T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

KARANLIK ÜÇLÜ KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ, DÜRTÜSELLİK, RİSK ALMA VE KARAR VERME ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

FATMA ŞEVVAL DEMİRBİLEK

TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ HASAN DEMİRCİ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ
HAZİRAN/2026

İTHAF

“Canım aileme ithaf ediyorum.”

TEŞEKKÜR

Tez boyunca akademik bilgisi, ilgisi ve desteği ile süreç boyunca beni cesaretlendiren, yardımını bir an olsun eksik etmeyen, yol gösteren ve tezime değer katan kıymetli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Hasan Demirci'ye,

Yüksek lisans boyunca sağladığı rehberlik ve destek için ana bilim dalı başkanımız Doç. Dr. Aynur Feyzioğlu'na,

Hayatım boyunca yanımda olan sevgisini ve desteğini esirgemeyen, düştüğümde elimden tutup kaldıran, tez boyunca tüm nazımı çeken, bana inanan mutluluk kaynağım canım aileme, babam Salih Demirbilek'e, annem Nazmiye Demirbilek'e, kız kardeşlerim Rumeysa Demirbilek ve Ceylin Demirbilek'e,

Bu yolculuk boyunca beni motive eden en ufak dertlerimle benimle dertlenen arkadaşlarıma,

Çalışmaya dahil olan kıymetli zamanını benim için ayıran ve emek veren tüm katılımcılarıma gönülden teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

İTHAF iv
TEŞEKKÜR v
İÇİNDEKİLER vi
TABLOLAR LİSTESİ ix
SİMGELER VE KISALTMALAR x
ÖZET xi
ABSTRACT xii
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 5
2.1. KİŞİLİK 5
2.1.1. Karanlık Üçlü 5
2.1.1.1. Narsisizm: 6
2.1.1.2. Makyavelizm: 10
2.1.1.3. Psikopati: 12
2.1.1.4. Benzerlikler ve farklılıklar: 14
2.2. KARAR VERME 15
2.2.1. Karar Verme Davranışı: Tanım ve Türler 15
2.2.2. Karar Verme Davranışı: Kuramlar 16
2.2.2.1. Beklenen fayda teorisi: 16
2.2.2.2. Somatik işaretleyici hipotezi: 17
2.2.3. Belirsizlik Altında Karar Verme Davranışının Değerlendirilmesi: IOWA Kumar Testi 19
2.2.4. Karar Verme Davranışının Nöroanatomisi 20
2.2.4.1. Ventromedial prefrontal korteks: 20
2.2.4.2. Orbitofrontal korteks: 21
2.2.4.3. Dorsolateral prefrontal korteks: 22
2.2.4.4. Anterior singulat korteks: 22
2.2.4.5. Amigdala: 22
2.2.4.6. Striatum: 22
2.3. KARANLIK ÜÇLÜ VE KARAR VERME DAVRANIŞI 23
2.3.1. Narsisizm ve Karar Verme 23
2.3.2. Psikopati ve Karar Verme 24
2.3.3. Makyavelizm ve Karar Verme 25
2.4. DÜRTÜSELLİK 26

2.5. RİSKLİ DAVRANIŞLAR 27
2.6. DUYGU DÜZENLEME 28
3. GEREÇ VE YÖNTEM 30
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ 30
3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM 30
3.3. UYGULAMALAR 30
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI 31
3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu 31
3.4.2. Karanlık Üçlü Ölçeği (KÜÖ) 31
3.4.3. Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Formu (BIS-11-KF) 31
3.4.4. Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ) 32
3.4.5. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) 32
3.4.6. Iowa Kumar Testi (IKT) 33
3.5. İSTATİKSEL ANALİZ 33
4. BULGULAR 35
4.1. ÖRNEKLEMİN İNCELENMESİ 35
4.1.1. Katılımcıların Sosyodemografik Verilerinin İncelenmesi 35
4.2. KATILIMCILARIN ÖLÇEK PUANLARININ İNCELENMESİ VE SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE VERİLERİN KARŞILAŞTIRILMASI 36
4.3. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 45
5. TARTIŞMA 56
5.1. KATILIMCILARIN ÖLÇEK PUANLARININ SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ 56
5.1.1. Karanlık Üçlü Kişilik Özelliklerinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi 56
5.1.2. Belirsizlik Altında Karar Verme Davranışının Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi 58
5.1.3. Dürtüselliğin Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi 60
5.1.4. Riskli Davranışların Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi 61
5.1.5. Duygu Düzenleme Güçlüğünün Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi 65
5.2. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 68
5.2.1. Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile Belirsizlik Altında Karar Verme İlişkisinin İncelenmesi 68
5.2.2. Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile Dürtüsellik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 72
5.2.3. Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile Riskli Davranışlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 74

5.2.4. Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 75
5.3. YORDAYICI DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ 77
5.3.1. Karanlık Üçlü Kişilik Özelliklerini Yordayan Değişkenler 77
5.3.2. Dürtüselliği Yordayan Değişkenler 77
5.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğünü Yordayan Değişkenler 78
5.4. ÇALIŞMANIN KISITLILIKLARI 78
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER 80
KAYNAKLAR 82
EKLER 91

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 4.1: Katılımcıların demografik özelliklerinin incelenmesi 35

Tablo 4.2: Katılımcıların ölçek puanlarının ortalaması 36

Tablo 4.3: Katılımcıların demografik özelliklerine göre KÜÖ puanlarının karşılaştırılması 37

Tablo 4.4: Karanlık üçlü ölçek puanlarının ikili karşılaştırmaları 38

Tablo 4.5: Katılımcıların demografik özelliklerine BDÖ puanlarının karşılaştırılması 39

Tablo 4.6: Barratt dürtüsellik ölçek puanlarının ikili karşılaştırmaları 41

Tablo 4.7: Katılımcıların demografik özelliklerine göre RDÖ puanlarının karşılaştırılması 41

Tablo 4.8: Riskli davranışlar ölçek puanlarının ikili karşılaştırmaları 43

Tablo 4.9: Katılımcıların demografik özelliklerine göre DDGÖ puanlarının karşılaştırılması 43

Tablo 4.10: Katılımcıların demografik özelliklerine göre IKT puanlarının karşılaştırılması 44

Tablo 4. 11: Ölçek puanları arasındaki ilişki katsayılar 50

Tablo 4.12: Yaş ile ölçek puanları arasındaki ilişki 51

Tablo 4.13: Karanlık üçlü ölçek toplam puan bağımlı değişken genelleştirilmiş lineer model sonuçları 52

Tablo 4.14: Barratt dürtüsellik ölçeği toplam puan bağımlı değişken genelleştirilmiş lineer model sonuçları 53

Tablo 4.15: Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği toplam puan bağımlı değişken genelleştirilmiş lineer model sonuçları 54

Tablo 4.16: Iowa kumar testi toplam puan bağımlı değişken genelleştirilmiş lineer model sonuçları 55

SİMGELER VE KISALTMALAR

APA : Amerikan Psikoloji Derneği

ASK : Anterior Singulat Korteks

BART : Ballon Analog Risk Testi

BIS-11-KF : Barratt Dürtüsellik Ölçeği-Kısa Formu

DDGÖ : Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

DİY : Deri İletkenliği Yanıtı

DLPFK : Dorsolateral Prefrontal Korteks

DSM-5 : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistiksel El Kitabı- 5)

fMRI : Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme

IKT : Iowa Kumar Testi

KÜÖ : Karanlık Üçlü Ölçeği

MACH- IV : Makyavelizm Ölçeği

NKB : Narsistik Kişilik Bozukluğu

OFK : Orbitofrontal Korteks

PCL : Psikopati Ölçeği

RDÖ : Riskli Davranışlar Ölçeği

SİH : Somatik İşaretleyici Hipotezi

TDK : Türk Dil Kurumu

vmPFK : Ventromedial Prefrontal Korteks

KARANLIK ÜÇLÜ KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ, DÜRTÜSELLİK, RİSK ALMA VE KARAR VERME ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı karanlık üçlü kişilik özellikleri ile duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsellik, risk alma ve karar verme davranışı arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, 18-45 yaş aralığında olan 168 kadın, 148 erkek olmak üzere toplam 316 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara sosyodemografik veri formu, Karanlık Üçlü Ölçeği (KÜÖ), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ), Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Formu (BIS-11-KF), Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ) ve Iowa Kumar Testi (IKT) uygulandı.

Bulgular: KÜÖ-Makyavelizm ve psikopati ile DDGÖ-toplam puan arasında pozitif, narsisizm ile negatif ilişki saptanmıştır. Makyavelizm; antisosyal davranışlar, okul terki, beslenme alışkanlıkları ve madde kullanımı ile pozitif ilişki sergilerken, narsisizm yalnızca antisosyal davranışlarla; psikopati ise antisosyal davranışlar, okul terki, beslenme alışkanlıkları ve madde kullanımı ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Makyavelizmin motor ve dikkat dürtüselliği ile pozitif; narsisizmin ise plan yapamama ile negatif yönde ilişkili olduğunu görülmüştür. Buna karşılık, psikopatinin motor ve dikkat dürtüselliği ile pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, IKT-toplam puanı ile KÜÖ, BIS-11-KF, RDÖ ve DDGÖ toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. RDÖ-antisosyal davranışlar, alkol kullanım ve okul terki puanlarının KÜÖ-toplam puanını yordadığı görülmüştür.

Sonuç: Bulgular, karanlık üçlü kişilik özelliklerin artmasıyla bireylerde riskli davranış eğiliminin, duygu düzenleme güçlüğünün ve dürtüselliğinin yükselmesine neden olduğunu ancak bu değişkenlerin bireylerin karar verme davranışını etkilemediğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Duygu Düzenleme Güçlüğü, Dürtüsellik, Karanlık Üçlü, Karar Verme, Riskli Davranışlar

THE EXAMINATION OF THE RELATIONSHIPS BETWEEN DARK TRIAD PERSONALITY TRAITS AND EMOTIONAL DYSREGULATION, IMPULSIVITY, RISK TAKING AND DECISION MAKING

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine the relationship between dark triad personality traits, and emotional dysregulation, impulsivity, risk taking, and decision-making behavior.

Materials and Methods: The study was conducted with a total 316 participants, 168 women and 148 men between the ages of 18-45. Sociodemographic Form, Short Dark Triad Scale (SD3), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS-16), Barratt Impulsiveness Scale Short Form (BIS-11-SF), Risk Behaviors Scale-University Form and Iowa Gambling Test (IGT) were applied to participants.

Results: A positive correlation was found between SD3-Machiavellianism and psychopathy and DERS-16 total score while a negative correlation was found with narcissism. Machiavellianism showed positive relationship with antisocial behaviour, school dropout, eating habits and substance use, while narcissism was only associated with antisocial behaviour; psychopathy, however, positively associated with antisocial behaviour, school dropout, eating habits and substance use. It was observed that Machiavellianism was positively associated with motor and attentional impulsiveness, narcissism was negatively correlated with non-planning impulsiveness. In contrast, psychopathy was found to be positively associated with motor and attentional impulsiveness. Furthermore, no significant relationship was found between IGT total score and total scores of SD3, BIS-11-SF, RBS and DERS-16. It was indicated that RBS-antisocial behaviour, alcohol use and school dropout scores predicted SD3 total score.

Conclusion: The findings demonstrate that increase in the dark triad personality traits causes an increase individuals' tendency to risky behavior, difficulties in emotional regulation and impulsivity however these variables do not influence individuals' decision-making behavior.

Key Words: Dark Triad, Decision-Making, Emotion Dysregulation, Impulsiveness, Risk Behaviors

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Karanlık Üçlü kavramı, narsisizm, Makyavelizm ve psikopati olmak üzere, olumsuz ve kötücül özelliklerle ilişkilendirilen üç kişilik boyutunun birleşiminden oluşmaktadır (1). Bu kişilik boyutları empati ve sosyal beceri eksikliği, kötü niyet, manipülatif eğilimler ve yüzeysel ilişkiler gibi ortak özellikleri nedeniyle tek bir çatı altında toplanmıştır (1,2). Karanlık üçlü bileşenlerinden narsisizm, bireyin kendine aşırı hayranlık duyması, çevresinden sürekli hayranlık ve ilgi beklemesi, kendi özelliklerini abartması, kendini diğer insanlardan üstün görmesi ve çevresindekileri manipüle ederek otorite kurma eğilimi şeklinde tanımlanmaktadır (1,2). Makyavelizm, bireyin insanları ve durumları kendi çıkarları doğrultusunda manipüle etme, etik değerleri göz ardı etme ve diğer insanların doğasının kötü olduğuna inanma ile birlikte hile, aldatma, ihanet ve yalan gibi davranışlara başvurma eğilimleri ile açıklanmaktadır (3–7). Psikopati ise duygusal sığlık, duyarsızlık, bencillik, empati eksikliği, dürtüsellik, merhametsizlik ve manipülatif özelliklerle karakterize edilmektedir (1,3,8).

Birey yaşamı boyunca iş, ilişki ve yaşam koşullarını etkileyen çeşitli kararlar almakta olup karar verme sürecinde mevcut durumu değerlendirmekte, alternatifleri incelemekte ve her bir seçeneğin olası yarar ve zararlarını analiz ederek bir tercihte bulunmaktadır (9,10). Bireylerin yaşamlarında verdikleri kararlar, içerik ve sonuçlarına göre farklı türlerde sınıflandırılabilmektedir. Ödül-ceza olasılıkları ile sonuçlara ilişkin ön bilgilerin açık olduğu durumlarda karar verme süreci risk altında karar verme olarak ele alınırken; bu bilgilerin örtük ve belirsiz olduğu durumlarda ise belirsizlik altında karar verme söz konusu olmaktadır (11,12). Risk altında karar vermede seçeneklerin olasılıkları ve potansiyel sonuçları değerlendirebilmekteyken, belirsizlik altında karar verme sürecinde ise eksik veya belirsiz bilgiler nedeniyle kararlar ağırlıklı olarak tahmin ve sezgiye dayanmaktadır.

Mevcut çalışmada kullanılan Iowa Kumar Testi (IKT), gerçek yaşam koşullarındaki risk alma davranışlarını modelleyen ve bilişsel sinirbilim alanında yaygın olarak kullanılan deneysel paradigmalar arasında yer alan bir görev olup, belirsizlik altında karar vermeyi değerlendirmektedir (13). IKT kullanılarak gerçekleştirilen çalışmalarda, karanlık üçlü kişilik özellikleri ile belirsizlik altında karar verme davranışı

arasındaki ilişki incelenmiş olmakla birlikte; elde edilen bulgular arasında tutarlı bir görüş birliği sağlanamamıştır. Bazı araştırmalar, karanlık üçlü kişilik özellikleri yüksek olan bireylerin kısa vadeli ödülleri önceleme, düşük risk algısı ve yüksek ödül duyarlılığı nedeniyle IKT'de dezavantajlı kartlara yöneldiklerini saptamış ve bunun karar verme süreçlerini olumsuz etkilediğini belirtmiştir (14–17). Buna karşılık, başka çalışmalarda ise karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip bireyler ile normal katılımcıların IKT puanları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir (18,19). Nitekim, Byrne ve Worthy tarafından yürütülen bir çalışmada, narsisizm düzeyi yüksek olan katılımcıların, narsisizm düzeyi düşük katılımcılara kıyasla karar verme görevinde daha yüksek puanlar aldıkları rapor edilmiştir (20).

Karanlık üçlü boyutları birlikte incelendiğinde, özellikle dürtüsellik ve riskli davranışlar ön plana çıkmaktadır (2,21). Dürtüsellik, bireyin kendine veya başkalarına yönelik olumsuz sonuçlara bakmadan, iç ve dış uyaranlara karşı hızlı, planlanmamış tepkiler verme eğilimi olarak tanımlanmaktadır (22). Riskli davranışlar ise bireyin zihinsel veya fiziksel olarak olumsuz sonuçlar yaşayabileceği davranışlarda bulunmasıdır (22,23). Karanlık üçlü, dürtüsellik ve riskli davranışlar arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, karanlık üçlü kişilik özellikleri ile heyecan arama davranışı, dürtüsellik ve riskli davranışlar arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur (2,21). Özellikle dürtüsellik düzeyi yüksek olan bireylerin, düşünmeden hareket etmeye yatkın oldukları için daha riskli kararlar verebildikleri ileri sürülmektedir (22).

Karanlık üçlü kişilik özelliklerinin ortak paydasını oluşturan düşük empati, duygusal sığlık, benmerkezcilik ve araçsal akılcılık bireyin duygusal uyaranlara verdiği tepkileri düzenleme kapasitesiyle yakından ilişkilidir (24). Duygu düzenleme, bireyin duygusal deneyimlerini ve bu deneyimlerin ifadesini; yoğunluk, biçim, süre, fizyolojik durum ve davranış boyutları açısından izleme, değerlendirme ve yönetmeyi kapsayan, hem bilinçli hem de bilinçsiz süreçleri ifade eder (25,26). Literatürde, karanlık üçlü kişilik özellikleri yüksek olan bireylerin, işlevsiz duygu düzenleme stratejilerini daha sık kullandıkları ve bu nedenle duygularını yönetmede güçlük yaşadıkları belirtilmektedir (27). Makyavelizm ve psikopati ile duygu düzenleme stratejileri arasında negatif ilişkilerin bulunduğu, narsisizme ilişkin bulguların ise çelişkili olduğu; bazı araştırmalarda narsisizm ile duygu düzenleme arasında pozitif, bazılarında ise negatif yönlü ilişkiler saptandığı rapor edilmektedir (24,27).

Duygular, olası seçeneklerin değerlendirilmesi ve tercih edilen seçeneğin muhtemel sonuçlarını dikkate alınması aracılığıyla karar verme üzerinde etkili olmaktadır (28). Somatik işaretleyici hipotezine (SİH) göre duygular ve karar verme birbirinden bağımsız değildir. SİH'e göre duygular, karar verme sürecinde bireyi en doğru ve avantajlı seçime yönlendirmede kritik rol oynamaktadır (10). Belirsiz durumlarla karşılaşıldığında, önceki bilgi ve deneyimlere dayalı olarak somatik sinyaller aktive olmakta ve bu sinyaller fizyolojik değişikliklere neden olmaktadır (12). Bu somatik sinyaller sayesinde bireylerin, seçenekler arasında hızlı bir şekilde kar-zarar analizi yaparak en avantajlı seçeneğe yöneldiği ileri sürülmektedir. Bu hipotezi test etmek için ventromedial frontal korteks (vmPFK) hasarı olan hastalar ile çalışılmış, hastaların yürütücü işlevleri korunmuş olmasına rağmen karar verme davranışında özellikle sosyal ve kişisel alanda ciddi derecede bozulmalar gözlemlenmiştir (13). Hastaların eskisi gibi sosyal kurallara uymadığı, kendi menfaatlerine uygun kararlar veremediği, hatalarından ders çıkarmadığı ve sürekli dezavantajlı kararlar verdiği tespit edilmiştir (12).

Bu çalışmanın amacı, kişilik psikopatolojileri bağlamında giderek daha fazla ilgi gören karanlık üçlü kişilik özellikleri ile duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsellik, risk alma eğilimi ve karar verme davranışı arasındaki ilişkileri incelemektir. Mevcut literatürde karar verme davranışı, dürtüsellik, duygu düzenleme güçlüğü ve risk alma eğiliminin karanlık üçlü özellikleriyle ilişkisi çoğunlukla ayrı ayrı ele alındığı görülmektedir. Ancak bu dört değişkeni birlikte inceleyen kapsamlı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum, söz konusu değişkenlerin bütüncül bir çerçevede ele alınmasının gerekliliğine işaret etmektedir. Bu bağlamda araştırma, karanlık üçlü kişilik özellikleri ile duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsellik, risk alma eğilimi ve karar verme davranışı arasındaki ilişkileri birlikte ele alarak bu psikolojik süreçlerin nasıl bir örüntü içinde etkileşim gösterdiğini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Böylece çalışmanın, karanlık kişilik özellikleri yüksek bireylerin belirsiz durumlarda karar verme davranışlarının altında yatan psikolojik dinamiklerin daha kapsamlı biçimde anlaşılmasına katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Bu amaç doğrultusunda, literatürde yer alan araştırmaların sonuçları göz önüne alınarak çalışmanın hipotezleri aşağıdaki gibi oluşturulmuştur.

H1: Karanlık üçlü kişilik özellikleri ile karar verme davranışı arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki olacaktır.

H2: Karanlık üçlü kişilik özellikleri ile dürtüsellik arasında anlamlı pozitif bir ilişki olacaktır.

H3: Karanlık üçlü kişilik özellikleri ile riskli davranışlar arasında anlamlı pozitif ilişki olacaktır.

H4: Karanlık Üçlü Ölçeği puanları ile Duygu Düzenleme Güçlüğü puanları arasında anlamlı pozitif yönde ilişki olması beklenmektedir.

H5: Barratt Dürtüsellik Ölçeğinden alınan puanların IKT performansı ile negatif yönlü ilişkili olacağı öngörülmüştür.

H6: Riskli Davranışlar Ölçeğinden alınan puan ile IKT performansı arasında anlamlı negatif yönde ilişki bulunması beklenmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. KİŞİLİK

Geçmişten günümüze kişilik, insan benliğinin, düşünce süreçlerinin ve davranış örüntülerinin temel belirleyicisi olarak değerlendirilmiş; bu nedenle araştırmacıların ilgisini çekmiş ve kapsamlı bilimsel incelemelere konu olmuştur (29). Araştırmacılar kuramsal yaklaşımları doğrultusunda kişilik kavramını farklı biçimlerde tanımlamış ve literatüre çeşitli kişilik tanımlarını kazandırmışlardır. Bu nedenle günümüzde kişiliğe ilişkin üzerinde uzlaşı sağlanmış genel geçer bir tanım bulunmamaktadır (29,30). Türk Dil Kurumu (TDK) kişiliği, bireye özgü özellikleri içeren, bireyin benlik yapısını oluşturan, yaşam boyunca edinilen alışkanlıklar ve davranışlar bütünü olarak tanımlamaktadır (31).

Amerikan Psikiyatri Derneği (APA) kişiliği, bireyin yaşamı boyunca süreklilik gösteren ilgileri, motivasyonları, değerleri, benliği, becerileri, duygusal kalıplarını ve davranışlarını kapsayan, bireyin çevresine uyum sağlamasına yardımcı olan bir kavram olarak tanımlamaktadır (32). Kişilik kuramları içerisinde önemli bir yeri olan Gordon Allport ise kişiliği bireyin düşünce ve davranışları üzerinde belirleyici rol oynayan sürekli gelişen ve değişen dinamik bir kavram olarak ele almıştır (33). Tüm bu tanımlar birlikte değerlendirildiğinde kişilik; bireyin davranışlarında süreklilik gösteren ve onu diğer bireylerden ayıran özgün özellikler bütünü olarak kavramsallaştırılabilir.

2.1.1. Karanlık Üçlü

Karanlık üçlü (Dark Triad) kavramı, 2002 yılında Paulhus ve Williams tarafından kavramsallaştırılmış ve literatüre kazandırılmıştır (1). Bu kavram üç olumsuz kişilik özelliği olan Makyavelizm, subklinik narsisizm ve subklinik psikopatiyi içermektedir. Üç boyuta ek olarak sadizm ve kincilik boyutları da araştırılmış ve bazı araştırmalarda dördüncü boyut olarak eklenmiştir (34). Fakat günümüzde geçerliliğini koruyan boyutlar, Paulhus ve Williams tarafından literatüre kazandırılan karanlık üçlü boyutlarıdır (4).

Karanlık üçlü boyutlarının daha iyi anlaşılması için her bir boyut detaylı bir şekilde araştırılmış ve açıklanmıştır. Narsisizm ve psikopati alt boyutlarında yer alan

"subklinik" kavramı, klinik düzeyde olmayan, Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistik El Kitabı (DSM-5)'nda tanımlanan klinik bozukluğa dönüşmeyen ve klinik öncesi dönemde gözlemlenen bir durumu ifade etmektedir. Bu bağlamda, karanlık üçlüde ele alınan özellikler normallikle ile bozukluk arasındaki bir yelpazede konumlanmaktadır (35,36).

Karanlık üçlü alt boyutları incelendiğinde, araştırmacılar bu üç olumsuz kişilik özelliğini; sosyal beceri eksikliği, kötü niyet, manipülasyon ve yüzeysel ilişkiler kurma gibi ortak özellikleri nedeniyle tek bir çatı altında toplamışlardır (1,2). Karanlık üçlü ile ilgili yürütülen çalışmalar, bu üç olumsuz kişilik boyutunu; samimiyetten uzak, empati yoksunu, vicdansız, manipülatif, agresif ve düşmanca davranışlar sergileyen, kibirli, yüzeysel ilişkiler kuran, insanları çıkarları doğrultusunda kullanan ve toplum tarafından onaylanmayan tutum ve davranışları sergileyen özellikler bütünü olarak tanımlamaktadır (1,37,38).

2.1.1.1. Narsisizm: Karanlık üçlünün ilk kavramı olan narsisizm, şair Ovid'in yazdığı *Metamorphoses* eserinde yer alan ve yakışıklılığıyla bilinen Yunan mitoloji karakteri Narkissos'tan gelmektedir. Hikaye, peri kızı Ekho'nun avcıya aşık olması ve aşkına karşılık bulamaması sonucunda ölmesiyle başlar. Ekho'nun kara sevdaya tutulup ölmesi Tanrıları sinirlendirir ve buna neden olan Narkissos cezalandırılır. Narkissos'un cezası, dağ içerisinde bulunan bir gölde kendi yansımasına aşık olmasıdır. Yansımasından ayrılamaz; zamanla aşkı içinde eriyip tükenir ve nihayetinde kendine duyduğu aşk nedeniyle hayatını kaybeder (39).

Narsisizm üzerine yapılan ilk araştırmalar, narsisizmi klinik bir kavram olarak tanımlamak yerine insan seksüalitesi ile ilişkilendirmiştir (39). Bu alandaki ilk çalışma Havelock Ellis'in 1898 yılında narsisizmi oto-erotizm olarak tanımlaması ile literatüre kazandırılmıştır (40). Ellis, narsisizmi bireyin kendi fiziksel özelliklerine aşırı hayranlık duyması ve bu özelliklere cinsel olarak çekim hissetmesi şeklinde tanımlamıştır. Paul Nacke ise bireyin kendine cinsel bir obje olarak yaklaşması ve cinsel sapkınlık olarak narsisizmi açıklamıştır. Takip eden araştırmalar, psikanalitik yaklaşımı benimseyen psikolog ve psikiyatristler tarafından yürütülmüş ve narsisizm kavramı, her bir araştırmacının kendi kuramsal perspektifi doğrultusunda yorumlanmıştır (39).

Psikanalizin kurucusu Freud narsisizmi, cinsel enerji olarak tanımladığı libidonun kişinin kendisine yönelmesi şeklinde açıklamıştır (41). Freud, 1910 yılında yayınlanan "Cinsellik Üzerine Üç Makale" ve 1914 yılında yayınlanan "Narsisizm

Üzerine" eserlerinde narsisizm konusuna ayrıntılı olarak değinmiştir (42). Narsisizmi birincil ve ikincil olmak üzere iki alt başlıkta ele almış ve bunu hem gelişimin doğal bir parçası hem de patolojik bir durum olarak yorumlamıştır (39,43). Birincil narsisizmde, çocukluk döneminde çocuğun enerjisini kendine yönelttiği, cinsel çekim objesinin kendi benliği olduğu, bunun da normal gelişim sürecinin bir parçası olarak herkes için söz konusu olabileceğini ifade etmiştir (41). İkincil narsisizmi ise libidinal gelişim süreçlerinde aksama yaşayan bireylerin, cinsel çekim duydukları nesneyi dışarıdan alıp kendi benliklerine yöneltmeleri yani, "kendini cinsel obje olarak algılamaları" şeklinde literatüre kazandırmıştır (41). Gelişim sürecindeki bu aksaklık nedeniyle ortaya çıkan ikincil narsisizm, patolojik narsisizmin temelini oluşturmaktadır (39).

Erich Fromm, "Sevme Sanatı" kitabında kendini sevme ve narsisizmi beraber ele almıştır (44). Fromm, bireyin diğer insanları sevebilmesi için ilk başta kendini sevmesi, kendi fikirlerine ve düşüncelerine saygı duyması gerektiğini dile getirmiş, Freud'un aksine kendini sevmenin bencillik olmadığını ifade etmiştir. Narsisizm özellikleri olarak tanımlanan; yalnızca çıkar için ilişki kuran, çevresindekilere karşı kayıtsız kalan ve görünüşte kendisini sevmesine rağmen içten kendi kusurlarını gizlemeye çalışan bireylerin asıl benciller olduğunu belirtmiştir (44). Fromm 1964 yılında yayınladığı başka bir eserinde, narsisizmi tehlikesiz ve hastalıklı olarak iki alt boyutta incelemiştir (45). Fromm'a göre tehlikesiz narsisizm, sağlıklı bir özgüveni içerir, birey kendi emeği ile başarılı olmaya çalışır ve ortaya çıkardığı ürünle övünür. Bu süreçte birey kendisini sürekli olarak kontrol eder ve böylece narsistik özelliği belli bir çerçevede kalır. Hastalıklı narsisizmde ise birey ortaya koyduğu ya da başardığı bir şeyle değil sahip olduğu herhangi bir şeyle, örneğin bedeni veya güzelliği ile övünür. Bu durum bireyde sahip olduğu özelliklerinden dolayı ötekilerinden "daha iyiyim" algısını ve bunun için hiçbir şey yapmama gerek yok düşüncesini oluşturur. Böylece birey çevresinden soyutlanır ve şişirilmiş bir ego geliştirir (45).

Kernberg ise narsisizmi bir kişilik yapılanması olarak literatüre kazandırmıştır (46). Nesne ilişkileri kuramına bağlı kalarak narsisizmi, erken dönem bakımveren ilişkisi eksikliğinden kaynakladığını dile getirmiş, bakımverenin soğuk, ilgisiz ve reddedici olduğu durumlarda narsisizmin geliştiğini ifade etmiştir (47,48). Kernberg'e göre, narsisizm, erken çocukluk döneminde ego ile süperegonun birbirinden ayrışamadığı, ideal benlik, ideal nesne ve gerçek benlik kaynaşmasından ortaya çıkmaktadır (47).

Narsisizmi sağlıklı ve patolojik olarak ikiye ayırmamış, bir spektrum üzerinden açıklamıştır. Kernberg yüksek düzeyde borderline kişilik yapılanmasını narsisistik kişilik bozukluğu (NKB), düşük düzeyde borderline kişilik yapılanmasını kötücül NKB olarak ifade etmiştir (43,49). Narsisizmi; ben merkezci, mükemmeliyetçi, kıskanç, duyarsız, empati yoksunu, ilişkilerde sömürücü ve duygusal dengesizlik gibi özelliklerle tanımlamıştır (47).

Alanyazında narsisizm genellikle klinik bir bozukluk olarak tanımlanırken, Raskin ve Terry ise narsisizmin bozukluk olmadığını, ölçülebilen bir kişilik boyutu olduğunu ileri sürmüşlerdir (50). Raskin ve Hall DSM'de yer alan narsisizmin subklinik versiyonunu tanımlamaya çalışmış, subklinik formunun kişilik bozukluğu olan narsisizmden kaynağını alarak büyüklenmecilik, ilişkilerde sömürücü olma ve üstünlük duygusunu içerdiğini savunmuşlardır (51). Bu kişilik özelliğine sahip bireyler, fiziksel ve ruhsal anlamda kendilerini paha biçilmez olarak görüp şişirilmiş bir ego oluştururlar (3). Böylelikle var olan eksikliklerini ve düşük özgüvenlerini kapatmaya çalışırlar (42). Bu şişirilmiş egoyu sürdürmek amacıyla toplum içinde statü kazanmaya, güç ve prestije önem verirler (50,52). Güçlü ve başarılı olmak için kendi çıkarları doğrultusunda çevresindeki kişileri kullanırlar, yalana ve manipülasyona başvurmaktan çekinmezler (53). Bu bireyler yüzeysel, samimi olmayan ve duygusal yakınlık içermeyen ilişkiler kurarlar (54). İş ve sosyal yaşamda ilişkileri stratejik ve çıkar odaklıdır (8). İlişkilerinde kendilerini üstün görme çabasını pekiştiren ilgi ve övgüyü beklerken, karşı tarafa empati yapmazlar, eleştirmekten ve aşağılamaktan çekinmezler (4,42). Narsist bireylerin mükemmeliyetçi olma ve kusursuz olma takıntıları vardır (55). Eleştirdiklerinde, oluşturdukları benlikleri sarsılmaya başlar, bu durumda karşısındaki bireye şiddet içeren düşmanca davranışlar gösterebilirler (50,54).

Kohut ise narsisizmi, kişilik bozukluğu olarak literatüre kazandırmış, normal ve sağlıklı bir bireyin gelişim sürecinin doğal bir parçası olarak değerlendirmiştir (56). Narsisizmin, bireyin benliğini oluşturmasında rol oynayan duyguların, benliğin ve deneyimin birleşip kaynaşmasını kolaylaştırdığını, gerçeklikle uyumunu sağlayarak kişiliği geliştirdiğini dile getirmiştir (56). Kohut sağlıklı ve patolojik narsisizmi, erken çocukluk dönemindeki bakımveren ilişkileri bağlamında değerlendirmiştir (48). Sağlıklı narsisizmin gelişmesi için yansıtma ve idealize etme gibi temel mekanizmaların gerekliliğine vurgu yapmıştır (57). Bakımveren, çocuğun duygu ve deneyimlerine uyum

sağlar, ihtiyaçlarını karşılarsa çocuğun benliği onaylanır ve narsisizm duygusu içsel olarak tatmin olur. Ancak bakımverenin, çocuğun duygu ve deneyimlerini onaylamadığı, ihmal ettiği veya reddettiği durumlarda çocuğun benliği onaylanmaz ve desteklenmez. Bu durum, çocuğun benliğinde bir boşluğa ve aşağılık hissine neden olur. Kohut'a göre bu durumda patolojik narsisizm gelişir ve çocuk bu boşluğu telafi etmek, aşağılık hissinin üstünü örtmek ve üstünlük sağlamak için büyüklenmeci bir tutuma sahip olur (56,57). Kohut, patolojik narsistlerin sürekli övgü ve ilgiye muhtaç olmalarını bu bağlamda açıklamıştır (56).

Patolojik narsisizm, büyüklenmeci narsisizm ve kırılgan narsisizm olarak ikiye ayrılmıştır (58). Büyüklenmeci narsisizm, bireyin kendisini olduğundan daha üstün görmesi, kendini övme, kendisiyle böbürlenme, kıskançlık, düşük düzeyde kaygı, ilgi odağı olma isteği, dikkat çekmeye yönelik davranışlarla karakterize edilen bir kişilik özelliğidir (58–60). Bu kişilik özelliğine sahip bireyler zayıf noktalarını gizleme konusunda ustadırlar, kurdukları ilişkilerde oluşturdukları mükemmel, başarılı ve kusursuz kişiyi gösterirler (55). Ortaya koydukları idealize edilmiş benlik algısına karşı başkalarından onay ve takdir beklerler ancak gerçeklik ile beklentileri arasındaki uçurumun farkında değildirler (60). Bu uyumsuzluk başkaları tarafından fark edildiğinde, yani büyüklenmeci narsist bireyin benliği eleştirildiğinde, birey yoğun tepki gösterebilir ve karşısındaki kişiyi değersizleştirebilir (60).

Kırılgan narsisizmde ise birey, aşırı hassas, strese ve kaygıya karşı aşırı duyarlı, çekingen, depresif, düşük özgüvenli, iddiasız bir imaj çizer (58–60). Birey, büyüklenmeci narsisizmde olduğu gibi kendini üstün görme eğilimine sahip olmakla birlikte bunu çevresine açık biçimde yansıtmaz (60). Dışarıdan aldığı övgü ve ilgiyle benlik doyumunu sağlar. Başarı elde ederek hem ilgi ve övgü almaya çalışır hem de kendini üstün görme düşüncesini pekiştirir (59). Bununla birlikte kırılgan narsistler çevresindeki kişilere karşı aşırı hassas davranır ve kolaylıkla incinebilirler (61). Birey çevresinden benliğine yönelik bir eleştiri aldığında kaygı duymaya başlar, içsel boşluk duygusunun fark edilmesiyle kendinden utanç duyar ve sosyal ortamdan geri çekilir (60).

Patolojik narsisizmin gelişim nedenlerine ilişkin yürütülen araştırmalar, çocukluk döneminde yaşanan travmaların narsisizmin her iki türünü de öngördüğünü, istismar ve ihmalden kaynaklanan travmaların ise özellikle büyüklenmeci narsisizmin gelişimine yol açabileceğini ortaya koymuştur (46,62). Ek olarak, büyüklenmeci

narsisizmin gelişiminde erken çocukluk döneminde çocuğun sürekli aşağılanması ve değersizleştirilmesinin etkili olduğu; bakım verenin kendi değersizlik algısını çocuğa yansıttığı ileri sürülmektedir (38). Bu durum çocuğun kendini değersiz hissetmesine yol açan olumsuz duyguların içselleştirilmesine ve söz konusu olumsuz duyguların benliğinin bir parçası haline gelmesine neden olur (38). Çocuk, bu değersizlik duygusunu telafi etmek amacıyla kendini olduğundan büyük görme eğilimi gösterir; bakım verenden göremediği ilgiyi elde etmek için ilgi odağı olmaya çalışır ve bu süreçte çevresine karşı düşmanca tutumlar sergileyebilir (38,61).

Narsisizmin gelişiminde rol oynayan diğer faktörler incelendiğinde, bakımveren ile kurulan korkulu bağ, annenin ihmal edici tutumu ve babanın aşırı ilgili olmasının da önemli olduğu görülmektedir (47,60,63). Ailenin bireyi aşırı şımarık yetiştirmesi, bireyin isteklerine emek vermeden ulaşması ve bu davranışın alışkanlık haline gelmesi narsisizmin oluşmasına yol açabilecek diğer etkenler olarak ifade edilmektedir (55,64,65). Ayrıca, bireyin çevresindeki kişilerin tutumlarının şişirilmiş ego algısını pekiştirerek bireyin idealize ettiği benliğinin güçlenmesine ve bireyin kendini olduğundan daha büyük görme eğilimi geliştirmesine yol açtığı söylenebilir (65). Son olarak, genetik ve çevresel faktörler karşılaştırıldığında, çevresel faktörlerin narsisizm gelişimi üzerinde daha belirleyici bir rol oynadığı gözlemlenmiştir (61).

2.1.1.2. Makyavelizm: Makyavelizm, karanlık üçlünün diğer iki boyutundan farklı olarak klinik bir tablo olarak değil, Niccolo Machiavelli'nin felsefesinden doğan bir kavramdır (6). Makyavelizm, ilk olarak iktidar çatışması üzerine yazılan ders kitabı niteliğinde olan politikacı Niccolo Machiavelli tarafından kalem alınan "Prens" kitabında geçmektedir (35). Machiavelli, kitabında dönemin iktidarını elinde bulunduran Lorenzo de Medici'ye ithafen, devletin nasıl yönetilmesi gerektiğini ve ideal bir yöneticinin sahip olması gereken özelliklere dair tavsiyelerde bulunmuştur (35,66). Machiavelli, sert yönetim şeklinin, gerektiğinde acımasız olmanın ve şiddet uygulamanın toplumun kurallara uymasını sağladığını düşünmektedir. Ayrıca devletin yönetiminde tek karar merciinin prens olduğunu, tüm otoritenin prensin elinde olmasının zorunlu olduğunu ve prensin otoritesine zarar veren veya otoritesini tehdit eden unsurların cezalandırılması gerektiğini belirtmiştir. Machiavelli'ye göre önemli olan devletin sürekliliğinin sağlanması ve halkın refah içinde yönetilmesidir. Bu amaca ulaşmak için kullanılan her araç mübah olarak görülmüştür. Devletin etkin biçimde yönetilmesi için prens erdemsiz,

etik dışı davranış, yalan, hile, aldatma, rüşvet gibi yöntemleri kullanmaktan çekinmemelidir. Bu etik dışı davranışlar meşrudur çünkü insanlar bencildir ve onları yönetmek için prens kötü olmalıdır. Machiavelli'ye göre erdemsizlik devleti yaşatır, erdem ise toplumsal sorunlara neden olur. İnsanların prens tarafından korkutulması sevilmesinden daha iyidir çünkü o zaman insanlar prense saygı duyar ve kurallara uyar. Kısacası Machiavelli, araçların iyi veya kötü olmasının hiçbir önemi olmadığını, önemli olanın amaç olduğundan bahsetmiş, "amaç için her yolun mübah" olduğu düşüncesini eserinde çoğu kez vurgulamıştır (66).

Machiavelli, devlet yönetimine dair öğütler sunduğu eserinde insanların genel özelliklerine ve doğasına da değinmiştir. Yazara göre insanlar bencil, kendi çıkarları doğrultusunda her şeyi yapan varlıklardır. İnsanlar çıkarları doğrultusunda iyi - kötü tüm davranışları sergileyebilirler, amaca ulaşmak için o an ne uygunsa onu yapabilirler. Machiavelli'ye göre insanların karakterleri hızla değişir, bu yüzden davranışlarının altında sahtelik yatar. İnsanlar, karşılarındaki kişi iyi niyetli olsa dahi, kendi amaçlarına engel oluşturulduğunda onlara düşmanlık beslerler. Tüm bu özellikler incelendiğinde Machiavelli'nin tanımladığı insan doğası ile prenste olması gereken niteliklerin büyük ölçüde örtüştüğü görülmektedir (66).

Machiavelli Niccolo'nun felsefesinden etkilenen Christie ve Geist, Makyavelizm kavramını, geliştirdikleri Makyavelizm Ölçeği (MACH- IV) ile literatüre kazandırmıştır. MACH IV, yetişkinler için tasarlanan, 20 maddeden oluşan, politik kişilik özelliklerini değerlendiren bir ölçektir. Bu ölçekte, politik kişilik özellikleri olan kişilerin, kendi amaçları uğruna insanları manipüle ettikleri ve diğer insanları baskı altında tuttukları görülmüştür. Bu bireylere göre etik dışı davranışlar, kendi çıkarları için kullanılması durumunda meşrudur. Ölçek üzerinde yapılan araştırma sonucunda bu bireylerin temelde 4 ana özelliği taşıdığı tespit edilmiştir. Bu özellikler; kişilerarası ilişkilerde duygu eksikliği, geleneksel ahlaki ilkelere ilgi duymama, herhangi bir psikopatolojiye sahip olmama ve bir ideolojiye bağlanmamaktır (67). Bu dört özellik birlikte değerlendirildiğinde Makyavelistlerin empati düzeylerinin düşük, diğerleriyle ilişkilerinin yüzeysel, insanları kullanan, ahlaki değerleri önemsemeyen, gerçeklik algısını yitirmeyen ve kısa vadeli hedefler için çalışan bireyler olduğu görülmektedir (5,7).

Jones ve Paulhus ise Makyavelizmi stratejik manipülasyon, düşük duygulanım ve ittifak kurma özellikleri ile tanımlamışlardır (34). Makyavelizm üzerine yürütülen diğer çalışmalar incelendiğinde Makyavelizmin, bireylerin ve durumların kendi çıkarları doğrultusunda manipüle edilmesi, etik değerlere karşı kayıtsızlık, insan doğasının kötücül olduğu inancı, hile, aldatma, ihanet ve yalan söyleme gibi kişilik özellikleri ile açıklanmış olduğu görülmektedir (1,3,4,8). Makyavelizm ve yalan söyleme ilişkisini inceleyen bir araştırmada, Makyavelist eğilimi yüksek olan bireylerin diğer bireylere göre ustalıkla pürüzsüz yalanlar söylediği bulunmuştur (68).

Makyavelizm eğilimi yüksek olan bireyler, insanlara karşı genel olarak olumsuz bir bakış açısına sahip olup insanları zayıf ve kontrol edilebilir varlıklar olarak görürler (5). Duygusal zekaları düşük olduğu için ilişkilerini belirli çıkarlar üzerinden sürdürürler (5). İlişkileri genellikle samimiyetten uzak, duygusal açıdan soğuk ve yüzeyseldir (69,70). Aynı zamanda çevresindeki bireylere güvenmedikleri ve kendilerine ihanet edilmesinden korktukları için kişilerarası ilişkilerde yakınlık kuramazlar (70). Bu bireyler, genellikle kısa vadeli ilişkiler kurmakta olup bu ilişkilerde başkalarının zayıf yönlerini ortaya çıkarmaya çalışırken, kendi zayıf yönlerini gizlemek için mükemmel bir imaj yaratmaya ve güçlü bir görünüm sergilemeye çabalarlar (3,5,69). Her ne kadar insanların kusuru ve kendilerinin mükemmel tarafı üzerinde dursalar da bu bireylerin düşünceleri aşırıya kaçmaz ve genellikle gerçek bir temele dayanır (67).

Makyavelizm'in etiyolojisine bakıldığında hem genetik hem de çevresel faktörlerin etkisi olduğu görülmektedir. Aileler ile yürütülen bir çalışmada, çocukların MACH ölçeğinden aldıkları puanlar ile ebeveynlerin MACH puanları arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir (71). Söz konusu çalışmanın sonuçları genetiğin Makyavelizm üzerinde bir etkisi olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Bununla birlikte, Vernon ve arkadaşları tarafından yürütülen bir çalışmada narsisizm ve psikopatinin etiyolojisinden farklı olarak, sadece çevresel faktörlerin Makyavelizm'in gelişiminde belirleyici rol oynadığı, genetikten ziyade Makyavelist davranışların öğrenme ile edinildiği ileri süren çalışma bulguları da mevcuttur (72). Çocukluk çağı travmaları, aile içi şiddet, baba figürünün yokluğu ve çocuk yetiştirme biçimlerinin de Makyavelizmin gelişiminde rol oynadığı ileri sürülmüştür (5,46).

2.1.1.3. Psikopati: Karanlık üçlünün son kavramı olan psikopati, 1801 yılında psikiyatrist Philippe Pinel tarafından "hezeyansız delilik" olarak literatüre

kazandırılmıştır (73). Pinel, psikopatiyi hezeyanı olmayan, gerçekliği algılayabilen, normal zeka düzeyine sahip fakat düşük ahlaki değerleri olan bireyler olarak tanımlamıştır (73). Cleckey, 1941 yılında kaleme aldığı "Mask of Sanity" adlı eserinde psikopatiyi semantik afazinin bir formu olarak tanımlamış ve bu bireylerde pozitif ve negatif duyguları hissetme ve anlamlandırmada bozulma/yoksunluk olduğunu belirtmiştir (74). Cleckey psikopatinin klinik profilini 16 madde ile açıklamıştır. Psikopatisi yüksek olan bireyleri yüksek zeka düzeyine sahip, çekici, gerçekliği algılamada sorunu olmayan, tedirginlik seviyesi düşük, güvenilmez, yalan söylemeye meyilli, ilişkilerinde samimi olmayan, vicdansız, utanmaz, antisosyal davranışlar gösteren, deneyimlerden öğrenemeyen, sevme kapasitesi olmayan, patolojik ben merkezci, iç görüsü düşük, kişilerarası ilişkilere karşı duyarsız, intihara meyilli, düzensiz yaşam tarzına sahip ve planları takip etmek zorlananlar olarak tanımlamıştır (74). Psikopati kavramının gelişmesinde önemli bir rol oynayan Cleckey, klinik örneklemle yürüttüğü bir diğer çalışmada, psikopatisi yüksek bireylerin antisosyal ve riskli davranışlar sergilediklerini; pişmanlık ve empati duymadıklarını tespit etmiştir. Ayrıca psikopatisi yüksek olan bireylerin yalancı, manipülatif ve maskelerinin arkasına gizlenen iki yüzlü kişiler olduklarını vurgulamıştır (74).

Karanlık üçlü kavramını literatüre kazandıran Jones ve Paulhus ise psikopatiyi hissizlik, dürtüsellik ve suça eğilimli davranışlarla karakterize edilen bir kişilik yapısı olarak tanımlamışlardır (75). Psikopati ölçeğini (PCL) geliştiren Hare, psikopatiyi kişilerarası manipülasyon, hissizlik, tehlikeli yaşam stili ve suç eğilimi olmak üzere dört ana boyutta ölçmüştür (76). Hare yürüttüğü araştırmanın sonucunda bu dört kişilik özelliği ile psikopati arasında pozitif korelasyon olduğunu tespit etmiştir.

Psikopati düzeyi yüksek olan bireylerde öncelikle duygusal açıdan sığ olmaları, insanlara karşı duyarsızlığı ve kaygı-korku duygularını belirgin biçimde hissetmemeleri dikkat çekmektedir (1,8). Antisosyal tutumlar sergileyebilen bu bireyler, suç işlemeye ve tehlikeli davranışlarda bulunmaya yatkın olup başkalarına zarar verdikten sonra vicdan azabı ya da pişmanlık hissetmemekte ve mağdurun yaşadığı acıya karşı kayıtsız kalabilmektedirler (3,14,77). Psikopati düzeyi yüksek olan bireylerin kurdukları ilişkiler narsist ve Makyavelistler gibi duygusal açıdan soğuk, yüzeysel ve çıkara dayalıdır (53). Narsist bireyler gibi kendilerini iyi gösterme eğilimindedirler. Her ne kadar Makyavelizm

ve narsisizm ile ortak yönleri olsa da psikopati, strese ve kaygıya karşı duyarsız olmaları açısından diğer iki kavramdan ayrışmaktadır (8).

Psikopati, literatürde birincil ve ikincil psikopati olmak üzere iki boyutta incelenmiştir (78,79). Birincil psikopati, empati eksikliği, pişmanlık duymama, kaygıya karşı duyarsız, soğukkanlı ve korkusuz olma, manipülasyon ve bencillikle; ikincil psikopati dürtüsellik, riskli ve tehlikeli davranışlar, yüksek düzeyde kaygı ve stres ile ilişkilendirilmiştir (78,80,81). Karanlık üçlü içerisinde yer alan subklinik formu ise birincil psikopati ile bağdaştırılmış, empati yokluğu, pişmanlık hissetmeme ve dürtüsellik gibi özellikler ile açıklanmıştır (24).

Psikopatinin gelişiminde hem genetik hem de çevresel faktörlerin etkili olduğu bilinmektedir. Vernon ve arkadaşları tarafından yürütülen bir çalışmada psikopati özelliklerinin orta ile yüksek düzeyde genetik geçişe sahip olduğu bulunmuştur (72). Başka bir çalışmada ise genetik faktörlere ek olarak çevresel faktörler üzerinde durulmuş, çocukluk öyküsünde cinsel taciz, kötü muameleye maruz kalma ve ihmal eden ebeveynlerin varlığı psikopatinin gelişiminde rol oynayan risk faktörleri olarak değerlendirilmiştir (78).

2.1.1.4. Benzerlikler ve farklılıklar: Karanlık üçlü kapsamında yer alan boyutlar birlikte ele alındığında, dürtüsellik, duygusal sığlık, empati yoksunluğu, çıkar odaklı ilişki kurma ve kendini idealize etme eğilimi gibi ortak özellikler sergiledikleri görülmektedir (82). Karanlık üçlü kavramını literatüre kazandıran Paulhus ve Williams, bu üç kişilik özelliklerinin temelde insanlara karşı duyarsız olmayı ifade eden "hissizlik" ile insanları kendi çıkarları doğrultusunda kullanmayı içeren "manipülatif" özellikler etrafında şekillendiğini belirtmişlerdir (1). Karanlık üçlü ve Beş büyük (Big Five) kişilik özellikleri ile arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada bu üç kişilik boyutu için tek ortak özelliğin uyumsuzluk olduğu tespit edilmiştir (1). Bunlara ek olarak, kavramlar arasında örtüşen boyutlar olduğunu göstermek için birçok araştırmacı kavramların birbirleri ile ilişkilerini incelemiştir (76). En yüksek korelasyon psikopati ve Makyavelizm boyutları arasında görülürken en düşük ilişki narsisizm ile Makyavelizm boyutu arasında bulunmuştur (6).

Jones ve Paulhus, karanlık üçlünün örtüşen noktaları üzerinde dursa da kişilik özelliklerinin birbirinden farklı olduğunu ifade etmişlerdir (83). Kişilik boyutları arasındaki en önemli fark davranışların arkasında yatan motivasyon kaynağıdır.

Makyavelizm ve psikopatide davranışları yönlendiren motivasyon araçsal kazançlar iken narsisizmde motivasyon egonun güçlendirilmesidir (34). Psikopatide antisosyal davranışlar (örneğin; vandallık), Makyavelizmde manipülatif davranışlar (örneğin; dolandırma) ve narsisizmde egoyu besleyen davranışlar (örneğin; sürekli övünme) daha baskın biçimde görülmektedir (6,34). Bir diğer araştırmada Makyavelizm ve psikopati arasındaki temel farklılığın dürtüsellik olduğu saptanmıştır. Makyavelist bireylerin psikopatik bireylere kıyasla daha planlı ve stratejik davranışlar sergiledikleri görülmüştür (83). Psikopati; dürtüsellik düzeyinin yüksek olması, antisosyal davranışlar ve suça eğilimli olma bakımından narsisizm ve Makyavelizm kişilik özelliklerinden farklılaşmaktadır (1). Beş büyük kişilik özelliği ile yürütülen çalışmalarda ise narsisizm ile dışa dönüklük ve açıklık özelliği arasında pozitif ilişki bulunurken psikopati ve Makyavelizm de ise bu ilişki görülmemiştir (1). Psikopati ise düşük nevrotiklik özelliği ile diğer boyutlardan ayrılmıştır (1,76).

2.2. KARAR VERME

2.2.1. Karar Verme Davranışı: Tanım ve Türler

Karar verme davranışı, bireyin deneyim ve alışkanlıklarına dayanan çok sayıda bilişsel süreci içeren bir yürütücü işlev olarak tanımlanmaktadır (84). İnsan, yaşamı boyunca kişisel, mesleki ve sosyal alanlarda çeşitli basit ve karmaşık kararlar almaktadır (9). Bu kararlar içerik, tür ve zorluk düzeyi açısından farklılık gösterseler de genel olarak ortak bir mekanizmaya dayanmaktadır. Bu mekanizma, özünde bir seçim yapma sürecidir. İnsan hayatının vazgeçilmez bir parçası olan bu bilişsel süreç, iki veya daha fazla alternatif arasından kar-zarar analizi yaparak en uygun seçeceği tercih etme süreci olarak da tanımlanmaktadır (85). Bireylerin karar verme sürecinde; (a) durumu değerlendirdiği, (b) durum karşısında var olan seçenekleri incelediği, (c) her bir seçenek için kar-zarar analizi yaptığı ve (d) en çok kar, en az zarar getiren seçeneği tercih ettikleri ileri sürülmüştür (9,10). Literatürde sıklıkla belirtilen bu aşamalar, karşılaşılan durumların "belirsizlik" düzeyine göre değişiklik göstermektedir. İnsanların sık karşılaştığı ve alışılmış hâle gelmiş durumlarda daha çok mantıksal analizler yürüttükleri, belirsizlik içeren durumlarda ise kar-zarar analizi yaptıkları gözlemlenmiştir (86).

Karar verme davranışı, dışarıdan gelen uyaranın tanıdık veya yeni olmasına bağlı olarak belirlilik altında karar verme, risk altında karar verme ve belirsizlik altında karar verme olmak üzere üç ayrı başlık altında incelenmiştir (87). Belirlilik altında karar verme, kişinin yapacağı seçimin sonucunun %100 bildiği durumlar olarak tanımlanmaktadır (87). Belirlilik altında karar verme, bireyin sıkça tecrübe ettiği, uyaranın tanıdık olduğu durumlarda ortaya çıkan alışılmış karar verme davranışıdır (88). Bireyin uyarana aşina olduğu bu durumda, karar verme süreci otomatikleşir ve çok fazla bilişsel işlem gerektirmez.

Belirsiz durumlarda karar verme davranışı, risk altında karar verme ve belirsizlik altında karar verme olarak kendi içerisinde ikiye ayrılmaktadır (12). Her iki karar verme türünde de uyaran yenidir. Avantaj-dezavantaj analizi yapılır, karar sonucunda ortaya çıkabilecek ödüller ve cezalar değerlendirilir ve seçim buna göre yapılır. Belirlilik altında karar vermenin aksine bu iki türde süreç otomatik değildir, birçok bilişsel işlem sonucunda karar verme işlemi gerçekleşir (88). Fakat risk altında karar verme ve belirsizlik altında karar verme seçim olasılığının bilinirliliği noktasında birbirlerinden farklılaşmaktadır. Risk altında karar vermede olası sonuçlara dair bilgiler, seçimlerin ödül-ceza olasılıkları hakkındaki bilgi açık durumdadır (11,89). Belirsiz altında karar verme ise seçim sonucunun belirli bir olasılığa bağlı olmadığı, bilgilerin örtük olduğu ve ödül-ceza olasılıklarının belirsiz olduğu durumlar olarak tanımlanmaktadır (87).

2.2.2. Karar Verme Davranışı: Kuramlar

Belirsizlik altında ve risk altında karar verme davranışını açıklayan ve kabul gören iki temel kuram vardır. Bu kuramlardan bir tanesi ekonomistler tarafından kabul edilen ve uygulanan "Beklenen Fayda" teorisidir. Bu teoride, bireylerin duyguları dışarıda tutarak sadece akıl yoluyla rasyonel kararlar verilebileceği öne sürülmüştür (12). Bir diğer yaklaşım duyguların karar verme davranışı üzerinde önemli rol oynadığını savunan SİH'dir.

2.2.2.1. Beklenen fayda teorisi: Tarih boyunca duyguların karar verme üzerinde yıkıcı etkisi üzerinde durulmuş, akıl yürütme yoluyla verilen rasyonel kararların duygulara dayalı olarak verilen kararlardan daha isabetli olduğu görüşü savunulmuştur (90). Beklenen Fayda Teorisi, duyguların karar verme süreci üzerinde etkisi olmadığını, karar vermenin temelinde beklenen faydanın olduğunu ileri sürmektedir. Bu teoriye göre

karar verme davranışı temelde akıl yürütme ve analiz etme becerilerine dayanmaktadır. Karar verme süreci, alternatiflerin olası sonuçları için kar-zarar analizi yapma, en çok ödül, en az ceza getiren maksimum faydaya odaklanan seçimler yapma olarak açıklanmıştır (87). Beklenen fayda teorisi üzerine yürütülen araştırmalarda, her seçim için olası kar-zarar analizinin yapılmasının bireyi bilişsel olarak zorladığı, karar alma sürecini uzattığı ve yanlış kararlara yol açtığı görülmüştür (12).

2.2.2.2. Somatik işaretleyici hipotezi: Beklenen fayda teorisinin aksine güncel araştırmalar duyguların karar verme sürecinin bir girdisi olarak bireyi en avantajlı seçime yönlendirebildiğini ortaya koymaktadır. Duyguların dahil edilmediği kararların olumsuz sonuçlara yol açabileceği ileri sürülmektedir (90). Damasio ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmalar bireylerin kararlarını yalnızca seçimlerin sonuçlarına dayalı olarak vermediklerini, aynı zamanda duygusal süreçlerin de karar verme üzerinde belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymuştur (10,87). SİH, prefrontal korteksinde hasar bulunan hastaların entellektüel becerilerin korunmasına rağmen sosyal ve iş yaşamlarında verdikleri kararlardaki bozulmalardan yola çıkılarak geliştirilmiştir (91). Bu hastaların zeka, yürütücü işlevler, dil, çalışma belleği ve dikkat becerilerinde belirgin bir bozulma saptanmamış; buna karşın karar verme süreçlerinde ve kişilik özelliklerinde olumsuz yönde değişiklikler gözlenmiştir (10). Bu hastaların dezavantajlı kararlar almasına ek olarak duygu ve hislerinde de bozulmalar görülmüştür (10).

Duygu, kişinin belirli durum ya da olaya verdiği tepkiler sonucunda ortaya çıkan beyin ile bedende meydana gelen değişimlerin tümü olarak tanımlanmaktadır (91). Bu tür durum ve olaylar "duygusal uyarıcı" olarak adlandırmaktadır (12). Duygusal uyarıcılar, kişide somatik olarak nitelendirilen fizyolojik değişimlere yol açmaktadır. SİH'e göre karar verme davranışı, duygu ve hislerin tetiklediği bedensel tepkiler olarak tanımlanan somatik işaretleyiciler tarafından yönlendirilmektedir (12). Bu tepkiler bilinçli ve bilinçsiz düzeyde ortaya çıkabilmekte; dış gözlemci tarafından fark edilmeyen içsel (örn; kalp atışında hızlanma) ya da gözlenebilir dışsal (örn; kızarma, terleme) fizyolojik değişiklikler olarak kendini göstermektedir (12,92).

Damasio tarafından tanımlanan "somatik işaretleyiciler" birincil ve ikincil uyaran olmak üzere iki kategoride ele alınmaktadır (92). Birincil uyaranlar, doğrudan duygusal tepkiyi oluşturan, doğuştan ya da öğrenme yoluyla edinilmiş, haz ve itici durumlara neden olan uyarıcılardır. Bu uyarıcılar kişide bedensel ve fizyolojik değişikliklere neden olur.

Örneğin, kişi yılan görmek, sınavdan yüksek puan almak, yüksek bir miktarda para kaybetmek gibi durumlar ile karşılaştığında otomatik olarak bedensel tepki duygusal yanıtlar verir (12).İkincil uyaranlar, birincil uyaranlar ile ilişkilendirilmiş olan düşünce, anı, somatik durum ve kişisel deneyimlere dayalıdır. Kişi birincil uyarandaki gibi o durumu doğrudan yaşamaz ancak kişinin o durumu varsayımsal olarak düşünmesi veya hatırlaması duygusal tepkilere neden olur. Örneğin, bireyin yüklü miktarda para kaybettiği bir durumu hayal etmesi ya da bu anıyı hatırlaması, bireyde belirli duygusal tepkilerin ortaya çıkmasına yol açmaktadır (12). Birincil ve ikincil uyaranların gelişimlerine bakıldığında ikincil uyaranların sağlıklı gelişiminin birincil uyaranın sağlıklı gelişimine bağlı olduğu görülmektedir. Birincil uyaranların sağlıksız ve anormal gelişmesi, ikincil uyaranların gelişimini de olumsuz yönde etkilemektedir. Buna karşılık, ikincil uyaranların sağlıklı bir şekilde öğrenilmesi, ikincil uyaranın birincil uyarana olan bağlılığını azaltmaktadır (93).

Sağlıklı gelişen birincil uyaranların tetiklediği fizyolojik değişikliklerin bedende ortaya çıkması ve bu değişimlerin beyne iletilmesi, "beden döngüsü" ve "sanki bedensel döngü" ile kavramsallaştırılmıştır (13,92). Beden döngüsü birincil uyaranlar sonucunda meydana gelen gerçek değişikliklerin beyne iletilmesi durumu olarak tanımlanmaktadır. Bu değişiklikler somatosensoriyel kortekste işlenerek duygu ve hissi oluşturmaktadır (94). Oluşan hisler kişinin hızlı ve avantajlı karar vermesini sağlamaktadır (13,87,89,92). Örneğin, bir yılan kişiye doğru geldiğinde o kişinin kalp atışı hızlanır ve terlemeye başlar. Karşılaşılan bu durumda ortaya çıkan somatik işaretleyiciler beyne iletilir ve bireyde korku hissi oluşur. Bu his sonucunda kaç-don-savaş mekanizması ortaya çıkar ve birey duruma yönelik bir karar verir.

Sanki bedensel döngüsünde ise ikincil uyaranlar sonucunda ortaya çıkan değişiklikler beyne iletilir. Beden döngüden farkı, gerçek bir fizyolojik tepkinin oluşmamasıdır. Bu durumda beyin sanki bedensel tepki veriyormuş gibi davranır ve durumu yeniden aktive ederek bu değişikliği somatosensoriyel kortekse ileterek bedensel örüntüyü taklit eder (12,13,91,92). Örneğin, bir kişi yılanla karşılaşma anını düşündüğünde bedeni sanki o olayı yaşıyormuş gibi tepkiler gösterebilir, kalp atışı hızlanabilir ve termeye başlayabilir. Bu tepkiler beyne iletildiğinde birincil uyaran sonucunda ortaya çıkan bedensel örüntü taklit edilir, korku hissi tekrar oluşur ve kişi buna bağlı olarak bir karar verir.

2.2.3. Belirsizlik Altında Karar Verme Davranışının Değerlendirilmesi: IOWA Kumar Testi

Orbitofrontal korteks (OFK) ve vmPFK hasarı bulunan hastalarla yürütülen çalışmalar, bu bireylerin genel zeka düzeyleri ve temel bilişsel işlevlerinin büyük ölçüde korunduğu, ancak karar verme becerilerinde belirgin bozulmalar yaşadıklarını ortaya koymaktadır (10,12,92). Literatürde, vmPFK hasarı olan bireylerin özellikle belirsizlik içeren ve gerçek yaşamla ilişkili karar durumlarında, uzun vadeli sonuçları dikkate almakta güçlük çektikleri; kısa vadeli kazançlara odaklanarak dezavantajlı seçimler yaptıkları bildirilmiştir (13,94,95). Bu hastaların, olası risk ve sonuçlara yönelik duygusal geri bildirimleri yeterince kullanamadıkları, bu nedenle ödül-ceza dengesini sağlıklı biçimde değerlendiremedikleri vurgulanmaktadır. Ayrıca bu bireylerin sosyal ve kişilerarası karar alma süreçlerinde uygunsuz davranışlar sergileyebildikleri, empati, sosyal normlara uyum ve muhakeme becerilerinde belirgin zayıflıklar gözlemlendiği bildirilmiştir (12,13,91). Bu bulgular, vmPFK'nin duygusal süreçlerin karar verme mekanizmalarına entegrasyonunda kritik bir rol oynadığını göstermektedir.

Ventromedial prefrontal korteks hastalarında dezavantajlı karar verme davranışının altındaki nedenlerini araştırmak için belirsizlik, ödül ve ceza bileşenlerini içeren IKT geliştirilmiştir (13). IKT, gerçek hayattaki karar verme davranışını simüle eden deneysel bir test olup A-B-C-D olmak üzere dört farklı kart destesinden oluşmaktadır. Her kart seçimi bir miktar ödül veya ceza ile sonuçlanır. Katılımcılardan mümkün olduğu kadar çok para kazanıp, mümkün olduğu kadar az para kaybetmesi istenir ve test başlatılır. A ve B desteleri, yüksek miktarda kazanç sağlama potansiyeline sahip olmakla birlikte öngörülemeyen noktalarda yüksek kayıplara da yol açabilen, uzun vadede dezavantajlı ve riskli kartlardır. Buna karşılık C ve D desteleri daha düşük düzeyde kazanç ve kayıplar içermekle birlikte uzun vadede avantajlı ve düşük riskli kartlardır. Bu ödül ve cezalar önceden programlanmıştır ve katılımcı tarafından bilinmez. Katılımcılardan test ilerledikçe geri bildirimlerden elde ettikleri bilgiye dayanarak bu farkındalığı kazanması ve kalan seçimlerini bu bilgiler doğrultusunda yönlendirmesi beklenir (91).

Damasio ve ark., vmPFK hasarı bulunan hastaların karar verme süreçlerini incelemek amacıyla birçok araştırmada IKT görevini kullanmıştırlar. Bu çalışmaların biri sağlıklı, vmPFK hasarı olan ve vmPFK hasarı olmayan hastalar üzerinde yürütülmüştür.

Araştırma sonucunda sağlıklı katılımcıların avantajlı kartlar olan C ve D kartlarına daha çok yöneldikleri, vmPFK hasarı olan hastalarının ise tam tersi dezavantajlı kartlar olan A ve B kartlarından daha çok seçim yaptıkları görülmüştür. Sağlıklı katılımcıların testin başında A ve B destelerinden seçimler yaptıklarını ancak testin ortasında bir strateji belirledikleri ve avantajlı kartlara yöneldikleri görülmüştür. Buna karşın vmPFK hasarı olan hastaların yinelenen kayıplara rağmen A ve B kartlarından sürekli seçimler yaptıkları gözlemlenmiştir (10). vmPFK hasarı olan hastaların IKT performanları ile gerçek hayattaki dezavantajlı karar verme davranışları arasında bir ilişki kurulmuş; özellikle belirsiz durumlarda, sonuçları öngörülemeyen, kişisel ve sosyal karar alma durumundaki olumsuz tercihlerle açıklanmıştır (10,12). Damasio, vmPFK hasarı bulunan hastaların sürekli dezavantajlı kartları tercih etmesini anlık kazançlara aşırı duyarlılık, büyük kayıplara karşı duyarsızlık ve gelecekteki sonuçları göz ardı etme eğilimi ile açıklamaktadır (13,95).

Bechara ve ark., ise vmPFK hasarı olan hastalar ile sağlıklı katılımcıları karşılaştırdığı ve IKT ile deri iletkenliği yanıtlarını (DİY) değerlendirdiği araştırmalarında, vmPFK hasarı olan hastaların A ve B kartlarına yönelmesinin nedeninin "gelecek miyopluğu" olduğunu ileri sürmüşlerdir (13,95). Bu hastaların, sonuçları bilmelerine rağmen A ve B kartlarını seçmeye devam ettikleri gözlenmiş; test süresince kazanç ve kayıp durumlarının farkında olmalarına rağmen bu bilgileri bütünleştirip karar alma süreçlerinde etkili şekilde kullanamadıkları saptanmıştır (87,96). Hastaların doğru bilgiye sahip olmalarına rağmen dezavantajlı kartlardan seçim yapmaya devam etmeleri, davranışı yönlendirecek olan somatik işaretleyicilerdeki bozulma ile açıklanmıştır (92).

2.2.4. Karar Verme Davranışının Nöroanatomisi

Prefrontal korteksin bölümleri olan vmPFK, OFK, dorsolateral prefrontal korteks (DLPFK) ile diğer beyin bölgeleri (anterior singulat korteks, amigdala, striatum, vb.) karar verme davranışında önemli bir rol oynamaktadır (97).

2.2.4.1. Ventromedial prefrontal korteks: vmPFK karar verme sürecinde önemli bir yapı olup seçimlerin sonuçlarını öngörme, gelecek zamanda yaşanacak duyguların tahmin edilmesi, duygusal ve sosyal kararların verilmesi ve hataların tespit edilmesinde rol oynamaktadır (12,87). vmPFK hasarı olan hastalarda riskli davranışlar, karar verme davranışında bozulmalar, seçim yapmakta zorlanma, geriye dönük

öğrenmede zorluk çekme gibi karar verme davranışını etkileyen birden fazla işlevde bozulmalar gözlenmiştir (98).

Bechara tarafından yürütülen bir çalışmada vmPFK'deki hasarların bölgesel olarak karar verme süreçlerindeki etkisinin farklılaştığı bulunmuştur (87). Sağ ve sol vmPFK hasarı olan hastalarla yapılan bu çalışmada, nöropsikolojik testlerde herhangi bir fark tespit edilmese de IKT görevinde verilen kararlarda farklılaşma görülmüştür. Sol vmPFK hasarı olan kişilerin karar vermelerinde önemli bir bozulma saptanmamış, IKT sonuçları normal-düşük sınırda yer almıştır. Buna karşın sağ vmPFK hasarı olan hastalarda IKT sonuçları düşük skalada yer almış, kişilerin gerçek hayatta karar vermelerinde de ciddi bozulmalar tespit edilmiştir (87).

2.2.4.2. Orbitofrontal korteks: OFK, ödül ve ceza bilgilerinin işlendiği ve değişen çevresel koşullara bağlı olarak davranışların değerlendirilip uyarlanmasını sağlayan kritik bir beyin bölgesidir (99). OFK, bireyin duygusal deneyimlere dayalı karar verme süreçlerinin düzenlemesinde; içsel (bedensel ve duygusal) ve dışsal (çevresel) geri bildirimleri bütünleştirerek davranışlarını esnek biçimde değiştirmesinde önemli bir rol üstlenmektedir. Literatürde OFK'nin, olası kazanç ve kayıp durumlarına eşlik eden duygusal tepkilerin öngörülmesi ve değerlendirilmesinde işlev gördüğü, bu sayede bireyin hızlı, uyumlu ve bağlama uygun kararlar almasına katkı sağladığı bildirilmektedir (97).

Orbitofrontal korteks'in karar verme sürecine olan etkisi incelendiğinde, özellikle ödül odaklı ve duyguların dahil olduğu karar verme süreçlerinde vmPFK ile beraber etkin bir şekilde rol aldığı ortaya konmuştur (100). OFK, duyguların merkezi olan limbik sistemden aldığı duygusal içerikleri çevresel uyarana entegre ederek karar verme sürecini etkiler. Uyaranın ödül değerini işler, duygular ile entegre eder ve davranışları mevcut durumsal koşullara göre adapte eder. Aynı zamanda ödül-ceza koşullarındaki değişiklikleri fark ederek ödül vermeyen davranışları azaltır, ödül ile eşleştirilmiş olan nesneye yönelimi sağlar (97). OFK hasarı olan hastaların davranışlarını inhibe edemediği, dürtüsel davrandığı ve gerçek yaşamlarında yanlış kararlar verdikleri tespit edilmiştir (99). Bu hastaların ceza durumlarında uygun şekilde tepki veremedikleri, ödülün alınmadığı durumda davranışlarını değiştiremediği, ödül nesnesi değiştiğinde duruma uyum sağlayamadıklarını görülmüştür (101).

2.2.4.3. Dorsolateral prefrontal korteks: DLPFK, kararla ilgili olan farklı bilgilerin değerlendirilmesi, bilinçli olarak durumun muhakeme edilmesi ve çalışma belleğinden sorumludur (97). Çalışma belleği, karar verme sürecinde bireyin seçeneklere ilişkin birden fazla bilgiyi eş zamanlı olarak değerlendirmesi ve olası sonuçlar üzerine muhakeme yürütmesi ile karar verme süreçlerini dolaylı biçimde etkilemektedir (97). DLPFK'nin belirsizlik altında karar verme davranışına etkisini inceleyen çalışmalarda, bu bölgenin doğrudan karar verme davranışını değil; daha çok çalışma belleği üzerinde bozulmalara yol açtığı bulunmuştur. Bechara ve ark., tarafından yapılan bir çalışmada, sağ DLPFK hasarının IKT karar verme durumu normal, geciken görevlerde bozulma görülürken; sol DLPFK hasarında her iki görevde normal sonuçlar bulunmuştur (98).

2.2.4.4. Anterior singulat korteks: Anterior singulat korteks (ASK) kararların ve bilgilerin bilinçli bir şekilde işlendiği, alınan kararın doğruluk veya yanlışlığının farkına varılmasını sağlayan beyin bölgesidir (12). Bilgilerin ilgili beyin bölgelerine iletilmesi, hataların kontrol edilmesi, uygun davranışın ortaya çıkarılmasında ve davranışın değiştirilmesinde rol oynar (84). Karar verme sürecinde özellikle birden fazla seçeneğin olduğu durumlarda devreye girmektedir (97).

2.2.4.5. Amigdala: Amigdala, ödül-ceza durumlarında belirli duyguların oluşmasını sağlayarak davranışın duygusal olarak kodlanmasına aracılık etmektedir. Bu işlev bireyin gelecekte benzer durumla karşılaştığında kodlanmış duyguların hızlı ve otomatik olarak yeniden ortaya çıkmasında önemli bir rol oynamaktadır (102).

Iowa Kumar Testi ve DİY'nin birlikte yürütüldüğü çalışmalarda, vmPFK ve amigdala hasarı olan hastaların IKT'de riskli seçimler yaparken DİY göstermediği tespit edilmiştir. Bu çalışmaların birinde amigdala hasarı olan hastalar sürekli dezavantajlı kartları seçmiş ve bu seçimler sırasında DİY göstermemişlerdir (103). Amigdalası hasar görmüş hastalarda, para kaybı gibi durumlarda üzüntü duygusunun oluşmadığı gözlemlenmiş ve amigdala hasarının ödül ve ceza deneyimlerinin duygusal etkilerini kaydetmede yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır (12,102).

2.2.4.6. Striatum: Striatum karar verme davranışında örtük öğrenme, pekiştirme ve ödül temelli öğrenme süreçlerinde rol oynamaktadır. Prefrontal korteks ve beynin diğer bölgelerinden gelen bilgileri işleyerek bireyin doğru davranışa yönelmesini sağlar. Striatum, IKT görevinde katılımcıların bilinçsiz ve otomatik bir şekilde avantajlı

destelere yönelmelerinde rol oynamaktadır (12). Bununla birlikte, striatum karar verme sürecinde davranışın getireceği ödül ve beklentiyi değerlendirerek bireyin en karlı tercihi yapmasına da yardımcı olur. Parasal ödül kazanım durumlarında striatum bölgesinde yoğun aktivasyon ve dopaminerjik salınım düzeyinde artış olduğu gözlemlenmiştir. Bu aktivasyon, striatum'un karar verme sürecinde bireye daha fazla ödül kazandıracak olan karlı tercihler yapmasına yardımcı olacağı şeklinde yorumlanmıştır (97).

2.3. KARANLIK ÜÇLÜ VE KARAR VERME DAVRANIŞI

Karanlık üçlü kişilik özellikleri ile belirsizlik altında karar verme davranışı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunmakla birlikte karanlık üçlünün tüm boyutlarını tek bir çalışma içerisinde ele alan araştırmalar sınırlı sayıdadır. Yapılan araştırmaların bulguları, değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı konusunda net kanıtlar sunmamaktadır. Nitekim bazı araştırmalar karanlık üçlü ve karar verme davranışı arasında anlamlı ilişki bulurken bazı çalışmalar ise anlamlı bir ilişki olmadığını ortaya koymuştur (16,19). Bununla birlikte yapılan çalışmalar narsisizm ve psikopati alt boyutlarına yoğunlaşmış, Makyavelizm alt boyutu ise görece daha az ele alınmıştır. Yürütülen bu çalışmalarda karanlık üçlünün her bir boyutunun karar verme davranışını farklı biçimde etkilediği tespit edilmiştir (16).

2.3.1. Narsisizm ve Karar Verme

Narsist bireylerin, kendi becerilerini olduğundan daha yüksek değerlendirdikleri ve karar verme süreçlerinde yüksek düzeyde özgüven sergiledikleri ileri sürülmektedir (104). Narsist bireylerin sahip oldukları abartılı özgüven, mevcut potansiyel riskleri yeterince değerlendirmeden yalnızca ödüle odaklanmalarına ve bu nedenle riskli kararlar almalarına önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır (17,104). Narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerin, yaptıkları yüksek riskli tercihin sonucunun olumlu veya olumsuz olmasına bakılmaksızın, yalnızca kazanç veya kayıp miktarına bağlı olarak, bir sonraki adımlarında daha yüksek risk içeren seçimler yaptıkları görülmüştür. Bu durum, narsistlerin yüksek riskli kararların sonuçlarını algıladıkları ancak davranışlarını değiştirmede zorluk yaşadıkları şeklinde yorumlanmaktadır. Söz konusu kişilerin aldıkları geri bildirime uygun şekilde davranışlarını değiştirmekte ve uyum sağlamakta zorlandıkları için riskli kararlar vermeye devam ettikleri ortaya konmuştur (105).

Önceki çalışmayı destekler nitelikte olan bir diğer araştırmada ise narsist bireylerin aşırı özgüven, yüksek risk toleransı sebebiyle daha riskli kararlar verdiği gözlenmiştir (17). Yüksek narsisizm puanına sahip bireylerin cevabın doğruluğundan bağımsız olarak verdikleri kararlardan daha emin oldukları görülmüştür. Çalışmada, narsist bireylerin ve narsist olmayanların IKT görevinde ilk 40 seçimde benzer destelere yöneldikleri fakat 40 seçim sonrasında narsistlerin dezavantajlı destelerden daha fazla seçim yaptıkları bulunmuştur. Narsisizm ve karar verme davranışı arasındaki negatif ilişki, narsistlerin kendilerine aşırı güvenmeleri, özgüvenlerinden dolayı riskleri objektif bir şekilde algılayamadıkları, tamamen ödüle odaklanmaları ile desteklenmiştir (17).

Kurumsal ortamda yapılan çalışmalar da narsist bireylerin yüksek düzeyde riskli karar alma eğiliminde olduklarını göstermiştir (106). Narsisizm düzeyi yüksek olan yöneticilerin şirket kararlarında yüksek kazanç/kayıp içeren riskli seçimler yaptıkları görülmüştür (106). Bu bireylerin riskli tercihlere yönelmesinin altındaki nedenleri araştıran başka bir çalışma da ise narsist bireylerin, narsist olmayanlar kadar riskleri görebildikleri ancak ödül duyarlıklıklarının yüksek olmasına bağlı olarak risk almaya yöneldikleri bulunmuştur. Narsist bireylerin ceza duyarsızlığından değil ödüle karşı hassasiyetlerinden dolayı anlık yüksek kazanç getiren riskli seçimler yaptıkları saptanmıştır (107).

Diğer taraftan narsist bireylerin belirsizlik altında karar verme davranışının narsist olmayan katılımcılardan daha iyi olduğunu vurgulayan araştırmalar da bulunmaktadır. Byrne tarafından yürütülen bir çalışmada narsisizm düzeyi yüksek olan katılımcıların belirsizlik içeren bilgileri dikkate alma eğilimlerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bireylerin karar verme süreçlerinde uzun vadeli faydalara odaklandığı ve tercihlerini bu doğrultuda şekillendirdikleri görülmüştür (20). Bununla birlikte, yapılan başka bir araştırmada, mevcut bulguların aksine, narsist bireylerin sergiledikleri davranışlar sonucunda hata yapmaktan, başarısız olmaktan ve küçük düşmekten korktukları için potansiyellerinin altında performans gösterdikleri, küçük adımlar atarak daha kısıtlayıcı kararlar verdikleri ileri sürülmüştür (108).

2.3.2. Psikopati ve Karar Verme

Psikopati düzeyi yüksek olan bireylerin karar verme becerilerine ilişkin çok sayıda araştırma yürütülmüş olmasına karşın, elde edilen bulgular arasında tutarlı bir görüş birliğine ulaşılmamıştır. Bazı araştırmalar psikopatinin karar verme süreçlerini

olumsuz yönde etkilediğini ortaya koyarken, diğer çalışmalar ise psikopati ile karar verme davranışı arasında herhangi ilişki bulamamıştır. Örneğin Schmitt, psikopatik suçlu ve psikopatik olmayan suçlularla yürüttüğü bir çalışmada grupların IKT sonuçlarını karşılaştırmış ve gruplar arasında herhangi bir farklılık tespit etmemiştir (109). Benzer şekilde Yao da suçlularla yürüttüğü bir diğer çalışmada, psikopati ile IKT arasında anlamlı bir ilişki bulamamış psikopatinin sadece antisosyallik boyutunun risk altında karar verme davranışını olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur (110). Bir diğer araştırmada ise dikkat seviyesi düşük olan psikopatik katılımcıların, normal katılımcılara ve ortalama dikkat seviyesine sahip olan psikopatik katılımcılara göre daha fazla risk aldıkları, dezavantajlı kartlardan daha çok seçim yaptıkları görülmüştür (111).

Psikopatik bireylerin karar verirken dürtüsel yaklaştıkları, geri bildirimleri davranışlarına uyumlamakta zorlanmalarına bağlı olarak daha riskli kararlar verdiklerini ortaya koyan çalışma bulguları da mevcuttur. Psikopati düzeyi yüksek olan katılımcıların IKT'de dezavantajlı seçimler yapma eğiliminde oldukları, özellikle test boyunca öğrenme yeteneklerinde bozulmalar gösterdikleri saptanmıştır (112). Bu bulgular, psikopatik özellikler gösteren katılımcıların ceza sinyallerini algılama, öğrenme ve karar verme yeteneklerindeki bozulmalar, amigdala aktivitesindeki azalma ve OFK'deki işlevsel bozulmalarla açıklanmıştır (14,112).

2.3.3. Makyavelizm ve Karar Verme

Karanlık üçlünün Makyavelizm alt boyutu daha stratejik, dürtü ve duyguları bastırabilen bir özellik olarak tanımlanmış ve Makyavelist özelliklerin daha düşük düzeyde riskli davranışlarla ilişkili olduğu; daha çok hesaplanmış riskleri alabilecekleri ileri sürülmüştür (15,113). Makyavelistlerin kendi çıkarı için en uygun olan seçeneğe yöneldikleri, belirli stratejiler geliştirdikleri, kendi çıkarlarına ters düşen riskleri iyi değerlendirebildikleri tespit edilmiştir (5). Diğer taraftan Makyavelizm özellikleri yüksek bireylerin kısa vadede yüksek ödül getiren dezavantajlı seçimler yaptıklarını ortaya koyan çalışmalarda mevcuttur (114). Benzer şekilde Makyavelizm ile C ve D kartları arasında negatif, dezavantajlı kartlar ile pozitif ilişki görülmüş olup Makyavelist bireylerin dezavantajları kartlara yönelme eğilimleri, belirsizliğe karşı düşük tolerans düzeyleri ile açıklanmıştır (9).

2.4. DÜRTÜSELLİK

Dürtüsellik, anlık haz veya tatmin olma arzusuyla, olası sonuçların yeterince değerlendirilmeden hızlı ve plansız şekilde karar verme ve davranışa geçme eğilimi olarak tanımlanmaktadır (22,115). Barratt, dürtüselliği anlık hareket etme isteği ve istikrarsızlığı içeren motor dürtüsellik, öz denetimi sağlamada zorlanma ve kognitif olarak kararsız kalma ile açıklanan plan yapamama, mevcut görev üzerinde odaklanamamayı içeren dikkatsizlik olmak üzere üç alt boyutta incelemiştir (116). Dickman ise dürtüselliği işlevsel ve işlevsel olmayan dürtüsellik olarak iki farklı şekilde ele almıştır. İşlevsel dürtüsellik, bireye fayda sağlayan, çoşku, istek, macera arayışı, aktif olma ve üretkenlik gibi özelliklerle açıklanırken, işlevsel olmayan dürtüsellik ise bireye zarar veren, düşünmeden hareket etme ve riskleri öngörememe ile ifade edilmiştir (117).

Karanlık üçlü kişilik özellikleri ile dürtüsellik ilişkisi literatürde birçok araştırmanın odak noktası olmuştur. Narsisizm ve psikopatinin yüksek dürtüsellik ile ilişkili olduğu görülürken, Makyavelizm ile dürtüsellik arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Makyavelizm düzeyi yüksek olan bireylerin riskli durumlarda dürtülerini kontrol edebildikleri, riskin az veya hiç olmadığı durumlarda dürtüsel davranışlar sergiledikleri görülmüştür (75). Dickman'in işlevsel ve işlevsel olmayan dürtüsellik modeli ile karanlık üçlü arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, psikopati ile işlevsel olmayan dürtüsellik arasında pozitif ilişki, narsisizm ile işlevsel dürtüsellik arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Dickman, narsisizmin işlevsel dürtüselliğini sosyal etkileşimle, psikopatinin işlevsiz dürtüselliğini ise düşük öz denetim ile açıklamıştır (75). Crysel, narsisizm ve psikopati boyutlarının hem işlevsel hem de işlevsel olmayan dürtüsellikle pozitif ilişkiler gösterdiğini ortaya koymuştur. Narsisizm düzeyi yüksek olan bireyler, gecikmeli ödül görevinde anlık olarak daha düşük miktardaki parayı tercih ederek dürtüsel davranışlar sergilemişlerdir (21). Benzer şekilde psikopati düzeyi yüksek olan bireylerde öz denetim davranışlarının azaldığı gözlemlenmiştir (6).

Malesza ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada dürtüsellik, öz değerlendirme ve davranışsal görev olarak iki farklı yöntemle değerlendirilmiştir (118). Öz değerlendirmeye bağlı dürtüsellik ile psikopati ve narsisizm arasında pozitif bir ilişki görülürken, davranışsal göreve bağlı dürtüsellikle zayıf bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırmacılar psikopatideki yüksek dürtüselliği antisosyal özelliklerin varlığı ve düşük öz denetimle; buna karşın narsisizmin yüksek düzeydeki dürtüselliği hızlı ve anlık tepki

verme ile açıklamışlardır (118). Yakın dönemde yapılan başka bir çalışmada ise narsisizm ve psikopati kişilik özelliklerinin motor ve dikkat dürtüselliğini anlamlı biçimde yordadığı, buna karşın Makyavelizmin dürtüselliği yordamadığı saptanmıştır (2). Tüm bu araştırmaların bulguları birlikte değerlendirildiğinde, dürtüselliğin özellikle psikopati ve narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerde belirgin olduğu, Makyavelist bireylerde ise görece daha düşük düzeyde görüldüğü anlaşılmaktadır. Bu durum, Makyavelist bireylerin hedeflerine ulaşmak amacıyla diğer iki boyuta kıyasla daha planlı ve stratejik davranışlar sergilemeleriyle ilgili olabileceği düşünülmektedir (2).

Karar verme ile dürtüsellik ilişkisini inceleyen çalışmalarda; dürtüselliğin IKT performansını etkilemediği görülmüştür (119). Ancak kumar ve madde bağımlılığının dürtüselliğe eşlik ettiği durumlarda karar verme davranışında bozulmalar görülebilmektedir (120). Bununla birlikte karar verme performansındaki bozulmaların dürtüsellikten ziyade duygusal değişkenlikle ilişkili olduğunu öne süren çalışmalar da bulunmaktadır (121). Literatürdeki bu çalışmaların aksine Davis ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada ise dürtüselliğin karar vermeyi olumsuz etkilediği görülmüştür (122).

2.5. RİSKLİ DAVRANIŞLAR

Buelow risk alma davranışını, bireyin sergileyeceği davranışın gelecekte zihinsel veya fiziksel olumsuz sonuçlara neden olabilecek davranışlar olarak tanımlamış, aşırı alkol ve madde kullanımı, korunmasız cinsel ilişkiye girme ile hızlı ve agresif araç kullanımı gibi davranışları riskli davranışlar olarak kategorilendirmiştir (23). Risk alma davranışı; yaş, cinsiyet, dürtüsellik seviyesi, duygusallık düzeyi ve kişilik özelliklerine göre değişmektedir (123). Alanyazında yapılan çalışmalar karanlık üçlü özelliklerine sahip bireylerin riskli davranışlar sergilemeye eğilimli olduklarını ortaya koymuştur (124). Narsisizm, Makyavelizm ve psikopatik kişilik özelliklerinin yükselmesiyle dürtüsellik düzeylerinin de arttığı ve buna bağlı olarak daha riskli davranışlar sergiledikleri gözlenmiştir (21). Ayrıca, bu bireylerin hem kendine hem de başkalarına zarar verme davranışları sergileyebileceği belirtilmiştir (2).

Narsisizm, psikopati ve dürtüselliğin doğrudan risk alma davranışını tahmin edebileceği de ileri sürülmüştür (123). Özellikle psikopati ve narsisizm alt boyutları ile riskli davranışlar olarak kategorilendirilen madde kullanımı, kumar bağımlılığı ve alkol bağımlılığı arasında anlamlı pozitif ilişkiler bulunmuştur (17,18,125). Bir diğer araştırmada ise psikopati düzeyi yüksek bireylerin, sosyal, etik, finansal ve sağlık

konularında ciddi riskli davranışlar sergilediği, narsist bireylerin ise agresif araba sürme, korunmasız cinsel ilişki, alkol-madde bağımlılığı ve kumar gibi riskli davranışlar gösterdiği tespit edilmiştir (126). Madde kullanımı olan bireylerle yapılan çalışmalarda madde kullanımı olan kişilerde psikopati ve narsisizm düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (125).

Diğer taraftan Makyavelizm ile risk alma davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (123,127). Yakın zamanda yapılan bir çalışmada, karanlık üçlü boyutlarından Makyavelizm ve psikopatiden yüksek puan alan bireylerin risk algılama puanlarının düşük, riskli davranış puanlarının yüksek olduğu; ayrıca narsisizm ve Makyavelizmin olumsuz internet kullanımıyla ilişkilendirildiği, alkol, sigara ve madde kullanımında normal katılımcılardan farklılık görülmemesine karşın reaktif ve proaktif saldırganlıkla pozitif anlamlı ilişkiler gösterdiği saptanmıştır (128).

2.6. DUYGU DÜZENLEME

Duygu düzenleme, duyguları anlama, fark etme, kabul etme, dürtüleri kontrol etme ve olumsuz duyguları hedeflenen davranışlarla uyumlu hale getirme sürecidir (129). Thompson göre duygu düzenleme, hedefe ulaşmak için duyguları gözden geçirme ve değerlendirme sürecidir (130). Gross, duygu düzenleme stratejilerini öncül odaklı ve tepki odaklı olarak ikiye ayırmıştır. Öncül odaklı stratejiler duygunun daha ortaya çıkmadığı durumlardaki davranışları, tepki odaklı stratejiler ise duygu ortaya çıktıktan sonra gösterilen davranışları içermektedir. Gross bu modeli oluştururken duyguların ortaya çıkış zamanına dikkat etmiştir. Öncül odaklı strateji duyguyu uyandırması muhtemel olan bir durumu, duygusal olmayan ifadelerle yorumlamak olan "bilişsel yeniden çerçevelemeyi" kapsamaktadır. Tepki odaklı strateji ise yaşanan duyguların ifade edilmemesi olan "baskılamayı" içermektedir (131).

Gross, duygu düzenleme güçlüğünün bireylerin duygularını istenen şekilde değiştiremediği ve duygu düzenleme stratejilerinin katı veya uyumsuz olduğu durumlarda ortaya çıktığını belirtmiştir (132). Alanyazında, duygu düzenleme güçlüğü duyguları fark edememe, dürtülerini kontrol etmekte zorlanma, hedef odaklı davranışları göstermekte zorlanma, duygu düzenleme stratejilerini kullanamama olarak açıklanmıştır (129). Duygu düzenleme bozukluğu psikolojik sorunların temelinde yatan bir anahtar unsur olarak görülmüş, DSM-5'te tanımlanan birçok psikopatolojide kriter olarak yer almıştır (132).

Duygu düzenleme güçlüğü, karanlık üçlü kişilik özellikleri bağlamında da çalışılmıştır. Karanlık üçlü kişilik özellikleri yüksek olan bireylerin duyguları yönetmekte zorlandıkları ve işlevsiz duygu düzenleme stratejileri kullandıkları görülmüştür (27). Bununla birlikte narsisizm düzeyi artıkça işlevsel duygu düzenleme stratejilerinin kullanımının arttığı, psikopati düzeyi düzeyi artıkça işlevsel duygu düzenleme stratejilerinin kullanımının azaldığı bulunmuştur (27). Yapılan araştırmalarda psikopati düzeyi yüksek olan bireylerin duygularına daha az odaklandığı ve buna bağlı olarak olumsuz duyguları yönetmekte zorlandıkları öne sürülmüştür (24). Makyavelizm boyutu ile işlevsel ve işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejileriyle pozitif korelasyon bulunmuştur. Makyavelizm kişilik özellikleri yüksek olan bireylerin işlevsel duygu düzenleme stratejilerini kullanması, güç kazanmak için stratejik planlamalar yapmalarıyla ilişkilendirilmiştir (27). Yakın zamanda yürütülen bir yüksek lisans tez çalışmasında ise duygusal sorunlar ile Makyavelizm ve psikopati arasında anlamlı pozitif ilişki bulunurken, narsisizm ile negatif ilişki bulunmuştur (36).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırma, 18-45 yaş aralığındaki yetişkinlerde karanlık üçlü kişilik özellikleri ile duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsellik, risk alma ve karar verme arasındaki ilişkileri inceleyen kesitsel bir çalışmadır.

3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Çalışmanın örneklem büyüklüğü güç analizi ile belirlenmiştir. Güç analizinde "α=0,05; 1-β(Power)=0,81 ve etki büyüklüğü (effect size) = 0,77" olarak alınmıştır. Yapılan güç analizi sonucunda çalışmaya en az 300 katılımcının dahil edilmesi gerektiği belirlenmiştir. Araştırmanın verileri, 18-45 yaş aralığında yer alan 342 yetişkinden toplanmıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterleri; 18-45 yaş aralığında olmak, öz bildirimli ölçeklerin doldurulabilmesi için okur-yazar olmak ve çalışmaya katılım için yazılı aydınlatılmış onam vermiş olmaktır. Dışlama kriterleri ise; okuryazar olmama, sosyodemografik formda bildirilen herhangi bir nörolojik veya psikiyatrik hastalığın varlığı ile 18 yaşın altında veya 45 yaşın üzerinde olma durumları olarak belirlenmiştir. Ölçekleri eksik ya da rastgele doldurduğu tespit edilen katılımcıların verileri çalışmadan çıkarılmıştır. Nihai olarak çalışmaya 168 kadın, 148 erkek olmak üzere toplamda 316 katılımcının verileri dahil edilmiştir.

3.3. UYGULAMALAR

Bu çalışmada sosyodemografik veri formu, karanlık kişilik özelliklerini belirlemek için "Karanlık Üçlü Ölçeği (KÜÖ)", belirsizlik altında karar verme becerisini değerlendirmek için "Iowa Kumar Testi (IKT)", dürtüsellik düzeyini ölçmek amacıyla "Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Formu (BIS-11-KF)", riskli davranış eğilimi için "Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ)" ve duygu düzenleme güçlüğünü ölçmek amacıyla "Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)" kullanılmıştır. Araştırmaya katılan tüm katılımcılara çalışmanın amacı ve uygulama süreci hakkında bilgi verilmiş ve sonrasında katılımcıların yazılı bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Çalışma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 24/646 kayıt numaralı

etik kurul onayı alınmıştır. Test ve ölçeklerin uygulanması yaklaşık 45 dakika sürmüştür. Çalışmanın verileri Ekim 2024 - Mayıs 2025 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu

Araştırma kapsamında, çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanan veri toplama aracında katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, ekonomik durum ve çalışma durumu gibi temel sosyodemografik özelliklerine ilişkin sorulara yer verilmiştir. Bu bölüm, örneklemin sosyodemografik yapısını tanımlamak ve elde edilen bulguların daha sağlıklı biçimde yorumlanmasına katkı sağlamak amacıyla oluşturulmuştur. (EK-4)

3.4.2. Karanlık Üçlü Ölçeği (KÜÖ)

Ölçek, Jones ve Paulhus tarafından karanlık kişilik özelliklerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (133). Likert tipinde (1- kesinlikle katılmıyorum, 5- kesinlikle katılıyorum) düzenlenen ölçek, 27 maddeden ve üç alt boyuttan (narsisizm, makyavelizm ve psikopati) oluşmaktadır. Bu alt boyutlardan her biri, toplam dokuz maddeden oluşacak şekilde yapılandırılmıştır. Ölçekte bulunan beş madde ters kodlanmıştır, bu maddeler narsisizm boyutunda yer alan 11,15,17 ve psikopati boyutunda yer alan 20 ve 25. maddelerdir. Ölçek puanları 27 ile 135 arasında değişmektedir. Toplam puanın yüksekliği, karanlık kişilik özelliklerinin daha belirgin olduğunu göstermektedir. Bu durum tüm alt boyutlar için geçerlidir. Türkçeye uyarlama ve ölçeğin geçerlilik-güvenirlilik çalışması Özsoy ve ark. tarafından 2017 yılında yapılmıştır (134). Ölçeğin içeriği, madde sayısı ve alt boyutları üzerinde ise herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Uyarlama çalışmasında yapılan analizler sonucunda ölçeğin güvenirlik katsayıları Makyavelizm için .70, narsisizm için .79 ve psikopati için .79 olarak bulunmuştur (134). (EK-5)

3.4.3. Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Formu (BIS-11-KF)

Ölçek, dürtüsellik düzeyini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş olup toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Maddeler 4'lü Likert ölçeği (1- nadiren, 4- hemen hemen her zaman) ile değerlendirilir. Plan yapmama, motor dürtüsellik ve dikkatte dürtüsellik olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Yüksek ölçek puanları, yüksek düzeyde dürtüselliği

göstermektedir. Türkiye nüfusu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (135). (EK-6)

3.4.4. Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ)

Riskli davranışları değerlendirmek amacıyla 2014 yılında Gençtanırım tarafından geliştirilmiştir (136). 5'li Likert tipinde (1-hiçbir zaman, 5-her zaman) değerlendirilen ölçek, 60 maddeden oluşmaktadır. Antisosyal davranışlar (1-10. maddeler), alkol kullanımı (11-19. maddeler), sigara kullanımı (20-27. maddeler), intihar eğilimi (29-39. maddeler), beslenme alışkanlıkları (40-47. maddeler), okul terki (48-51. maddeler), madde kullanımı (52-60. maddeler) olmak üzere yedi alt boyut içermektedir. Ölçekte bulunan alt boyutların birbiri ile ilişkili olmamasından dolayı ölçekten toplam puan elde edilmemektedir. Her bir alt boyut için puanlar ayrı değerlendirilir. Alt boyutlardan alınan yüksek puanlar kişinin ilgili boyutta risk düzeyinin yüksekliğini gösterir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .64 ile .92 arasında, test tekrar test tutarlılık katsayısı .74 ile .98 arasında bulunmuştur (136). (EK-7)

3.4.5. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)

Gratz ve Romer tarafından duygu düzenlemeyi değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (129). 2016 yılında Bjureberg ve arkadaşları tarafından ölçeğin kısa formu oluşturulmuştur (137). Kısa form 16 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları; açıklık (duygusal açıklık yoksunluğu), amaçlar (amaca yönelik davranışları sürdürmede zorlanma), dürtü (dürtüyü kontrol etmekte zorlanma), stratejiler (duygu düzenleme stratejilerine ulaşmakta zorlanma) ve kabul etmeme (duygusal tepkilere yanıtsız kalma) şeklindedir. 5'li Likert (1- hemen hemen hiç, 5- hemen hemen her zaman) tipi bir ölçektir. Ölçekten alınan puanın yüksekliği bireyin duygu düzenlemede güçlük yaşadığını göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .92$, birbirleriyle olan ilişkisi $r = .93$ ve test-tekrar test güvenirliği $r = .85$ olarak bulunmuştur. Türkiye nüfusu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yiğit ve Güzey-Yiğit tarafından yapılmıştır (138). Uyarlama çalışmasında yapılan analizler sonucunda ölçeğin tamamı için iç tutarlık katsayısı .92, alt ölçeklerde açıklık için .84, hedefler için .84, dürtü için .87, stratejiler için .87 ve kabul etmeme için .78 olarak bulunmuştur. (EK-8)

3.4.6. Iowa Kumar Testi (IKT)

Bechara ve ark. tarafından belirsizlik altında karar verme davranışını değerlendirmek için geliştirilmiştir (13). Bu testte başlangıçta katılımcılara bilgisayar parası olarak 2000 TL avans verilir. Katılımcılardan, bilgisayar ekranında görüntülenen dört farklı kart destesinden (A, B, C, D) seçimler yaparak mümkün olduğunca çok para kazanmaları ve az para kaybetmeleri istenir. Katılımcılara, her bir desteden istedikleri sayıda seçim yapabilecekleri ve istedikleri zaman bir desteden diğerine geçiş yapabilecekleri açıklanır. Katılımcılar toplam 100 kart seçer ancak bu bilgi katılımcılara verilmez. Desteler arasındaki karar verme davranışı, her desteden seçilen kart sonucunda elde edilen ödül ve cezaya göre değişmektedir. Bu ödüller ve cezalar önceden programlanmıştır ve katılımcı tarafından bilinmez. A ve B desteleri çok para kazandıran ama aynı zamanda çok kaybettiren, uzun vadede dezavantajlı ve riskli destelerdir. C ve D desteleri ise az kazandıran, az kaybettiren uzun vadede avantajlı ve risksiz destelerdir. Katılımcıların bu kuralı test ilerledikçe öğrenmesi beklenir. 100 kart seçiminde, A ve B destelerinden daha fazla seçim yapmak net kayıpla sonuçlanırken, C ve D destelerinden daha fazla seçim yapmak ise net kazanç ile sonuçlanır. Toplam 100 kart seçiminde avantajlı destelerden (C ve D) yapılan seçimler dezavantajlı destelerden (A ve B) yapılan seçimlerden çıkarılarak IKT sırasındaki avantajlı karar performansının hesaplanması yapılır. Testten alınan yüksek puan iyi karar verme performansını gösterir. Türkiyede normatif veri çalışması İçellioğlu tarafından yapılmıştır (139). Bu çalışmada kumar testinin bilgisayarlı Türkçe versiyonu kullanılmıştır.

3.5. İSTATİKSEL ANALİZ

Elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 21.0 for Windows programı kullanılmıştır. Katılımcılardan rastgele dolduran, boş bırakan ve uç değer gösterenlerin verileri analizden çıkarılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri ve ölçeklerden elde edilen veriler için tanımlayıcı istatistik tablosu; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde, sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, minimum, maksimum olarak oluşturulmuştur. Ölçeklerin dağılımına ortalama puan ve standart sapma değerleri ile bakılmıştır. Sosyodemografik veriler ile farklı değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için Bağımsız Örneklem T testi, Mann-Whitney U testi ve grupların dengeli olmadığı durumlarda Kruskal Wallis non-parametrik varyans analizi yapılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişkileri incelemek için normal dağılıma uygunluk gösteren parametrelerde

Pearson korelasyon analizi, normal dağılıma uygunluk göstermeyen parametrelerde Spearman non-parametrik korelasyon analizi yapılmıştır. Ölçekler arasındaki puanları analiz etmek için Genelleştirilmiş Lineer Modeller yönetimi kullanılmıştır. Analizlerin istatiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. ÖRNEKLEMİN İNCELENMESİ

4.1.1. Katılımcıların Sosyodemografik Verilerinin İncelenmesi

Çalışmaya katılan bireylerin %53,2'si (n=168) kadın, %46,8'i (n=148) erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması 22,38±4,32 yıl olduğu belirlenmiştir. Medeni durum incelendiğinde, bireylerin %6,3'ü (n=20) evli, %93,7'si (n=296) bekar olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyi açısından katılımcıların %13,3'ü (n=42) lise mezunu, %55,1'i (n=174) üniversite öğrencisi ve %31,6'sı (n=100) ise üniversite mezunudur. Katılımcıların %80,4'ünün (n=254) herhangi bir işte çalışmadığı, %19,6'sının (n=62) ise çalıştığı saptanmıştır. Gelir düzeyi dağılımına göre bireylerin %20,3'nün (n=64) düşük, %75,6'sının (n=239) orta, %4,1'nin (n=13) yüksek gelir düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların %31,3'ünün (n=99) psikiyatrik/psikolojik tedavi aldığı tespit edilmiştir (Tablo 4.1).

Tablo 4.1: Katılımcıların demografik özelliklerinin incelenmesi

		n (%)
Cinsiyet	Kadın	168 (53,2)
	Erkek	148 (46,8)
Yaş	*Ort±SS*	22,38±4,32
	Medyan *(Min-Max)*	21,0 (18-44)
Medeni Durum	Bekar	296 (93,7)
	Evli	20 (6,3)
Eğitim Durumu	Lise mezunu	42 (13,3)
	Üniversite öğrencisi	174 (55,1)
	Üniversite mezunu	100 (31,6)
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	254 (80,4)
	Çalışıyor	62 (19,6)
Gelir Düzeyi	Düşük	64 (20,3)
	Orta	239 (75,6)
	Yüksek	13 (4,1)
Psikiyatrik Tedavi	Evet	99 (31,3)
	Hayır	217 (68,7)

4.2. KATILIMCILARIN ÖLÇEK PUANLARININ İNCELENMESİ VE SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE VERİLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

Katılımcıların Karanlık Üçlü Ölçeği (KÜÖ), Barrat Dürtüsellik ölçeği (BDÖ), Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ) ve Iowa Kumar Testi (IKT)'nin toplam puan ortalamaları ile alt boyut puan ortalamaları Tablo 4.2'de sunulmuştur.

Tablo 4.2: Katılımcıların ölçek puanlarının ortalaması

	Ort±SS	**Medyan (Min-Max)**
KÜÖ-Makyavelizm	27,32±5,94	27,0 (11-42)
KÜÖ-Narsisizm	26,55±5,39	27,0 (10-45)
KÜÖ-Psikopati	19,51±5,57	19,0 (9-41)
KÜÖ-Toplam Puan	73,38±12,94	73,0 (36-117)
BDÖ-Plan Yapmama	9,96±2,49	10,0 (5-17)
BDÖ-Motor Dürtüsellik	9,87±2,74	9,5 (5-20)
BDÖ-Dikkat Dürtüselliği	9,24±2,87	9,0 (5-20)
BDÖ-Toplam Puan	29,07±6,44	28,0 (15-53)
RDÖ-Antisosyal davranışlar	18,08±5,29	17,0 (9-44)
RDÖ-Alkol kullanımı	12,53±6,36	9,0 (6-40)
RDÖ-Sigara kullanımı	17,51±8,83	14,0 (7-40)
RDÖ-İntihar eğilimi	26,11±9,54	25,0 (12-59)
RDÖ-Beslenme alışkanlıkları	22,11±6,32	23,0 (8-40)
RDÖ-Okul terki	7,59±3,01	7,0 (3-17)
RDÖ-Madde kullanımı	10,23±2,93	9,0 (5-34)
IKT-1	-1,97±4,28	-2,0 (-18—20)
IKT-2	-1,20±4,80	0,0 (-20—16)
IKT-3	-0,96±5,59	0,0 (-20—20)
IKT-4	-1,09±6,26	0,0 (-20—20)
IKT-5	-0,79±6,59	0,0 (-20-20)
IKT-Toplam Puan	-6,02±16,98	-4,0 (-48—62)

KÜÖ: Karanlık Üçlü Ölçeği, BDÖ: Barratt Dürtüsellik Ölçeği, RDÖ: Riskli Davranışlar Ölçeği, IKT: Iowa Kumar Testi

Kadın katılımcıların KÜÖ-Makyavelizm puan ortalaması 26,48±5,58, erkek katılımcıların ise 28,27±6,21 olarak belirlenmiştir. Cinsiyete göre KÜÖ-Makyavelizm puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir (t=2,695; p=0,007). Ayrıca cinsiyete göre KÜÖ-narsisizm, KÜÖ-psikopati ve KÜÖ-toplam puanları da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiş (p<0,05); erkek katılımcıların bu puan ortalamaları, kadın kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Gelir düzeyine göre incelendiğinde, düşük gelirli bireylerin KÜÖ-narsisizm puan ortalaması 25,55±5,58, orta gelirli bireylerin 26,49±5,04 ve yüksek gelirli bireylerin 32,61±7,23 olarak bulunmuştur. Gelir düzeyine göre KÜÖ-narsisizm puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir (χ2=14,642; p=0,001). Ayrıca, gelir düzeyine göre KÜÖ-psikopati puanları da anlamlı farklılık göstermektedir (χ2=6,622; p=0,036) ve gelir düzeyi arttıkça KÜÖ-psikopati puan ortalaması azalmaktadır (Tablo 4.3).

Tablo 4.3: Katılımcıların demografik özelliklerine göre KÜÖ puanlarının karşılaştırılması

	KÜÖ-Makyavelizm	**KÜÖ-Narsisizm**	**KÜÖ-Psikopati**	**KÜÖ-Toplam**
	Ort±SS **Medyan**	**Ort±SS** **Medyan**	**Ort±SS** **Medyan**	**Ort±SS** **Medyan**
	(Min-Max)	**(Min-Max)**	**(Min-Max)**	**(Min-Max)**
Cinsiyet				
Kadın	26,48±5,58 26,0 (11-40)	25,98±5,06 26,0 (13-44)	18,09±5,35 18,0 (9-38)	70,55±12,16 70,0 (36-108)
Erkek	28,27±6,21 29,0 (14-42)	27,20±5,70 27,0 (10-45)	21,13±5,38 21,0 (9-41)	76,60±13,09 77,0 (45-117)
	t=2,695 p=**0,007**	t=2,025 p=**0,044**	t=5,024 p<**0,001**	t=4,260 p<**0,001**
Eğitim Durumu				
Lise mezunu	28,83±7,02 29,0 (15-42)	27,02±5,92 27,0 (14-43)	21,00±6,08 21,0 (10-35)	76,86±14,90 80,0 (49-113)
Üniversite öğrencisi	27,47±5,56 28,0 (15-41)	26,50±5,69 27,0 (10-45)	19,51±5,61 19,0 (9-41)	73,48±12,79 72,0 (45-117)
Üniversite mezunu	26,42±6,01 26,0 (11-40)	26,44±4,63 26,0 (15-73)	18,90±5,19 18,5 (9-35)	71,76±12,12 73,0 (36-100)
	χ2=4,262 p=0,119	χ2=0,269 p=0,874	χ2=3,736	χ2=4,441 p=0,109

Tablo 4.3 (devam)

Çalışma Durumu				
Çalışmıyor	27,26±5,83	26,50±5,29	19,42±5,51	73,18±12,89
	27,0 (11-42)	27,0 (13-45)	19,0 (9-41)	73,0 (36-117)
Çalışıyor	27,55±6,43	26,76±5,84	19,90±5,82	74,21±13,23
	26,5 (15-41)	27,0 (10-37)	19,5 (10-38)	75,0 (46-108)
	t=0,338 p=0,736	t=0,337 p=0,736	t=0,615 p=0,539	t=0,560 p=0,576
Gelir Düzeyi				
Düşük	27,47±6,25	25,55±5,58	21,11±5,62	74,12±13,14
	27,0 (15-42)	25,0 (15-44)	20,5 (11-35)	73,5 (49-113)
Orta	27,28±5,85	26,49±5,04	19,11±5,32	72,88±12,49
	27,0 (11-41)	27,0 (10-39)	19,0 (9-38)	73,0 (36-111)
Yüksek	27,31±6,52	32,61±7,23	19,00±8,34	78,92±18,79
	28,0 (15-40)	33,0 (18-45)	17,0 (9-41)	80,0 (50-117)
	χ2=0,001 p=0,999	χ2=14,642 p=0,001	χ2=6,622 p=0,036	χ2=1,606 p=0,448
Psikiyatrik Tedavi				
Evet	26,94±6,19	25,74±5,43	19,23±5,53	71,91±13,52
	27,0 (11-42)	26,0 (10-43)	19,0 (9-35)	73,0 (36-113)
Hayır	27,49±5,83	26,92±5,35	19,64±5,59	74,05±12,65
	27,0 (14-41)	27,0 (13-45)	19,0 (9-41)	73,0 (45-117)
	t=0,768 p=0,443	t=1,815 p=0,070	t=0,604 p=0,546	t=1,369 p=0,172

t:Bağımsız Örneklem T Testi, x^2*:Kruskal Wallis Testi,* KÜÖ: Karanlık Üçlü Ölçeği

Karanlık üçlü ölçeği, narsisizm puanları açısından gelir düzeyi ile yapılan ikili karşılaştırmalarda Düşük-Yüksek, Orta-Yüksek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur (sırasıyla p<0,001; p=0,005). KÜÖ-psikopati puanları açısından ise Düşük-Orta gelir grupları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p=0,045) (Tablo 4.4).

Tablo 4.4: Karanlık üçlü ölçek puanlarının ikili karşılaştırmaları

Gelir Düzeyi—KÜÖ-Narsisizm	**p***
Düşük—Orta	0,211
Düşük—Yüksek	**<0,001**

Tablo 4.4 (devam)

Orta—Yüksek	**0,005**
Gelir Düzeyi—KÜÖ-Psikopati	**p***
Düşük—Orta	**0,045**
Düşük—Yüksek	0,281
Orta—Yüksek	1,000

**Bonferroni Düzeltmeli p değerleri,* KÜÖ: Karanlık Üçlü Ölçeği

Lise mezunu bireylerin BDÖ-motor dürtüsellik puan ortalaması 10,29±2,58, üniversite öğrencilerinin 10,06±2,64, üniversite mezunlarının ise 9,35±2,92 olarak bulunmuştur. Eğitim durumuna göre BDÖ-motor dürtüsellik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (χ2=7,750; p=0,021). Psikiyatrik tedavi alan bireylerin BDÖ-dikkat dürtüselliği puan ortalaması 9,95±3,42, tedavi almayan bireylerin ise 8,92±2,52 olarak belirlenmiştir. Psikiyatrik tedavi alma durumuna göre BDÖ-dikkat dürtüselliği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmiştir (z=2,186; p=0,029). Ayrıca psikiyatrik tedavi alma durumuna göre BDÖ-toplam puanları arasında da anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (z=2,204; p=0,028). Psikiyatrik tedavi alan bireylerin BDÖ-toplam puan ortalamaları, tedavi almayanlara kıyasla daha yüksektir (Tablo 4.5).

Tablo 4.5: Katılımcıların demografik özelliklerine BDÖ puanlarının karşılaştırılması

	BDÖ- Plan Yapmama	**BDÖ- Motor Dürtüsellik**	**BDÖ- Dikkat Dürtüsellik**	**BDÖ-Toplam Puan**
	Ort±SS	**Ort±SS**	**Ort±SS**	**Ort±SS**
	Medyan	**Medyan**	**Medyan**	**Medyan**
	(Min-Max)	**(Min-Max)**	**(Min-Max)**	**(Min-Max)**
Cinsiyet				
Kadın	9,79±2,38	9,81±2,87	9,15±2,66	28,76±6,12
	10,0 (5-15)	9,0 (5-20)	9,0 (5-20)	28,0 (17-50)
Erkek	10,14±2,62	9,92±2,59	9,34±3,09	29,41±6,78
	10,0 (5-17)	10,0 (5-20)	9,0 (5-19)	9,0 (15-53)
	z=1,366 p=0,172	z=0,801 p=0,423	z=0,292 p=0,770	z=1,081 p=0,280

Tablo 4.5 (devam)

Eğitim Durumu				
Lise mezunu	10,83±2,73 11,0 (5-17)	10,29±2,58 10,0 (6-17)	9,59±2,86 9,0 (5-18)	30,71±6,50 30,5 (19-52)
Üniversite öğrencisi	9,76±2,52 10,0 (5-17)	10,06±2,64 10,0 (5-17)	9,18±2,91 9,0 (5-19)	29,00±6,38 28,0 (17-53)
Üniversite mezunu	9,93±2,29 10,0 (5-15)	9,35±2,92 9,0 (5-20)	9,21±2,80 9,0 (5-20)	28,49±6,45 28,0 (15-50)
	χ2=5,895 p=0,052	χ2=7,750 p=0,021	χ2=0,763 p=0,683	χ2=4,618 p=0,099
Çalışma Durumu				
Çalışmıyor	9,96±2,49 10,0 (5-17)	9,94±2,69 9,0 (5-20)	9,22±2,76 9,0 (5-19)	29,13±6,14 28,0 (17-53)
Çalışıyor	9,92±2,54 10,0 (5-15)	9,56±2,92 10,0 (5-20)	9,33±3,29 9,0 (5-20)	28,81±7,58 28,0 (15-50)
	z=0,098 p=0,922	z=1,027 p=0,304	z=0,377 p=0,706	z=0,794 p=0,427
Gelir Düzeyi				
Düşük	10,08±2,55 10,0 (5-17)	9,79±2,83 9,0 (6-17)	8,79±2,99 8,5 (5-18)	28,67±6,47 28,0 (17-52)
Orta	9,96±2,49 10,0 (5-17)	9,91±2,69 10,0 (5-20)	9,35±2,79 9,0 (5-20)	29,22±6,32 28,0 (15-53)
Yüksek	9,23±2,31 9,0 (6-13)	9,46±3,26 9,0 (6-17)	9,46±3,59 8,0 (5-17)	28,15±8,54 26,0 (17-45)
	χ2=1,272 p=0,529	χ2=1,201 p=0,549	χ2=3,659 p=0,160	χ2=1,456 p=0,483
Psikiyatrik Tedavi				
Evet	10,26±2,54 10,0 (5-17)	10,29±3,25 10,0 (5-20)	9,95±3,42 9,0 (5-20)	30,50±7,47 29,0 (15-52)
Hayır	9,82±2,46 10,0 (5-17)	9,67±2,46 9,0 (5-17)	8,92±2,52 9,0 (5-19)	28,41±5,81 28,0 (17-53)
	z=1,665 p=0,096	z=1,052 p=0,293	z=2,186 p=**0,029**	z=2,204 p=**0,028**

z:Mann Whitney U Testi, x^2*:Kruskal Wallis Testi,* BDÖ: Barratt Dürtüsellik Ölçeği

Motor dürtüsellik puanları açısından eğitim durumu ikili karşılaştırmalarında, üniversite mezunları ile üniversite öğrencileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p=0,036) (Tablo 4.6).

Tablo 4.6: Barratt dürtüsellik ölçek puanlarının ikili karşılaştırmaları

Eğitim Durumu—BDÖ-Motor Dürtüsellik	p*
Üniversite mezunu—Üniversite öğrencisi	**0,036**
Üniversite mezunu—Lise mezunu	0,090
Üniversite öğrencisi—Lise mezunu	1,000

**Bonferroni Düzeltmeli p değerleri,* BDÖ: Barratt Dürtüsellik Ölçeği

Cinsiyete göre yapılan değerlendirmelerde, RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-sigara kullanımı ve RDÖ-okul terki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). Erkek bireylerin bu alanlardaki puan ortalamaları, kadınlara kıyasla daha yüksek çıkmıştır. Kadınların RDÖ-intihar eğilimi puan ortalaması 27,53±9,07 iken, erkeklerin ortalaması 24,51±9,84'tür. Cinsiyete göre RDÖ-intihar eğilimi puanları arasında da anlamlı bir fark gözlenmiştir ($z=3,325$; $p=0,001$). Çalışmayan bireylerin RDÖ-beslenme alışkanlıkları puan ortalaması 22,57 ± 6,26, çalışan bireylerin ortalaması ise 20,24 ± 6,23 olarak belirlenmiş olup çalışma durumuna göre bu puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($z=2,784$; $p=0,005$).

Gelir düzeyi açısından değerlendirildiğinde, düşük gelirli bireylerin RDÖ-alkol kullanımı puan ortalaması 13,14±7,09, orta düzeyde gelirli bireylerin 12,23±6,16, yüksek gelirli bireylerin 15,00±5,92 olarak bulunmuştur. Gelir düzeyine göre RDÖ-alkol kullanımı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($\chi 2=6.712$ $p=0,035$). Psikiyatrik tedavi alma durumuna göre yapılan analizlerde, RDÖ-alkol kullanımı, RDÖ-intihar eğilimi ve RDÖ-madde kullanımı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gözlenmiştir ($p<0,05$). Psikiyatrik tedavi alan bireylerin bu alanlardaki puan ortalamaları, tedavi almayanlara göre daha yüksektir (Tablo 4.7).

Tablo 4.7: Katılımcıların demografik özelliklerine göre RDÖ puanlarının karşılaştırılması

Antisosyal Davranışlar	Alkol Kullanımı	Sigara Kullanımı	İntihar Eğilimi	Beslenme Alışkanlıkları	Okul Terki	Madde Kullanımı
Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan	Ort±SS Medyan

Tablo 4.7 (devam)

	(Min-Max)	**(Min-Max)**	**(Min-Max)**	**(Min-Max)**	**(Min-Max)**	**(Min-Max)**	**(Min-Max)**
Cinsiyet							
Kadın	16,77±4,55 16,0 (9-33)	12,83±6,42 9,0 (6-40)	15,63±7,76 12,0 (7-36)	27,53±9,07 27,0 (12-51)	21,87±6,56 22,0 (8-40)	6,74±2,43 6,0 (4-16)	9,98±2,43 9,0 (9-23)
Erkek	19,55±5,69 18,0 (11-44)	12,18±6,29 9,0 (6-37)	19,64±9,49 17,0 (8-40)	24,51±9,84 22,0 (12-59)	22,39±6,04 23,0 (10-37)	8,55±3,30 8,0 (3-17)	10,52±3,41 9,0 (5-34)
	z=4,789 p<**0,001**	z=1,587 p=0,113	z=4,118 p<**0,001**	z=3,325 p=**0,001**	z=0,461 p=0,644	z=5,065 p<**0,001**	z=1,687 p=0,092
Eğitim Durumu							
Lise mezunu	19,79±7,64 18,0 (11-44)	12,00±7,02 9,0 (6-40)	18,19±9,55 15,0 (8-38)	25,50±9,10 24,0 (12-46)	22,36±6,24 23,0 (10-34)	8,52±3,36 8,0 (3-17)	10,26±2,95 9,0 (9-22)
Üniversite öğrencisi	18,05±5,04 17,0 (9-36)	12,46±6,15 9,0 (6-34)	16,97±8,60 14,0 (8-40)	27,16±9,73 27,0 (12-52)	22,52±6,68 23,0 (8-37)	7,39±2,87 7,0 (4-16)	9,99±2,75 9,0 (9-34)
Üniversite mezunu	17,41±4,35 17,0 (10-32)	12,86±6,48 9,0 (6-37)	18,15±8,94 14,0 (7-40)	24,55±9,25 23,5 (12-59)	20,18±5,65 21,0 (10-40)	7,54±3,04 7,0 (4 -16)	10,65±3,21 9,0 (5 -25)
	χ2=1,225 p=0,542	χ2=2,376 p=0,305	χ2=1,728 p=0,422	χ2=5,314 p=0,070	χ2=2,928 p=0,231	χ2=4,283 p=0,117	χ2=2,893 p=0,235
Çalışma Durumu							
Çalışmıyor	18,21±5,44 17,0 (9-44)	12,27±6,18 9,0 (6-40)	17,30±8,77 14,0 (8-40)	26,40±9,02 26,0 (12-59)	22,57±6,26 14,0 (8-40)	7,67±3,00 7,0 (3-17)	10,14±2,93 9,0 (5-34)
Çalışıyor	17,53±4,64 17,0 (10-33)	13,56±7,02 9,0 (6-37)	18,34±9,10 15,0 (7-37)	24,95±11,46 22,0 (12-52)	20,24±6,23 19,5 (8-40)	7,27±3,02 7,0 (4-16)	10,61±2,95 9,0 (9-25)
	z=0,462 p=0,644	z=1,385 p=0,166	z=0,783 p=0,434	z=1,863 p=0,062	z=2,784 p=**0,005**	z=1,090 p=0,276	z=1,714 p=0,086
Düşük	18,80±5,95 17,5 (11-44)	13,14±7,09 9,0 (6-40)	18,63±8,30 18,0 (8-38)	27,34±10,07 26,0 (12-51)	22,06±6,57 23,0 (9-37)	8,17±3,31 8,0 (3-16)	10,84±3,52 9,0 (9-25)
Orta	17,86±4,98 17,0 (9-35)	12,23±6,16 9,0 (6-36)	17,19±8,91 14,0 (7-40)	26,09±9,40 25,0 (12-59)	22,14±6,22 22,0 (8-40)	7,49±2,93 7,0 (4-17)	10,09±2,79 9,0 (5-34)
Yüksek	18,46±7,38 17,0 (11-36)	15,00±5,92 14,0 (9-27)	17,85±10,16 12,0 (8-40)	20,54±8,05 20,0 (12-38)	21,77±7,22 23,0 (9-35)	6,46±2,37 6,0 (4-11)	9,85±1,99 9,0 (9-16)
	χ2=0,995 p=0,608	χ2=6,712 p=0,035	χ2=2,142 p=0,343	χ2=5,434 p=0,066	χ2=0,017 p=0,992	χ2=3,879 p=0,144	χ2=3,899 p=0,142
Psikiyatrik Tedavi							
Evet	18,37±5,81 17,0 (10-44)	15,14±8,09 11,0 (6-40)	18,41±9,41 15,0 (7-40)	29,19±9,77 28,0 (12-59)	22,91±6,66 24,0 (8-40)	7,13±2,88 6,0 (4-16)	10,68±3,02 9,0 (9-23)
Hayır	17,94±5,05 17,0 (9-36)	11,33±4,98 9,0 (6-36)	17,09±8,55 14,0 (8-40)	24,71±9,12 23,0 (12-52)	21,75±6,13 22,0 (8-35)	7,80±3,05 7,0 (3-17)	10,03±2,88 9,0 (5-34)
	z=0,306 p=0,759	z=4,503 p<**0,001**	z=0,964 p=0,335	z=3,898 p<**0,001**	z=1,571 p=0,116	z=1,958 p=0,051	z=3,573 p<**0,001**

z:Mann Whitney U Testi, x^2*:Kruskal Wallis Testi*

Riskli Davranışlar Ölçeği-alkol kullanımı puanları açısından gelir düzeyi ikili karşılaştırmalarında Orta—Yüksek gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0,018) (Tablo 4.8).

Tablo 4.8: Riskli davranışlar ölçek puanlarının ikili karşılaştırmaları

Gelir Düzeyi— RDÖ-Alkol Kullanımı	**p***
Orta—Düşük	0,591
Orta—Yüksek	**0,018**
Düşük—Yüksek	**0,315**

**Bonferroni Düzeltmeli p değerleri,* RDÖ: Riskli Davranışlar Ölçeği

Katılımcıların DDGÖ-toplam puan ortalamaları 37,47±12,70 olarak bulunmuştur. Çalışmayan bireylerin DDGÖ puan ortalaması 38,35±12,16 iken, çalışan bireylerin ortalaması 33,84±14,26 olarak belirlenmiştir. Çalışma durumuna göre DDGÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (z=3,372; p=0,001). Psikiyatrik tedavi alan bireylerin DDGÖ puan ortalaması 42,08±14,30, tedavi almayan bireylerin ise 35,36±11,33 olarak bulunmuştur. Psikiyatrik tedavi alma durumuna DDGÖ puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (z=4,046; p <0,05) (Tablo 4.9).

Tablo 4.9: Katılımcıların demografik özelliklerine göre DDGÖ puanlarının karşılaştırılması

	DDGÖ Puanı		**Test İstatistiği**	
	Ort±SS	**Medyan (Min-Max)**	**z; χ2**	**p**
Cinsiyet				
Kadın	38,30±12,27	36,5 (5-71)		p=0,089
Erkek	36,53±13,15	33,0 (16-79)	z=1,699	
Eğitim Durumu				
Lise mezunu	37,29±13,21	34,5 (19-79)		
Üniversite öğrencisi	38,40±12,77	37,0 (5-71)	χ2=0,995	p=0,117
Üniversite mezunu	35,92±12,34	33,0 (18-77)		

Tablo 4.9 (devam)

Çalışma Durumu				
Çalışmıyor	38,35±12,16	36,0 (5-79)	z=3,372	**p=0,001**
Çalışıyor	33,84±14,26	30,5 (17-77)		
Gelir Düzeyi				
Düşük	38,72±13,58	35,5 (16-79)		
Orta	37,40±12,58	35,0 (5-77)	χ2=1,622	p=0,444
Yüksek	32,54±9,71	33,0 (18-46)		
Psikiyatrik Tedavi				
Evet	42,08±14,30	40,0 (5-79	z=3,372	**p<0,001**
Hayır	35,36±11,33	33,0 (16-71)		

z:Mann Whitney U Testii, x^2*:Kruskal Wallis Testi,* DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi ve psikiyatrik tedavi alma durumuna göre bireylerin IKT-1, IKT-2, IKT-3, IKT-4, IKT-5 ve IKT-Toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 4.10).

Tablo 4.10: Katılımcıların demografik özelliklerine göre IKT puanlarının karşılaştırılması

	IKT-1	**IKT-2**	**IKT-3**	**IKT-4**	**IKT-5**	**IKT Toplam Puan**
	Ort±SS Medyan (Min-Max)	**Ort±SS Medyan (Min-Max)**	**Ort±SS Medyan (Min-Max)**	**Ort±SS Medyan (Min-Max)**	**Ort±SS Medyan (Min-Max)**	**Ort±SS Medyan (Min-Max)**
Cinsiyet						
Kadın	-2,25±3,54	-1,45±4,41	-1,14±5,25	-1,49±5,75	-1,51±5,99	-7,83±16,04
	-2,0 (-12—8)	-1,0 (-20—12)	0,0 (-20—20)	-1,0 (-18—16)	0,0 (-20—16)	-4,0 (-48—30)
Erkek	-1,65±4,97	-0,92±5,22	-0,76±5,98	-0,63±6,78	0,02±7,15	-3,96±17,81
	-2,0 (-18—20)	0,0 (-16—16)	0,0 (-18—20)	0,0 (-20—20)	0,0 (-20—20)	-4,0 (-48—62)
	z=1,346 p=0,178	z=0,760 p=0,447	z=0,800 p=0,424	z=1,036 p=0,300	z=1,219 p=0,223	z=1,219 p=0,223
Eğitim Durumu						
Lise mezunu	-2,05±3,96	-1,81±4,43	2,24±6,73	-1,55±7,58	0,57±8,02	-12,87±17,83
	-2,0 (-12—10)	-2,0 (-16—12)	-2,0 (-18—20)	-2,0 (-20—20)	0,0 (-18—20)	-8,0 (-38—62)
Üniversite öğrencisi	-2,16±4,29	-1,24±4,88	-0,71±5,91	-0,95±6,25	-1,00±5,98	-6,02±17,24
	-2,0 (-18—8)	-2,0 (-20—12)	0,0 (-20—20)	0,0 (-16—20)	0,0 (-20—20)	-4,0 (-48—58)
Üniversite mezunu	-1,60±4,38	-0,88±4,83	-0,86±4,37	-1,12±5,70	-1,01±6,96	-5,47±16,28
	-2,0 (-14—20)	0,0 (-12—16)	0,0 (-16—10)	0,0 (-18—18)	0,0 (-20—18)	-4,0 (-48—56)

Tablo 4.10 (devam)

	$\chi 2$=0,487 p=0,784	$\chi 2$=1,458 p=0,482	$\chi 2$=3,416 p=0,181	$\chi 2$=0,844 p=0,656	$\chi 2$=0,518 p=0,772	$\chi 2$=1,468 p=0,480
Çalışma Durumu						
Çalışmıyor	-2,09±4,45 -2,0 (-18—20)	-1,30±4,64 -2,0 (-16—16)	-0,81±5,58 0,0 (-20—20)	-1,20±6,37 0,0 (-20—20)	-0,92±6,62 0,0 (-20—20)	-6,34±16,99 -6,0 (-48—62)
Çalışıyor	-1,48±3,49 -2,0 (-10—10)	-0,77±5,44 0,0 (-20—14)	-1,55±5,66 -2,0 (-16—14)	-0,60±5,79 0,0 (-16—18)	-0,29±6,53 0,0 (-20—18)	-4,69±16,98 -4,0 (-38—56)
	z=0,790 p=0,429	z=1,002 p=0,316	z=1,003 p=0,316	z=0,673 p=0,501	z=1,013 p=0,311	z=0,145 p=0,885
Gelir Düzeyi						
Düşük	-1,78±3,97 -2,0 (-14—10)	-0,66±4,54 0,0 (-20—12)	-1,12±5,74 0,0 (-16—20)	-1,17±6,23 -1,0 (-18—16)	-0,87±5,48 0,0 (-18—18)	-5,61±16,10 -4,0 (-42—36)
Orta	-2,05±4,33 -2,0 (-18—20)	-1,23±4,87 -2,0 (-16—16)	-0,78±5,62 0,0 (-20—20)	-1,16±6,31 0,0 (-20—20)	-0,82±6,81 0,0 (-20—20)	-6,06±17,31 -4,0 (-48—62)
Yüksek	-1,38±4,92 -2,0 (-12—6)	-3,23±4,66 -2,0 (-12—2)	-3,38±3,95 -4,0 (-8—4)	0,77±5,75 0,0 (-8—16)	0,00±8,00 -2,0 (-12—16)	-7,23±16,19 -6,0 (-40—26)
	$\chi 2$=0,518 p=0,772	$\chi 2$=3,626 p=0,163	$\chi 2$=4,315 p=0,116	$\chi 2$=1,524 p=0,467	$\chi 2$=0,043 p=0,979	$\chi 2$=0,184 p=0,912
Psikiyatrik Tedavi						
Evet	-1,72±3,65 -2,0 (-10—8)	-1,59±4,61 -2,0 (-20—6)	-0,49±4,67 0,0 (-12—20)	-0,02±5,85 0,0 (-18—20)	-0,15±6,05 0,0 (-20—20)	-3,97±14,70 -4,0 (-48—36)
Hayır	-2,08±4,54 -2,0 (-18—20)	-1,02±4,89 0,0 (-16—16)	-1,17±5,97 0,0 (-20—20)	-1,57±6,39 0,0 (-20—20)	-1,09±6,82 0,0 (-20—20)	-6,95±17,88 -6,0 (-48—62)
	z=0,368 p=0,713	z=0,355 p=0,722	z=0,750 p=0,454	z=1,512 p=0,130	z=1,235 p=0,217	z=1,594 p=0,111

z:Mann Whitney U Testi, $\chi 2$:Kruskal Wallis Testi, IKT: Iowa Kumar Testi

4.3. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Makyavelizm ile KÜÖ-narsisizm, RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-okul terki arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler tespit edilmiştir (sırasıyla, r=0,372; p<0,001; r=0,359; p<0,001; r=0,245; p<0,001). KÜÖ-Makyavelizm ile KÜÖ-psikopati puanı arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir (r=0,423; p<0,001). Ayrıca KÜÖ-Makyavelizm ile KÜÖ-toplam puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=0,797; p<0,001). Buna ek olarak, KÜÖ-Makyavelizm ile BDÖ-motor dürtüsellik, BDÖ-dikkat dürtüselliği, BDÖ-toplam puan, RDÖ-beslenme alışkanlıkları, RDÖ-madde kullanımı, DDGÖ-toplam puanları arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak

anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla, r=0,155; p<0,001, r=0,174; p<0,001, r=0,134; p<0,05, r=0,136; p<0,05, r=0,143; p<0,05, r=0,151; p<0,001).

Narsisizm ile KÜÖ-psikopati arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür (r=0,284; p<0,001). KÜÖ-narsisizm ile KÜÖ-toplam puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,698; p<0,001). Buna karşılık, KÜÖ-narsisizm ile BDÖ-plan yapamama, RDÖ-intihar eğilimi puanları arasında zayıf düzeyde, negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla, r=-0,226; p<0,001, r=-0,262; p<0,001). KÜÖ-narsisizm ile RDÖ-antisosyal davranışlar arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (r=0,145; p<0,001). KÜÖ-narsisizm ile DDGÖ-toplam puanı arasında çok zayıf düzeyde, negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=-0,116; p<0,05).

Psikopati ile KÜÖ-toplam puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür (r=0,745; p<0,001). KÜÖ-psikopati ile BDÖ-plan yapamama, RDÖ-beslenme alışkanlıkları, RDÖ-madde kullanımı, DDGÖ-toplam puan ve IKT-1 puanları arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (sırasıyla, r=0,143; p<0,05, r=0,138; p<0,05, r=0,170; p<0,001, r=0,130; p<0,001, r=0,131; p<0,001). Benzer şekilde, KÜÖ-psikopati ile BDÖ-motor dürtüsellik, BDÖ-dikkat dürtüselliği, BDÖ-toplam, RDÖ-sigara kullanımı, ve RDÖ-okul terki puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla, r=0,212; p<0,001, r=0,238; p<0,001, r=0,265; p<0,001, r=0,227; p<0,001, r=0,261; p<0,001). KÜÖ-psikopati ile RDÖ-antisosyal davranışlar arasında orta düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki gözlemlenmiştir (r=0,560; p<0,001).

Karanlık üçlü ölçeği toplam puanı ile BDÖ-motor dürtüsellik, BDÖ-dikkat dürtüselliği, BDÖ-toplam, RDÖ-sigara kullanımı, RDÖ-madde kullanımı, IKT-1 puanları arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır (sırasıyla, r=0,197; p<0,001, r=0,149; p<0,001, r=0,130; p<0,05, r=0,153; p<0,001, r=0,155; p<0,001, r=0,111; p<0,05). Buna ek olarak, KÜÖ-toplam puanı ile RDÖ-antisosyal davranışlar puanı arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (r=0,467; p<0,001). Ayrıca KÜÖ-toplam puanı ile RDÖ-okul terki puanı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=0,242; p<0,001).

Barratt Dürtüsellik Ölçeği, plan yapamama ile BDÖ-motor dürtüsellik, RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-intihar eğilimi ve RDÖ-beslenme alışkanları puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır (sırasıyla, r=0,281; p<0,001, r=0,201; p<0,001, r=0,237; p<0,001, r=0,234; p<0,001). BDÖ-plan yapamama ile BDÖ-dikkat dürtüselliği puanı arasında orta düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=0,562; p<0,001). Ayrıca, BDÖ-plan yapamama ile BDÖ-toplam puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür (r=0,750; p<0,001). Buna ek olarak, BDÖ-plan yapamama ile RDÖ-sigara kullanımı, RDÖ-okul terki, DDGÖ-toplam puanları arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla, r=0,168; p<0,001, r=0,140; p<0,05, r=0,189; p<0,001).

Barratt Dürtüsellik Ölçeği, motor dürtüsellik puanı ile BDÖ-dikkat dürtüselliği puanı arasında orta düzeyde, pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,432; p<0,001). BDÖ-motor dürtüsellik puanı ile BDÖ-toplam puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=0,743; p<0,001). Ayrıca BDÖ-motor dürtüsellik ile RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-intihar eğilimi, RDÖ-beslenme alışkanları, DDGÖ-toplam puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır (sırasıyla, r=0,286; p<0,001, r=0,263; p<0,001, r=0,277; p<0,001, r=0,374; p<0,001). BDÖ-motor dürtüsellik ile RDÖ-sigara kullanımı, RDÖ-okul terki arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (sırasıyla, r=0,175; p<0,001, r=0,191; p<0,05).

Barratt Dürtüsellik Ölçeği, dikkat dürtüselliği ile BDÖ-toplam puanı arasında çok yüksek düzeyde, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (r=0,828; p<0,001). BDÖ-dikkat dürtüselliği puanı ile RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-intihar eğilimi, RDÖ beslenme alışkanları, RDÖ-okul terki ve DDGÖ-toplam puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır (sırasıyla, r=0,353; p<0,001, r=0,312; p<0,001, r=0,244; p<0,001, r=0,223; p<0,001, r=0,345; p<0,001). Buna ek olarak, BDÖ-dikkat dürtüselliği puanı ile RDÖ-sigara kullanımı puanı arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=0,124; p<0,05).

Barratt Dürtüsellik Ölçeği-toplam puanı ile RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-intihar eğilimi, RDÖ beslenme alışkanları, RDÖ-okul terki, RDÖ-sigara kullanımı ve

DDGÖ toplam puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (sırasıyla, r=0,357; p<0,001, r=0,342; p<0,001, r=0,318; p<0,001, r=0,237; p<0,001, r=0,375; p<0,001, r=0,197; p<0,001). RDÖ-antisosyal davranışlar ile RDÖ-alkol kullanımı, RDÖ-madde kullanımı, DDGÖ-toplam puanları arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla, r=0,129; p<0,05, r=0,113; p<0,05, r=0,170; p<0,001). Son olarak RDÖ-antisosyal davranışlar puanı ile RDÖ-sigara kullanımı, RDÖ-beslenme alışkanlıkları, RDÖ-okul terki puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır (sırasıyla, r=0,292; p<0,001, r=0,322; p<0,001, r=0,273; p<0,001).

Riskli Davranışlar Ölçeği, alkol kullanımı ile RDÖ-sigara kullanımı, RDÖ-madde kullanımı, RDÖ-intihar eğilimi ve DDGÖ-toplam puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (sırasıyla, r=0,281; p<0,001, r=0,280; p<0,001, r=0,131; p<0,05, r=0,142; p<0,05). Buna karşılık, RDÖ-alkol kullanımı ile RDÖ-okul terki puanı arasında çok zayıf düzeyde, negatif yönlü anlamlı bir ilişki görülmüştür (r=-0,149; p<0,001). Aynı zamanda RDÖ-sigara kullanımı ile RDÖ-beslenme alışkanlıkları ve DDGÖ toplam puanları arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır (sırasıyla, r=0,173; p<0,001, r=0,137; p<0,05). Buna ek olarak, RDÖ-sigara kullanımı ile RDÖ-madde kullanım arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,381; p<0,001).

Riskli Davranışlar Ölçeği, intihar eğilimi ile RDÖ-beslenme alışkanlıkları ve RDÖ-okul terki puanı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler görülmüştür (sırasıyla, r=0,273; p<0,001, r=0,111; p<0,05). Ayrıca RDÖ-intihar eğilimi ile DDGÖ-toplam puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,623; p<0,001). RDÖ-beslenme alışkanlıkları ile RDÖ-okul terki ve RDÖ-madde kullanım puanları arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla, r=0,172; p<0,001, r=0,137; p<0,05). Ayrıca, RDÖ-beslenme alışkanlıkları ile DDGÖ-toplam puanı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı bir ilişki görülmüştür (r=0,254; p<0,001). RDÖ-okul terki ile RDÖ-madde kullanım ve DDGÖ-toplam puanları arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır (r=0,112; p<0,05, r=0,115; p<0,05). RDÖ-madde kullanım ve IKT-3 puanı arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=0,115; p<0,05).

Iowa Kumar Testi'nin puanlarına incelendiğinde IKT-1 puanı ve IKT-2 ve IKT-3 puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla, r=0,240; p<0,001, r=0,276; p<0,001). IKT-1 puanı ve IKT-4 puanı arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,190; p<0,001). IKT-1 puanı ve IKT-toplam puanı arasında orta düzeyde, pozitif yönlü anlamlı bir ilişki görülmüştür (r=0,495; p<0,001). Aynı zamanda, IKT-2 puanı ile IKT-3 ve IKT-4 puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır (sırasıyla, r=0,260; p<0,001, r=0,221; p<0,001). Buna ek olarak, IKT-2 puanı ve IKT-toplam puanı arasında orta düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,505; p<0,001).

Bununla beraber, IKT-3 puanı ile IKT-4 ve IKT-5 puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla, r=0,380; p<0,001, r=0,231; p<0,001). IKT-3 puanı ve IKT-toplam puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=0,683; p<0,001). Buna karşılık, IKT-4 puanı ile IKT-5 puanı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür (r=0,248; p<0,001). Ayrıca, IKT-4 puanı ve IKT-toplam puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,677; p<0,001). Son olarak, IKT-5 puanı ve IKT toplam puanı arasında orta düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=0,553; p<0,001) (Tablo 4.11).

Tablo 4.11: Ölçek puanları arasındaki ilişki katsayılar

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1																						
2	**,372****																					
3	**,423****	**,284****																				
4	**,797****	**,698****	**,745****																			
5	**-0,005**	**-,226****	**,143***	-0,056																		
6	**,155****	0,042	**,212****	**,197****	**,281****																	
7	**,174****	-0,07	**,238****	**,149****	**,562****	**,432****																
8	**,134***	-0,103	**,265****	**,130***	**,750****	**,743****	**,828****															
9	**,359****	**,145****	**,560****	**,467****	**,201****	**,286****	**,353****	**,357****														
10	**0,087**	0,063	0,09	0,106	-0,026	0,085	0,054	0,055	**,129***													
11	**0,07**	0,057	**,227****	**,153****	**,168****	**,175****	**,124***	**,197****	**,292****	**,281****												
12	**0,065**	**-,262****	0,054	-0,055	**,237****	**,263****	**,312****	**,342****	0,106	**,131***	0,073											
13	**,136***	-0,033	**,138***	0,101	**,234****	**,277****	**,244****	**,318****	**,322****	0,087	**,173****	**,273****										
14	**,245****	0,044	**,261****	**,242****	**,140***	**,191****	**,223****	**,237****	**,273****	**-,149****	0,109	**,111***	**,172****									
15	**,143***	0,064	**,170****	**,155****	0,004	0,052	0,01	0,038	**,113***	**,280****	**,381****	0,055	**,137***	**,112***								
16	**,151****	**-,116***	**,130***	0,082	**,189****	**,374****	**,345****	**,375****	**,170****	**,142***	**,137***	**,623****	**,254****	**,115***	0,086							
17	**0,098**	0,028	**,131***	**,111***	0,008	-0,039	0,027	-0,005	0,059	0,021	0,012	-0,048	-0,004	-0,001	-0,002	-0,014						
18	**-0,063**	-0,059	-0,078	-0,078	0,019	-0,08	-0,038	-0,054	0,006	-0,04	-0,063	-0,072	-0,012	-0,048	0,002	-0,034	**,240****					
19	**-0,042**	-0,06	-0,076	-0,081	-0,018	-0,052	-0,081	-0,057	-0,017	0,084	-0,003	-0,019	0,068	0,03	**,115***	-0,03	**,276****	**,260****				
20	0,038	0,098	0,05	0,079	0,05	0,023	0,023	0,027	0,009	0,011	0,01	-0,052	0,052	-0,009	0,041	-0,021	**,190****	**,221****	**,380****			
21	-0,001	-0,033	0,072	0,016	0,076	0,045	0,036	0,046	0,103	0,043	0,017	0,073	0,015	0	0,02	0,048	0,087	0,095	**,231****	**,248****		
22	-0,006	-0,018	0,018	-0,002	0,057	0,014	-0,005	0,01	0,06	0,054	-0,004	-0,012	0,071	-0,004	0,052	0,023	**,495****	**,505****	**,683****	**,677****	**,553****	

1.KÜÖ Makyavelizm, **2.** KÜÖ Narsisizm, **3**.KÜÖ Psikopati, **4.**KÜÖ-Toplam Puan, **5.**BDÖ-Plan yapmama, **6.**BDÖ-Motor dürtüsellik, **7**. BDÖ-Dikkat dürtüselliği, **8.**BDÖ-Toplam Puan, **9**.RDÖ-Antisosyal davranışlar, **10**.RDÖ-Alkol kullanımı, **11**.RDÖ-Sigara kullanımı, **12.**RDÖ-İntihar eğilimi, **13.**RDÖ-Beslenme alışkanlıkları, **14.**RDÖ-Okul terki, **15**.RDÖ-Madde kullanımı, **16**. DDGÖ-Toplam puan, **17**.IKT-1, **18**.IKT-2, **19**.IKT-3, **20**.IKT-4, **21**.IKT-5, **22**.IKT-Toplam Puan $^{*}p<.05$; $^{**}p<.01$

Yaş ile KÜÖ-Makyavelizm ve DDGÖ-toplam puanı arasında zayıf düzeyde, negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (sırasıyla, r=-0,213; p<0,001, r=-0,200; p<0,001). Ayrıca, yaş ile KÜÖ-toplam, BDÖ-motor dürtüsellik, BDÖ-dikkat dürtüselliği ve BDÖ-toplam puan, RDÖ-intihar eğilimi ve RDÖ-beslenme alışkanlıkları puanları arasında çok zayıf düzeyde, negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır (sırasıyla, (r=-0,136; p=0,016, r=-0,131; p=0,020, r=-0,120; p=0,032, r=-0,153; p=0,006, r=0,175; p=0,002, r=-0,199; p<0,001). Buna karşılık, yaş ile RDÖ-madde kullanımı puanı arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,111; p=0,049). Bununla birlikte, yaş ile KÜÖ-narsisizm, KÜÖ-psikopati, BDÖ-plan yapmama, RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-alkol kullanımı, RDÖ-sigara kullanımı ve RDÖ-okul terki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0,05). Ek olarak, yaş ile IKT-1, IKT-2, IKT-3, IKT-4, IKT-5 ve IKT-toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (p>0,05) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12: Yaş ile ölçek puanları arasındaki ilişki

	Yaş	
	r	**p**
KÜÖ Makyavelizm	-0,213	**<0,001**
KÜÖ-Narsisizm	-0,077	0,174
KÜÖ-Psikopati	-0,041	0,464
KÜÖ-Toplam Puan	-0,136	0,016
BDÖ-Plan Yapmama	-0,108	0,056
BDÖ-Motor Dürtüsellik	-0,131	0,020
BDÖ-Dikkat Dürtüselliği	-0,120	0,032
BDÖ-Toplam Puan	-0,153	0,006
RDÖ-Antisosyal davranışlar	-0,103	0,067
RDÖ-Alkol kullanımı	0,064	0,253
RDÖ-Sigara kullanımı	0,094	0,316
RDÖ-İntihar eğilimi	-0,175	0,002
RDÖ-Beslenme alışkanlıkları	-0,199	<0,001

Tablo 4.12 (devam)

RDÖ-Okul terki	-0,085	0,130
RDÖ-Madde kullanımı	0,111	0,049
DDGÖ-Toplam Puan	-0,200	<0,001
IKT-1	-0,033	0,555
IKT-2	0,089	0,116
IKT-3	-0,006	0,912
IKT-4	-0,001	0,985
IKT-5	0,001	0,985
IKT-Toplam Puan	0,036	0,528

r:Spearman İlişki Katsayısı, KÜÖ: Karanlık Üçlü Ölçeği, BDÖ: Barratt Dürtüsellik Ölçeği, RDÖ: Riskli Davranışlar Ölçeği, DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, IKT: Iowa Kumar Testi

Karanlık Üçlü Ölçeği toplam puan bağımlı değişken, BDÖ-toplam puan, RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-alkol kullanımı, RDÖ-sigara kullanımı, RDÖ intihar eğilimi, RDÖ-beslenme alışkanlıkları, RDÖ-okul terki, RDÖ-madde kullanımı, DDGÖ-toplam puan, IKT-toplam puanları bağımsız değişken olarak kurulan genelleştirilmiş lineer model (GLM) sonuçları Tablo 4.13'de gösterilmiştir. Kurulan modelde RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-alkol kullanımı ve RDÖ-okul terki puanları KÜÖ-toplam puanının anlamlı birer yordayıcısıdır ($p<0,05$). RDÖ-antisosyal davranışlar puanındaki 1 birimlik değişim KÜÖ-toplam puanında 1,233 birimlik değişim oluştururken, RDÖ-alkol kullanımı puanındaki 1 birimlik değişim KÜÖ-toplam puanında 0,258 birimlik, RDÖ-okul terki puanındaki 1 birimlik değişim KÜÖ-toplam puanında 0,740 birimlik değişim oluşturmaktadır (Tablo 4.13).

Tablo 4.13: Karanlık üçlü ölçek toplam puan bağımlı değişken genelleştirilmiş lineer model sonuçları

	β	**Std.Hata**	**p**
Sabit	47491	3651	<0,001
BDÖ-Toplam Puan	-0,052	0,112	0,640
RDÖ-Antisosyal davranışlar	1233	0,134	<0,001
RDÖ-Alkol kullanımı	0,258	0,104	0,013
RDÖ-Sigara kullanımı	-0,045	0,077	0,558

Tablo 4.13 (devam)

RDÖ-İntihar eğilimi	-0,158	0,081	0,051
RDÖ-Beslenme alışkanlıkları	-0,176	0,105	0,092
RDÖ-Okul terki	0,740	0,212	<0,001
RDÖ-Madde kullanımı	0,441	0,229	0,054
DDGÖ-Toplam puan	0,010	0,062	0,872
IKT-Toplam Puan	-0,033	0,035	0,346

BDÖ: Barratt Dürtüsellik Ölçeği, RDÖ: Riskli Davranışlar Ölçeği, DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, IKT: Iowa Kumar Testi

Barratt Dürtüsellik Ölçeği toplam puan bağımlı değişken, KÜÖ-toplam puan, RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-alkol kullanımı, RDÖ-sigara kullanımı, RDÖ-intihar eğilimi, RDÖ-beslenme alışkanlıkları, RDÖ-okul terki, RDÖ-madde kullanımı, DDGÖ-toplam puan, IKT-toplam puanları bağımsız değişken olarak kurulan genelleştirilmiş lineer model (GLM) sonuçları Tablo 4.14'de gösterilmiştir. Kurulan modelde RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-intihar eğilimi, RDÖ-beslenme alışkanlıkları ve DDGÖ-toplam puanları BDÖ-toplam puanının anlamlı birer yordayıcısıdır ($p<0,05$). RDÖ-antisosyal davranışlar puanındaki 1 birimlik değişim BDÖ-toplam puanında 0,338 birimlik değişim oluştururken, RDÖ-intihar eğilimi puanındaki 1 birimlik değişim BDÖ-toplam puanında 0,097 birimlik, RDÖ-beslenme alışkanlıkları puanındaki 1 birimlik değişim BDÖ-toplam puanında 0,111 birimlik, DDGÖ-toplam puanındaki 1 birimlik değişim BDÖ-toplam puanında 0,130 birimlik değişim oluşturmaktadır (Tablo 4.14).

Tablo 4.14: Barratt dürtüsellik ölçeği toplam puan bağımlı değişken genelleştirilmiş lineer model sonuçları

	β	**Std.Hata**	**p**
Sabit	12867	2145	<0,001
KÜÖ-Toplam Puan	-0,013	0,028	0,640
RDÖ-Antisosyal davranışlar	0,338	0,073	<0,001
RDÖ-Alkol kullanımı	0,001	0,053	0,994
RDÖ-Sigara kullanımı	0,066	0,038	0,082
RDÖ-İntihar eğilimi	0,097	0,040	0,016
RDÖ-Beslenme alışkanlıkları	0,111	0,052	0,033
RDÖ-Okul terki	0,095	0,108	0,379
RDÖ-Madde kullanımı	-0,071	0,115	0,535
DDGÖ-Toplam puan	0,130	0,030	<0,001
IKT-Toplam Puan	-0,001	0,017	0,942

KÜÖ: Karanlık Üçlü Ölçeği, RDÖ: Riskli Davranışlar Ölçeği, DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, IKT: Iowa Kumar Testi

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puan bağımlı değişken, KÜÖ-toplam puan, BDÖ-toplam puan, RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-alkol kullanımı, RDÖ-sigara kullanımı, RDÖ-intihar eğilimi, RDÖ-beslenme alışkanlıkları, RDÖ-okul terki, RDÖ-madde kullanımı, IKT-toplam puanları bağımsız değişken olarak kurulan genelleştirilmiş lineer model (GLM) sonuçları Tablo 4.15'de gösterilmiştir. Kurulan modelde BDÖ-toplam puan ve RDÖ-intihar eğilimi puanları, DDGÖ-toplam puanının anlamlı birer yordayıcısıdır ($p<0,05$). BDÖ-toplam puanındaki 1 birimlik değişim DDGÖ-toplam puanında 0,429 birimlik değişim oluştururken, RDÖ-intihar eğilimi puanındaki 1 birimlik değişim DDGÖ-toplam puanında 0,698 birimlik değişim oluşturmaktadır (Tablo 4.15).

Tablo 4.15: Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği toplam puan bağımlı değişken genelleştirilmiş lineer model sonuçları

	β	**Std.Hata**	**p**
Sabit	0,962	4105	0,815
KÜÖ-Toplam Puan	0,008	0,051	0,872
BDÖ-Toplam Puan	0,429	0,099	<0,001
RDÖ-Antisosyal davranışlar	0,088	0,137	0,521
RDÖ-Alkol kullanımı	0,058	0,095	0,546
RDÖ-Sigara kullanımı	-0,013	0,069	0,849
RDÖ-İntihar eğilimi	0,698	0,063	<0,001
RDÖ-Beslenme alışkanlıkları	-0,008	0,095	0,933
RDÖ-Okul terki	0,109	0,196	0,579
RDÖ-Madde kullanımı	0,248	0,209	0,235
IKT-Toplam Puan	0,007	0,032	0,819

KÜÖ: Karanlık Üçlü Ölçeği, BDÖ: Barratt Dürtüsellik Ölçeği, RDÖ: Riskli Davranışlar Ölçeği, IKT: Iowa Kumar Testi

Iowa Kumar Testi toplam puan bağımlı değişken, KÜÖ-toplam puan, BDÖ-toplam puan, RDÖ-antisosyal davranışlar, RDÖ-alkol kullanımı, RDÖ-sigara kullanımı, RDÖ-intihar eğilimi, RDÖ-beslenme alışkanlıkları, RDÖ-okul terki, RDÖ-madde kullanımı, DDGÖ-toplam puanları bağımsız değişken olarak kurulan genelleştirilmiş lineer model (GLM) sonuçları Tablo 4.16'da gösterilmiştir. Kurulan modelde değişkenler istatistiksel olarak anlamlı katkıya sahip değildir ($p>0,05$) (Tablo 4.16).

Tablo 4.16: Iowa kumar testi toplam puan bağımlı değişken genelleştirilmiş lineer model sonuçları

	β	Std.Hata	p
Sabit	-9742	7244	0,179
KÜÖ-Toplam Puan	-0,085	0,090	0,346
BDÖ-Toplam Puan	-0,013	0,180	0,942
RDÖ-Antisosyal davranışlar	0,381	0,241	0,115
RDÖ-Alkol kullanımı	0,005	0,169	0,977
RDÖ-Sigara kullanımı	-0,081	0,123	0,508
RDÖ-İntihar eğilimi	-0,044	0,131	0,735
RDÖ-Beslenme alışkanlıkları	0,058	0,169	0,730
RDÖ-Okul terki	-0,013	0,347	0,970
RDÖ-Madde kullanımı	0,385	0,369	0,298
DDGÖ-Toplam puan	0,023	0,099	0,819

KÜÖ: Karanlık Üçlü Ölçeği, BDÖ: Barratt Dürtüsellik Ölçeği, RDÖ: Riskli Davranışlar Ölçeği, DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, karanlık üçlü kişilik özellikleri ile duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsellik, riskli davranışlar ve karar verme davranışı arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda toplanılan veriler istatiksel olarak analiz edilerek elde edilen bulgular ilgili literatürde yer alan sonuçlar ile karşılaştırılmıştır.

5.1. KATILIMCILARIN ÖLÇEK PUANLARININ SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

5.1.1. Karanlık Üçlü Kişilik Özelliklerinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi

Mevcut çalışmada KÜÖ puanlarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiş; erkek bireylerin toplam KÜÖ puanı ile narsisizm, psikopati ve Makyavelizm alt boyut puanları, kadın katılımcılara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgular, literatürde yer alan araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir. Alanyazındaki birçok çalışma, erkeklerin kadınlara kıyasla daha yüksek düzeyde karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip olduğunu göstermiştir (1,140). Douglass ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada, karanlık üçlü kişilik özelliklerin eril merkezli olduğu görülmüştür (141). Benzer şekilde Muris ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği bir meta-analiz çalışmasında erkeklerin kadınlara göre narsisizm, Makyavelizm ve psikopati boyutlarından daha yüksek puanlar aldıkları tespit edilmiştir (76). Cinsiyetler arasındaki bu farklılık, kadınların daha yüksek empati düzeyine ve etik davranışlar sergileme eğilimine sahip olmaları ile açıklanmış; psikopati düzeyinin erkeklerde daha yüksek çıkması ise erkeklerin çocukluk döneminde kızlara kıyasla şiddete daha yatkın olmaları, suça daha sık karışmaları ve yetişkinlikte daha yüksek oranda antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almalarıyla ilişkilendirilmiştir (76). Narsisizm puanının erkeklerde yüksek olması ise toplumsal cinsiyet rollerine bağlanmış, ailelerin erkek çocukları yetiştirirken narsistik özellikleri daha fazla pekiştirdikleri belirtilmiştir (142).

Mevcut çalışmada elde edilen cinsiyet farklılıkları, Türkiye'deki toplumsal roller ve kültürel bağlam ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Türkiye'de gelenekselleşmiş

ataerkil kültüre hizmet eden toplumsal cinsiyet rollerinin halen geçerliliğini sürdürdüğü görülmektedir. Bu toplumsal rollere göre erkekler daha çok rekabet, güç, statü ve risk alma gibi davranışlar ile ilişkilendirilirken, kadınlar uyumlu olma, duygusal yakınlık, empati gibi özellikler üzerinden tanımlanmaktadır (143). Toplumsal roller ile karanlık üçlü kişilik özellikleri birlikte değerlendirildiğinde erkeklerin toplumsal rolleri ile söz konusu kişilik özellikleri arasında belirli bir uyum bulunduğu ileri sürülebilir.

Yaş değişkeninin karanlık üçlü kişilik özellikleri üzerindeki etkisi incelendiğinde, katılımcıların yaşları ile Makyavelizm düzeyi ve toplam KÜÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Yaşın artmasıyla birlikte Makyavelizm düzeyinde ve toplam KÜÖ puanlarında düşüş olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, yaş ile narsisizm ve psikopati düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Literatürdeki araştırmalarda da benzer bulguların rapor edildiği görülmektedir. Başer tarafından yürütülen bir çalışmada, karanlık üçlü alt boyutlarından alınan puanların 18-29 yaş aralığındaki katılımcılarda 30-65 yaş aralığındaki katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (140). Mevcut bulguyu destekleyen bir başka araştırmada ise katılımcıların yaşı ile Makyavelizm düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir (144). Hemşireler üzerinde yürütülen bir başka çalışmada ise karanlık üçlünün tüm boyutları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptanmış, 39 yaş ve üzeri hemşirelerin daha genç hemşirelere kıyasla daha düşük düzeyde karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (145). Bu çalışmada genç katılımcıların karanlık üçlü puanlarının daha yüksek bulunması, araştırma örnekleminin yaş ortalamasının 22,38±4,32 olması ile ilişkili olabilir. Nitekim genç bireylerde prefrontal korteksin gelişim sürecinin devam etmesi, heyecan içeren davranışlara yönelme ve yüksek dürtüsellik eğilimleri, karanlık üçlü kişilik özelliklerinden yüksek puan almalarının altında yatan olası nedenler olabilir (119,146). Ayrıca, bireylerin yaşları ilerdikçe toplumsal beklentileri karşılamaya yönelik olarak daha olgun, sorumlu ve kontrollü davranışlar sergiledikleri; yaşın artmasıyla birlikte karanlık üçlü kişilik özelliklerinde azalma gözlendiği de rapor edilmiştir (147).

Mevcut çalışmada eğitim düzeyi ile karanlık üçlü arasındaki ilişki incelendiğinde, bu değişkenler arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Literatürde yer alan araştırmalar da eğitim düzeyinin karanlık üçlü kişilik özellikleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermektedir (38,143,145). Bu bulgu, karanlık üçlü kişilik

özelliklerinin gelişim süreci ile açıklanabilir. Karanlık kişilik özellikleri, çocukluk döneminde erken yaşam deneyimleri, bakımveren-çocuk ilişkisi ve yetiştirilme tarzına bağlı olarak gelişmektedir (38,46,72,75). Bu kişilik özelliklerinin çocukluk döneminde şekillenmesi ve yetişkinliğe kadar süreklilik göstermesi nedeniyle, eğitim düzeyinin karanlık kişilik gelişimi üzerindeki etkisinin sınırlı kaldığı ve buna bağlı olarak anlamlı bir farklılığın ortaya çıkmadığı düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada narsisizm ile gelir düzeyi arasında pozitif, psikopati ile gelir düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Makyavelizm düzeyi ile gelir düzeyi arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Çocukluk dönemindeki ve mevcut ekonomik durum ile karanlık üçlü özellikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, narsisizmin yüksek sosyoekonomik düzeyle; psikopatinin ise düşük sosyoekonomik düzey ile ilişkili olduğu görülmüştür (148). Bir başka çalışmada ise yönetici pozisyonunda bulunan bireylerin narsisizm puanlarının yüksek olduğu ve narsisizm ile yüksek sosyoekonomik düzey arasındaki ilişki bulunmuştur (106). Narsisizm özellikleri yüksek olan bireylerin iyi statülerde bulunmaları ve yüksek ekonomik düzeye sahip olmaları, narsistik özelliklerde var olan yüksek statü ve imaja sahip olma isteği, kusursuz ve mükemmel olma algısı ile açıklanabilir. Ergen bireylerle yapılan bir çalışmada, düşük sosyoekonomik düzeyin; öz denetimi azalttığı, dışa yönelim sorunları için risk oluşturduğu ve bireyleri suça yönelmeye daha yatkın hale getirdiği görülmüştür (149). Bu bulgu, psikopati ile düşük gelir düzeyi arasındaki ilişkiyi desteklemekte; düşük gelir düzeyinin psikopatik kişilik özelliklerinin gelişiminde rol oynayabileceğini göstermektedir.

5.1.2. Belirsizlik Altında Karar Verme Davranışının Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi

Iowa Kumar Testi ile sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde; cinsiyet, eğitim durumu, gelir düzeyi ve yaşa göre bireylerin IKT puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Elde edilen bulgular, alanyazında yer alan bazı araştırma sonuçları ile tutarlılık gösterirken, bazı araştırma bulgularıyla da çelişmektedir. Literatürde, IKT'de erkeklerin kadınlara kıyasla uzun vadede daha karlı destelerden seçimler yaparak daha iyi performans gösterdiklerine dair görüş birliği bulunmaktadır (119,146,150). Cinsiyetler arasındaki bu farklılık, beyin bölgelerindeki aktivasyon ile açıklanmıştır. IKT görevi sırasında erkeklerde sağ OFK ve DLPFK'de,

kadınlarda ise sol OFK ve DLPFK'de aktivasyon gözlemlenmiştir (151). Cinsiyete bağlı performans farklılaşması, kadınların yüksek oranda kısa vadeli seçimlere odaklanmaları ve kayıp-kazanç durumları ile daha fazla ilgilenmeleri, erkeklerin ise daha uzun vadeli kazanç sağlayan seçeneklere yönelmesi ile açıklanmıştır (152). Mevcut çalışmada ise cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık saptanmamış olmakla birlikte erkeklerin kadınlara kıyasla daha yüksek IKT toplam puanına sahip olduğu görülmüştür. Alanyazında mevcut çalışma bulgusuyla paralellik gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin bir tez çalışmasında, kadın ve erkeklerin toplam IKT net puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamış ancak erkeklerin kadınlara kıyasla daha yüksek puanlar aldığı tespit edilmiştir (153). Chaves ve arkadaşları tarafından yapılan bir başka çalışmada, IKT ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (154). Mevcut çalışmada cinsiyetler arasında puan farkı olmasına rağmen anlamlı bir ilişkinin saptanmaması, örneklem büyüklüğünün sınırlı olmasına bağlı olarak ortaya çıkan Tip II hatasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Literatürde yaş ile IKT performansı arasında negatif bir ilişki olduğu tutarlı olarak gösterilmiştir (95,119,146,150). Ergenlerin ödül duyarlılıklarının yüksek olması nedeniyle yetişkinlere kıyasla daha düşük performans gösterdikleri, prefrontal lobun gelişimiyle birlikte ergenlikten yetişkinliğe geçiş sürecinde bireylerin daha avantajlı seçimler yaptıkları, yaşlılığa doğru bilişsel gerilemeye bağlı olarak performanslarının düştüğü gözlemlenmiştir (95,119,146,150). Buna karşılık, yaş gruplarına göre IKT performansının değişmediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (155). Örneğin, Wood ve arkadaşları tarafından yaşlı ve yetişkin katılımcılarla yürütülen bir çalışmada, karar verme davranışı ile yaş arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (156). Benzer şekilde 20-86 yaş aralığındaki 90 katılımcı ile yapılan bir diğer çalışmada da IKT performansının yaşa bağlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür (139).

Mevcut çalışmada IKT ile yaş arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış olması söz konusu çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Çalışmada anlamlı bir ilişkinin bulunmaması örneklemin yaş açısından homojen bir dağılım göstermesiyle ilişkili olabilir. IKT performansındaki yaş farklılıkları çocuk, ergen, yetişkin ve yaşlı bireyler arasında gözlemlenmektedir. Mevcut çalışmada katılımcılar ağırlıklı olarak 18-25 yaş aralığındaki genç yetişkinlerden oluşmakta (Ort±SS=22,38±4,32) ve buna bağlı olarak yaş dağılımındaki düşük varyans nedeniyle IKT performansında farklılık gözlenmemiş

olabilir. Alanyazında katılımcıların eğitim ve gelir düzeyleri ile IKT performansı arasında doğrudan bir ilişki bulunmadığı bildirilmektedir (139,157). Benzer şekilde, mevcut çalışmada da IKT ile eğitim ve gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

5.1.3. Dürtüselliğin Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi

Dürtüsellik ölçeğinden alınan puanların cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Alanyazında ise dürtüsellik ile cinsiyet arasındaki ilişkiye dair bulguların tutarsız olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalar, erkeklerin kadınlara kıyasla daha dürtüsel davranışlar sergilediğini ileri sürmektedir (118). Erkeklerde dürtüsellik düzeyinin daha yüksek olması risk alma davranışı ile ilişkilendirilmiş, çocukluk döneminde riskli davranışlara daha fazla izin verilmesi ve ebeveyn gözetiminin daha sınırlı olmasıyla açıklanmıştır (158). Ayrıca dürtüsellik ile testosteron hormonu arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu da belirtilmektedir (159). Kadınların düşük dürtüsellik düzeyleri ise daha disiplinli bir şekilde yetiştirilmeleri ve bu durumun öz-kontrol düzeylerini arttırmasıyla ilişkilendirilmiştir (160). Nitekim bir başka çalışmada, kadınların yüksek ceza duyarlılığına sahip olmaları nedeniyle riskli durumlardan kaçındıkları ve daha yüksek seviyede öz-kontrole sahip oldukları görülmüştür. Buna karşılık erkeklerin heyecan arama eğilimleri ve ödüle yönelik duyarlılıklarının daha yüksek olması, dürtüsel davranışların artmasına yol açmaktadır (161,162).

Mevcut çalışmanın bulgularıyla paralellik gösteren çalışmalar da literatürde mevcuttur. Dürtüsellik, cinsiyet ve akademik durum ilişkisi araştıran bir çalışmada, dürtüsellik ile cinsiyet, akademik yönelim ve eğitim yılı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (163). Türkiye'de dürtüsellik üzerine yürütülen tezler incelendiğinde, BDÖ toplam puanı ve alt boyut puanlarının, cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmektedir (164,165). Çalışmada katılımcıların benzer akademik ve sosyal çevrelerde bulunmaları, benzer deneyimler yaşamaları ve toplumsal cinsiyet rollerinin daha esnek olması, cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamasına yol açmış olabilir.

Yaş ile motor dürtüsellik ve dikkat dürtüselliği arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bulgular, yaşın artmasıyla birlikte dürtüsellik seviyesinin azaldığını göstermektedir. Dürtüsellik genellikle erkek ve genç bireylerle ilişkilendirilmiştir (166). Tunney ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada gençlerin daha yüksek dürtüsellik puanlarına sahip olduğu görülmüştür (167). Genç bireylerin dürtüsellik düzeylerinin yüksek olması nörogelişimsel teori çerçevesinde

açıklanabilir. Yaşla birlikte prefrontal lob ve bilişsel kontrol mekanizmaları gelişmekte, bu durum dürtüsel davranışların kontrolünü arttırmaktadır (162,168). Bu gelişim süreci, bireyin anlık hazları ertelemesini ve ödüle olan duyarlılığını azaltmasını sağlamaktadır.

Alanyazında dürtüsellik ve eğitim düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde, eğitim seviyesinin dürtüsellik üzerinde etkili olduğu ve düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin daha yüksek dürtüsellik puanları aldığı tespit edilmiştir (169). Yürütülen bir tez çalışmasında ise lise düzeyindeki bireylerin, lisans ve üzeri eğitim seviyesine sahip bireylere göre daha yüksek dürtüsellik düzeyine sahip oldukları saptanmıştır (170). Mevcut çalışmanın bulguları da söz konusu çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Bu çalışmada, psikiyatrik tedavi alan katılımcıların, tedavi almayanlara oranla BDÖ toplam puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgular, literatürdeki araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir. Bozkaya tarafından yürütülen bir çalışmada, psikiyatrik tanı almış bireylerin, tanı almamış bireylere kıyasla daha yüksek dürtüsellik düzeylerine sahip oldukları saptanmıştır (165). Bireyler, belirli psikolojik rahatsızlıklar nedeniyle tedaviye başvurmaktadırlar. Dürtüsellik, DEHB, kişilik bozuklukları, madde kullanımı, kumar bağımlılığı ve duygudurum bozukluğu gibi DSM-5'te yer alan birçok bozukluğa eşlik eden önemli bir unsur olarak kabul edilmektedir (22,115). Bu nedenle, tedavi alan katılımcıların dürtüsellik puanlarının daha yüksek çıkması beklenen bir durum olarak değerlendirilmektedir.

5.1.4. Riskli Davranışların Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi

Riskli Davranışlar Ölçeği'nden alınan puanlar cinsiyete göre değerlendirildiğinde, erkek katılımcıların antisosyal davranışlar, sigara kullanma ve okul terki alt boyutlarından kadınlara kıyasla daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Buna karşılık, kadınların intihar eğilimi alt boyutundan erkeklere göre daha yüksek puan aldıkları tespit edilmiştir. Ölçeğin toplam puanı hesaplanmamış olsa da alt boyutlar üzerinden yapılan değerlendirmelerde erkeklerin kadınlara göre daha yüksek düzeyde riskli davranışlar sergiledikleri gözlemlenmiştir. Mevcut araştırmanın bulguları literatürdeki araştırmalarla paralellik göstermektedir. Cinsiyete göre riskli davranışlar sergileme ve risk algılama eğilimini inceleyen bir çalışmada, erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla riskli davranış sergiledikleri ve daha düşük risk algısına sahip oldukları belirlenmiştir (171). Benzer

şekilde Livingston, kadınların erkeklere kıyasla daha düşük düzeyde riskli davranışlar gösterdiğini rapor etmiştir (172).

Riskli davranışların alt boyutları incelendiğinde, bulgular cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Hollander'in yürütmüş olduğu bir çalışmada, erkeklerin daha çok agresif araç kullanma, kumar bağımlılığı gibi riskli davranışlar sergilediği; kadınların ise kendini yaralama, saç yolma ve aşırı yeme gibi riskli davranışlara daha yatkın olduğu vurgulamıştır (115). Türkiye örnekleminde ergenlerle yürütülen bir çalışmada ise erkeklerin antisosyal davranışlar, alkol ve sigara kullanımı, okul terki ve madde kullanım alt boyutlarından daha yüksek puanlar aldığı, kadınların ise intihar eğiliminin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (173). Benzer şekilde, kumar bağımlıları ile yürütülen bir çalışmada da kadınların erkeklere göre daha yüksek seviyede intihar eğilimi olduğu belirlenmiştir (174). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada, erkek katılımcıların antisosyal davranışlar, sigara ve madde kullanımı ile okul terki alt boyutlarından kadın katılımcılara kıyasla daha yüksek puanlar aldıkları tespit edilmiştir (175). Başka bir çalışmada ise alkol ve madde kullanımı, antisosyal davranışlar, okul terki ve sağlıksız beslenme alışkanlıkları erkek öğrencilerinde, intihar eğilimi ise kız öğrencilerde daha yüksek bulunmuştur (176).

Erkeklerin kadınlara kıyasla daha yüksek düzeyde riskli davranışlar sergilemesi, testosteron hormonu ve dürtüsellik ile açıklanabilir. Testosteron, erkeklerde bulunan ve agresiflik ile ilişkilendirilen bir hormondur (159). Bu hormon kaynaklı agresiflik, bireyi riskli davranışlara daha yatkın hale getirmekte ve erkeklerin daha fazla riskli davranış sergilemesine yol açmaktadır (159). Ayrıca, bir çalışmada kadınların yüksek ceza duyarlılığı nedeniyle riskli davranışlardan kaçındıkları, erkeklerin ise heyecan arayışı, ödüle duyarlılık ve dürtüsellik nedeniyle daha fazla riskli davranış gösterdiği ileri sürülmüştür (161).

Erkek katılımcıların sigara kullanımı oranının kadın katılımcılardan daha yüksek olması farklı nedenlerden kaynaklanmaktadır. Alanyazındaki araştırmalar erkeklerin kadınlara kıyasla daha erken yaşta sigara kullanmaya başladıklarını ve bu konuda akran baskısına maruz kaldıklarını göstermiştir (177,178). Bu durum, erkeklerin sigarayı sosyal benliklerine hizmet edecek şekilde toplum içerisinde var olmak için kullanmalarına neden olmuş ve buna bağlı olarak bağımlılıkları artmış olabilir. Sigara tüketiminin altında yatan ana nedenlerden birinin stres faktörü olduğu görülmüş, cinsiyetler arası sigara kullanım

nedenleri incelendiğinde erkeklerde stres faktörü, kadınlarda ise merak duygusunun ilk sırada yer aldığı tespit edilmiştir (177,179). Nitekim bir başka çalışmada, sadece erkek katılımcılarda sigara kullanımı ile algınan stres ilişkilendirilmiş, sigara tüketimi ile algılanan stresin azaldığı saptanmıştır (180). Bu bulgu, erkeklerin sigarayı duygularını düzenleme aracı olarak kullandığını göstermektedir. Erkeklerin sigara kullanım motivasyonlarının kadınlardan farklılaştığı ve bu motivasyon kaynaklarının temel psikolojik işlevlerle (duygu düzenleme, toplumsal var oluş) ilişkili olmasından kaynaklı cinsiyet farklılıkları ortaya çıkmış olabilir.

Erkeklerin okul terki alt boyutundan aldığı yüksek puanlar akademik başarı ve davranışsal problemlerle açıklanabilir. Türkiye'deki okul bırakma oranı ve nedenlerine ait yayınlanan verilerde erkeklerin ekonomik durum ve akademik başarısızlık nedeniyle okulu bıraktıkları saptanmıştır (181). Lise öğrencileri ile yürütülen bir çalışmada da akademik başarıları ve not ortalamaları okul bırakma oranı ile pozitif yönlü ilişkilendirilmiştir (182). Alanyazındaki araştırmalar kadınların akademik başarı düzeyinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir. Erkeklerin düşük akademik başarı nedeniyle okul terki eğilimi artmış olabilir. Ek olarak, bir başka araştırmada okul terki öğrencilerin davranış problemleri ile ilişkilendirilmiş, davranış problemlerin artması ile öğrenci-öğretmen ilişkisinin bozulduğu ve disiplin süreçlerinin artığı görülmüştür (183). Bu çalışmada karanlık üçlü ölçeğinden elde edilen puanlar cinsiyet açısından incelendiğinde erkeklerin puanları kadınlardan anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiş, özellikle problemli davranışların yüksek olduğu psikopati alt boyutunda bu farkın daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu erkeklerin kadınlara kıyasla daha yüksek seviyede davranışlı problemlere yatkın olabileceğine yorumlanmış, okul terki puanının yükselmesine neden olmuş olabilir.

Antisosyal davranışların erkeklerde yüksek çıkması ise DSM-5'te antisosyal kişilik bozukluğunun erkeklerde kadınlara göre 3 kat daha yüksek olması ile açıklanabilir (184). Yapılan araştırmalarda erkeklerin dışa yönelimli davranışlar sergilerken kızların içe yönelimli davranışlar gösterdiği bulunmuştur (185). Erkeklerin çocukluktan itibaren daha dışa yönelimli, agresyon içeren davranışları göstererek antisosyal davranışları pekiştirdiği düşünülmektedir. Kadınlardaki intihar eğiliminin yüksekliği, çocukluk döneminden itibaren daha içe dönük (kaygı, depresyon, kendine zarar verme) davranışlar göstermesi ile ilişkilendirilmiştir (185). Psikiyatrik rahatsızlıklar incelendiğinde, kaygı,

depresyon ve duygudurum bozuklukları gibi intihar eğilimini arttıran durumların kadınlarda daha yaygın olduğu görülmüştür (184). Ayrıca, kadınların erkeklere kıyasla duygularını daha sık ve açık bir şekilde ifade etmesi intihar girişimi verilerine daha çok yansımış olabilir.

Araştırma sonuçlarında madde kullanımı, alkol kullanımı ve beslenme alışkanlıklarında cinsiyet farklılığının görülmemesi ise katılımcıların %75'inin aynı gelir düzeyine sahip olması ile ilişkilendirilmiştir. Yüksek gelir düzeyine sahip olan öğrencilerin daha yüksek seviyede alkol kullandığı saptanmış, ekonomik düzey ile alkol kullanımı arasında pozitif ilişki bulunmuştur (186). Türkiye'de alkol tüketimi ile yapılan bir çalışmada da eğitim ve gelir düzeyi artıkça alkol tüketim oranının anlamlı seviyede artığı görülmüştür (187). Benzer şekilde, üniversite öğrencilerinin madde kullanım eğiliminde yüksek gelir düzeyi bir risk faktörü olarak değerlendirilmiştir (188). Beslenme alışkanlıkları üzerine yürütülen bir araştırmalarda ise öğrencilerin genellikle öğün atladıkları ve ekonomik güçlük nedeniyle yeterli besin kaynaklarına erişemedikleri belirtilmiştir (189,190). Tüm bu bulgular değerlendirildiğinde, madde, alkol ve beslenme alışkanlıklarının maddi durum ile ilişkilendirilebilecek alt boyutlar olduğu görülmüştür. Bu çalışmaya dahil olan katılımcıların benzer ekonomik duruma sahip olmaları nedeniyle cinsiyet açısından bir farklılık çıkmamış olabilir.

Yaş ve riskli davranışlar arasındaki ilişkide, yaş artıkça bireylerin intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları puanlarının azaldığı, madde kullanımı puanlarının ise arttığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, yaş ile antisosyal davranışlar, alkol ve sigara kullanımı ile okul terki alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Mevcut bulgular, alanyazındaki araştırma sonuçlarından farklılaşmaktadır. Bazı çalışmalar, biyolojik değişimin en yoğun yaşandığı ergenlik döneminde bireylerin daha yüksek düzeyde riskli davranışlar sergilediğini öne sürmüştür (175). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, antisosyal davranışlar, alkol ve sigara/madde kullanımı, intihar eğilimi ile okul terki alt boyutlarından alınan puanlar, son sınıf öğrencilerinde daha yüksek bulunmuştur (191). Mevcut çalışmanın bulguları ile karşılaştırıldığında ise yalnızca yaşla birlikte artan madde kullanımı uyum göstermektedir. Bu durum, yaş ilerledikçe bireylerin maddeye erişiminin kolaylaşması, çevresel olanakların artması ve maddi imkanlarının artması ile ilişkili olabilir.

Mevcut çalışmada yüksek gelirli bireylerin alkol kullanımı daha yüksek bulunmuştur ve bu bulgunun literatürle uyumlu olduğu görülmüştür. Alkol bağımlıları ile yapılan bir araştırmada, sosyoekonomik olarak avantajlı bireylerin alkole bağlı riskli davranışlar geliştirme olasılığı, dezavantajlı gruba göre daha yüksek çıkmıştır (172). Türkiye'de yürütülen bir tez çalışmasında da algılanan gelir düzeyi ile alkol kullanımı arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (192). Benzer şekilde başka bir araştırmada gelir düzeyi yüksek katılımcıların alkol kullanımı puanları daha yüksek bulunmuştur (193). Elde edilen bu bulgu, bireyin ekonomik durumunun iyileşmesiyle alkole erişiminin kolaylaşması ve buna bağlı olarak tüketim sıklığının artması ile açıklanabilir.

Psikiyatrik tedavi alma durumuna göre, bireylerin alkol kullanımı, intihar eğilimi ve madde kullanımı puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmış ve alt boyutlardan alınan puanların, psikiyatrik tedavi almayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde, tanı almış veya ruhsal destek almış bireylerin destek almayanlara göre daha yüksek riskli davranışlar gösterdiği sıkça vurgulanmıştır (194). Bu fark genellikle riskli cinsel aktiviteler ile alkol-madde kullanımında ortaya çıkmaktadır. Psikiyatrik tedavi alan bireylerin yaşadıkları stresi azaltmak, duygularını düzenlemek ve kısa süreli rahatlama sağlamak amacıyla alkol ve maddeye başvurdukları düşünülmektedir. DSM-5'te yer alan ruhsal bozukluklar incelendiğinde, özellikle depresyon ve duygudurum bozukluklarında intihar eğiliminin sıkça görüldüğü tespit edilmiştir (184). Ayrıca mevcut araştırmanın bulguları psikiyatrik destek alan bireylerin dürtüsellik ve duygu düzenleme güçlüğü puanlarının yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, dürtüsellik ve duygu düzenlemede yaşanan zorlukların riskli davranışların artışına katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir.

5.1.5. Duygu Düzenleme Güçlüğünün Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi

Bu çalışmada, cinsiyete göre duygu düzenleme güçlüğü puanları farklılaşmamıştır. Literatüre bakıldığında cinsiyet ile duygu düzenleme arasındaki ilişkide tutarlı bir görüş birliği olmadığı görülmektedir. Bazı araştırmalar kadınların duygu düzenleme konusunda daha başarılı olduklarını öne sürerken, diğer çalışmalarda erkeklerin duygularını daha iyi kontrol ettiklerini bildirmektedir (36). Kadınların duygularını daha etkili bir şekilde düzenleyebilmeleri, mevcut toplumsal cinsiyet rolleri ile açıklanmaktadır. Cinsiyet rollerinde erkeklere duygularını göstermemesi ve kontrol

altında tutması öğretilmiş, duyguları ifade etmenin zayıflık olarak algılanması teşvik edilmiştir. Kadınlar ise genel olarak duygusal bireyler olarak tanımlanmış ve duygularını açıkça ifade etmeleri konusunda aileleri ve toplum tarafından desteklenmiştir (36). Akkuzu ve Bilican tarafından yürütülen bir çalışmada, kadınların negatif duyguları daha çok ifade ettikleri ve negatif duygu düzenleme güçlüğünden daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür (195). Bununla birlikte, bilişsel duygu düzenlemenin incelendiği bir çalışmada, uyumlu ve uyumsuz duygu düzenleme stratejileri cinsiyet farklılıkları açısından değerlendirilmiş ve cinsiyete bağlı olarak anlamlı bir fark görülmemiştir (196). Duygu düzenleme ve karar verme arasındaki ilişkiyi inceleyen bir tez çalışmasında da duygu düzenleme ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (197). Mevcut çalışmada cinsiyet değişkeni ile duygu düzenleme arasında anlamlı bir farklılık görülmemesi katılımcıların büyük bir çoğunluğunun üniversite öğrencilerinden oluşmasından kaynaklanmış olabilir. Nitekim üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin geleneksel rolleri sorguladıkları, bu rollere karşı daha eşitlikçi bir yaklaşım benimsedikleri ve cinsiyet rollerinin birbirine daha yakın hale geldiği bulunmuştur (198).

Benzer şekilde, eğitim düzeyi ile DDGÖ toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır. Alanyazındaki araştırmalar incelendiğinde, eğitim düzeyinin bireyin duygu düzenleme becerileri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmektedir (138). Türkiye'de yürütülen bir tez çalışmasında, lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin, lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylere kıyasla duyguları yönetmede daha fazla güçlük yaşadıkları belirlenmiştir (140). Söz konusu araştırmada, yalnızca lise ve üniversite eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunması dikkat çekmektedir. Mevcut çalışmada ise anlamlı bir fark saptanmamış olup bunun en önemli nedeni katılımcıların %80'ninin üniversite öğrencisi ve üniversite mezunu bireylerden oluşmasıdır. Eğitim düzeyine ilişkin katılımcı varyansının sınırlı olması, gruplar arasında herhangi bir farklılığın ortaya çıkmamasına yol açmış olabilir.

Çalışmada, yaş ile DDGÖ toplam puanı arasında zayıf düzeyde ve negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre bireylerin yaş ilerledikçe duygularını daha etkili biçimde kontrol edebildikleri görülmektedir. Elde edilen bulgular, alanyazındaki çalışmaların sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Genç, orta ve ileri yaş yetişkinlerle yürütülen bir çalışmada, genç yetişkinlerin duygularını kontrol etmekte daha fazla

zorlandıkları ve depresyon ile anksiyete puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (195). Isaacowitz ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise duygu düzenleme becerilerinin yaşla birlikte geliştiği gözlenmiştir (199). Aynı zamanda yaşlı bireylerin daha çok pozitif duygulara odaklandıkları ve bilişsel yeniden çerçeveleme stratejisini kullandıkları, buna karşılık genç bireylerin negatif duygulara daha fazla dikkat ettikleri ve olumsuz duygular üzerinde daha fazla yenileme yaptıkları bulunmuştur (200). Bunun yanı sıra, yaşla birlikte farklı deneyimlerin kazanılması, bireylerin zihinsel kaynaklarını arttırarak çeşitli duygu düzenleme becerilerinin öğrenmesine katkı sağlamaktadır (196).

Mevcut çalışmada çalışma durumu incelendiğinde; çalışmayan bireylerin çalışanlara göre DDGÖ'den anlamlı düzeyde yüksek puanlar aldıkları tespit edilmiştir. Bu bulgu, alanyazındaki benzer çalışmaların sonuçlarıyla uyumluluk göstermektedir. Yarar tarafından yürütülen bir tez çalışmasında da düzenli bir işi olmayan bireylerin, düzenli bir işe sahip olan bireylere göre daha yüksek düzeyde duygu düzenleme güçlüğü yaşadıkları saptanmıştır (46). Bu durum, çalışan bireylerin iş yaşamı süresince duygularını düzenleme becerilerini geliştirmeleri, duyguları daha etkili biçimde yönetebilen bireylerin işe alım süreçlerinde tercih edilmesi ve çalışma süresince bireylerin çeşitli duygu düzenleme stratejileri öğrenmeleri ile açıklanabilir.

Duygu düzenleme güçlüğü ile psikolojik tedavi alma durumu arasındaki ilişki incelendiğinde, araştırmalar psikolojik destek alan bireylerin duygu düzenlemede daha fazla güçlük yaşayabildiklerini ortaya koymaktadır (201). Klinik örneklem üzerinde yapılan bir çalışmada ise farklı ruhsal bozukluklar incelenmiş ve her bir psikiyatrik durum ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur (202). Mevcut çalışmada elde edilen bulgular ise alanyazındaki sonuçlarla tutarlılık göstermiş, psikiyatrik tedavi almayan bireylerin, tedavi alan bireylere kıyasla DDGÖ'den daha yüksek puanlar aldıkları tespit edilmiştir. Psikiyatrik ve psikolojik destek arama davranışı genellikle bireyin günlük ve sosyal yaşamındaki işlevselliğini olumsuz etkileyen durumlar sonucunda ortaya çıkmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü birçok ruhsal bozukluğun temelinde yer aldığından, tedavi alan bireylerin duygu düzenleme konusunda daha çok zorluk yaşaması beklenen bir durum olarak değerlendirilmektedir.

5.2. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

5.2.1. Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile Belirsizlik Altında Karar Verme İlişkisinin İncelenmesi

Mevcut çalışmada IKT puanları ile KÜÖ'den alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Literatürde yer alan araştırmalar karar verme davranışı ile karanlık üçlü kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemek için her bir alt boyutu ayrı ele almış, üç boyutu beraber araştıran çalışmalar sınırlı kalmıştır. Çalışmaların sonuçları değerlendirildiğinde karanlık üçlü kişilik özelliklerinin karar verme davranışını etkileyip etkilemediğine dair tutarlı bir görüş birliğine ulaşılmamıştır. Bazı araştırmalar karanlık kişilik özellikleri ile karar verme arasında anlamlı ilişkiler bulurken, bazı çalışmalar herhangi bir ilişki bulmamıştır. Bu nedenle, çalışmadan elde edilen bulgular, alanyazındaki bazı araştırmaların sonuçları ile uyumluluk göstermiştir.

Carre ve Jones'un 87 üniversite öğrencisi ile karanlık üçlünün alt boyutlarını beraber ele aldığı çalışmasında, karanlık üçlü kişilik özelliklerinin hiçbir boyutu ile IKT arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (19). Brunel ve Buelow 380 üniversite öğrencisi ile yürüttüğü çalışmada, narsisizm kişilik envanterinden alınan puanların IKT performansı üzerinde önemli bir belirleyici etkisinin olmadığını tespit etmiştir (18). Mevcut çalışmanın bulguları bu çalışmalarla paralellik göstermektedir. Ancak çalışmamızdan farklı olarak sadece narsisizm alt boyutunu ele alan ve narsist ile sağlıklı bireylerle yürütülen bir çalışmada katılımcıların IKT performansları karşılaştırılmış, iki grubun ilk 40 seçimde benzer destelerden seçim yaptıkları ancak 40 seçim sonrasında narsist bireylerin daha dezavantajlı destelere yöneldikleri gözlemlenmiştir. Söz konusu çalışmada narsisizm kişilik özelliklerinde bulunan abartılı özgüven nedeniyle bireylerin riskleri normal katılımcılarla benzer algılayamadıkları görülmüş, daha çok ödüle odaklı seçimler yaptıkları bulunmuştur (17). Bununla birlikte narsisizm özellikleri yüksek olan bireylerin daha avantajlı kararlar verdiklerini ortaya koyan çalışma bulguları da mevcuttur. Örneğin Byrne ve Worthy'nin yürütmüş olduğu bir çalışmada ise narsisizm puanı yüksek olan katılımcıların narsisizm puanları normal aralıkta olan katılımcılara kıyasla uzun vadeli faydaya odaklanarak seçimler yaptıkları IKT performanslarının daha iyi olduğu bulmuştur (20).

Karanlık üçlünün diğer alt boyutu olan psikopati ve karar verme davranışı arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, psikopati düzeyi yüksek olan suçlular ile psikopati seviyesi düşük olan suçlular arasında IKT performansı açısından bir farklılık saptanmamıştır (109). Benzer şekilde, suç işlemiş bireylerle yürütülen bir başka çalışmada, psikopati ile IKT arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiş, psikopati'nin antisosyal faktörünün belirsizlik altında karar verme yerine risk altında karar verme ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (110). Mevcut çalışmada da psikopati alt boyutu ile belirsizlik altında karar verme arasından bir ilişki görülmemiştir. Bununla birlikte mevcut çalışmanın bulgularından farklı olarak psikopatide karar vermenin bozulduğunu ortaya koyan çalışma bulguları da mevcuttur. Örneğin psikopati düzeyi yüksek olan bireylerin IKT performansında bozulmalar görülmüş, bu bireylerin test boyunca geriye dönük öğrenmede zorlandıkları gözlemlenmiştir (112). Üniversite öğrencileri ile yürütülen bir başka çalışmada ise sadece ikincil psikopati türünün karar verme davranışını olumsuz etkilediği görülmüştür (203). Bununla birlikte, yönetici ve yönetici olmayan bireylerle yürütülen bir çalışmada ise psikopati düzeyi yüksek olan yöneticilerin IKT görevinde daha riskli seçimler yaptıkları görülürken psikopati düzeyi yüksek ancak yönetici olmayan katılımcıların IKT görevinde avantajlı destelerden seçim yaptığı bulunmuştur. Yönetici olan ve olmayan katılımcıların IKT performansında gösterdikleri farklılık psikopati düzeyinden çok belirsizliğe tolerans seviyesi ile açıklanmıştır (9). Belirsizlik toleransı yüksek olan katılımcıların, IKT performansında daha yüksek puanlar elde ettikleri görülmüştür.

Literatürde Makyavelizm alt boyutu ile IKT arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların birinde Makyavelizm düzeyi yüksek olan bireylerin IKT'de daha dezavantajlı kartlara yöneldikleri saptanmış, Makyavelizm ve karar verme davranışı arasında negatif ilişki bulunmuştur (114). Bu bulgu, Makyavelist bireylerin yüksek ödül duyarlılığı ile ilişkilendirilmiştir. Benzer şekilde, 1613 banka çalışanları ile yürütülen bir çalışmada, karanlık üçlü kişilik özelliklerinden sadece psikopati ve Makyavelizm alt boyutları ile IKT performansı arasında güçlü negatif ilişki bulunmuş, psikopati ve Makyavelizm düzeyinin artması ile bireyin daha çok dezavantajlı kartlardan seçim yaptıkları görülmüştür (16). Mevcut çalışmanın bulguları literatürdeki bu çalışma bulgularından ayrışarak Makyavelizm düzeyi ile karar verme arasında bir ilişki olmadığını ortaya koymuştur.

Mevcut çalışmada karanlık kişilik özellikleri ile karar verme arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış olması, çeşitli faktörlerden kaynaklanıyor olabilir. Gerçek yaşam koşullarında risk alma davranışını modelleyen ve bilişsel sinirbilim alanında en sık kullanılan deneysel paradigmalar arasında yer alan IKT, bireylerin olasılık hakkında sınırlı bilgiye sahip oldukları ve ödül–ceza geri bildirimleri doğrultusunda yönlendirildikleri belirsiz durumlarda karar verme yeteneklerini değerlendirmektedir (10). IKT ilk olarak vmPFK ve OFK hasarı olan hastalarda karar verme becerisini değerlendirmek için geliştirilmiştir. Daha sonra psikopatoloji, antisosyal kişilik, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı sorunları olan kişilerde görülen karar verme eksikliklerini incelemek için kullanılmaya başlanmıştır (204,205). Günümüzde, klinik olmayan örneklemlerle yapılan çalışmalarda da yaygın olarak kullanılan IKT, klinik örneklemleri sağlıklı kontrollerden ayırt etmede etkili bulunmuştur; ancak yüksek işlevsellik düzeyine sahip bireyler arasındaki karar verme farklılıklarını ortaya koymadaki duyarlılığı halen tartışmalı bir konudur. Bu çalışmaya dahil olan katılımcılar tanı almamış, klinik olmayan örneklemden oluşmaktadır. Bu nedenle, katılımcıların karar verme performansları arasındaki farklar IKT tarafından yeterince ayırt edilememiş olabilir.

IKT'deki performans, bireyler arasında farklılık gösterebilen çeşitli psikolojik süreçlerin karmaşık bir yansıması olup bu görevdeki performans, bilişsel ve duygusal süreçler gibi farklı psikolojik bileşenlerle ilişkilidir (205). Örneğin test esnasında motivasyon kaybı, can sıkıntısı, yorgunluk, kazançlara kayıplardan daha fazla ağırlık verme eğilimi, en son yapılan seçimlere odaklanıp, önceki seçimleri göz ardı etme, seçimlerin rastgele ve düzensiz yapılması performansı etkileyen faktörlerdir (206). Çalışmada katılımcıların çok sayıda ölçek doldurmalarından dolayı bilişsel olarak yorulmuş olmaları, rastgele seçimler yapmaları ilişkinin çıkmamasında rol oynamış olabilir. Buna ek olarak, IKT'de sağlıklı katılımcıların performansı hem gruplar arasında hem de aynı çalışma içindeki katılımcılar arasında önemli ölçüde değişkenlik gösterdiği de ileri sürülmektedir (207). Katılımcılar arasındaki değişkenliğin bir başka nedeni de öğrenme hızındaki bireysel farklılıklar olabilir. Bazı sağlıklı bireyler görevi çok yavaş öğrenirse, net puanları (100 denemenin tamamına göre) görevi çok hızlı öğrenenlerden önemli ölçüde daha düşük olacak ve bu da daha geniş bir bireysel net puan aralığına neden olmaktadır (208). Tüm psikolojik değişkenler, IKT performansındaki değişkenliği artırarak kişilik özellikleri ile karar verme arasındaki ilişkilerin istatistiksel olarak anlamlı şekilde ortaya konmasını güçleştirmiş olabilir.

IKT'deki performans düşüklüğünün altında yatabilecek bir başka mekanizma da tersine öğrenmede yaşanan zorluktur (209). IKT görevinde katılımcılar, destelerin farklı ödül ve ceza oranları hakkında doğrudan bilgi sahibi olmasalar da her bir deneme sonucunda elde ettikleri geri bildirimlere dayanarak zamanla davranışlarını optimize etmeye çalışması beklenir. Katılımcılar, başlangıçta belirli bir şekilde tepki veriyor veya belirli desteleri tercih ediyor olabilirler; ancak zamanla, görevin dinamikleri nedeniyle bu tercihlerini değiştirmeleri, yani ilk başta yaptıkları seçimlerin tam tersini yapmaları gerekir. Daha önce tercih ettikleri ödüllendirici görünen seçeneklerden vazgeçip onları bırakmaları gerekir. Bu süreç, katılımcıların davranışlarını ve stratejilerini güncelleyerek daha başarılı olmalarını sağlayan bir adaptasyon süreci olup tersine öğrenme (Reversal learning) olarak bilinir. Çalışmamızda, karanlık kişilik özellikleri ile belirsizlik altında karar verme becerileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasının bir başka nedeni, katılımcıların geriye doğru öğrenme süreçlerinde sınırlı performans göstermeleri olabilir.

Aynı zamanda, görev süresinin uzunluğu ile kartların sunum biçimi de karar verme süreçleri üzerinde belirleyici bir etki yaratabilmektedir. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada gerçek ve sanal kartların birlikte kullanımının ve 100'den fazla kart kullanımının IKT'de optimum performans sağladığı tespit edilmiştir. Yalnızca sanal kartların kullanılması, gerçek+sanal kart kombinasyonuna kıyasla anlamlı ölçüde daha düşük performansa yol açtığı bulunmuştur (119). Cinsiyet değişkeni de IKT performansını etkileyen faktörler arasında değerlendirilmektedir. Kadınların, erkeklere kıyasla uzun vadede avantaj sağlayan kart desteler arasından tutarlı seçimler yapabilme becerilerini geliştirebilmeleri için daha fazla deneme sayısına ihtiyaç duyma eğiliminde oldukları öne sürülmektedir (152). Bu bağlamda, çalışmamızda katılımcıların önemli bir bölümünün kadın olması, elde edilen IKT performans sonuçları üzerinde etkili olmuş olabilir.

Ek olarak, IKT her ne kadar gerçek yaşam koşullarına uygun risk alma davranışını ölçmeyi amaçlasa da laboratuvar ortamında gerçek ödül ve cezayı içermeyen soyut bir karar verme görevidir. Bu nedenle, bireyler günlük yaşamlarında dürtüsellik, riskli davranışlar ve duygu düzenleme güçlüğü gösterse de yapay ortamda bu davranışları sergilememiş olabilirler. Benzer durum, madde bağımlıları üzerine yapılan çalışmalarda da gözlenmiştir; katılımcılar günlük yaşamlarında madde bağımlılığına bağlı olarak riskli ve dürtüsel davranışlar gösterirken, IKT'de normal performans göstermişlerdir (120).

Ayrıca, bu araştırmada kullanılan ölçekler öz bildirime dayanırken, IKT performansa dayalı bir görevdir. Bu nedenle katılımcıların öz bildirimleri ile IKT performansları arasında uyumsuzluk olabilir ve bu durum, IKT ve diğer değişkenler arasında anlamlı ilişki bulunamamasının bir diğer nedeni olarak değerlendirilebilir.

5.2.2. Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile Dürtüsellik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Mevcut çalışmada, Makyavelizm düzeyi ile motor dürtüsellik, dikkat dürtüselliği ve toplam dürtüsellik puanı arasında pozitif yönlü ilişkiler saptanmıştır. Psikopati puanı yüksek olan bireylerin ise dürtüselliğin bütün boyutlarından yüksek puanlar aldıkları belirlenmiştir. Beklenenin aksine, narsisizm düzeyinin yalnızca plan yapamama alt boyutu ile ilişkili olduğu ve narsisizm puanı artıkça bireylerin plan yapamama dürtüselliği puanlarının azaldığı görülmüştür. Karanlık üçlü toplam puanı ile motor dürtüsellik, dikkat dürtüselliği ve toplam dürtüsellik puanı arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Elde edilen bu bulguların literatürde yer alan araştırma sonuçları ile bazı noktalarda uyuştuğu söylenebilir.

Dürtüselliğin BDÖ ile değerlendirildiği bir çalışmada, karanlık üçlü kişilik özelliklerinin tüm alt boyutları ile motor ve dikkat dürtüselliği arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca söz konusu çalışmada, narsisizm ve psikopati alt boyutlarının motor ve dikkat dürtüselliği yordadığı, buna karşın Makyavelizm alt boyutunun hiçbir dürtüsellik alt boyutunu anlamlı biçimde yordamadığı belirlenmiştir (2). Aynı ölçeğin kullanıldığı bir başka araştırmada ise psikopati ile motor dürtüsellik arasında güçlü, narsisizm ile dikkat dürtüselliği arasında zayıf düzeyde pozitif ilişki saptanmıştır (118). Psikopati ile dürtüsellik arasındaki ilişkinin, antisosyal davranışların yüksekliği ve öz denetim düzeyinin düşüklüğü ile açıklanabileceği, narsisizm ile dürtüsellik arasındaki ilişkinin hızlı ve anlık tepkiler verme eğilimiyle bağlantılı olduğu belirtilmiştir. Makyavelizm alt boyutunun dürtüsellik ile ilişkilendirilmediği, bu kişilik özelliğine sahip bireylerin daha çok riskin çok düşük olduğu ya da hiç bulunmadığı durumlarda dürtüsel davranışlar sergiledikleri ifade edilmiştir (1,75).

Mevcut bulgular, Dickman'in işlevsel ve işlevsel olmayan dürtüsellik ayrımı çerçevesinde değerlendirildiğinde, literatürdeki bulgularla paralellik göstermektedir. Öğrenciler ve yetişkinlerle yürütülen bir araştırmada, psikopati puanı yüksek olan bireylerin işlevsel olmayan dürtüsellik düzeylerinin yüksek; narsisizm puanı yüksek olan

bireylerin ise işlevsel dürtüsellik düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (75). Narsisizmde yüksek bulunan işlevsel dürtüsellik, sosyal katılım ve girişkenlikle açıklanırken, psikopati ile ilişkili işlevsel olmayan dürtüsellik ise öz denetim düzeyinin düşüklüğü ile ilişkilendirilmiştir. Başka bir araştırmada ise narsisizm işlevsel dürtüsellikle, Makyavelizm ve psikopati alt boyutlarının ise işlevsel olmayan dürtüsellikle ilişkili olduğu belirlenmiştir (210).

Araştırmanın bulguları, karanlık üçlü kişilik özellikleri, beş faktör kişilik modeli ve dürtüsellik üzerine yapılan çalışmalar çerçevesinde ele alınabilir. Dürtüselliğin, beş faktörlü kişilik özelliklerinden dışa dönüklük ve vicdanlılık boyutlarıyla ilişkili olduğu görülmüştür (75). Yüksek düzeyde dışadönüklülük daha çok işlevsel dürtüsellik ile ilişkilendirilirken, düşük vicdanlılık düzeyi işlevsel olmayan dürtüsellik ile ilişkilendirilmektedir (75,117). Karanlık üçlü kişilik özellikleri bağlamında ise narsisizm dışadönüklülükle, psikopati ve Makyavelizm ise düşük vicdanlılık ile ilişkilendirilmektedir (1). Bu doğrultuda, mevcut çalışmada da benzer şekilde narsisizmin işlevsel dürtüsellik ile psikopati ve Makyavelizmin ise işlevsel olmayan dürtüsellik ile ilişkili olduğu görülmektedir.

Öte yandan, mevcut çalışmadaki bulgular narsisizm ve Makyavelizm alt boyutları açısından literatürden farklılaşmaktadır. Alanyazındaki birçok çalışmanın aksine, bu çalışmada narsisizmin plan yapamama dürtüselliği ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu durum, narsisizm kişilik özellikleri ile açıklanabilir. Narsist bireyler sosyal imajlarını, şişirmiş benlik algılarını ve statülerini korumak amacıyla gerçekçi olmasa da geleceğe yönelik hedefler belirler ve planlar yaparlar (211). Bu bireyler koydukları hedeflere ulaşma konusunda ısrarcıdırlar (210). Nitekim, yapılan araştırmalarda, narsisizm kişilik özelliğine sahip bireylerin mesleki ve kariyer gelişimlerine önem verdikleri ve bu doğrultuda daha çok çaba gösterdikleri belirlenmiştir (106). Kariyer gelişiminin en büyük adımlarından birinin hedef belirlemek ve o hedef doğrultusunda çalışmak olduğu göz önüne alındığında, narsist bireylerin plan yapmama dürtüselliği ile negatif ilişki göstermesinin nedeni anlaşılmaktadır.

Makyavelizm ile dürtüsellik arasında pozitif ilişkinin görülmesi, araştırmada öz bildirime dayalı ölçeklerin kullanılmasından kaynaklanabilir. Alanyazında, davranışsal dürtüselliği ölçen araştırmalarda Makyavelizm ve dürtüsellik arasında negatif ilişki saptanırken; öz bildirime dayalı dürtüsellik ölçeklerinin kullanıldığı araştırmalarda,

mevcut araştırmaya benzer şekilde pozitif ilişki bulunmuştur (212). Bu durum, Makyavelizm ve dürtüsellik arasındaki ilişkinin kullanılan ölçeğin türüne bağlı olarak değiştiğini göstermektedir. Ayrıca, Makyavelizm ile psikopati arasındaki pozitif yönlü ilişki de bu bulgunun ortaya çıkmasında etkili olmuş olabilir. Psikopati, yüksek dürtüsellik, antisosyal davranışlar ve düşük öz denetim ile diğer karanlık üçlü kişilik özelliklerinden ayrışmaktadır (1,133). Makyavelizm ile psikopati arasındaki pozitif ilişki, Makyavelist bireylerin dürtüsellik açısından psikopati kişilik özelliklerine benzediğini göstermektedir. Dürtüsellik alt boyutları açısında yapılan incelemede de sonuçların birbirleri ile paralellik gösterdiği bulunmuştur. Ek olarak, Jonason ve Tost'un yaptığı araştırmada da Makyavelist bireylerin, psikopatik bireylere benzer şekilde düşük öz denetime sahip oldukları görülmüştür (213). Bu bulgu, mevcut çalışmanın sonucunu desteklemektedir.

5.2.3. Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile Riskli Davranışlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Mevcut çalışmada KÜÖ alt boyutlarından Makyavelizm düzeyi ile antisosyal davranışlar, okul terki, beslenme alışkanlıkları ve madde kullanımı arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Narsisizm düzeyinin intihar eğilimi ile negatif, antisosyal davranışlar ile pozitif yönlü bir ilişki gösterdiği saptanmıştır. Psikopati düzeyinin beslenme alışkanlıkları, madde kullanımı, okul terki ve antisosyal davranışlarla pozitif yönde ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca, KÜÖ toplam puan ile sigara kullanımı, madde kullanımı ve okul terki arasında zayıf düzeyde pozitif, antisosyal davranışlarla orta düzeyde pozitif ilişki tespit edilmiştir. Elde edilen tüm bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, KÜÖ puanlarının artmasıyla riskli davranışların sergilenme olasılığının da arttığı görülmektedir.

Mevcut çalışmanın bulguları literatürde yer alan birçok araştırmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Karanlık üçlü kişilik özellikleri ile riskli davranışların sergilenmesi arasında güçlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur (24,124,127). Özellikle, psikopati ve narsisizm alt boyutları ile madde kullanımı, kumar bağımlılığı ve alkol kullanımı arsında pozitif ilişki bulunurken, Makyavelizm alt boyutu ile anlamlı bir ilişki bulunmadığı rapor edilmiştir (17,125). Ayrıca 18-30 yaş aralığında 560 genç bireyle gerçekleştirilen bir çalışmada, karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip bireylerin kural ihlal edici davranışları sergilemeye daha yatkın oldukları belirlenmiştir (214). Bununla

birlikte, Birkas tarafından yürütülen bir çalışmada Makyavelist özelliklere sahip bireylerin riskli davranışlar sergilemeye daha eğilimli oldukları sonucuna ulaşılmıştır (114).

Karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip bireylerin riskli davranışlara yatkın olmaları çeşitli faktörlerle açıklanabilir. Bu bireylerde dürtüsellik düzeyinin yüksek olması, riskli davranışların sergilemesini arttıran önemli bir etken olarak değerlendirilmektedir. Nitekim karanlık üçlü alt boyutlarından alınan puanlar artıkça heyecan arama ve dürtüsellik düzeyinin de yükseldiği bilinmektedir (21). Araştırmacılar bu durumu riskli davranışlar ile ilişkilendirmişlerdir (21,123). Bununla birlikte karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip bireylerin risk algı düzeylerinin düşük olması da daha çok riskli davranış sergilemelerine yol açabilmektedir. Alanyazında yer alan bir çalışmada, Makyavelizm ve psikopati kişilik özelliklerine sahip bireylerin riskleri daha düşük düzeyde algıladıkları ve bu nedenle diğer bireylere kıyasla daha riskli davranışlar sergiledikleri belirlenmiştir (128). Psikopati kişilik özelliğine sahip bireylerin, diğer alt boyutlara kıyasla daha yüksek düzeyde dürtüsellik sergiledikleri ve öz denetim becerilerinin daha düşük olduğu bilinmektedir (1). Bu bireyler riskli durumlarla karşılaştıklarında dürtülerini kontrol etmekte zorlanmakta; riskten ziyade elde edilecek kazanca odaklandıkları için sınırlı bir kazanç ihtimali dahi olsa risk almaya yönelebilmektedirler (75,111). Narsist bireyler ise yüksek özgüvenleri nedeniyle verdikleri kararların doğruluğuna güçlü biçimde inanma eğilimindedirler. Bu nedenle riskli davranış doğurabileceği olası kayıp ve sonuçları yeterince değerlendiremeyebilirler ve mevcut riskleri küçümseyebilirler (17,107). Sonuç olarak, karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip bireylerde riskli davranışların ortaya çıkmasında dürtüsellik, düşük risk algısı ve yüksek ödül duyarlılığı belirleyici faktörler olarak değerlendirilmektedir.

5.2.4. Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu çalışmada Makyavelizm ve psikopati kişilik özelliklerine sahip bireylerin duygularını düzenlemekte güçlük çektikleri, narsisizm kişilik özelliklerine sahip bireylerin ise duygu düzenlemede sorun yaşamadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde, bu bulgularla paralel sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip bireylerin duyguları düzenlemede zorlandıkları, uyumsuz duygu düzenleme stratejilerini kullandıkları görülmüştür (24,27,46,215). Ayrıca bu

bireylerin duygularını kullanmakta ve yönlendirmekte zorlandıkları da bulunmuştur (24,216). Mevcut çalışmanın bulgularını destekleyen bir tez çalışmasında, duygu düzenleme ile Makyavelizm ve psikopati arasında pozitif yönlü, narsisizm ile negatif yönlü ilişkiler tespit edilmiştir (46). Başka bir araştırmada ise Makyavelizm, uyumsuz duygu düzenleme stratejileri ile pozitif, psikopati ile uyumlu duygu düzenleme becerileri ile negatif ilişki bulunmuştur. Narsisizm puanı arttıkça bireylerin daha uyumlu duygu düzenleme stratejileri kullandıkları da görülmüştür (27).

Makyavelist bireyler empati yoksunluğu, manipülasyon ve duygusal soğukluk ile tanımlanmaktadır (1). Bu bireylerin duygularını yönlendirmekte zorlandıkları ve kişilerarası ilişkilerde duygularını düzenlemek için manipülasyona başvurdukları tespit edilmiştir (133). Ayrıca, bu bireylerin duygusal farkındalık düzeylerinin düşük olduğu, hem kendi duygularını hem de başkalarının duygularını anlamakta güçlük çektikleri bilinmektedir (69). Odakları duygulardan daha çok kafalarında kurdukları stratejiler üzerinedir ve hedeflerine ulaşmak için her şeyi yapabilirler (27,215). Psikopati alt boyutunda ise empati ve vicdan duygusunun az olması nedeniyle bu bireyler duyguları yüzeysel olarak deneyimlemekte, var olan duygulara yeterince dikkat etmemekte ve duyguları düzenlemeleri gerektiğinde dürtüsel davranmaktadırlar (24,215). Yapılan deneysel bir çalışmada, Makyavelizm ve psikopati düzeyi yüksek bireylerin duyguları tanımlamakta zorlandıkları ve duruma uygun olmayan duygular sergiledikleri görülmüştür (69).

Mevcut çalışmada narsisizm ile duygu düzenleme güçlüğü arasında negatif ilişki bulunmuştur. Bireylerin narsisistik özellikleri arttıkça, duygularını yönetme ve kontrol etme becerilerinin de yükseldiği görülmektedir. Bu bulguları destekler nitelikte yapılan çalışmalar narsist bireylerin, statülerini ve benlik saygılarını korumak ve dışarıdan zayıf görünmemek amacıyla duygularını göstermemeye veya yönetmeye çalıştıklarını rapor etmektedir (58–60). Aynı zamanda bir çalışmada da narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerin duygularını yönetmekte zorlanmadıkları görülmüştür (25). Sonuç olarak mevcut bulgular literatür bulgularıyla birlikte değerlendirildiğinde yüksek narsisistik özellikler her zaman olumsuz duygusal işleyişle ilişkilendirilmeyebilir. Narsisistik bireylerin olumsuz duygularla daha sık karşılaşmaları, bu durumlar karşısında duygusal dayanıklılık geliştirmelerine ve birden fazla duygu düzenleme stratejisi benimsemelerine olanak sağlamış olabilir.

5.3. YORDAYICI DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ

5.3.1. Karanlık Üçlü Kişilik Özelliklerini Yordayan Değişkenler

Literatürdeki birçok çalışma, karanlık üçlü kişilik özelliklerinin riskli davranışları yordadığını göstermiştir (17,123,124). Bununla birlikte, bu çalışmada RDÖ alt boyutlarından antisosyal davranışlar, alkol kullanım ve okul terki puanlarının anlamlı düzeyde KÜÖ toplam puanını yordadığı tespit edilmiştir. Bu bulgu, yalnızca kişiliğin davranışı değil, davranışın da kişiliğin üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir. Kişilik temelde bireyin tutarlı davranış kalıplarından oluşmaktadır ve bir davranışın sık tekrar edilmesi, kişiliğin şekillenmesinde rol oynar (31). Literatürde karanlık üçlü kişilik özellikleri ile madde kullanımı, kumar ve alkol kullanımı gibi riskli davranışlar arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur (17,125). Bu ilişkide dürtüsellik ve yüksek ödül duyarlılığı gibi temel mekanizmaların yordayıcı rol oynayabileceği düşünülmektedir ve bireyin riskli davranışları tekrar ederek pekiştirmesi, karanlık üçlü kişilik özelliklerin gelişmesine zemin hazırlamış olabilir.

5.3.2. Dürtüselliği Yordayan Değişkenler

Kurulan modelde, DDGÖ toplam puanının BDÖ toplam puanını anlamlı biçimde yordadığı saptanmıştır. Bu bulgu, duygusal yoğunluğun arttığı durumlarda bireyin duygularını etkin bir şekilde yönetememesi nedeniyle dürtüsel davranışların ortaya çıkabileceğini göstermektedir. Alanyazında, duygularını düzenlemede güçlük çeken bireylerin, yaşadıkları olumsuz duygulardan kurtulmak ve anlık rahatlama sağlamak amacıyla dürtüsel ve riskli davranışlara yöneldikleri bildirilmiştir (217,218). Tüm bu bulgular ışığında, duygu düzenleme güçlüğünün dürtüsellik üzerindeki yordayıcılığı değerlendirildiğinde; dürtüselliğin büyük ölçüde duygu düzenleme güçlünün davranışsal bir sonucu olarak ortaya çıktığı görülmektedir.

Mevcut çalışmada, antisosyal davranışlar, intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları puanlarının, BDÖ toplam puanını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Alanyazında, bu riskli davranışların ile dürtüsellikle pozitif yönde ilişkili olduğu birçok araştırmada bildirilmiştir (24,123,214). Antisosyal davranışlar, intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları gibi riskli davranışlar, genellikle düşük öz-kontrol ve zayıf tepki inhibisyonundan kaynaklanmaktadır. Literatürde, antisosyal davranışlar, düşük öz-

kontrol, intihar eğilimi, duygusal olarak sıkıntılı durumlardan kaçmak amacıyla kendine zarar verme olarak; beslenme alışkanlıkları ise duygusal yoğunluğu azaltmak için dürtüsel ve sağlıksız yeme biçimleriyle açıklanmaktadır (77,219). Bu çerçevede, söz konusu davranışların dürtüsellik üzerindeki yordayıcı etkisi, özellikle tepki engelleme konusundaki güçlük ile açıklanabilir.

5.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğünü Yordayan Değişkenler

Yapılan analizler sonucunda, RDÖ'den alınan intihar eğilimi puanının, DDGÖ toplam puanını anlamlı biçimde yordadığı bulunmuştur. Elde edilen bu bulgu, intihar eğilimi olan bireylerde yaşanan yoğun duygusal yükün, duygu düzenleme güçlüğünü daha da arttırdığını göstermektedir (220,221). Literatürde, riskli davranışlar ve duygu düzenleme güçlüğünün karşılıklı olarak birbirini etkilediği bildirilmiştir (217,219,222). İntihar eğilimi olan bireylerde, umutsuzluk, çaresizlik ve psikolojik zorlanmaların baskın olduğu ileri sürülmektedir (221). Bireylerin bu duygusal yoğunluktan kurtulmak için riskli davranışlara yöneldikleri ancak bu durumun daha olumsuz duygularla karşılaşmalarına yol açtığı ifade edilmiştir (220,221). Mevcut çalışmada elde edilen bu bulgular, intihar eğilimine yol açan duygusal yoğunluğun, bireylerin duygu düzenleme kapasitesini daha da zayıflattığını göstermektedir.

Ek olarak, BDÖ toplam puanının DDGÖ toplam puanını anlamlı bir düzeyde yordadığı saptanmıştır. Elde edilen bu bulgu, bireylerin dürtüsel davranışları artıkça, duygularını düzenlemede daha fazla güçlük yaşadıklarını göstermektedir. Alanyazında, dürtüselliğin düşük öz-kontrol ve düşünmeden tepkisel davranma ile ilişkili olduğu ve bu durumun duygu düzenleme güçlüğüne yol açabileceği belirtilmiştir (21,117,216). Dolayısıyla, dürtüselliği yüksek olan bireyler duygusal yoğunluk yaşadıkları durumlarda duygularını sağlıklı bir şekilde düzenlemek yerine tepkisel olarak ifade ettikleri ve bu nedenle duygu düzenleme güçlüğü yaşadıkları düşünülmektedir.

5.4. ÇALIŞMANIN KISITLILIKLARI

Mevcut çalışmanın önemli bulguları olmakla birlikte, sonuçlar yorumlarken bazı metodolojik ve kavramsal sınırlamalar göz önünde bulundurulmalıdır. Öncelikle örneklemin büyük çoğunluğunu üniversite öğrencileri ve mezunlarından oluşması, elde edilen bulguların farklı demografik gruplara genellenebilirliğini sınırlamaktadır. İkincil olarak, çalışmada kullanılan ölçeklerin öz bildirim temelli olması, katılımcıların sosyal

olarak arzu edilen yanıtları verme olasılığını artırmış ve bu durum yanlılık riskini yükselterek ölçümlerin iç geçerliliğini sınırlamış olabilir. Ayrıca çalışmanın kesitsel tasarımı, değişkenler arasındaki ilişkilere dair bulgular sunmakla birlikte, neden-sonuç ilişkilerini kesin olarak ortaya koymayı mümkün kılmamaktadır. Son olarak, karar verme performansının yalnızca tek bir ölçüm aracı ile değerlendirilmiş olması, çalışmanın bulgularının genellenebilirliğini ve farklı karar verme süreçleri ile ilişkilendirilmesini kısıtlamaktadır.

Gelecekte yapılacak araştırmalarda farklı yaş gruplarından, çeşitli sosyoekonomik ve eğitim düzeylerine sahip bireyleri içeren örneklemlerle daha kapsamlı analizler gerçekleştirilebilir. Karanlık kişilik özelliklerini değerlendirmek için bireysel görüşme ve öz bildirim ölçeklerin bir arada kullanılması, daha bütüncül bir değerlendirmeye imkan verecektir. Aynı zamanda karanlık kişilik özellikleri, dürtüsellik, duygu düzenleme, risk alma ve belirsizlik altında karar verme süreçleri arasındaki nedensel ilişkileri daha iyi anlamak için boylamsal tasarımların yapılması çalışmadaki değişkenler arasındaki ilişkileri daha derinlemesine anlaşılmasını sağlayabilir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Çalışmada, Makyavelizm ile antisosyal davranışlar, okul terki, beslenme alışkanlıkları ve madde kullanımı arasında, narsisizm ile antisosyal davranışlar arasında, ve psikopati ile beslenme alışkanlıkları, madde kullanımı, okul terki ve antisosyal davranışlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgular, karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip bireylerin riskli davranışlar sergilemeye daha yatkın olduklarını göstermektedir. Elde edilen bu sonuçlar, karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip bireylerin riskli davranışlar göstermeye daha eğilimli olacağı yönünde oluşturulan hipotezimizi desteklemektedir (H3).

Benzer şekilde, KÜÖ alınan toplam puan ile BDÖ toplam puan arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir. Alt boyutlar incelendiğinde Makyavelizm ile motor dürtüsellik, dikkat dürtüselliği ve BDÖ toplam puan arasında pozitif ilişkiler; psikopati ile tüm dürtüsellik boyutları arasında pozitif ilişkiler ve narsisizm ile plan yapamama dürtüselliği arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgular, karanlık üçlü kişilik özellikleri ile dürtüsellik arasında anlamlı pozitif bir ilişkinin bulunacağı yönünde oluşturulan hipotezimizi kısmen desteklemektedir (H2).

Çalışmada Makyavelizm ve psikopati alt boyutlarından alınan puanlar ile DDGÖ toplam puan arasında pozitif ilişki saptanırken, narsisizm ile negatif ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgu, KÜÖ puanları ile DDGÖ puanı arasında anlamlı pozitif bir ilişki bulunacağı yönünde oluşturulan hipotezimizi kısmen doğrulamaktadır (H4).

Bununla birlikte, IKT puanı ile KÜÖ, BDÖ, RDÖ ve DDGÖ'den alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır, diğer bir ifade ile IKT performansı hiçbir değişkenle anlamlı düzeyde ilişkilendirilmemiştir. Elde edilen bu bulgu, karanlık kişilik özellikleri ile belirsizlik altında karar verme arasında negatif yönlü bir ilişki bulunacağı hipotezimizi desteklememektedir (H1). Benzer şekilde, BDÖ alınan puan ile IKT performansı arasında negatif korelasyon bulunacağı yönündeki hipotez de doğrulanmamıştır (H5). Ayrıca, riskli davranışlar ve IKT performansı arasında negatif yönlü ilişki bulunacağı konusunda oluşturulan hipotez de desteklenmemiştir (H6).

Bunlara ek olarak, mevcut çalışmada değişkenlerin yordayıcı etkisi incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, RDÖ kapsamında yer alan antisosyal davranışlar, alkol kullanım ve okul terki puanlarının KÜÖ toplam puanını yordadığı saptanmıştır. Ayrıca DDGÖ

toplam puanı ile RDÖ'de yer alan antisosyal davranışlar, intihar eğilimi ve beslenme alışkanlık alt puanlarının BDÖ toplam puanını yordadığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde, RDÖ-intihar eğilim puanının ve BDÖ toplam puanının DDGÖ toplam puanını yordayıcıları olduğu bulunmuştur.

Bu tez çalışması, karanlık üçlü kişilik özellikleri, dürtüsellik, duygu düzenleme güçlüğü, riskli davranışlar ve karar verme arasındaki ilişkileri bütüncül bir çerçevede ele alarak literatürdeki önemli boşluğun doldurulmasına katkı sağlamaktadır. Elde edilen bulgular, karanlık üçlü kişilik özelliklerinin riskli davranışlar, dürtüsellik ve duygu düzenleme güçlüğü ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ve riskli davranışların bu kişilik özelliklerini anlamlı düzeyde yordadığını göstermektedir. Bu sonuçlar, söz konusu değişkenlerin her birinin karanlık üçlü kişilik yapılanmasının oluşumu ve sürdürülmesinde belirleyici bir rol oynayabileceğine işaret etmektedir. Benzer şekilde, dürtüsellik, duygu düzenleme güçlüğü ve riskli davranışlar arasında hem pozitif ilişkilerin hem de karşılıklı yordayıcılık etkilerinin bulunması, bu değişkenler arasında döngüsel bir ilişki olduğunu düşündürmektedir. Bu durum, söz konusu alanlardan birinde gerçekleştirilecek iyileştirici müdahalelerin diğer değişkenler üzerinde de olumlu etki yaratabileceğini göstermesi bakımından psikiyatristler ve psikologlar için önemli çıkarımlar sunmaktadır. Özellikle genç bireylerde bu değişkenlere ilişkin yüksek puanların gözlenmesi, erken dönem müdahale ve önleyici çalışmaların önemini artırmaktadır. Bu bağlamda, üniversite öğrencilerine yönelik psikoeğitim ve farkındalık çalışmalarının yürütülmesi önerilmektedir.

Bununla birlikte, elde edilen bulgular karanlık üçlü kişilik özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsellik ve riskli davranışlarının karar verme performansı üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığını göstermiştir. Bu sonuç, klinik düzeyde olmayan psikolojik özelliklerin karar verme süreçleri üzerindeki etkisinin sınırlı olabileceğine işaret etmektedir. Bu nedenle, karar verme süreçleri ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi inceleyecek gelecekteki çalışmalarda, IKT'nin hem sağlıklı hem de klinik örneklemler üzerinde uygulanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, *36*, 556-563.
2. Satıcı, K. R., & Eraslan-Çapan, Y. (2019). Investigation of the relationship between dark triad personality traits and, impulsivity and sensation seeking in university students. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *9*(54).
3. Toplu Yaşlıoğlu, D., & Atılgan, Ö. (2018). Karanlık üçlü ölçeği: Türkçe'ye uyarlama, güvenirlik ve geçerlilik çalışması. Mehmet Akif Ersoy *Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(3), 725–739.
4. Polatci, S., & Yeloğlu, H. O. (2021). Karanlık ve aydınlık kişilik özelliklerinin girişimcilik niyeti üzerindeki etkisinin incelenmesi 1. *Journal of Organizational Behavior Review*.
5. Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2009). Machiavellianism. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of Individual Differences in Social Behavior.* The Guilford Press; 93-108.
6. Furnham, A., Richards, S. C., & Paulhus, D. L. (2013). The dark triad of personality: A 10 year review. *Social and Personality Psychology Compass*, *7*(3), 199–216.
7. Moss, J. (2005). Race effects on the employee assessing political leadership: A review of Christie and Geis'(1970) Mach IV measure of Machiavellianism. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, *11*(2), 26-33.
8. Aydoğan, E., & Serbest, S. (2016). İş yerinde karanlık üçlü: Bir kamu kuruluşunun iç denetim birimde araştırma. *Sayıştay Dergisi*, *101*, 97-121.
9. Kornilova, T., & Krasavtseva, Y. (2017). Role of the dark triad traits and attitude towards uncertainty in decision-making strategies in managers. *Social Sciences*, *6*(6), 187.
10. Damasio, A. R., Everitt, B. J., & Bishop, D. (1996). The somatic marker hypothesis and the possible functions of the prefrontal cortex. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B: Biological Sciences*, *351*(1346), 1413–1420.
11. Brand, M., Labudda, K., & Markowitsch, H. J. (2006). Neuropsychological correlates of decision-making in ambiguous and risky situations. *Neural Networks*, *19*(8), 1266–1276.
12. Bechara, A., & Damasio, A. R. (2005). The somatic marker hypothesis: A neural theory of economic decision. *Games and Economic Behavior*, *52*(2), 336–372.
13. Bechara, A., Damasio, A. R., Damasio, H., & Anderson, S. W. (2013). Insensitivity to future consequences following damage to human prefrontal cortex. *Personality and Personality Disorders*. Routledge.
14. Blair, R. J. R. (2008). The amygdala and ventromedial prefrontal cortex: functional contributions and dysfunction in psychopathy. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, *363*(1503), 2557–2565.
15. Jones, D. N. (2016). The nature of Machiavellianism: Distinct patterns of misbehavior. *The dark side of personality: Science and practice in social, personality, and clinical psychology*, 87–107. American Psychological Association.
16. Volkova, N., & Kurpatov, A. (2024). Dark triad traits and workplace performance on the Iowa gambling task (IGT). *The Open Psychology Journal*, *17*(1).
17. Lakey, C. E., Rose, P., Campbell, W. K., & Goodie, A. S. (2008). Probing the link between narcissism and gambling: The mediating role of judgment and decision-making biases. *Journal of Behavioral Decision Making*, *21*(2), 113–137.
18. Brunell, A. B., & Buelow, M. T. (2017). Narcissism and performance on behavioral decision-making tasks. *Journal of Behavioral Decision Making*, *30*(1), 3–14.
19. Carre, J. R., & Jones, D. N. (2016). The impact of social support and coercion salience on dark triad decision making. *Personality and Individual Differences*, *94*, 92–95.
20. Byrne, K. A., & Worthy, D. A. (2013). Do narcissists make better decisions? An investigation of narcissism and dynamic decision-making performance. *Personality and Individual Differences*, *55*(2), 112–117.
21. Crysel, L. C., Crosier, B. S., & Webster, G. D. (2013). The Dark Triad and risk behavior. *Personality and Individual Differences*, *54*(1), 35–40.
22. Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, *158*(11), 1783–1793.

23. Buelow, M. T., & Brunell, A. B. (2020). Narcissism, the experience of pain, and risky decision making. *Frontiers in Psychology*, *11*.
24. Set, Z. (2020). Sosyal kötücül kişilikler: Karanlık üçlü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*,*12*(3), 318–329.
25. Başer, İ. G., Astar, M., & Saltukoğlu, G. (2023). Duygu düzenleme güçlükleri ile karanlık üçlü kişilik özellikleri arasındaki ilişkide ilkel savunmaların aracı rolü. *FSM İlmi Araştırmalar İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, (21), 457-478.
26. Kok, R. (2017). Emotion regulation. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer International Publishing.
27. Gómez-Leal, R., Gutiérrez-Cobo, M. J., Megías-Robles, A., & Fernández-Berrocal, P. (2023). The dark triad and subjective well-being: The mediating role of cognitive-emotional regulation strategies. *Scandinavian Journal of Psychology*, *64*(3), 368–375.
28. Grecucci, A., & Sanfey, A. G. (2014). Emotion regulation and decision making. J. J. Gros (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (2nd ed.). The Guilford Press; 140-153.
29. Maltby, J., Day, L., & Macaskill, A. (2017*). Personality, Individual Differences and Intelligenc*e (4th ed.). Pearson.
30. Burger, J. M. (2008). *Personality* (7th ed.). Thomson Wadsworth.
31. TDK. *Kişilik*. Türk Dil Kurumu Sözlükleri (İnternette). Erişim 12.11.2025, https://sozluk.gov.tr/
32. APA Dictionary of Psychology. *Personality*. American Psychological Association (İnternetten). Erişim 12.11.2025, https://dictionary.apa.org/personality
33. Allport, G. B. (1961). *Pattern and Growth in Personality*. Holt, Rinehart and Winston, Inc.
34. Paulhus, D. L., & Jones, D. N. (2015). Measures of dark personalities. *Measures of personality and social psychological constructs.* Academic Press.
35. Dağtekin, H. (2020). *Karanlık üçlü'nün kariyer tercihlerine etkisi üzerine bir araştırma* [Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
36. Alparslan, E. (2024). *The mediating role of emotion dysregulation in the relationship between basic psychological needs satisfaction frustration and the dark triad* [Master's thesis, İzmir University of Economics]. YÖK Tez Merkezi.
37. Kaufman, S. B., Yaden, D. B., Hyde, E., & Tsukayama, E. (2019). The light vs. dark triad of personality: Contrasting two very different profiles of human nature. *Frontiers in Psychology*, *10*.
38. Yeniçeri, E. (2024). *İş dünyasında karanlık üçlü kişilik özelliklerine sahip liderler ve bu özelliklerin çalışma süresine bağlı olarak ekip üyeleri üzerindeki etkisi* [Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
39. Levy, K. N., Ellison, W. D., & Reynoso, J. S. (2011). A historical review of narcissism and narcissistic personality. In W. K. Campbell & J. D. Miller (Eds.), *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments* (pp. 3–13). John Wiley & Sons, Inc.
40. Ellis, H. (1898). Auto-erotism: A psychological study. *Alienist and Neurologist* (1880-1920), *19*(2), 260.
41. Freud, S. (1914). On narcissism: An introduction. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14).
42. Karaaziz, M., & Atak, İ. E. (2013). Narsisizm ve narsisizmle ilgili araştırmalar üzerine bir gözden geçirme. *Nesne Psikoloji Dergisi*, *1*(2), 44-59.
43. Turan, K. (2022). Narsisistik kişilik bozukluğu ve psikodinamik alt tipleri. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, *5*(9), 114-129.
44. Fromm, E. (1985). *Sevme sanatı*. (I. Gündüz, Çev.). İstanbul: Say Yayınları (Orijinal eserin basım tarihi 1956).
45. Fromm, E. (1990). *Sevginin ve şiddetin kaynağı*. (Y. Salman, N. İçten, Çev.). Payel Yayınlar (Orijinal eserin basım tarihi 1964).
46. Yarar, L. (2023). *Çocukluk çağı travmaları ile karanlık üçlü kişilik özellikleri arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğünün rolü* [Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
47. Kernberg, O. F. (1970). Factors in the psychoanalytic treatment of narcissistic personalities. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, *18*(1), 51-85.
48. Schmidt, A. (2019). Comparison of Kernberg's and Kohut's theory of narcissistic personality disorder. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *30*(2).
49. Kernberg, O. F. (2014). An overview of the treatment of severe narcissistic pathology. *International Journal of Psychoanalysis*, *95*(5), 865–888.

50. Raskin, R., & Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the narcissistic personality inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*(5), 890.
51. Raskin, R. N., & Hall, C. S. (1979). A narcissistic personality inventory. *Psychological Reports*, *45*(2), 590-590.
52. Rauthmann, J. F., & Kolar, G. P. (2013). The perceived attractiveness and traits of the Dark Triad: Narcissists are perceived as hot, Machiavellians and psychopaths not. *Personality and Individual Differences*, *54*(5), 582-586.
53. Nagler, U. K. J., Reiter, K. J., Furtner, M. R., & Rauthmann, J. F. (2014). Is there a "dark intelligence"? Emotional intelligence is used by dark personalities to emotionally manipulate others. *Personality and Individual Differences*, *65*, 47–52.
54. Campbell, W. K., Hoffman, B. J., Campbell, S. M., & Marchisio, G. (2011). Narcissism in organizational contexts. *Human Resource Management Review*, *21*(4), 268-284.
55. Çal, Ş. (2024). *Karanlık üçlü'nün satın alma üzerindeki etkisinin incelenmesi: Materyalizmin aracılık rolü* [Yüksek lisans tezi, KTO Karatay Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
56. Kohut, H. (1966). Forms and transformations of narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, *14*(2), 243-272.
57. Akça, S. (2017). Kohut'un kendilik nesnesi ihtiyaçları bağlamında kırılgan narsisizmin incelenmesi: Bir vaka örneği. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, *4*(1), 1-13.
58. Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the pathological narcissism inventory. *Psychological Assessment*, *21*(3), 365–379.
59. Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, *6*, 421–446.
60. Dickinson, K. A., & Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, *17*(3), 188-207.
61. Eldoğan, D. (2016). Hangi narsizm? Büyüklenmeci ve kırılgan narsizmin karşılaştırılmasına ilişkin bir gözden geçirme. *Türk Psikoloji Yazıları*, *19*(37), 1-10.
62. Akiş, A. D., & Öztürk, E. (2021). Patolojik narsisizm: duygusal istismar ve" gaslighting" perspektifinden kapsamlı bir değerlendirme. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi*, *6*(2),1-31.
63. Jonason, P. K., Luevano, V. X., & Adams, H. M. (2012). How the dark triad traits predict relationship choices. *Personality and Individual Differences*, *53*(3), 180–184.
64. Kernberg, O. (1975). Borderline conditions and pathological narcissism. *New York: Jason Aronson*
65. McLean, J. (2007). Psychotherapy with a narcissistic patient using Kohut's self psychology model. *Psychiatry (edgmont)*, *4*(10), 40.
66. Sarp, P. (2019). Prens. *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *3*(1), 142-149.
67. Christie, R., & Geis, F. L. (2013). *Studies in Machiavellianism*. Academic Press.
68. Geis, F. L., & Moon, T. H. (1981). Machiavellianism and deception. *Journal of Personality and Social Psychology*, *41*(4), 766–775.
69. Wai, M., & Tiliopoulos, N. (2012). The affective and cognitive empathic nature of the dark triad of personality. *Personality and Individual Differences*, *52*(7), 794–799.
70. Hamarat, H. (2023). *Investigation predictors of online dating motivation: Dark triad traits, rejection sensitivity, and interpersonal emotion regulation* [Yüksek lisans tezi, Bahçeşehir Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
71. Ojha, H. (2007). Parent-child interaction and Machiavellian orientation. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, *33*(2), 285-289.
72. Vernon, P. A., Villani, V. C., Vickers, L. C., & Harris, J. A. (2008). A behavioral genetic investigation of the dark triad and the Big 5. *Personality and Individual Differences*, *44*(2), 445–452.
73. Patrick, C. J. (Ed.). (2018). *Handbook of Psychopathy*. Guilford Publications.
74. Cleckley, H. (1976). *The Mask of Sanity. (5th ed.)*. St. Louis, MO: Mosby, 346.
75. Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2011). The role of impulsivity in the dark triad of personality. *Personality and Individual Differences*, *51*(5), 679–682
76. Muris, P., Merckelbach, H., Otgaar, H., & Meijer, E. (2017a). The malevolent side of human nature: A meta-analysis and critical review of the literature on the dark triad (narcissism, Machiavellianism, and psychopathy). *Perspectives on Psychological Science*, *12*(2), 183–204.
77. Şenyuva, G., & Yavuz, F. (2024). Assessment of the relationship between dark triad personality patterns and psychological manipulation: Istanbul sample. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, *6*(3), 223–231

78. Berg, J. M., Smith, S. F., Watts, A. L., Ammirati, R., Green, S. E., & Lilienfeld, S. O. (2013). Misconceptions regarding psychopathic personality: Implications for clinical practice and research. *Neuropsychiatry*, *3*(1), 63.
79. Hicks, B. M., Markon, K. E., Patrick, C. J., Krueger, R. F., & Newman, J. P. (2004). Identifying psychopathy subtypes on the basis of personality structure. *Psychological Assessment*, *16*(3), 276.
80. Saltoğlu Doruk, S., & Irak, U. (2020). Kişiliğin karanlık üçlüsü: Narsisizm, Makyavelizm ve psikopati. *Türk Psikoloji Yazıları*, *23*(45).
81. Hicks, B. M., & Patrick, C. J. (2006). Psychopathy and negative emotionality: Analyses of suppressor effects reveal distinct relations with emotional distress, fearfulness, and anger-hostility. *Journal of Abnormal Psychology*, *115*(2), 276–287.
82. D'Souza, M. F., & de Lima, G. A. S. F. (2015). The dark side of power: The dark triad in opportunistic decision-making. *Advances in Scientific and Applied Accounting*, 135-156.
83. Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2011). Differentiating the Dark Triad within the interpersonal circumplex. In L. M. Horowitz & S. Strack (Eds.), *Handbook of interpersonal psychology: Theory, research, assessment, and therapeutic interventions*. John Wiley & Sons, Inc; 249-269.
84. Lamar, M. (2006). Neuroscience and decision making. *Triarchy Press*.
85. Wang, X.-J. (2008). Decision making in recurrent neuronal circuits. *Neuron*, *60*(2), 215–234.
86. Dinç, G., & Kaya, D. (2022). Karar verme süreciyle ilgili beyin yapıları: Derleme. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, *11*(1), 142–151.
87. Bechara, A. (2004). The role of emotion in decision-making: Evidence from neurological patients with orbitofrontal damage. *Brain and Cognition*, *55*(1), 30–40.
88. Ivry, R. B., & Mangun, G. R. (2014). Cognitive neuroscience: The biology of the mind. *Norton*.
89. Bechara, A. (2004). Disturbances of emotion regulation after focal brain lesions. *International Review of Neurobiology*, *62*, 159-193.
90. Loewenstein, G. F., Weber, E. U., Hsee, C. K., & Welch, N. (2001). Risk as feelings. *Psychological Bulletin*, *127*(2), 267–286
91. Damasio, A. R. (1994). *Descartes'ın yanılgısı; Duygu, akıl ve insan beyni*. (B. Atlamaz, Çev.). Varlık Yayınları. (2006).
92. Damasio, A. R. (1995). On some functions of the human prefrontal cortex. *Annals Newyork Academy of Sciences*.
93. Bechara, A., Damasio, H., & Damasio, A. R. (2003). Role of the amygdala in decision- making. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *985*(1), 356-369.
94. Bechara, A., Damasio, H., & Damasio, A. R. (2000). Emotion, decision making and the orbitofrontal cortex. *Cerebral Cortex*, *10*(3), 295-307.
95. Bechara, A., Tranel, D., & Damasio, H. (2000). Characterization of the decision-making deficit of patients with ventromedial prefrontal cortex lesions. *Brain*, *123*(11), 2189-2202.
96. Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D., & Damasio, A. R. (1997). Deciding advantageously before knowing the advantageous strategy. *Science*, *275*(5304), 1293–1295.
97. Krawczyk, D. C. (2002). Contributions of the prefrontal cortex to the neural basis of human decision making. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *26*(6), 631–664.
98. Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D., & Anderson, S. W. (1998). Dissociation of working memory from decision making within the human prefrontal cortex. *The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*, *18*(1),428–437.
99. Rudebeck, P. H., & Rich, E. L. (2018). Orbitofrontal cortex. *Current Biology: CB*, *28*(18).
100. Rosenbloom, M. H., Schmahmann, J. D., & Price, B. H. (2012). The functional neuroanatomy of decision-making. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, *24*(3), 266–277.
101. Rolls, E. T., Cheng, W., & Feng, J. (2020). The orbitofrontal cortex: reward, emotion and depression. *Brain Communications*, *2*(2).
102. Naqvi, N., Shiv, B., & Bechara, A. (2006). The role of emotion in decision making. *Current Directions in Psychological Science*, *15*(5), 260–264.
103. Bechara, A., Damasio, H., Damasio, A. R., & Lee, G. P. (1999). Different contributions of the human amygdala and ventromedial prefrontal cortex to decision-making. *The Journal of Neuroscience*, *19*(13), 5473–5481.
104. Campbell, W. K., Goodie, A. S., & Foster, J. D. (2004). Narcissism, confidence, and risk attitude. *Journal of Behavioral Decision Making*, *17*(4), 297–311.
105. Yang, Z., Sedikides, C., Gu, R., Luo, Y. L. L., Wang, Y., & Cai, H. (2018). Narcissism and risky decisions: A neurophysiological approach. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, *13*(8), 889–897.
106. Chatterjee, A., & Hambrick, D. C. (2007). It's all about me: Narcissistic chief executive officers and their effects on company strategy and performance. *Administrative Science Quarterly, 52*(3), 351–386.

107. Foster, J. D., Shenesey, J. W., & Goff, J. S. (2009). Why do narcissists take more risks? Testing the roles of perceived risks and benefits of risky behaviors. *Personality and Individual Differences*, *47*(8), 885–889.
108. Leahy, R. L. (2002). Decision making and personality disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *16*(2), 209–225.
109. Schmitt, W. A., Brinkley, C. A., & Newman, J. P. (1999). Testing Damasio's somatic marker hypothesis with psychopathic individuals: Risk takers or risk averse? *Journal of Abnormal Psychology*, *108*(3), 538–543.
110. Yao, X., Zhang, F., Yang, T., Lin, T., Xiang, L., Xu, F., & He, G. (2019). Psychopathy and decision-making: Antisocial factor associated with risky decision-making in offenders. *Frontiers in Psychology*, *10*.
111. Lösel, F., & Schmucker, M. (2004). Psychopathy, risk taking, and attention: A differentiated test of the somatic marker hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, *113*(4), 522–529.
112. Mitchell, D. G. V., Colledge, E., Leonard, A., & Blair, R. J. R. (2002). Risky decisions and response reversal: Is there evidence of orbitofrontal cortex dysfunction in psychopathic individuals? *Neuropsychologia*, *40*(12), 2013–2022.
113. Rauthmann, J. F., & Will, T. (2011). Proposing a multidimensional Machiavellianism conceptualization. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, *39*(3), 391-403.
114. Birkás, B., Csathó, Aw., Gács, B., & Bereczkei, T. (2015). Nothing ventured nothing gained: Strong associations between reward sensitivity and two measures of Machiavellianism. *Personality and Individual Differences*, *74*, 112–115.
115. Hollander, E., & Rosen, J. (2000). Impulsivity. *Journal of Psychopharmacology*, *14*, 39–44.
116. Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, *51*(6), 768-774.
117. Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*(1), 95–102.
118. Malesza, M., & Ostaszewski, P. (2016). Dark side of impulsivity — Associations between the Dark Triad, self-report and behavioral measures of impulsivity. *Personality and Individual Differences*, *88*, 197–201.
119. Overman, W. H., & Pierce, A. (2013). Iowa gambling task with non-clinical participants: Effects of using real + virtual cards and additional trials. *Frontiers in Psychology*, *4*, 935.
120. Bechara, A. (2003). Risky business: Emotion, decision-making, and addiction. *Journal of Gambling Studies*, *19*(1), 23-51.
121. Jollant, F., Guillaume, S., Jaussent, I., Bellivier, F., Leboyer, M., Castelnau, D., Malafosse, A., & Courtet, P. (2007). Psychiatric diagnoses and personality traits associated with disadvantageous decision-making. *European Psychiatry*, *22*(7), 455–461.
122. Davis, C., Patte, K., Tweed, S., & Curtis, C. (2007). Personality traits associated with decision-making deficits. *Personality and Individual Differences*, *42*(2), 279–290.
123. Babakr, Z., & Fatahi, N. (2023). Risk-taking behaviour: The role of dark triad traits, impulsivity, sensation seeking and adverse childhood experience. *Acta Informatica Medica*, *31*(4), 292–299.
124. Bayramoğlu, E. (2019). *Ölümlülük manipülasyonunun, bağlanma türlerinin ve karanlık üçlü kişilik özelliklerinin risk alma davranışına etkisi* [Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
125. Jauk, E., & Dieterich, R. (2019). Addiction and the dark triad of personality. *Frontiers in Psychiatry*, *10*, 662.
126. Hosker-Field, A. M., Molnar, D. S., & Book, A. S. (2016). Psychopathy and risk taking: Examining the role of risk perception. *Personality and Individual Differences*, *91*, 123–132.
127. Grover, S., & Furnham, A. (2021). The moderating effects of emotional stability on the relationship between the dark triad and different measures of risk-taking. *Personality and Individual Differences*, *171*.
128. Maneiro, L., Navas, M. P., Van Geel, M., Cutrín, O., & Vedder, P. (2020). Dark triad traits and risky behaviours: Identifying risk profiles from a person-centred approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(17), 6194.
129. Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *26*(1), 41–54.
130. Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *59*(2–3), 25–52.
131. Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, *39*(3), 281–291.

132. Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion Regulation and Psychopathology: A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment*. The Guilford Press; 13-37.
133. Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2014). Introducing the short dark triad (SD3). *Assessment*, *21*(1), 28–41.
134. Özsoy, E., Rauthmann, J. F., Jonason, P. K., & Ardıç, K. (2017). Reliability and validity of the Turkish versions of dark triad dirty dozen (DTDD-T), short dark triad (SD3-T), and single item narcissism scale (SINS-T). *Personality and Individual Differences*, *117*, 11–14.
135. Tamam, L., Karataş, G., & Güleç, H. (2013). Barratt dürtüsellik ölçeği kısa formu (BIS-11-KF) Türkçe uyarlama çalışması. *Nöro-Psikiyatri Arşivi*, *50*(2), 130.
136. 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.
137. Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L.-G., Bjärehed, J., DiLillo, D., Messman-Moore, T., Gumpert, C. H., & Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale: The DERS-16. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *38*(2), 284–296.
138. Yiğit, İ., & Guzey Yiğit, M. (2019). Psychometric properties of Turkish version of difficulties in emotion regulation scale-brief form (DERS-16). *Current Psychology*, *38*(6), 1503-1511.
139. İçellioglu, S. (2015). Iowa kumar testi: Normatif veriler ve yürütücü işlevlerle ilişkisi. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 222–230.
140. Başer, İ. G. (2023). *Duygu düzenleme güçlükleri, savunma stilleri ve karanlık üçlü kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Doktora tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
141. Douglass, M. D., Stirrat, M., Koehn, M. A., & Vaughan, R. S. (2023). The relationship between the dark triad and attitudes towards feminism. *Personality and Individual Differences*, *200*.
142. Hamedoğlu, M. A. (2009). *Örgütsel narsisizm düzeyine ilişkin yönetici ve öğretmen algıları* [Yayımlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi].
143. Gençer, D. (2023). *Yetişkin bireylerde karanlık üçlü kişilik özelliklerinin yordanmasında erken dönem uyumsuz şemaların rolü* [Yüksek lisans tezi, Düzce Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
144. Özcihan, T. (2014). *Organizasyonlarda stratejik duygusal zeka kullanımı Makyavelizm ilişkisi ve çatışma yönetimine yansıması: Tasarım mühendisliğinde bir araştırma* [Yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
145. Özer, Ö., Uğurluoğlu, Ö., Kahraman, G., & Avcı, K. (2016). Hemşirelerin karanlık kişilik özelliklerinin sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *14*(3).
146. Şandor, S. (2018). Decision-making behavior from adolescence through elderly and its relationship with executive functions. *Journal of Clinical Psychiatry*, *21*(3), 290–300.
147. Luo, Y. L. L., Kovas, Y., Wang, L., Stalikas, A., Kyriazos, T. A., Gianniou, F.-M., Likhanov, M. V., & Papageorgiou, K. A. (2023). Sex differences in the dark triad are sensitive to socioeconomic conditions: The adaptive value of narcissism in the UK, Greece, and China. *Current Psychology*, *42*(26), 22436–22448.
148. Jonason, P. K., Icho, A., & Ireland, K. (2016). Resources, harshness, and unpredictability: The socioeconomic conditions associated with the dark triad traits. *Evolutionary Psychology*, *14*(1).
149. Metin, G. T., Harma, M., Gökçay, G., & Bahçivan-Saydam, R. (2017). Düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ergenlerde olumsuz yaşam olayları, özdenetim becerisi ve problem davranışlar. *Türk Psikoloji Dergisi*, *32*(79), 1–14.
150. Overman, W. H., Frassrand, K., Ansel, S., Trawalter, S., Bies, B., & Redmond, A. (2004). Performance on the IOWA card task by adolescents and adults. *Neuropsychologia*, *42*(13), 1838–1851.
151. Bolla, K. I. (2004). Sex-related differences in a gambling task and its neurological correlates. *Cerebral Cortex*, *14*(11), 1226–1232.
152. van den Bos, R., Homberg, J., & de Visser, L. (2013). A critical review of sex differences in decision-making tasks: Focus on the Iowa gambling task. *Behavioural Brain Research*, *238*, 95–108.
153. Ulu, H. (2019). *Karar vermede çalışma belleği yükü görevlerinin üniversite öğrencileri üzerinde araştırılması* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
154. Garrido-Chaves, R., Perez-Alarcó n, M., Perez, V., Hidalgo, V., Pulopulos, M. M., & Salvador, A. (2021). FRN and P3 during the Iowa gambling task: The importance of gender. *Psychophysiology*, *58*(3).
155. Kalapatapu, R. K., Lewis, D. F., Vinogradov, S., Batki, S. L., & Winhusen, T. (2013). Relationship of age to impulsivity and decision making: A baseline secondary analysis of a behavioral treatment study in stimulant use disorders. *Journal of Addictive Diseases*, *32*(2), 206–216.

156. Wood, S., Busemeyer, J., Koling, A., Cox, C. R., & Davis, H. (2005). Older adults as adaptive decision makers: Evidence from the Iowa gambling task. *Psychology and Aging*, *20*(2), 220–225.
157. İçellioğlu, S. (2008). *Prefrontal yönetici işlevlere duyarlı IOWA gambling testi'nin sağlıklı Türk deneklerde normatif verilerinin toplanması* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
158. Chapple, C. L., & Johnson, K. A. (2007). Gender differences in impulsivity. *Youth Violence and Juvenile Justice*, *5*(3), 221–234.
159. Archer, J. (2006). Testosterone and human aggression: An evaluation of the challenge hypothesis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *30*(3), 319–345.
160. Burton Jr, V. S., Cullen, F. T., Evans, T. D., Alarid, L. F., & Dunaway, R. G. (1998). Gender, self-control, and crime. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, *35*(2), 123-147.
161. Cross, C. P., Copping, L. T., & Campbell, A. (2011). Sex differences in impulsivity: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *137*(1), 97–130.
162. Casey, B. J., & Jones, R. M. (2010). Neurobiology of the adolescent brain and behavior: Implications for substance use disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *49*(12), 1189–1201.
163. Hadi, S. A., Gharaibeh, M., & Alghazo, E. (2023). Impulsiveness among undergraduates from the United Arab Emirates and Jordan: Role of socio-demographic variables. *Health Psychology Research*, *11*(1), 1.
164. Bayram G. (2023). *Üniversite öğrencilerin beslenme ve yeme bozukluğu, benlik saygısı ve dürtüsellik arasındaki ilişkilerin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Lefke Avrupa Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
165. Bozkaya, N. S. (2024). *Sosyal medya kullanımı, dürtüsellik ve algılanan stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
166. Chamorro, J., Bernardi, S., Potenza, M. N., Grant, J. E., Marsh, R., Wang, S., & Blanco, C. (2012). Impulsivity in the general population: A national study. *Journal of Psychiatric Research*, *46*(8), 994–1001.
167. Tunney, R. J., & Raybould, J. N. (2023). The relationship between subjective social status, impulsivity and addictive behaviours. *Psychiatry Research Communications*, *3*(3), 100130.
168. Cauffman, E., Shulman, E. P., Steinberg, L., Claus, E., Banich, M. T., Graham, S., & Woolard, J. (2010). Age differences in affective decision making as indexed by performance on the Iowa gambling task. *Developmental Psychology*, *46*(1), 193–207.
169. Reimers, S., Maylor, E. A., Stewart, N., & Chater, N. (2009). Associations between a one-shot delay discounting measure and age, income, education and real-world impulsive behavior. *Personality and Individual Differences*, *47*(8), 973–978.
170. İzci, B. (2025). *Dürtüsellik ve kırılgan narsisizm arasındaki ilişkide sosyal medya bağımlılığın aracı rolü* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Gedik Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
171. Koçak, Ö. (2010). *Risk taking behaviors among Turkish university students: Perceived risk, perceived benefit, and impulsivity* [Master's thesis, Middle East Technical University]. YÖK Tez Merkezi.
172. Livingston, M. (2014). Socioeconomic differences in alcohol-related risk-taking behaviours. *Drug and Alcohol Review*, *33*(6), 588–595.
173. Öngören, B., & Balcı, H. S. Y. (2024). Ergenlerde riskli davranışların sosyal açıdan incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, *9*(62), 333-347.
174. Martins, S. S., Tavares, H., da Silva Lobo, D. S., Galetti, A. M., & Gentil, V. (2004). Pathological gambling, gender, and risk-taking behaviors. *Addictive Behaviors*, *29*(6), 1231–1235.
175. Fırat, S., Yoldaşcan, E., Çot, D. A., Dağlıoğlu, N., & Gülmen, M. K. (2016). Üniversite öğrencilerinde risk alma davranışları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *The Bulletin of Legal Medicine*, *21*(3).
176. Arıkan, İ., Yavuz, B., Yiğit, D., & Ece, E. (2017). Üniversite öğrencilerinde riskli davranışlarla ilişkili faktörlerin incelenmesi: Bir devlet üniversitesi örneği. *Journal of Contemporary Medicine*, 1–7.
177. Güdük, Ö., Namoglu, S. S., Yemenici, M., Ertürk, N., Arğa, K. Y., Merih, Y. D., & Satman, İ. (2021). Üniversite öğrencilerinde tütün kullanım alışkanlıklarının belirleyicileri ve algılar: İstanbul ilinde sağlık meslek yüksekokulu öğrencileri örneği. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, *24*(2), 264-273.
178. Aygün, B. (2023). *The roles of parenting styles of the father, parental smoking, peer pressure, and impulsivity in predicting cigarette use and addiction* [Master's thesis, Bahçeşehir University]. YÖK Tez Merkezi.
179. Yakar, H. İ., Aykun, G., Köseoğlu, H. İ., Pazarlı, A. C., Tuğrul, Ö., Sarı, F. Z., & Yalçınkaya, E. (2024). Tıp fakültesi öğrencilerinde sigara bağımlılığı düzeyi ve sigara bağımlılığını etkileyen faktörler. *International Journal of Tokat Medical Sciences*, *16*(3), 104–111.

180. Lawless, M. H., Harrison, K. A., Grandits, G. A., Eberly, L. E., & Allen, S. S. (2015). Perceived stress and smoking-related behaviors and symptomatology in male and female smokers. *Addictive Behaviors*, *51*, 80–83.
181. Veri Kaynağı. *Cinsiyete Göre Gençlerin Eğitimini Yarıda Bırakma Oranı ve Nedenleri (2021).* Veri Kaynağı (İnternette) 2022, 14 Kasım. Erişim 18.03.2026, https://www.verikaynagi.com/grafik/cinsiyete-gore-genclerin-egitimini-yarida-birakma-orani-ve-nedenleri-2021/
182. Şimşek, H. (2011). Lise öğrencilerinde okulu bırakma eğilimi ve nedenleri. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, *1*(2), 28–47.
183. Ballı, F. E., & Kartal, S. (2020). Okul terki araştırmaları: Sistematik bir analiz çalışması. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi (KÜSBD)*, *10*(2).
184. American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (5th Edition). American Psychiatric Association.
185. Øien, R. A., Cogo-Moreira, H., Nordahl-Hansen, A., Juel, E. K., Silverman, W. K., Larsen, K., & Lebowitz, E. R. (2025). Sex and age as moderators in the expression of internalizing and externalizing behaviors: Insights from the child behavior checklist (CBCL). *BMC Psychology*, *13*(1), 1211.
186. Demirbaş, H. (2015). Substance and alcohol use in young adults in Turkey as indicated by the CAGE questionnaire and drinking frequency. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, *52*(1), 29.
187. Aydın, K. (2011). Türkiye'de alkollü içki kültürü ve hanehalkı alkol harcamaları. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, *10*(38), 335-347.
188. Kılıç, M., & Uzunçakmak, T. (2020). Üniversite öğrencilerinde madde kullanım eğilim düzeyi ve risk faktörleri. *Bozok Tıp Dergisi*, *10*(3), 1-5.
189. Onurlubaş, E., Doğan, H. G., & Demirkıran, S. (2015). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, *18*(4), 230–234.
190. Memiş, E. (2004). *Üniversite öğrencilerinde şişmanlık (obezite) durumu ve diyet ürünleri kullanmaları üzerinde bir araştırma* [Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
191. Demirhan, E. (2024*). Üniversite öğrencilerinde riskli davranışlar ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi* [Uzmanlık tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
192. Yazan, F. Ş. (2024). *Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinde kişilik tipleri ve riskli davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Yozgat Bozok Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
193. Ulukoca, N., Gökgöz, Ş., & Karakoç, A. (2013). Kırklareli üniversitesi öğrencileri arasında sigara, alkol ve madde kullanım sıklığı. *Fırat Tıp Dergisi*, *18*(4), 230-234.
194. Ateş, B. K. (2023). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz çekirdek inanışların riskli davranışlardaki rolü* [Yüksek lisans tezi, Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
195. Akkuzu, H., & Bilican, F. I. (2025). Duygu düzenlemenin sosyodemografik değişkenler, depresyon, anksiyete ve stres ile ilişkisi. *FSM Scholarly Studies Journal of Humanities and Social Sciences*, 293–322.
196. Sarıcı, H., & Tagay, Ö. (2019). Investigation of university students' cognitive emotion regulations by demographic variables. *Journal of Multidisciplinary Studies in Education*, *3*(3), 23–38.
197. Sönmez, E. (2024). *Üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme becerileri ve karar verme stillerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Antalya Bilim Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
198. Gümüş, Z. (2019). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, *2*(3), 31-47.
199. Isaacowitz, D. M., Livingstone, K. M., & Castro, V. L. (2017). Aging and emotions: Experience, regulation, and perception. *Current Opinion in Psychology*, *17*, 79–83.
200. Masumoto, K., Taishi, N., & Shiozaki, M. (2016). Age and gender differences in relationships among emotion regulation, mood, and mental health. *Gerontology and Geriatric Medicine*, *2*.
201. Yumuşak, F. N. (2019). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkiselliğin psikolojik belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
202. Aslan, I. H., Dorey, L., Grant, J. E., & Chamberlain, S. R. (2024). Emotion regulation across psychiatric disorders. *CNS Spectrums*, *29*(3), 215–220.
203. Dean, A. C., Altstein, L. L., Berman, M. E., Constans, J. I., Sugar, C. A., & McCloskey, M. S. (2013). Secondary psychopathy, but not primary psychopathy, is associated with risky decision-making in noninstitutionalized young adults. *Personality and Individual Differences*, *54*(2), 272–277.
204. Kovács, I., Richman, M. J., Janka, Z., Maraz, A., & Andó, B. (2017). Decision making measured by the Iowa gambling task in alcohol use disorder and gambling disorder: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, *181*, 152–161.

205. Busemeyer, J. R., & Stout, J. C. (2002). A contribution of cognitive decision models to clinical assessment: Decomposing performance on the Bechara gambling task. *Psychological Assessment*, *14*(3), 253–262.
206. Yechiam, E., Busemeyer, J. R., Stout, J. C., & Bechara, A. (2005). Using cognitive models to map relations between neuropsychological disorders and human decision-making deficits. *Psychological Science*, *16*(12), 973–978.
207. Steingroever, H., Wetzels, R., Horstmann, A., Neumann, J., & Wagenmakers, E. J. (2013). Performance of healthy participants on the Iowa gambling task. *Psychological Assessment*, *25*(1), 180–193.
208. Bull, P. N., Tippett, L. J., & Addis, D. R. (2015). Decision making in healthy participants on the Iowa gambling task: New insights from an operant approach. *Frontiers in Psychology*, *6*.
209. Dunn, B. D., Dalgleish, T., & Lawrence, A. D. (2006). The somatic marker hypothesis: A critical evaluation. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *30*(2), 239–271.
210. Nedeljković, B., & Tucaković, L. (2023). Behavioral inhibition, behavioral activation, and impulsivity in the dark triad. *Psiholoska Istrazivanja*, *26*(1), 45–69.
211. Finch, E. F., Kalinowski, S. E., Schacter, D. L., & Hooley, J. M. (2024). Aiming (too) high: Narcissism and unrealistic goal setting. *Personality and Individual Differences*, *224*, 112614.
212. Blötner, C., Dinić, B. M., Denovan, A., Dagnall, N., Krstić, P., Papageorgiou, K. A., Trahair, C., & Plouffe, R. A. (2025). The Machiavellian approach and avoidance questionnaire: Further validation and evidence of cross-national validity. *Journal of Personality Assessment*, *107*(4), 463–475.
213. Jonason, P. K., & Tost, J. (2010). I just cannot control myself: The dark triad and self-control. *Personality and Individual Differences*, *49*(6), 611–615.
214. Naz, M., Subhan, S., & Saleem, S. (2022). Emotion regulation, dark triad personality, rule-breaking behavior and mental health problems in young adults: Structural equation modelling. *Journal of Professional & Applied Psychology*, *3*(4), 437–452.
215. Zeigler-Hill, V., & Vonk, J. (2015). Dark personality features and emotion dysregulation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *34*(8), 692–704.
216. Farzaneh, N., & Shamsi, M. (2025). The mediating role of impulsivity in the relationship between dark personality traits and emotional instability among university students. *Discover Psychology*, *6*(1), 16.
217. Weiss, N. H., Sullivan, T. P., & Tull, M. T. (2015). Explicating the role of emotion dysregulation in risky behaviors: A review and synthesis of the literature with directions for future research and clinical practice. *Current Opinion in Psychology*, *3*, 22–29.
218. Yıldız, M. (2025). Duygu düzenleme ve bağımlılık. *Çukurova Ruh Sağlığı Dergisi*, *1*(1), 36-44.
219. Kaya, K., Tekke, M., Barut, Y., & Demirtaş, E. (2025). Kişilik ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü. *Journal of Turkish Studies*, *20*(2), 999–1012.
220. Kahraman, B. B., & Çankaya, P. K. (2020). Kendine zarar verme davranışı olan erişkinlerde çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve başa çıkma tutumları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *21*(4), 349–358.
221. Turton, H., Berry, K., Danquah, A., & Pratt, D. (2021). The relationship between emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review. *Journal of Affective Disorders Reports*, *5*, 100136.
222. Arabacı, L. B., Dağlı, D. A., & Taş, G. (2018). Madde kullanım bozukluklarında duygu düzenleme güçlüğü ve hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Bağımlılık Dergisi – Journal of Dependence*, *19*(1), 10–16.

EKLER

EK-1.Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 30.10.2024-32779

T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Tarihi : 17.10.2024
Toplantı Sayısı : 2024/12
Karar Sayısı : 12/33

Kurulumuza değerlendirilmek üzere sunulan Dr. Öğr. Üyesi Hasan DEMİRCİ'nin sorumlu, Fatma Şevval Demirbilek'in yardımcı araştırmacı olduğu 24/646 kayıt numaralı **"Karanlık Kişilik Özellikleri ile Belirsizlik Altında Karar Verme İlişkisinin İncelenmesi"** başlıklı proje önerisi kurulumuzun 17.10.2024 tarihli toplantısında değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun bulunmuştur.

Doç. Dr. Yasemin AYDIN KARTAL
Başkan

Doç. Dr. Muzaffer AKDOĞAN
Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Abubekir ELTAS
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Derya BÜYÜKKAYHAN
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Mazhar Müslüm TUNA
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Günseli GÜVEN POLAT
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Fisun VURAL
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Papatya KELEŞ
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Erhan ALABAY
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Eray Metin GÜLER
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Selda RIZALAR
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Gamze TEMİZ
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Yıldız BİLGE
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Esra ÇİKLER
Öğretim Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Banu BAYRAM
Etik Kurul Üyesi

23.10.2024 Memur Feyzanur SEZGİN

EK-2.Etik Kurul Onayı-İsim Değişikliği

Evrak Tarih ve Sayısı: 26.02.2026-580254

T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Hamidiye Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-46418926-050.04--580254 26.02.2026
Konu : 24/646 Dilekçe

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Hasan DEMİRCİ

17.10.2024 tarihli ve 12/33 karar sayılı "Karanlık Kişilik Özellikleri ile Belirsizlik Altında Karar Verme İlişkisinin İncelenmesi" başlıklı uygun bulunan çalışmanın başlığının "Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile Duygu Düzenleme Güçlüğü, Dürtüsellik, Risk Alma ve Karar Verme Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi" olarak değiştirilmesi Etik Kurulumuzca uygun görülmüş olup arşiv kayıtlarına eklenmiştir.

Prof. Dr. Yasemin AYDIN KARTAL
Başkan

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-3.Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Fatma Şevval Demirbilek'in yüksek lisans tezi kapsamında ve Dr. Öğretim Üyesi Hasan Demirci danışmanlığında yürütülmektedir.

Araştırmanın birincil amacı karanlık üçlü kişilik özellikleri ile belirsizlik altında karar verme davranışı arasındaki ilişkiyi incelemektir. Toplanan veriler sadece bilimsel amaçlarla kullanılacak, kimliğinizi ortaya çıkarabilecek kayıtlar gizli kalacak, elde edilen kişisel bilgiler ve uygulanacak testlere verdiğiniz cevaplar araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi saklı tutulacaktır.

Araştırmaya 18-45 yaş aralığındaki en az 300 yetişkinin katılması beklenmektedir. Araştırma süreci boyunca sizden beklenen, yönergelere dikkatli bir şekilde uymak ve ölçekler üzerinde yer alan soruları dürüst şekilde cevaplamaktır. Hiçbir sorumluluk altından kalmadan soruların bir kısmına cevap vermeme, araştırmaya katılmayı reddetme veya araştırmadan çekilme hakkına sahip olacaksınız.

'Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum.'

Gönüllü Katılımcı	**Araştırmacı**
İmza	**İmza**

EK-4.Sosyodemografik Veri Formu

1. **Yaşınız:**
2. **Cinsiyetiniz:** Kadın ( ) Erkek ( )
3. **Medeni Durumunuz:** Bekar ( ) Evli ( ) Boşanmış ( )
4. **Eğitim Durumunuz:**

- İlkokul mezunu ( )
- Ortaokul mezunu ( )
- Lise mezunu ( )
- Üniversite okuyor ( ) (kaçıncı sınıf…..)
- Üniversite mezunu ( )
- Yüksek Lisans ve üzeri ( )

5. Çalışma Durumunuz:

- Çalışmıyorum ( )
- İş arıyorum ( )
- Öğrenciyim ( )
- Çalışıyorum ( ) (Mesleğiniz: ……..)
- Hem öğrenciyim hem çalışıyorum ( )

6. Gelir Düzeyiniz: Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek ( ) Çok yüksek ( )

7. Psikiyatrik /Psikolojik bir tedavi aldınız mı? Evet ( ) Hayır ( )

8. Psikiyatrik /Psikolojik bir tedavi aldıysanız cevaplayınız.

Sadece psikiyatrik ilaç desteği aldım. ( )

Sadece psikoterapi desteği aldım. ( )

Hem psikoterapi hem psikiyatrik ilaç desteği aldım. ( )

EK-5. Kısaltılmış Karanlık Üçlü Ölçeği (KÜÖ)

Aşağıdaki maddelerde belirtilen davranışların, size ne ölçüde uyduğunu belirtiniz.

1. Kesinlikle Katılmıyorum
2. Katılmıyorum
3. Karasızım
4. Katılıyorum
5. Kesinlikle Katılıyorum

1. Sırlarınızı anlatmak akıllıca değildir.	1	2	3	4	5
2. İstediğimi elde etmek için akıllıca manipülasyon (kendi çıkarları doğrultusunda birilerini yada bir şeyleri yönlendirme) yapmaktan hoşlanırım.	1	2	3	4	5
3. Her ne pahasına olursa olsun, önemli kişileri kendi tarafına çekmelisin.	1	2	3	4	5
4. Başkalarıyla doğrudan çatışma yaşamaktan kaçının, çünkü bu kişiler ileride işinize yarayabilir.	1	2	3	4	5
5. Daha sonra insanlara karşı kullanabileceğiniz bilgileri bir kenarda tutmak akıllıcadır.	1	2	3	4	5
6. İnsanlardan intikam almak için doğru zamanı beklemelisiniz.	1	2	3	4	5
7. İnsanların bilmesi gerekmeyen şeyleri onlardan saklamalısınız.	1	2	3	4	5
8. Planlarınızın başkalarına değil, kendinize fayda sağlayacağından emin olun.	1	2	3	4	5
9. Birçok insan manipüle edilebilir.	1	2	3	4	5
10. İnsanlar beni doğal bir lider olarak görür.	1	2	3	4	5
11. İlgi odağı olmaktan nefret ederim.	1	2	3	4	5
12. Birçok grup aktivitesi bensiz sıkıcı olur.	1	2	3	4	5
13. Özel biri olduğumu biliyorum, çünkü herkes bana sürekli böyle söylüyor.	1	2	3	4	5
14. Önemli kişilerle tanışmaktan hoşlanırım.	1	2	3	4	5
15. Biri bana iltifat ederse mahcup olurum.	1	2	3	4	5
16. Ünlü kişilerle mukayese edilmişliğim vardır.	1	2	3	4	5
17. Ortalama biriyim.	1	2	3	4	5
18. Hak ettiğim saygıyı görmekte ısrar ederim.	1	2	3	4	5
19. Yetkililerden intikam almak hoşuma gider.	1	2	3	4	5
20. Tehlikeli durumlardan kaçınırım.	1	2	3	4	5
21. İntikam hızlı ve çirkin (bedeli ağır bir şekilde) olmalıdır.	1	2	3	4	5
22. İnsanlar sıklıkla kontrolden çıktığımı söyler.	1	2	3	4	5
23. Başkalarına karşı kaba olabildiğim doğrudur.	1	2	3	4	5

24. Benimle uğraşanlar daima pişman olur.	1	2	3	4	5
25. Yasa dışı işlere bulaşmaktan dolayı hiç sorun yaşamadım.	1	2	3	4	5
26. Kaybedenlere sataşmaktan hoşlanırım.	1	2	3	4	5
27. İstediğimi almak için her şeyi söylerim.	1	2	3	4	5

EK-6.Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Formu (BIS-11-KF)

İnsanlar farklı durumlarda gösterdiği düşünce ve davranışları ile birbirlerinden ayrılırlar. Bu test bazı durumlarda nasıl düşündüğünüzü ve davrandığınızı ölçen bir testtir.

Lütfen her cümleyi okuyunuz ve bu sayfanın sağındaki, size en uygun daire içine X koyunuz. Cevaplamak için çok zaman ayırmayınız. Hızlı ve dürüstçe cevap veriniz.

	Nadiren/Hiçbir Zaman	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman/her zaman
1. İşlerimi dikkatle planlarım.				
2. Düşünmeden iş yaparım				
3. Dikkat etmem.				
4. Uçuşan düşüncelerim var.				
5. Dikkatli düşünen birisiyim.				
6. İş güvenliğine dikkat ederim.				
7. Düşünmeden bir şeyler söylerim.				
8. Düşünmeden hareket ederim.				
9. Zor problemler çözmem gerektiğinde kolayca sıkılırım.				
10. Aklıma estiği gibi hareket ederim.				
11. Düşünerek hareket ederim.				
12. Düşünmeden alışveriş yaparım.				
13. Hobilerimi değiştiririm.				
14. Kazandığımdan daha fazla harcarım.				
15. Geleceğini düşünen birisiyim.				

EK-7.Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu (RDÖ)

Aşağıdaki verilen maddeleri okuyarak size en uygun düşen seçeceği (X) ile işaretleyiniz.

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Genellikle	Her Zaman
1. Ağız kavgası yaptığım olur.					
2. Küfürlü konuştuğum olur.					
3. Başkalarına ait eşyalarını izinsiz olarak aldığım olur.					
4.Eğlence olsun diye arkadaşlarımın canını acıtmaktan hoşlanırım.					
5. Hakkımı kavga ederek savunurum.					
6. Biriyle tartıştığımda ağzıma geleni söylerim.					
7. Arkadaşlarıma kafeteryadan zorla bir şeyler ısmarlatırım.					
8. İnsanların kusurlarını yüzlerine vurmaktan çekinmem.					
9. Etrafımdakilere verdiğim zararı umursamam.					
10. İnsanları sinirlendirmek hoşuma gider.					
11. Alkol kullandığımda kendimi rahat hissederim.					
12. Cesaretimi toplamak için alkol aldığım olur.					
13. Eğlence mekanlarına gidip alkol alırım.					
14. Bir kutlamada alkol almadan eğlenmeyeceğimi düşünürüm.					
15. Çevremdeki kişiler onaylamasa da alkol kullanmaktan çekinmem.					
16. Alkol almak için para bulurum.					
17. Alkol teklif edildiğinde hayır diyemem.					
18. Arkadaşlarıma uymak için alkol kullanırım.					
19. Kontrolümü kaybedecek kadar alkol aldığım olur.					
20. Sigara kullanıyorum.					
21. Yakın arkadaşlarımın bir kısmı sigara içer.					
22. Sigara içmek istediğimde kendime engel olamam.					

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Genellikle	Her Zaman
23. Sigara almak için param vardır.					
24. Bir sorunla karşılaştığımda hemen sigara içmek isterim.					
25. Nargile içmekten keyif alırım.					
26. Evde/yurtta sigara içebilirim.					
27. Canım sıkıldığında sigara içerek rahatlarım.					
28. Kendimi değersiz hissederim.					
29. Kendime güvenim yoktur.					
30. Sabahları mutsuz bir şekilde uyanırım.					
31. Sorunlarım karşısında kendimi çaresiz hissederim.					
32. Yaptığım hiçbir şeyden keyif almam.					
33. Kendimi yalnız hissederim.					
34. Hayattan bıkmış durumdayım.					
35. Karamsar biri olduğumu düşünürüm.					
36. Geleceğe ilişkin hedeflerimi gerçekleştiremeyeceğimi düşünüyorum.					
37. Hayatın bana vereceği hiçbir şey olmadığını düşünürüm.					
38. Beni hayatta tutmaya yetecek değerlere sahip değilim.					
39. Kendimi bu dünyaya ait hissetmediğim olur.					
40. Satın aldığım yiyeceklerin sağlıklı olmalarından çok lezzetli olmalarına önem veririm.					
41. Gazlı içecekleri severim.					
42. Fast-food yiyecekler tüketmeyi tercih ederim.					
43. Abur cubur yemekten hoşlanırım.					
44. Çoğunlukla ev dışında yemek yerim.					
45. Yediklerimin bende oluşturabileceği sağlık sorunlarını önemsemem.					
46. Sağlıklı beslenme konusunda yeterli bilgiye sahip değilim.					

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Genellikle	Her Zaman
47. Yediklerimin besin ve sağlık değerlerini dikkate almam.					
48. Okulu bırakıp biran önce evlenmek istediğim olur.					
49. Arkadaşlarımın birçoğu yükseköğretime devam etmezler.					
50. Okuldan ayrılıp bir an önce bir işte çalışmaya başlamak istediğim olur.					
51. İyi bir iş bulduğumda okulu bırakmaktan çekinmem.					
52. Esrar ya da benzeri bir maddeyi kullanırım.					
53. Rahatlamak için bağımlılık yapıcı maddeleri kullanırım.					
54. Bugüne kadar bağımlılık yapan maddeleri kullandığım olur.					
55. Yakın arkadaşlarım arasında uyuşturucu madde kullananlar var.					
56. Uyuşturucu maddeler kullanılan ortamlara rahatlıkla girerim.					
57. Yaşadığım olumsuzlukları unutmak için madde kullandığım olur.					
58. Sadece heyecan yaşamak için uyuşturucu madde kullanırım.					
59. Arkadaş grubum madde kullanmama karşı çıkmaz.					
60. Merakımı gidermek için uyuşturucu madde kullandığım olur.					

EK-8.Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Kısa Form (DDGÖ-16)

Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

	Hemen hemen hiç	Bazen	Yaklaşık yarı yarıya	Çoğu zaman	Hemen hemen her zaman
1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.					
5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.					
6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.					
7. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.					
8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.					
9. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
10. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.					
11. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
12. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım.					
13. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettim için kendimden rahatsız olurum.					
14. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
15. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.					
16. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					