranışlar (AS), sigara kullanımı (SK), alkol kullanımı (AK), intihar eğilimi (İE), beslenme alışkanlıkları (BA), okul terki (OT) ve madde kullanımı (MA) olmak üzere toplam yedi boyuttan ve 60 sorudan oluşmaktadır. Beşli Likert tipi olan ölçekte puanlama 0 ile 4 arasında yapılmaktadır (hiçbir zaman=0, her zaman=4). Ölçekte kesme puanları olmayıp her alt boyutta yüksek puan almak o davranışta yüksek risk anlamına gelmektedir. Geçerlik çalışmaları kapsamında yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda açıklanan toplam varyansın %52 olduğu belirtilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ise ölçekte yer alan maddelerin faktör yüklerinin .37 ile .91 arasında olduğu hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliği olarak Cronbach Alfa katsayısı .64 ile .92 arasında, test tekrar-test güvenilirliği ise .74 ile .98 arasında hesaplanmıştır. Bu çalışmanın verilerine göre hesaplanan Cronbach Alfa katsayısı, alt ölçekler için .61 (okul terki) ile .94 (intihar eğilimi) arasındadır. Toplam ölçek Cronbach Alfa katsayısı ise .93 olarak hesaplanmıştır.

2.2.3.Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)

Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, duygusal açıklık eksikliği, duygusal farkındalık eksikliği, olumsuz duygular sırasında dürtü kontrol zorluğu, duygusal tepkileri kabul etmeme, olumsuz duygular sırasında amaç odaklı hareket etmede zorluk ve duygu düzenleme stratejileri eksikliği olmak üzere toplam 6 boyuttan oluşmakta olup 36 maddeye sahiptir. Ölçeğin maddelerinde beş seçenek bulunmakta olup bunlar 1'den (hemen hemen hiç) 5'e (hemen hemen her zaman) doğru sıralanmaktadır. Ölçekte kesme puanları bulunmayıp her alt boyuttan yüksek puan almak o boyutta daha şiddetli duygu düzenleme güçlüğüne işaret etmektedir.

Gratz ve Roemer tarafından yapılan güvenilirlik ve geçerlik çalışmalarına göre iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alfa) .93 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutların ise Cronbach Alfa katsayıları .88 ile .89 arasında değişmekte olup orijinal ölçeğin, test tekrar test güvenilirliği katsayısı ise .88 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçeye uyarlanma çalışması ise Rugancı ve Gençöz (2011) tarafından yapılmıştır. DDGÖ' nün Türkçe versiyonundaki iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alfa) benzer olarak .94 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutların iç tutarlılık katsayıları ise .75 ile .90 arasında değişmektedir. Ayrıca DDGÖ' nün eş zamanlı geçerliğini de ölçmek için, DDGÖ ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) arasında korelasyon analizi yapılmış olup iki ölçeğin toplam puanları arasında güçlü bir pozitif korelasyon bulunmuştur ($r=.58, p<.001$). Tüm ölçek için yapılan test tekrar test güvenilirlik katsayısı .83 olup alt boyutlar için yapılan test tekrar test güvenilirlik analizinde katsayılar .60 ile .85 arasındadır. Bu çalışmadan elde edilen verilerle iç tutarlılık testi uygulanmış olup Cronbach Alfa katsayısı alt ölçekler için .78 (duygusal farkındalık eksikliği) ile .90 (amaç doğrultusunda hareket etmede zorluk) arasında değişmiştir. Toplam ölçek iç tutarlılık kat sayısı ise .93 olarak tespit edilmiştir.

2.2.4.Olumsuz Çekirdek İnanış Ölçeği (OÇİÖ)

Osmo ve ark. (2018) tarafından geliştirilen Olumsuz Çekirdek İnanış Ölçeği (OÇİÖ), Aaron T. Beck'in kognitif teorisine dayanarak bireylerin kendileri ve diğerleri hakkında sahip oldukları negatif çekirdek inanışları ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek, kendine ait olumsuz inanışlar ve bireyin diğerlerine dair olumsuz inanışlar olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır ve toplam 32 maddeden oluşmaktadır. Bu 32 maddeden ilk 21 tanesi bireyin kendisi hakkındaki inanışlarını ölçerken, geriye kalan 11'i ise bireyin diğerleri hakkındaki inanışlarını ölçmektedir. Kendisi hakkındaki olumsuz çekirdek inanışları ölçek boyut kendi içinde; çaresizlik ve yetersizlik (4 madde), çaresizlik ve dayanıksızlık (5 madde), sevilme (6 madde) ve değersizlik (6 madde) olmak üzere 4 alt ölçeğe ayrılmaktadır. Alt ölçeklerdeki yüksek puanlar, daha kuvvetli olumsuz çekirdek inanışlara işaret etmektedir. Ölçek 4'lü Likert tipi bir ölçek olup puanlaması 1'den 4'e kadardır (1= beni iyi şekilde tarif etmiyor, 4= beni çok iyi şekilde tarif ediyor). Ölçeğin güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları kapsamında yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda açıklanan toplam varyansın %45 olduğu belirlenmiştir. Güvenirlik analizi için yapılan testlerde

ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının hepsi .84 üzeri, test tekrar test katsayıları ise .78 üzerinde bulunmuştur.

ÖÇİÖ' nün Türkçeye uyarlaması Batmaz ve ark. (2022) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışmaları için yapılan analizlerde, ölçeğin güvenilirlik testinde iç tutarlılık katsayıları (Cronbach Alfa) .878 ile .916 arasında bulunmuştur. Ayrıca eş zamanlı geçerlilik analizinde, ÖÇİÖ' nün Hastane Sağlık Anketi-9 (HSA-9) ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Ölçeği (YAB-7) ile orta büyüklükte korelasyona sahip olduğu hesaplanmıştır. Mevcut çalışmada da güvenilirlik testi uygulanmış olup Cronbach Alfa katsayıları hesaplanmıştır. Alt ölçekler için Cronbach Alfa katsayısı .83 (çaresizlik/yetersizlik) ile .89 (diğerleri hakkında olumsuz çekirdek inanışlar) arasında değişmiştir. Toplam ölçek için ise Cronbach Alfa katsayısı .95'tir.

2.2.5.Hasta Sağlık Anketi-9 (HSA-9)

Hasta Sağlık Anketi-9, Spitzer ve ark. (1999) tarafından hazırlanan Hasta Sağlık Anketi'nin bir alt ölçeği olup DSM-IV kriterlerine göre depresyon belirtilerini tarama amacıyla oluşturulmuştur. Ölçek, bireyin son iki haftada deneyimlediklerine göre yanıtladığı 9 sorudan oluşup depresyon belirtisi ve şiddetini ölçmeyi hedeflemektedir. Ölçekte yer alan 9 soru 4 düzeyden oluşmaktadır (0=hiçbir zaman, 1= sadece birkaç gün, 2= birkaç günden fazla, 3= hemen hemen her gün). Spitzer ve ark. (2001) tarafından yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarına göre HSA-9, .89 Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısına sahiptir. Eş zamanlı geçerlilik çalışmalarında, HSA-9, SF-20 (Short Form Health Survey) (Yaşam Kalite Ölçeği-20) ölçeğinin alt boyutlarıyla yapılan korelasyon analizine göre alt boyutlar ile .33 ile .73 arasında oranlarla ilişkili bulunmuştur. HSA-9'un Türkçeye uyarlama çalışmaları ise Sarı ve ark. (2016) tarafından yapılmıştır. Güvenirlik analizi sonucunda Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .842 olarak hesaplanmıştır. Mevcut çalışmadaki Cronbach Alfa katsayısı ise .84 olarak hesaplanmıştır.

2.2.6.Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Testi (YAB-7)

Spitzer ve ark. (2006) tarafından geliştirilen Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7), 7 maddeden oluşan, DSM-IV kriterlerine göre yaygın anksiyete bozukluğunun varlığını ve şiddetini ölçmeyi amaçlamaktadır. Bireyin son iki haftada deneyimlediklerine göre cevapladığı YAB-7'deki maddeler 4 düzeyden oluşmaktadır (0=hiçbir zaman, 1= sadece birkaç gün, 2= birkaç günden fazla, 3= hemen hemen her gün). Ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek için yapılan çalışmaya göre YAB-7, SF-20 (Short Form Health Survey) (Yaşam Kalite Ölçeği-20) ölçeğinin alt boyutlarıyla .30 ile .75 arasında korelasyon göstermiştir. Ayrıca YAB-7, Beck Anksiyete Ölçeğiyle .72 katsayısıyla iyi bir korelasyona sahiptir. Ölçeğin test tekrar test kat güvenilirlik katsayısı .83 iken, iç tutarlılık Cronbach Alfa katsayısı ise .92dir.

YAB-7'nin Türkçeye uyarlama çalışmaları Konkan ve ark. (2013) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin yapısal geçerliliğini test etmek amacıyla temel bileşenler analizi kullanılmıştır. Ölçekte tek faktör bulunmakla beraber bu faktör toplam varyansın %60,4'ünü açıklamaktadır. Her bir maddenin faktör yükü, .63 ile .84 arasında değişmektedir. Ölçeğin güvenilirlik analizi ise Cronbach Alfa ölçümüyle yapılmış olup bu katsayı .85 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmadaki Cronbach Alfa katsayısı ise .88 olarak hesaplanmıştır.

2.3. İŞLEM

Çalışmanın yürütülmesi için gerekli etik izin Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Bilimsel Yayın Etik Kurulu'ndan (karar no: 47814) ile alınmıştır. Etik izin alındıktan sonra veri toplama işlemi gerçekleştirilmiş olup bütün veriler Eylül 2022- Ocak 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama işlemi çevrimiçi gerçekleştirilmiş olup Google Forms uygulamasından yararlanılmıştır. 18-29 yaş arası üniversite öğrencisi olan gerekli katılımcılara sosyal medya ve çeşitli internet siteleri aracılığıyla ulaşılmıştır. Bahsedilen formda ilk olarak katılımcıya, araştırmanın tanımı, önemi ve gizlilik esasına dair bilgiler ve Gönüllü Katılım Formu

sunulmuştur. Sadece gönüllü katılım formunu onaylayan bireyler çalışmanın devamına katılabilmektedir. Daha sonrasında sırasıyla Demografik Bilgi Formu, RDÖÜF, OÇİÖ, DDGÖ, YAB-7 ve HSA-9 ölçekleri sunulmuştur. Elektronik formdaki sorular arasında, katılımcıların rastgele doldurma yapıp yapmadığını kontrol etmek için “bu soruda ikiyi işaretleyiniz” gibi ifadelerle toplanacak verinin kalitesinin korunması amaçlanmıştır. Araştırmaya katılım ortalama 15 dakika sürmektedir.

2.4. VERİ ANALİZİ

Çalışmadaki verilerin analizi için G-Power 3.1.9.2 ve SPSS-22 yazılımları kullanılmıştır. İlk olarak G-Power yazılımından çalışma için gerekli minimum katılımcı sayısı hesaplanmıştır. En az %10 veri kaybı yaşanabileceği dikkate alınarak çalışma için gerekli minimum katılımcı sayısı 310 olarak hesaplanmıştır. Geriye kalan analiz ve uygulamalar SPSS-22 uygulamasında gerçekleştirilmiştir. Toplanan verinin normallik testi Shapiro-Wilk testiyle gerçekleştirilmiştir. Ayrıca basıklık ve çarpıklık değerlerine dikkat edilmiş ve histogramlar incelenmiştir. Daha sonra toplanan verilerin dağılımı normal dağılıma uygun olduğu anlaşıldığından parametrik testler tercih edilmiştir. Katılımcıların demografik ve klinik verileri için verilerin türüne göre ortalama (standart sapma) ve sıklık (yüzde) verileri hesaplanmıştır. Riskli Davranışlar Ölçeği’nde grup karşılaştırmaları yapabilmek için, Kelley (1939)’nin önerdiği gibi, ölçekten en yüksek skor alan %27 grubu ve en düşük skor alan %27 grubu oluşturulmuştur. Riskli Davranışlar Ölçeği’nin alt ve üst %27’lik kısımları arasında, demografik değişkenlerle bağımsız gruplar t testi veya ki kare testi uygulanmıştır. Yaş değişkeni hariç diğer demografik verilerin (ör. büyük şehirde yaşama, öğrenci yurdunda konaklama vd.) kategorik veriler olmasından dolayı, RDÖ’nün alt ve üst %27’lik kısımları arasında karşılaştırma yapabilmek için ki kare testi tercih edilmiştir. DDGÖ ve OÇİÖ verileriyle ise bağımsız gruplar t-testi kullanılmıştır. Değişkenlerin aralarındaki korelasyonu incelemek için, RDÖ’nün alt boyutları ve toplam skoru ile, DDGÖ ve OÇİÖ ölçeklerinin toplam skorları ve alt boyut skorları arasında Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analizi uygulanmıştır. Grup karşılaştırmaları ve korelasyon analizlerinde anlamlı ilişki saptanan verilere daha sonra Çok Değişkenli Lineer Regresyon Analizi uygulanmıştır. Regresyon analizlerinde bağımlı değişken olarak RDÖ’den alınan toplam skor, bağımsız değişken olarak ise demografik ve klinik değişkenler ile DDGÖ ve OÇİÖ ölçeklerinden alınan skorlar kullanılmıştır. Bu analizlerde bireylerin depresyon ve kaygı skorlarını kontrol etmek amacıyla Hastane Sağlık Anketi-9 ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Testi kullanılmıştır. Ayrıca yaş ve cinsiyet değişkenleri de kontrol değişkeni olarak ilk basamakta kullanılmıştır.

3.BULGULAR

3.1. Tanımlayıcı İstatistikler ve Grup Karşılaştırmaları

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler ve Grup Karşılaştırmaları

Değişkenler	Tüm Grup (n= 495)	RDÖ Alt %27 Grubu (n=138)	RDÖ Üst %27 Grubu (n= 134)	t/ χ^2
Yaş	22,73(2,631)	22,53(2,915)	23,23(2,528)	-2,210*
Cinsiyet, kadın	388 (%78,4)	121 (%87,4)	94 (%70,1)	12,615***
Sınıf, lisans	363(%73,3)	105(%76,1)	94(%70,1)	1,221
Yaşadığı yer, büyükşehir	359(%72,5)	91 (%65,9)	102 (%76,1)	5,555
Ekonomik durum, iyi-çok iyi	137(%27,7)	52 (%37,7)	26(%19,4)	19,629***
Anne-baba sağ, evet	463(%93,5)	133(%96,4)	256(%94,1)	6,905*

Anne-babayla birlikte yaşama, evet	224(%45,3)	71 (%51,4)	53(%39,6)	11,370**
Anne-baba sigara içme, hayır	238(%48,1)	84(%60,9)	48(%35,8)	17,077***
Anne-baba alkol kullanma, hayır-hiçbir zaman	287(%58)	98 (%71)	55(%41)	29,757***
Ruhsal bozukluk tanısı, hayır	367(%74,1)	122(%88,4)	76 (%56,7)	34,473***
Ruhsal tedavi, hayır	286(%57,8)	100(%72,5)	55(%41)	38,853***

Değişkenlerde ortalama farklarındaki anlamlılık dereceleri; * $p<,05$, ** $p<,01$, *** $p<,001$ olarak gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan katılımcılarla ilgili demografik bilgiler ve gruplar arası karşılaştırmalar yukarıdaki tabloda verilmiştir. Grup karşılaştırmaları için bağımsız gruplar t testi veya ki kare testi uygulanmıştır. Grup karşılaştırmaları, Riskli Davranış Ölçeği'nden en düşük skor alan %27'lik grup ile en yüksek skor alan %27'lik grup arasında yapılmıştır. RDÖ Alt %27 grubu 138 kişiden, üst %27 grubu 134 kişiden oluşmaktadır. 495 katılımcının yaş ortalaması 22,73 (ss=2,631) iken, RDÖ alt %27 grubunun yaş ortalaması 22,53 (ss=2,915), RDÖ üst %27 grubunun yaş ortalaması ise 23.23 (ss=2,528)'dir. Riskli davranışlara daha sık başvuran grubun yaş ortalaması, daha az başvuran gruba göre daha fazladır ve bu fark istatistiki olarak anlamlıdır ($t=-2,210$, $p<,05$). Cinsiyetlerin karşılaştırmasında ise, RDÖ Alt %27 grubunun %87,4'ünü kadınlar oluştururken, RDÖ üst grubunun ise %70'ini kadınlar oluşturmaktadır. Bir başka deyişle, riskli davranışlarda daha fazla bulunan grupta erkekler artıstadır ve bu artış istatistiki açıdan anlamlıdır ($p<,001$, $\chi^2=12,615$). Lisans öğrencileriyle lisansüstü öğrencilerini karşılaştıran ki kare testinde, lisansüstü öğrenciler RDÖ üst grubunda çoğunlukta bulunmasına rağmen istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>,05$, $\chi^2=1,221$). Aynı şekilde, büyükşehirde yaşayanlar, köy, ilçe ya da küçük şehirlerde yaşayanlara göre RDÖ üst grubunda çoğunluğu oluşturmaktadırlar ancak bu fark istatistiki olarak anlamlı değildir ($p>,05$, $\chi^2=5,555$). Ekonomik durum açısından RDÖ alt %27 grubuyla üst %27 grubunun karşılaştırılmasında, ekonomik durumu daha kötü olanlar, daha fazla riskli davranışlarda bulunan grubun daha büyük bir kısmını oluşturmaktadır ve bu fark istatistiki olarak anlamlıdır ($p<,001$, $\chi^2=19,629$). RDÖ alt %27 grubuyla üst %27 grubu arasında, anne ve veya babası vefat etmiş katılımcılar ile her iki ebeveyni de sağ olan katılımcılar arasındaki grup karşılaştırmasında, anne ve veya babasını kaybetmiş katılımcıların bu davranışlara daha fazla başvuran grupta, daha az başvuran gruba göre çoğunlukta olduğu keşfedilmiştir ve bu fark istatistiki olarak anlamlıdır ($p<,05$, $\chi^2=6,905$). Üniversite eğitimi için aile evinden ayrılıp başka şehirde yurt ya da kendi evinde yaşamayı tercih edenler ile üniversite eğitimini ailesinin bulunduğu evden ayrılmayıp alanlar arasında grup karşılaştırması yapılmıştır.

Karşılaştırmanın sonuçlarına göre başka şehre taşınıp yurt ya da kendi evinde ikamet eden üniversite öğrencileri, RDÖ üst %27 grubunda, düşük riskli gruba göre daha fazla bulunmaktadır ve bu fark istatistiki olarak anlamlıdır ($p<,01$, $\chi^2=11,370$). Anne ve veya babası sigara içenler ile her iki ebeveyni de sigara kullanmayanlar arasındaki grup karşılaştırmasında ise, anne ve veya babası sigara kullanan üniversite öğrencileri, daha yüksek riskli grupta çoğunlukta ve fark istatistiki olarak anlamlıdır ($p<,001$, $\chi^2=17,077$). Aynı şekilde, anne ve veya babası alkol kullananlar, anne ve veya babası alkol kullanmayan öğrencilere göre yüksek riskli grupta düşük riskli gruba göre daha çoğunlukta ve yine fark anlamlıdır ($p<,001$, $\chi^2=29,757$). Son olarak, daha önce ruhsal bozukluk tanısı alanlar ve almayanlar arasında, aynı şekilde daha önce ruhsal tedavi alanlar ile almayanlar arasında riskli davranışlar açısından grup karşılaştırmaları yapılmıştır. Ruhsal bozukluk tanısı alanlar almayanlara göre ruhsal tedavi alanlar ise almayanlara göre daha yüksek riskli grupta daha düşük gruba göre çoğunlukta ($p<,001$, $\chi^2=34,473$; $p<,001$, $\chi^2=38,8538$).

Sonuç olarak birinci hipotez, erkeklerin kadınlardan daha fazla riskli davranışlarda

bulunduğu doğrulanmıştır. İkinci hipotezde ise, büyükşehirde yaşayan öğrencilerin küçük şehirlerdeki öğrencilere göre riskli grupta daha fazla bulunduğu ve lisansüstü öğrencilerin lisans öğrencilerine göre bu davranışlara daha fazla bulunduğu kısımları hariç hipotez doğrulanmıştır.

Tablo 2. Riskli Davranışlar Ölçeği Alt ve Üst %27 Grupları Arasında Grup Karşılaştırmaları

Değişken	Tüm Grup (n=495)	RDÖ Alt %27 Grubu (n=138)	RDÖ Üst %27 Grubu (n=134)	sd	t	d
Çaresizlik/Yetersizlik Çekirdek İnanışı	8,14(3,065)	6,49 (2,564)	9,68 (3,292)	251,207	-8,909***	1,084
Çaresizlik/Dayanısızlık Çekirdek İnanışı	11,23(3,867)	8,71(2,691)	13,66(3,932)	234,451	-12,092***	1,474
Sevilmeme Çekirdek İnanışı	12,01(5,069)	9,36(4,013)	14,80(5,395)	245,486	-9,408***	1,146
Değersizlik Çekirdek İnanışı	9,51(4,097)	7,36(2,557)	11,93(4,728)	203,357	-9,859***	1,205
Kendilik Hakkında Olumsuz İnanışlar Toplamı	40,89(13,91)	31,92(9,682)	50,07(14,457)	231,450	-12,196***	1,479
Diğerleri Hakkında Olumsuz İnanışlar	22,81(7,729)	18,78(6,662)	26,66(7,897)	259,854	-8,876***	1,079
Olumsuz Çekirdek İnanış Toplam Skor	63,70(19,90)	50,70(14,51)	76,72(20,565)	238,609	-12,024***	1,466
Duygusal Açıklık Eksikliği	10,18(3,238)	8,83(2,947)	11,63(3,448)	261,072	-7,192***	,874
Duygusal Farkındalık eksikliği	14,63(4,278)	13,15(3,790)	16,10(4,527)	259,118	-5,809***	,706
Dürtü Kontrol Zorluğu	13,37(5,264)	10,72(3,911)	16,19(5,980)	228,202	-8,887***	1,084
Duygusal tepkileri kabul etmeme	12,76(5,559)	10,16(3,859)	15,60(6,128)	223,058	-8,740***	1,067
Hedef doğrultusunda hareket etmede zorlanma	16,38(4,888)	13,82(4,335)	18,87(4,601)	270	-9,313***	1,130
Duygu düzenleme stratejilerinde sınırlılık	20,08(7,296)	15,41(5,579)	25,06(7,077)	252,625	-12,461***	1,517
Duygu Düzenleme Güçlüğü Toplam Skor	87,41 (24,09)	72,09(17,87)	103,44(24,07)	245,241	-12,164	1,482

Değişkenlerde ortalama farkları; *p<,05, **p<,01, ***p<,001 olarak gösterilmiştir.

Riskli Davranışlar Ölçeği'nin üst %27 grubu ile alt %27 grupları arasında, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile Olumsuz Çekirdek İnanışlar Ölçeği skorları ile grup karşılaştırmaları analizleri yapılmıştır. Bu analizler için bağımsız örneklem t testi ve Cohen d etki büyüklüğü hesaplaması uygulanmıştır. Tabloda görüldüğü üzere, RDÖ düşük riskli grupla RDÖ yüksek riskli grup arasında hem DDGÖ hem OÇİÖ ölçeklerinin bütün alt boyutları ve toplam skorlarında istatistiki olarak anlamlı fark görülmüştür. Ayrıca DDGÖ'nün duygusal farkındalık alt boyutu hariç bütün analizlerde etki büyüklükleri 0,8 üzeri olduğu için bu testlerin etki büyüklüklerinin yüksek olduğu söylenebilir (Cohen,1988). Böylece, 5 numaralı hipotez doğrulanmıştır.

Tablo 3. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	Antisosyal davranış	Madde Kullanım	Sigara kullanım	Alkol Kullanım	Beslenme Alışkanlığı	Okul Terki	İntihar Eğilimi	Riskli davranış toplam
Çaresizlik/Yetersizlik Çekirdek İnanıcı	,197**	,157**	,102*	,159**	,222**	,170**	,596**	,415**
Çaresizlik/Dayanıksızlık Çekirdek İnanıcı	,276**	,120**	,169**	,201**	,292**	,180**	,697**	,506**
Sevilmeme Çekirdek İnanıcı	,278**	,104*	,088*	,132**	,274**	,186**	,690**	,454**
Değersizlik Çekirdek İnanıcı	,298**	,098*	,138**	,158**	,233**	,212**	,750**	,494**
Kendisi hakkında olumsuz inanışlar Toplamı	,309**	,135**	,142**	,185**	,298**	,217**	,797**	,543**
Diğerleri hakkında olumsuz inanışlar Olumsuz çekirdek inanışlar Toplamı	,378**	,036	,110*	,103**	,292**	,331**	,591**	,441**
Duygusal Açıklık Eksikliği	,363**	,108*	,142**	,170**	,322**	,281**	,787**	,551**
Duygusal Farkındalık Eksikliği	,244**	,048	,163**	,164**	,247**	,140**	,463**	,378**
Dürtü Kontrol Zorluğu	,214**	,061	,136**	,119**	,125**	,170**	,402**	,309**
Duygusal tepkileri Kabul Etmeme	,369**	,087	,161**	,177**	,309**	,243**	,526**	,453**
Hedef Doğrultusunda Hareket Etmede Zorluk	,274**	,109*	,117**	,180**	,216**	,268**	,533**	,415**
Duygu Düzenleme Stratejileri Eksikliği	,279**	,104**	,158**	,179**	,312**	,202**	,510**	,433**
DDGÖ Toplamı	,354**	,108*	,178**	,194**	,357**	,268**	,697**	,540**
HSA9 Toplamı	,378**	,113**	,194**	,218**	,344**	,286**	,686**	,552**
YAB7Ö Toplamı	,374**	,099*	,174**	,160**	,303**	,282**	,737**	,536**
Antisosyal Davranış	,369**	,048	,143**	,115*	,249**	,311**	,660**	,468**
Madde Kullanımı	1	,266**	,363**	,370**	,334**	,321**	,407**	,669**
Sigara Kullanımı	,266**	1	,418**	,542**	,089*	,100*	,124**	,554**
Alkol Kullanımı	,363**	,418**	1	,536**	,210**	,168**	,210**	,712**
	,370**	,542**	,536**	1	,151**	,129**	,188**	,696**

Beslenme Alışkanlığı	,334**	,089*	,210**	,151**	1	,159**	,342**	,530**
Okul Terki	,321**	,100*	,168**	,129**	,159**	1	,260**	,389**
İntihar Eğilimi	,407**	,124**	,210**	,188**	,342**	,260**	1	,666**

Korelasyonlardaki anlamlılık dereceleri; * $p < ,05$, ** $p < ,01$ olarak gösterilmiştir.

RDÖ ile DDGÖ ve OÇİÖ alt boyutları ve toplam skorları arasında Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analizi sonuçları 3 numaralı tabloda verilmiştir. RDÖ'nün madde kullanımı alt boyutu hariç, diğer tüm alt boyutlardaki davranışlar ve toplam skor ile, DDGÖ ve OÇİÖ'nün alt boyutları ve toplam skorları arasında değişen katsayılarla anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Ayrıca, HSA-9 ile YAB7Ö de analize dahil edilmiştir ve riskli davranışlarla güçlü korelasyonlar bulunmuştur. Madde kullanımı alt boyutu, sevlmeme, değersizlik gibi çekirdek inanışlar ve diğer OÇİÖ alt ölçekleri ile anlamlı korelasyonlar kurarken, DDGÖ'nün bazı alt boyutlarında anlamlı korelasyon bulunmamıştır. Son olarak, Riskli Davranışlar Ölçeği'nin alt boyutları arasında korelasyon analizi uygulanmıştır. Her bir alt ölçeğin, diğer alt ölçekler ile korele olduğu görülmüştür (her test için $p < ,05$). Böylece, 4 numaralı hipotez doğrulanmış olup 3 numaralı hipotez kısmi olarak doğrulanmıştır.

Tablo 4. Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	SH	β	t	p
Blok 1					
Sabit	80,582	9,727		8,284	,000
Yaş	1,506	,399	,143	3,772	,000
Cinsiyet	-11,820	2,542	-,175	-4,649	,000
HSA9	7,847	1,609	,221	4,878	,000
YAB7Ö	1,993	,246	,369	8,107	,000
F	56,098				
R ²	,314				,000
Düz.R ²	,309				
Blok 2					
Sabit	36,392	9,819		3,706	,000
Yaş	1,761	,363	,167	4,847	,000
Cinsiyet	-13,302	2,315	-,197	-5,746	,000
HSA9 Toplam	3,188	1,534	,090	2,078	,038
YAB7Ö Toplam	,407	,271	,075	1,503	,133
Olumsuz Çekirdek İnanışlar	,353	,073	,253	4,804	,000
DDGÖ	,360	,060	,312	5,982	,000
F	63,030				
R ²	,437				,000
Düz.R ²	,430				
R ² Değişimi	,123				

Son olarak, üniversite öğrencilerinde görülen riskli davranışlarda rol oynayabilecek faktörleri tespit edebilmek için hiyerarşik çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Hiyerarşik analizin ilk bloğunda cinsiyet, yaş, katılımcıların depresyon ve anksiyete skorları kontrol değişkeni olarak eklenmiştir. Bu değişkenler, riskli davranışlardaki varyansın %30' unu açıklamıştır. Daha sonra, ikinci modelde eklenen bireyin kendisi hakkındaki ve diğerleri hakkındaki olumsuz inanışlar ile duygu düzenleme gücünü belirleyen değişkenleri, açıklanan varyansı %12 oranında

artırmıştır. Sonuç olarak, 6 numaralı hipotez doğrulanmıştır. Araştırma modeli, çalışmamızdaki üniversite öğrencilerinin riskli davranışlar skorlarını %43 oranında açıklamaktadır ($R^2_{düz.}=,430$, $F=63,030$, $p<,000$).

3. Tartışma

Çalışmamızda üniversite öğrencilerinde görülen riskli davranışlarda rol oynayan önemli faktörlerden duygu düzenleme güçlükleri ve olumsuz çekirdek inanışlar incelenmiştir. Ayrıca öğrencilerin yaşam tarzını etkileyebilecek olan demografik ve klinik veriler de çalışmaya dahil edilmiştir (aile evinden ayrı yaşama, ekonomik durum, büyükşehirlerde veya küçük şehirlerde yaşama, anne ve veya babanın sigara, alkol kullanması, daha önce ruhsal tanı ve veya tedavi almış olması). Çalışmanın ilk bulgularına bakıldığında, literatüre uygun olarak erkek katılımcıların söz konusu davranışlara daha fazla başvurduğu keşfedilmiştir (Marengo ve ark., 2018). Demografik bilgilerdeki analizlerden diğerinde ise, büyükşehirde yaşayan öğrenciler ile köy, kasaba, ya da küçük şehirlerde yaşayan üniversite öğrencileri karşılaştırılmıştır. Daha önce Türkiye’de yapılmış bir çalışmadaki (Akeren,2021) gibi büyükşehirde yaşayan öğrencilerin riskli davranış skorları daha yüksek çıkmıştır ancak bu fark anlamlı değildir. Bunun sebebi ise her geçen gün artan üniversite sayısı ile küçük şehirlerde de artık eğitim yerleşimlerinin kurulmuş olması olabilir. Çalışmamızda ekonomik durumu daha kötü olan üniversite öğrencilerinin riskli davranışlara daha fazla başvurduğu görülmüştür. Problem Davranış Teorisi’nde de bu davranışlar için risk faktörlerinden birisi de sosyo-ekonomik seviyenin düşük olmasıdır. Ancak son zamanlarda yapılan bazı çalışmalarda, varlıklı ailelerin çocuklarında da riskli davranışların artışta olduğu tespit edilmiştir (Racz ve ark., 2011). Bu sebeple, yeni yapılacak çalışmalarda sosyo-ekonomik seviye ve riskli davranış ilişkisine dikkat edilmesinde fayda vardır. Bir diğer ilgi çekici bulgu ise, üniversite eğitimi için aile evinden ayrılıp başka bir şehirde yurt ya da öğrenci evinde yaşayan üniversite öğrencilerinin aile evinde yaşayan öğrencilere göre anlamlı derecede bu davranışlara daha fazla başvurduğudur. Yine Türkiye’deki üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmanın (Firat ve ark., 2016) sonuçlarıyla örtüşen bu bulgular, özellikle büyükşehirlerde geldikten ve kendi yerleşimini kurduktan sonra uyuşturucu ve alkol gibi problemler yaşayan öğrencilere işaret etmektedir. Geriye kalan bulgular, anne ve veya babası sigara ya da alkol kullanan bireylerin bu davranışlara daha fazla başvurması, daha öncesinde bu konuda yapılmış çalışmalarla örtüşmektedir (Jessor,1992).

Riskli davranışların duyguların daha yoğun yaşandığı anlarda daha sık görüldüğü istatistiki olarak belirtilmektedir (Weiss ve ark., 2015). Erken yetişkinlik döneminde yaşanabilen yoğun stres bireylerde duygusal sorunlara neden olabilmektedir. Bu dönemde uygun duygu düzenleme stratejisine ulaşamayan bireyler, bu duygularını bastırmak ya da bu duygulardan kaçmak için farklı davranışlara yönelebilirler. Çalışmanın sonuçlarına göre duygu düzenleme güçlüğünün tüm alt boyutları riskli davranışlarla ilişkilendirilmiştir. Özellikle duygu düzenleme güçlüğünün önemli parçaları olan olumsuz duygular yaşanırken dürtü kontrol zorluğu ve sağlıklı hedefler doğrultusunda hareket etmede zorlanma durumları, RDÖ alt ve üst grupları arasındaki grup karşılaştırmalarında büyük etki gücüne sahip olmuştur (Tablo 2). Bu sonuç da erken yetişkin bireyin yaşadığı streslere doğru yanıt veremediğinde riskli davranışlara karşı savunmasız kalabileceği tezini doğrulamıştır.

Çoğunluğu Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa’da yapılan çalışmalarda, erken yetişkin ve ergenlerde madde kullanımıyla (Bonn-Miller ve ark.,2008), tehlikeli araç kullanımıyla (Şeibokaité ve ark., 2017), sağlıksız yeme davranışlarıyla (Dingemans ve ark.,2017), kendine zarar verme davranışlarıyla (Gratz ve Roemer,2008), riskli cinsel aktivitelerle (Tull ve ark., 2012) ve diğer çeşitli davranışlarla ilişkilendirilen duygu düzenleme güçlüğü, mevcut çalışmada da katılımcı öğrencilerin riskli davranışlar skorlarını olumsuz çekirdek inanışlarla beraber %12 oranında açıklamıştır. Bir diğer bağımsız değişken OÇİÖ’nün alt boyutlarıyla, Beck’in Bilişsel Teorisi’ne uygun olarak tüm riskli davranışlar arasında anlamlı derecede ilişki bulunmuştur. Çekirdek inanışlarla riskli davranışların ilişkisini araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmasa da erken dönem uyumsuz şemalarla riskli davranışları ilişkilendiren çalışmalar bulunmaktadır. Erken dönem uyumsuz şemalar, literatürdeki bazı araştırmalarda riskli cinsel aktivitelerle (Roemmele ve Messman-Moore,2011), kendine zarar verici davranışlarla, intihar davranışıyla

(Pilkington ve ark., 2021) ve riskli davranışların tamamıyla (Marengo ve ark.,2019) ilişkilendirilmiştir. Mevcut çalışmanın sonucunda da tüm riskli davranışlarla OÇİÖ'nün alt boyutları arasında güçlü korelasyonlar ve grup farkları oluşmuştur. Özellikle çaresizlik/dayanısızlık ve sevilme çekirdek inanışları, grup farklarında büyük etki güçlerine sahiptir.

Genç yetişkinlerde uyuşturucu, alkol kullanım ve bağımlılıklarında bilişsel davranışçı terapiler etkili olarak kullanılmaktadır. Son zamanlarda riskli davranışlarla pek çok araştırmada ilişkilendirilen duygu düzenleme güçlüğü hedef alan klinik çalışmalar da bulunmaktadır. Amerika'da yapılan ön test ve son test içeren bir çalışmada, 20 Afro-Amerikan öğrenci aldıkları kanıta dayalı bir duygu düzenleme psiko-eğitiminden bir süre sonra, öncesine göre istatistiki olarak anlamlı derecede daha az riskli davranışlarda bulduklarını rapor etmişlerdir (Weiss ve ark., 2015). Başka bir çalışmada, Gratz ve arkadaşlarının geliştirdiği Duygu Düzenleme Grup Psikoterapisi modeli, sınırda kişilik bozukluğuna sahip kadın hastalarda çeşitli riskli davranışların azalmasında etkili bulunmuştur (Gratz ve ark.,2012). Özellikle duyguları tanıma, anlayabilme ve olumsuz duygulara sağlıklı tepkiler verebilmeye dair terapötik müdahaleler söz konusu davranışların azalmasında etkili olabilir. Bu bağlamda, gelecekte bilinçli farkındalık temelli ve duygu düzenleme yeteneklerini geliştirmeye dönük teknik ve modüllerin riskli davranışlarda bulunan genç yetişkinlere uygulanması, bu davranışların azalmasında etkili olabilir (Broderick ve Jennings, 2012).

Son zamanlarda psikoterapi alanında geliştirilen transdiagnostik (tanılar üstü) yaklaşım, tanı kriterlerindeki belirtilerle çalışmaktan ziyade, ruhsal bozukluk veya problemlili davranışların ortaya çıkmasında ve sürmesinde rol oynayan ortak faktörlere odaklanır. Bu yaklaşımlardan birisi olan Bütünleşik Protokol'de tedavi amacı, hastaların duygularını tanımaları ve olumsuz duygulara daha sağlıklı tepkiler vermelerini sağlamaktır (Batmaz, 2023). Halihazırda bu davranış bozukluklarına karşı etkililiği kanıtlanan ve çekirdek inanışları da hedef alan Bilişsel Davranış Terapilere entegre edilmesi kolay olan bu protokol veya modüller, gelecekte riskli davranışlarla çalışan klinisyenlere yardımcı olabilir.

Mevcut çalışmanın belirli kısıtlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle kesitsel ve öz bildirim dayalı bir çalışma olduğu için çalışma sonuçları sebep ve sonuç ilişkisi bildirememektedir. Ayrıca, duygu düzenleme güçlüğü ölçümünde sadece olumsuz duyguların düzenlenmesi ölçülmüştür. Olumlu duyguları düzenleme güçlüğü de özellikle alkol ve uyuşturucu ile ilişkisini bildiren çalışmalar vardır. Bunların dışında, çalışma Türkiye üniversite öğrencileri örnekleminde duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz çekirdek inanışlar ve riskli davranışların ilişkisini inceleyen ilk çalışma olma özelliğine sahiptir.

Sonuç olarak, söz konusu davranışlar, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'deki erken yetişkinlerin de stresli yaşam olaylarına verebilecekleri olumsuz tepkilerin arasında büyük öneme sahiptir. Bu davranışların önlenmesi veya bu davranışlarda bulunan genç yetişkinlerin herhangi bir bağımlılık veyahut bozukluk geliştirmeden önüne geçilmesi önemlidir. Kökleri çocukluğa kadar uzanan çekirdek inanışlar ile şemalar ve tanılar üstü bir terim olan duygu düzenleme güçlüğü de bu davranışların ortaya çıkmasında ve sürmesinde rol oynayan faktörler arasında dile getirilmektedir. Bu davranışların veya ilişkili bozuklukların tedavisinde ve psikoterapisinde kullanılan geleneksel yaklaşımlara, yukarıda listelenen duygu düzenleme stratejileriyle ilgili psiko eğitim ve müdahale yöntemleri eklenebilir.

Kaynaklar

Akeren, İ. (2021). Ergenlerin Riskli Davranışlarının Çeşitli Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Journal of International Social Research*, 14(76). DOI:10.17719/jisr.11193

Arnett, J. (2005). The developmental context of substance use in emerging adulthood. *Journal of Drug Issues*, 35(2), 235-254. <https://doi.org/10.1177/002204260503500202>

Bandura, A., ve National Inst of Mental Health. (1986). *Social Foundations Of Thought*

And Action: A Social Cognitive Theory. Prentice-Hall, Inc.

Batmaz, S., Mısır, E., Demir, M. E. (2022). Olumsuz Çekirdek İnanışlar Ölçeği: Türkçe Sürümün Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 11, 79-94.

Batmaz, S. (2023). Transdiagnostic Cognitive Behavioral Psychotherapy: Unified Protocol as an Example. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar*, 15(1), 12-28. DOI:10.18863/pgy.1064590

Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2. baskı). New York, NY: Guilford Press.

Berking, M., Wirtz, C. M., Svaldi, J., ve Hofmann, S. G. (2014). Emotion Regulation Predicts Symptoms Of Depression Over Five Years. *Behaviour Research And Therapy*, 57, 13-20. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.03.003>.

Broderick, P. C., ve Jennings, P. A. (2012). Mindfulness for adolescents: A promising approach to supporting emotion regulation and preventing risky behavior. *New Directions For Youth Development*, 2012(136), 111-126. <https://doi.org/10.1002/yd.20042>

Brotchie, J., Meyer, C., Copello, A., Kidney, R. ve Waller, G. (2004). Cognitive representations in alcohol and opiate abuse: The role of core beliefs. *British Journal of Clinical Psychology*, 43: 337-342. <https://doi.org/10.1348/0144665031752916>

Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T., ve Forsyth, J. P. (2010). Emotion Regulation And The Anxiety Disorders: An Integrative Review. *Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment*, 32, 68-82. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9161-1>

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis For The Behavioral Sciences* (2. Baskı). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Dingemans, A., Danner, U., ve Parks, M. (2017). Emotion Regulation in Binge Eating Disorder: A Review. *Nutrients*, 9(11), 1274. <http://dx.doi.org/10.3390/nu9111274>

Firat, S., Yoldaşcan, E., Çot, D. A., Dağlıoğlu, N., ve Gülmen, M. K. (2016). Üniversite Öğrencilerinde Risk Alma Davranışları Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 21(3), 172-176.

Gençtanırım, D. (2014). Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 5 (1), 24-34. DOI: 10.21031/epod.67191

Gratz, K. L., ve Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment Of Emotion Regulation And Dysregulation: Development, Factor Structure, And İntial Validation Of The Difficulties İn Emotion Regulation Scale. *Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment*, 26, 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>

Gratz, K. L., ve Roemer, L. (2008). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among female undergraduate students at an urban commuter university. *Cognitive behaviour therapy*, 37(1), 14-25

DOI: 10.1080/16506070701819524

Gratz, K. L., Levy, R., ve Tull, M. T. (2012). Emotion Regulation As A Mechanism Of Change In An Acceptance-Based Emotion Regulation Group Therapy For Deliberate Self-Harm Among Women With Borderline Personality Pathology. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 26(4), 365-380. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.26.4.365>

Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>

Jessor, R. (1987). Problem-behavior theory, psychosocial development, and adolescent problem drinking. *British Journal of Addiction*, 82(4), 331-342. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1987.tb01490.x>

Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12(4), 374-390. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(92\)90014-S](https://doi.org/10.1016/0273-2297(92)90014-S)

Kelley, T. L. (1939). The selection of upper and lower groups for the validation of test items. *Journal of Educational Psychology*, 30, 17-24.

Konkan, R., Şenormanci, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., ve Sungur, M. Z. (2013). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirliği. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 50(1). DOI: 10.4274/npa.y6308

Kroenke, K., Spitzer, R. L., ve Williams, J. B. (1999). Patient Health Questionnaire-9. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*. <https://doi.org/10.1037/t06165-000>

Marengo, S. M., Klibert, J., Langhinrichsen-Rohling, J., Warren, J., ve Smalley, K. B. (2019). The Relationship Of Early Maladaptive Schemas And Anticipated Risky Behaviors In College Students. *Journal of Adult Development*, 26, 190-200. <https://doi.org/10.1007/s10804-018-9313-1>

Martin, L. N., ve Delgado, M. R. (2011). The Influence Of Emotion Regulation On Decision-Making Under Risk. *Journal Of Cognitive Neuroscience*, 23(9), 2569-2581. <https://doi.org/10.1162/jocn.2011.21618>

Wright, F. D., Beck, A. T., Newman, C. F., ve Liese, B. S. (1993). *Cognitive Therapy Of Substance Abuse: Theoretical Rationale*. NIDA research monograph, 137, 123-123.

Racz, S. J., McMahon, R. J., ve Luthar, S. S. (2011). Risky Behavior in Affluent Youth: Examining the Co-occurrence and Consequences of Multiple Problem Behaviors. *Journal Of Child And Family Studies*, 20(1), 120-128. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9385-4>

Schorling, J. B., Gutgesell, M., Klas, P., Smith, D., ve Keller, A. (1994). Tobacco, Alcohol And Other Drug Use Among College Students. *Journal Of Substance Abuse*, 6(1), 105-115. [https://doi.org/10.1016/s0899-3289\(94\)90143-0](https://doi.org/10.1016/s0899-3289(94)90143-0)

Tull, M. T., Weiss, H. N., Adams, C.E., ve Gratz, K.L (2012). The contribution of emotion regulation difficulties to risky sexual behavior within a sample of patients in residential substance abuse treatment. *Addictive Behaviors*, 37(10), 1084-1092. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.05.001>

Pilkington, P., Younan, R., & Bishop, A. (2021). Early Maladaptive Schemas, Suicidal Ideation, And Self-Harm: A Meta-Analytic Review. *Journal Of Affective Disorders Reports*, 3, 100051. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2020.100051>

Rugancı, R. ve Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology* , 66(4), 442-455.

Roemmele, M., ve Messman-Moore, T. L. (2011). Child Abuse, Early Maladaptive Schemas, And Risky Sexual Behavior İn College Women. *Journal of Child Sexual Abuse*, 20, 264–283. <https://doi.org/10.1080/10538712.2011.575445>

Šeibokaitė, L., Endriulaitienė, A., Sullman, M. J., Markšaitytė, R., ve Žardeckaitė-Matulaitienė, K. (2017). Difficulties İn Emotion Regulation And Risky Driving Among Lithuanian Drivers. *Traffic İnjury Prevention*, 18(7), 688-693. <https://doi.org/10.1080/15389588.2017.1315109>

Tull, M. T., Barrett, H. M., McMillan, E. S., ve Roemer, L. (2007). A Preliminary Investigation Of The Relationship Between Emotion Regulation Difficulties And Posttraumatic Stress Symptoms. *Behavior therapy*, 38(3), 303-313. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.10.001>

Osmo, F., Duran, V., Wenzel, A., de Oliveira, I. R., Nepomuceno, S., Madeira, M., ve Menezes, I. (2018). The Negative Core Beliefs Inventory: Development And Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 32(1), 67-84. DOI:10.1891/0889-8391.32.1.67

Ozcebe, H. , Uner, S. , Tezcan, S. , Paksoy Erbaydar, N. ve Teletar, G. (2012). Risky Behaviors of University Students: A Cross-Sectional Study . *Turkish Journal of Public Health*, 10(1) , 1-12 . <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tjph/issue/16580/173121>

Weiss, N. H., Tull, M. T., Davis, L. T., Searcy, J., Williams, I., ve Gratz, K. L. (2015). A Preliminary Experimental Investigation of Emotion Dysregulation and Impulsivity in Risky Behaviours. *Behaviour change*. *Journal of the Australian Behaviour Modification Association*, 32(2), 127–142. <https://doi.org/10.1017/bec.2015.5>

Weiss, N. H., Sullivan, T. P., ve Tull, M. T. (2015). Explicating The Role Of Emotion Dysregulation İn Risky Behaviors: A Review And Synthesis Of The Literature With Directions For Future Research And Clinical Practice. *Current Opinion in Psychology*, 3, 22-29. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.01.013>

Wenzel, A. (2012). Modification of Core Beliefs in Cognitive Therapy. Oliveria, R. I. (Ed.), *Standarts And Innovative Strategies İn Cognitive Behaviour Therapy içinde* (17-35). Intech.

Willoughby, T., Heffer, T., Good, M., ve 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, 100980. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2021.100980>

EXTENDED ABSTRACT

The aim of this study is to examine the relationship of risky behavior in university students with negative core beliefs and difficulty in emotion regulation in Türkiye sample. When the studies on the relationship of risky behaviors with emotion regulation difficulties and negative core beliefs are examined, emotion regulation difficulties are found associated with various risky behaviors, but there are not enough studies on which emotion regulation difficulties may be associated with these behaviors. In addition, most of the studies were conducted in the United States. No study was found explaining this relationship in the sample of university students in Türkiye.

Risky behavior or problem behavior can be defined as behaviors that do not comply with social norms, either legally or socially, and are often faced with reactions such as punishment, scolding, exclusion. Some of the risky behaviors are; drug use, binge drinking, risky driving, unprotected sexual activities, smoking, antisocial behaviors, school dropouts and self-harm behaviors (Jessor, 1992). Willoughby et al. (2021) found that the age bracket of 18 to 29 is the most prevalent time for individuals to engage in risky behaviors, based on their study. People who are unable to deal with stressors during this stage of life may turn to drugs and alcohol as a means of handling these issues. Although the pleasure and relaxation associated with these behaviors is a short-term countermeasure to negative emotions, it will likely lead to more negative consequences in the long run (Weiss et al., 2015). Some of the risk factors for risky behaviors are; depressed mood, difficulty in emotion regulation, impulsivity, early negative schemas, bad role models, and perceived stress. In studies investigating the relationship between risky behaviors and emotional dysregulation, various relationships were found with both observational and experimental data in both a specific behavior (eg, alcohol use or drug use) and all types of behaviors (Tull et al., 2012; Martin and Delgado, 2011). One of the other risk factors for risky behaviors is early maladaptive schemas which are based on Beck's Cognitive Theory. Although early maladaptive schemas are associated with risky behaviors, studies which explore the relationship between these behaviors and negative core beliefs are rare.

In this study risky behaviors were examined in terms of emotion regulation difficulties and negative core beliefs with the correlational survey method. A total of 495 university students, 388 (78.4%) women and 107(21.6%) men participated in the study. Parametric tests were preferred since it was understood that the distribution of the collected data was in accordance with the normal distribution.

According to the results of the study, the negative core beliefs of helplessness/vulnerability and worthlessness, emotion regulation difficulties of non-acceptance of emotional reactions and difficulty in impulse control were found to be significantly different with large effect size in the group that engaged in risky behaviors more. After controlling for depression and anxiety scores, difficulty in emotion regulation and negative core belief scores explained the variance in participants' risky behavior scores at the level of 12%.

The study is important in that it is the first study that was conducted with university students in Türkiye and examined risky behaviors in terms of the variables listed above. In accordance with the hypotheses, difficulty in emotion regulation and negative core beliefs significantly predicted risky behavior scores. These results may guide clinicians in the prevention of these behaviors or in the treatment of addictions. Modules that can be added to traditional psychotherapies to develop emotion regulation strategies can be effective in reducing these behaviors and preventing addictions.