



T.C.

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK DENEYİMLER İLE KENDİNE ZARAR VERME
DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖZ ŞEFKATİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hüseyin TÜRK

Malatya, 2025

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK DENEYİMLER İLE KENDİNE ZARAR VERME
DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖZ ŞEFKATİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hüseyin TÜRK

Danışman: Doç. Dr. Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ

Malatya, 2025

 İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ	KABUL ONAY FORMU	Doküman No	İNÜ-KYS-FRM-142
		Yayın Tarihi	19.08.2019
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK DENEYİMLER İLE KENDİNE ZARAR VERME
DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖZ ŞEFKATİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
DOÇ. DR. YAĞMUR ULUSOY DOĞMUŞ

HAZIRLAYAN
HÜSEYİN TÜRK

Jürimiz tarafından 27/06/2025 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda bu tez **oy birliği** /oy çokluğu ile başarılı bulunarak Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyelerinin Unvanı Adı Soyadı

İmza

1.Prof. Dr. Abdullah ATLI

.....

2.Doç. Dr. Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ

.....

3.Dr. Öğr. Üyesi Hasan BATMAZ

.....

ONAY

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun .../.../20... tarih ve 20.../..... sayılı Kararıyla da uygun görülmüştür.

.....

Enstitü Müdürü

ONUR SÖZÜ

Doç. Dr. Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ'un danışmanlığında yüksek lisans tezi olarak hazırladığım **“Çocukluk Çağı Travmatik Deneyimler ile Kendine Zarar Verme Davranışları Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Aracı Rolü”** başlıklı bu çalışmanın bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın tarafımdan yazıldığını ve yararlandığım bütün yapıtların hem metin içinde hem de kaynakçada yöntemine uygun biçimde gösterilenlerden oluştuğunu belirtir, bunu onurumla doğrularım.

Hüseyin TÜRK



ÖN SÖZ

*Hayatın içinde mi, yoksa kendi psikolojik bariyerlerimizde boğulmak mı?
Zor olan, kontrol edemediğimiz hayat mı, yoksa davranışlarımızı kontrol etmek mi?
Belki de zor olanı sevmek kolaya gücendiğimizdendir...*

Bu çalışmanın fikirden uygulamaya dönüşme sürecinde her zaman yanımda olan, yapıcı ve destekleyici eleştirileriyle yolumu aydınlatan, akademik rehberliği ile beni yönlendiren, sürekli motive eden, danışmanım olmasıyla kendimi şanslı hissettiğim kıymetli hocam Doç. Dr. Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ'a teşekkür ederim. Lisans ve yüksek lisans hayatımda her önerisiyle düşünsel çerçevemi zenginleştiren, tez sürecimde beni yalnız bırakmayan, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum, üstadım Pof. Dr. Abdullah ATLI'ya teşekkür ederim. Daha önce yayımlanan bir çalışma ile alanyazına attığım ilk adımda da yanımda olan, bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım, büyük katkılarıyla bana güç veren, ilham aldığım Dr. Öğr. Üyesi Hasan BATMAZ'a teşekkür ederim.

Düştüğüm yerde yüzünün tebbesümüne kalkacak güç bulduğum biricik annem Saime'ye, bana her daim güvenen en büyük destekçim babam Fikret'e, tezimi yazmam için bilgisayarını rehin aldığım, dostum, kardeşim Seyhan'a ve neşe kaynağım kardeşim Cemile Ecrin'e hitaben hayatın zorluklarını güzelleştirdiğiniz için teşekkür ederim.

Tez süreci boyunca beni varlığı ile motive eden, kendisinde tesselli ve güç bulduğum, benimle yorulan sevgili Özge BURAN: Tüm emeklerime gösterdiğin inanç ve desteğin için teşekkür ederim. İhtiyacım olduğunda sürekli yanımda bulduğum, bu süreçte beni yalnız bırakmayan arkadaşım Yavuz Can ŞİRİN'e desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

Hüseyin TÜRK

ÖZET

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK DENEYİMLER İLE KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖZ ŞEFKATİN ARACI ROLÜ

TÜRK, Hüseyin
Yüksek Lisans, İnönü Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı
Tez Danışmanı: Doç. Dr. Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ
Haziran-2025, x+120 sayfa

Bu araştırma, çocukluk çağı travmaları ile kendine zarar verme davranışları arasındaki ilişkide öz şefkatin aracılık rolünü incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu araştırma nicel araştırmaların bir çeşidi olarak, çocukluk çağı travması, kendine zarar verme davranışı ve öz şefkatten oluşan üç kavramsal yapı arasındaki ilişkinin doğrudan veya dolaylı etki ve boyutunu saptamak üzere korelasyonel bir araştırmadır. Araştırmanın verileri üniversitede çeşitli fakültelerde öğrenimine devam eden 544 öğrenciden toplanmıştır. Katılımcıların yaş aralığı 18-25 arasından değişmekte olup %67.8'i kadın ve %32.2'si erkektir ve %72.2'si birinci sınıf, %11.4'ü ikinci sınıf, %10.3'ü üçüncü sınıf ve %6.1'i dördüncü sınıf öğrencisidir. Çalışmada ölçme araçları olarak: “Çocukluk Çağı Travmaları Anketi”, “Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri” ve “Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu” kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, çocukluk çağı travmaları ile kendine zarar verme davranışları arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde ve pozitif yönde olduğu, çocuk çağı travmaları düzeyi arttıkça kendine zarar verme davranışlarının da arttığı tespit edilmiştir. Çocukluk çağı travmaları ile öz şefkat arasında anlamlı düzeyde negatif ilişki olduğu ve bu doğrultuda çocukluk çağı travmaları düzeyi arttıkça öz şefkat düzeyinin azaldığı görülmüştür. Çocukluk çağı travmaları ile kendine zarar verme davranışları arasındaki ilişkide öz şefkatin aracılık rolü incelendiğinde çocukluk çağı travmalarının kendine zarar verme davranışları üzerinde dolaylı etkisinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yani çocukluk çağı travmalarının, öz şefkat yoluyla kendine zarar verme davranışlarını yordadığı görülmüştür. Araştırma modeline öz şefkat dahil edildiğinde ise çocukluk çağı travmaları ile kendine zarar verme davranışları arasındaki toplam etkinin ortadan kalkmadığı ancak öz şefkatin mevcut ilişkiyi zayıflattığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı travmaları, Kendine zarar verme davranışları, Öz şefkat, Üniversite öğrencileri.

ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF SELF-COMPASSION IN THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD TRAUMATIC EXPERIENCES AND SELF-HARM BEHAVIOURS

TÜRK, Hüseyin

Master, Inonu University, Institute of Educational Sciences
Guidance and Psychological Counseling

Thesis advisor: Assoc. Prof. Dr. Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ

June-2025, x+120 page

This research was conducted to examine the mediating role of self-compassion in the relationship between childhood traumas and self-harming behaviours. This research is a correlational research as a type of quantitative research to determine the direct or indirect effect and dimension of the relationship between three conceptual structures consisting of childhood trauma, self-harming behaviour and self-compassion. The data for the study was collected from 544 students continuing their education in various faculties at the university. The age range of the participants varied between 18-25 years and 67.8% of them were female and 32.2% were male and 72.2% were first year students, 11.4% were second year students, 10.3% were third year students and 6.1% were fourth year students. “Childhood Traumas Questionnaire”, “Self-Injurious Behaviour Assessment Inventory” and “Self-Compassion Scale Short Form” were used as measurement tools in the study. As a result of the study, it was determined that the relationship between childhood traumas and self-harming behaviours was significant and positive, and as the level of childhood traumas increased, self-harming behaviours also increased. It was observed that there was a significant negative relationship between childhood traumas and self-compassion, and in this direction, as the level of childhood traumas increased, the level of self-compassion decreased. When the mediating role of self-compassion in the relationship between childhood traumas and self-harming behaviours was examined, it was concluded that the indirect effect of childhood traumas on self-harming behaviours was significant. In other words, it has been seen that childhood traumas have an effect on self-harm behaviours through self-compassion. When self-compassion is included in the research model, it is seen that the total effect between childhood traumas and self-harming behaviours does not disappear, but self-compassion weakens the existing relationship.

Keywords: Childhood traumas, Self-harming behaviors, Self-compassion, University students.

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ.....	i
ÖN SÖZ.....	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR LİSTESİ	x
BÖLÜM I.....	1
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı	5
1.3. Araştırmanın Önemi.....	6
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	9
1.5. Araştırmanın Varsayımları (Sayıltıları)	9
1.6. Tanımlar	9
BÖLÜM II	11
2. KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	11
2.1. Kendine Zarar Verme Davranışı (KZVD)	11
2.1.1. Tanı Kriterleri.....	14
2.1.2. Yaygınlık.....	15
2.1.3. KZVD'yi Açıklayan Kuramsal Modeller.....	17
2.2. Çocukluk Çağı Travması (ÇÇT)	20
2.2.1. Çocukluk Çağı Dönemi İstismarı ve İhmali.....	21
2.2.1.1. Fiziksel İstismar.....	21
2.2.1.2. Duygusal İstismar	22
2.2.1.3. Cinsel İstismar	22
2.2.1.4. Fiziksel İhmal	23
2.2.1.5. Duygusal İhmal.....	23
2.2.2. Çocukluk Çağı Travmasına Psikanalitik Yaklaşım.....	24
2.2.3. Çocukluk Çağı Travmasına Bireysel Psikoloji Yaklaşım	25

2.2.4. Çocukluk Çağı Travmasına Nesne İlişkileri Kuramı'na göre Yaklaşım.....	26
2.3. Öz Şefkat	27
2.4. Değişkenler Arası İlişkiler	30
2.4.1. ÇÇT ile KZVD Arasındaki İlişki	30
2.4.2. ÇÇT ile Öz Şefkat Arasındaki İlişki.....	31
2.4.3. Öz Şefkat ile KZVD Arasındaki İlişki	33
2.4.4. ÇÇT ile KZVD Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Aracı Rolü	34
2.5. İlgili Araştırmalar.....	36
2.5.1. ÇÇT ile İlgili Yapılmış Araştırmalar.....	36
2.5.2. KZVD ile İlgili Yapılmış Araştırmalar	40
2.5.3. Öz Şefkat ile İlgili Yapılmış Araştırmalar.....	43
BÖLÜM III.....	48
3. YÖNTEM	48
3.1. Araştırma Modeli	48
3.2. Çalışma Grubu	49
3.3. Ölçme Araçları.....	50
3.3.1. Demografik Bilgiler.....	50
3.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-28)	50
3.3.3. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE).....	51
3.3.4. Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF)	52
3.4. Verilerin Analizi.....	53
BÖLÜM IV.....	55
4. BULGULAR.....	55
4.1. Değişkenler Arası İlişkiler ve Betimsel İstatistikler	55
4.2. ÇÇT'nin KZVD Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	56
4.3. ÇÇT'nin Öz Şefkat Üzerindeki Etkisine ve Öz Şefkatin KZVD Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	56
4.4. ÇÇT ve KZVD Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular	57
BÖLÜM V	59
5. TARTIŞMA ve YORUM	59
5.1. ÇÇT ile KZVD Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	59
5.2. ÇÇT ile Öz Şefkat Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması.....	60

5.3. Öz Şefkat ve KZVD Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	62
5.4. ÇÇT ve KZVD Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	63
BÖLÜM VI.....	66
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	66
6.1. Sonuçlar.....	66
6.2. Öneriler	67
6.2.1. Uygulayıcılara Yönelik Öneriler	67
6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler	67
KAYNAKÇA	69
EKLER	112

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler	50
Tablo 2. Değişkenlere Ait Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları	54
Tablo 3. Betimsel İstatistikler ve Değişkenler Arası İlişkiler.....	55
Tablo 4. Bootstrapping Analiz Sonuçları	58



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Toplam etkiyi öngören basit etki model	48
Şekil 2. Dolaylı etkiyi öngören hipotetik model	49
Şekil 3. ÇÇT ve KZVD arasındaki toplam etkisi	56
Şekil 4. Aracı değişkenin dâhil olduğu analiz modeli	57



KISALTMALAR LİSTESİ

akt.	: Aktaran
AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
APA	: Amerikan Psikoloji Birliği
BPD	: Borderline Kişilik Bozukluğu
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
DSM	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
Ed./Eds.	: Editör/Editörler
CTQ-28	: Çocukluk Çağı Travmaları Anketi
ÇÇT	: Çocukluk Çağı Travmaları
KZVD	: Kendine Zarar Verme Davranışları
KZVDDE	: Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri
örn.	: Örneğin
ÖŞÖ-KF	: Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
vd.	: Ve diğerleri
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

BÖLÜM I

1. GİRİŞ

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın problem durumu, amacı, önemi, hipotezleri, sayıtları (varsayımları), sınırlılıkları ve araştırmada geçen temel kavramların tanımlarına yer verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Çocukluk çağı travmaları (ÇÇT), 18 yaşın altındaki bireylerin sağlığına ve gelişimine zarar veren her türlü fiziksel ve duygusal kötü muamele, istismar veya ihmal edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü [WHO], 2024). Literatürde çeşitli tanımları olan ÇÇT (Öztürk vd., 2020), genel olarak ihmal ve istismar olarak ikiye ayrılmaktadır (Runyan vd., 2002). Genellikle aile içinde ihmal ve istismar ikliminden meydana gelen ÇÇT (Herman, 2021), çocuğun yeterli şefkat ve duygusal desteğin sağlanmaması (duygusal ihmal), yetersiz beslenmesi, giyim ve hijyen açısından zarar görmesi (fiziksel ihmal) (Kaplan vd., 1999), dahil olmak üzere çocuğun temel yaşam ihtiyaçlarını karşılamadaki eksikliğe işaret eder (Leetch ve Woolridge, 2013). Çocuğun gelişim sürecinde toplumsal normların dışında kalan tüm eylem ve eylemsizlikler sonucu çocuğun fiziksel, duygusal ve cinsel olarak zarara uğratmak da istismara işaret eder (Peterson ve D. Brown 1994; Taner ve Gökler, 2004; Tıraşçı ve Gören, 2007; Vachon vd., 2015). Çocukken maruz kalınan cinsel, fiziksel, duygusal istismar ve ihmal (Herman, 2011), ilerleyen dönemde bireyin kişilik bütünlüğünü bozarak hayatını önemli ölçüde etkileyen sonuçlar doğurmaktadır (Öztürk, 2018). ÇÇT, madde kullanımı (Ayres, 2021; Sancak ve Aktan, 2022), intihar (Bahk vd., 2017; Zatti vd., 2017), psiko (Barrigón vd., 2015) gibi risklerin yanında genç yetişkinlik döneminde kendine zarar verme davranışlarının (KZVD) başlangıcı olarak yüksek risk taşı (Kiekens vd., 2019; Whitlock vd., 2011).

ÇÇT, eş zamanlı olarak ruhsal bozukluklara kaynaklık eden bir risk faktörü olmanın dışında (Zeanah ve Humphreys, 2018) hem bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmekte (Kaplan, 1996; Oral vd., 2001) hem de yetişkinlikte yaşanabilecek çeşitli ruh sağlığı sorunlarına zemin hazırladığı düşünülmektedir (Freud, 2021; Pizarro ve Billick, 1999). Ruhsal sorunların yanı sıra ÇÇT, intihar eğilimi ve KZVD gibi sonuçları daha tehlikeli olabilecek sorunlara da yol açabilmektedir (Bernstein vd.,1994; Yargıç vd., 2012). Ergenler ve genç yetişkinler arasında giderek yaygınlaşan (Kiekens vd., 2019; Zetterqvist vd., 2021) KZVD, intihar amacı olmaksızın (Klonsky ve Muehlenkamp, 2007; Nock, 2009) cinsiyet, etnik köken, eğitim ve gelir durumu fark etmeksizin (Klonsky, 2011), kasıtlı vücut bütünlüğüne zarar veren ve yaygın olarak bir alet ile derinin yüzeyini kazıma (Whitlock vd., 2006), kesme, çizme, yakma veya kendine vurma (Nock, 2009) ve oymak gibi davranışlar ile ön plana çıkar (Nock, 2010).

Walsh ve Rosen (1988) KZVD'yi isteyerek ve amaçlı olarak yapılan, genellikle ölümcül olmayan ve toplumsal olarak kabul görmeyen bir davranış olarak tanımlamıştır. KZVD'yi tanımlamanın dışında açıklamaya yönelik bazı teoriler geliştirilmiştir. Bunlardan bir tanesi de bütünleşik teori modelidir. Bu model, KZVD'yi kişisel ve kişilerarası faktörler boyutunda ele almaktadır (Nock, 2009). Örneğin ÇÇT gelecekteki kişisel (örn. güçlü olumsuz duygular) ve kişilerarası (örn. zayıf sosyal problem çözme) hassasiyete yol açmakta ve bu hassasiyet bireyin stres ile başa çıkma yolu olarak KZVD'ye yönelmesine neden olabilmektedir (Nock, 2010). KZVD'yi sergileyenlere göre bu davranışlar iletişim kurma ve yardım arama amacı taşıyor olsa da (Favazza, 1996), KZVD'nin bireyin hem fiziksel hem de ruhsal bütünlüğü için bir tehdit oluşturduğu söylenebilir. Bu nedenle KZVD sergileyenlerin profillerini incelemek önemli görünmektedir. Bu noktada yaş faktörünün ön plana çıktığı görülmektedir.

Tipik olarak bir alet ile derinin yüzeyini kesmek, oymak gibi davranışlarla ön plana çıkan KZVD, ergenlik yıllarının erken dönemlerinde başlar ve ergenler ile genç yetişkinler arasında oldukça yaygındır (Nock, 2010). KZVD oranlarının ergenlerin %17.2'sinde, genç yetişkinlerin %13.4'ünde ve yetişkinlerin %5.5'inde görüldüğü bildirilmiştir (Swannell vd., 2014) ve bu oranlar son yıllarda artış göstermiştir (Zetterqvist vd., 2021). Birçok ülkede yapılan araştırmalar ergenlerde KZVD'nin görülme sıklığının %18'den %22'ye kadar değiştiğini ortaya koymaktadır (Esposito vd., 2022). Türkiye'de yapılan araştırmalarda KZVD'nin görülme sıklığının üniversite

öğrencilerinde %15.48 (Toprak vd., 2011), lise öğrencilerinde %31.3 olarak bildirilmiştir (Kabukçu Başay vd., 2017). Bu bulgular KZVD sergilemede gelişimsel dönemlerin belirleyici olduğunu, ergenlik ve genç yetişkinlik döneminin ise kritik olduğunu ortaya koymaktadır. Lise yılları ergenlik; üniversite yılları genç yetişkinlik döneminde yer aldığından hem lise hem de üniversite öğrencilerinde KZVD'nin görülme sıklığına bakıldığı gibi KZVD'yi açıklayan risk faktörlerine de odaklanıldığı görülmektedir.

Literatürde KZVD ile ilişkili olan birçok değişkene vurgu yapılmaktadır. Örneğin ergenlerde boşanmış aile öyküsü, istismar, zayıf problem çözme becerileri, düşük sosyal ekonomik düzey, sigara kullanımı ve intihar girişimi gibi olumsuz durumların KZVD'ye eşlik ettiği bildirilmiştir (Kavurma vd., 2023). Aksoy ve Ögel (2005) tarafından yapılan bir araştırmada suç işleyen çocuklarda KZVD riskinin, işlemeyenlere göre üç kat; madde kullanımı olan çocuklarda KZVD riskinin, kullanmayanlara göre altı kat fazla olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca boşanmış ailelerin çocuklarında (Hawton, 2004), ergenlerde (Dülger vd., 1997) ve intihar eğilimli hastalarda KZVD'nin görülme sıklığının arttığı belirtilmektedir (Jobes ve Drozd, 2004). Dahası aile işlevselliği ile ilgili çalışmalarda; ebeveynler ve ergenler arasında iletişim sorunun ÇÇT'ye zemin hazırlayabileceği ve böylece KZVD için bir risk faktörü olacağı belirtilmektedir (Aktepe vd., 2014; Tulloch vd., 1997). Genç yetişkinler üzerinde yapılan bir araştırmada ise KZVD ile ÇÇT arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Duman ve Türk, 2024). Benzer bulgulara psikiyatrik tedavi gören ancak psikotik bozukluğu olmayan ergen ve genç yetişkin gruplarda da rastlanmıştır (Saçarçelik vd., 2013). ÇÇT'nin, KZVD'yi pozitif yönde yordayan güçlü bir değişken olduğu anlaşılmaktadır (Glassman vd., 2007; Goldstein vd., 2009; Öztürk vd., 2020; Paivio ve McCulloch, 2004; Saçarçelik vd., 2013; Tresno ve Mearns, 2016; Wolff vd., 2014; Yates vd., 2008). Bu, ÇÇT'nin, KZVD'yi ortaya çıkaran risk faktörlerinden biri olduğu anlamına gelmektedir.

ÇÇT, KZVD için bir risk faktörüne nasıl dönüşmektedir? Sorusu hem bütünlük teorik model hem de psikopatoloji temelli teorik model ile yanıtlanabilir. Bütünlük teorik modeline göre ÇÇT, bireyin ilerleyen yaşamında kendisine yönelttiği olumsuz duygulanım sonucunda kendisinin acı verici, hayal kırıklığı içinde olduğuna inanarak KZVD'yi kendini cezalandırmanın ve kendinden nefret etmenin bir yolu olarak

gerçekleştirebilir (Nock, 2010). KZVD'yi gelişimsel bakış açısıyla açıklayan psikopatoloji temelli teorik modele göre ise ÇÇT, olumsuz benlik tasarımına yol açarak kişinin kendisini iğrenç olarak değerlendirmesine neden olmakta ve eylemsel olarak KZVD'yi harekete geçirmektedir (Yates, 2004). Yani her iki model kişinin kendisine yüklediği olumsuz duygular neticesinde KZVD'yi kendini cezalandırmanın bir yolu olarak kişinin benimsemeye meyilli olduklarını öngörür. Ancak ÇÇT deneyimi geçiren her bireyin KZVD'de bulunacağı söylenemez. Bu nedenle ÇÇT deneyimi geçiren bireylerin, KZVD'ye karşı koruyan faktörler nelerdir? Sorusu akla gelmektedir.

Bu soruya verilebilecek yanıtlardan biri öz şefkattir. Çünkü Neff'e göre (2003a, 2003b) psikolojik sıkıntılarla başa çıkmak için öz düzenleme stratejisi olarak görülen öz şefkat, kendini sert bir şekilde eleştirmek ve yargılamak yerine nazik ve hoşgörülü olmayı, olumsuz duygular ve başarısızlık karşısında yalnız hissetmek yerine bunların insan olmanın bir parçası olduğunu kabul etmeyi ve acı verici duygu ve düşünceler ile özdeşleşmek yerine farkındalık pratiği yapmayı içerir. Öz şefkat, öz yargılama, izolasyon ve depresyon gibi olumsuz sonuçlarına karşı koruma sağlaması gereken duygusal olarak olumlu bir öz tutum anlamına gelmektedir (Neff, 2003a; Neff vd., 2005). Öz şefkat, kişinin kendi acılarından etkilenme ve ona açık olma, ondan kaçınmama, acısını hafifletme ve kendini şefkatle iyileştirme arzusu yaratır (B. Brown, 1999). Ayrıca, öz şefkat kişinin acısına, yetersizliklerine ve başarısızlıklarına yargısız bir şekilde anlayış göstermesini içerir (Barnard ve Curry, 2011).

Literatürde düşük öz şefkate sahip olmanın, KZVD'ye yol açtığını bildiren çok sayıda araştırmaya rastlanmıştır (Demir Asma ve Çakın Memik, 2024; Erol ve Inozu, 2024; Hasking vd., 2019; Jiang vd., 2017). Öz şefkatin, KZVD'ye yol açan olumsuz duygu durumlar ile de negatif ilişkili olduğuna dair bulgulara ulaşılmıştır. (J. Wu vd., 2023; Xavier vd., 2016). Öz şefkat düzeyi yüksek bireyler, olumsuz durumlar karşısında kendilerine karşı daha hoşgörülü oldukları ve daha iyi öz düzenleme becerisine sahip oldukları için (Gilbert ve Procter, 2006; Neff, 2015; Neff ve McGehee 2010), KZVD'lere başvurma olasılıkları daha düşüktür denilebilir. Bowlby (1997) öz şefkat yeteneğinin, özellikle aile ve diğer önemli kişiler ile kurulan olumlu sosyal ilişkiler ile geliştiğini ve böylece duygusal düzenleme yeteneğinin gelişmesine zemin hazırladığını savunmaktadır. Bireyin sosyal ağındaki çeşitli destek kaynakları (örn. sosyal destek; Demaray ve Malecki, 2003) ile kişisel bir faktör olan duygusal denge (örn. öz şefkat)

KZVD'nin önlenmesi ve tedavisi için önemli bir koruyucu faktör olarak gösterilmektedir (J. Wu vd., 2023).

Yapılan araştırmalar ÇÇT'ye maruz kalan ergenler ve genç yetişkinlerde, öz şefkat düzeyinin, maruz kalmayanlara göre daha düşük çıktığını ortaya koymaktadır (Gilbert ve Procter, 2006; Sabet Dizkuhi vd., 2022; Yang vd., 2023). Bu bulgular psikopatoloji temelli teorik model ile açıklanabilir. ÇÇT, olumsuz benlik tasarımına yol açarak kişinin kendisini iğrenç olarak değerlendirmesine neden olduğu için (Yates, 2004), bireyin kendisine karşı daha az nazık ve hoşgörülü olacağı, bu nedenle öz şefkat düzeyinin düşmenin olası olduğunu söyleyebiliriz. Görüldüğü üzere ÇÇT öz şefkatle negatif (Jiang vd., 2016; Messman-Moore ve Bhuptani, 2020; Nock, 2010); KZVD ile pozitif yönde ilişkilidir (C. J. Turner ve Chapman, 2025; Duman ve Türk, 2024; Saçarçelik vd., 2013). Yani ÇÇT, KZVD için önemli bir risk faktörü olarak görünmektedir. Bu nedenle, öz şefkat KZVD'ye karşı koruyucu bir faktör olabilir mi? Sorusu akla gelmektedir. Bunun cevabı ÇÇT, öz şefkat ve KZVD arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların bulgularında aranabilir. Yapılan araştırmalar da ÇÇT'nin KZVD için bir risk faktörü olduğunu doğrulamaktadır (Akdemir vd., 2013; Cao vd., 2024; C. J. Turner ve Chapman, 2025; Ernst vd., 2022; Fatima vd., 2023; L. Kang vd., 2021; R. C. Brown vd., 2018; Shi vd., 2024). Öz şefkatin KZVD'ye karşı koruyucu bir faktör olduğuna ilişkin bulgulara da rastlanmaktadır (Erol ve Inozu, 2024; Garbutt vd., 2024; Garbutt vd., 2023; X. Wang vd., 2024; Yang vd., 2023). Ancak bildiğimiz kadarıyla öz şefkatin ÇÇT deneyimi olanların, KZVD'lerine karşı koruyucu olduğuna ilişkin araştırmalar (Erol ve Inozu, 2024; Garbutt vd., 2024; Garbutt vd., 2023; J. Wu vd., 2023; X. Wang vd., 2024) olmasına rağmen özellikle genç yetişkinler üzerinde yapılan araştırmalar sınırlıdır (Erol ve Inozu, 2024). Bu nedenle ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolünü ortaya koyacak, genç yetişkinler üzerinde araştırmalar yapmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracılık rolünü incelemek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmanın hipotezleri aşağıda sunulmuştur.

1. H_1 : ÇÇT deneyimi KZVD'leri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamaktadır.
2. H_2 : ÇÇT deneyimi öz şefkati istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordamaktadır.
3. H_3 : Öz şefkat, KZVD'leri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordamaktadır.
4. H_4 : ÇÇT deneyimi ile KZVD arasındaki ilişkiye öz şefkat aracılık etmektedir.

1.3. Araştırmanın Önemi

ÇÇT deneyimleri olan genç yetişkinler ve ergenlerde arasında KZVD yaygın olarak görülen bir halk sağlığı sorunudur (Christoffersen vd., 2015; Manna vd., 2022; R. C. Brown ve Plener, 2017). ÇÇT, çoğunlukla ihmal ve istismar çatısı altında toplanan (Runyan vd., 2002); çocuğun yeterli şefkati görememesi ve duygusal desteği alamaması, yetersiz beslenmesi, giyim ve hijyen açısından zarar görmesi (Kaplan vd., 1999) dahil olmak üzere çocuğun temel yaşam ihtiyaçlarını karşılamadaki eksikliğe işaret eder (Leetch ve Woolridge, 2013). KZVD ise intihar amacı olmaksızın (Klonsky ve Muehlenkamp, 2007; Nock, 2009) cinsiyet, etnik köken, eğitim ve gelir durumu fark etmeksizin (Klonsky, 2011), kasıtlı olarak vücut bütünlüğüne zarar veren ve yaygın olarak bir alet ile derinin yüzeyini kazıma (Whitlock vd., 2006), kesme, çizme, yakma veya oymak (Nock, 2009) ve kendine vurma gibi davranışlar ile ön plana çıkar (Nock, 2010).

KZVD, ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde yaygındır (Gillies vd., 2018; Mannekote Thippaiah vd., 2021; Moloney vd., 2024). KZVD'nin görülme sıklığı açısından genç yetişkinlik ergenlik döneminden sonra ikinci sırada gelmektedir. (Cipriano vd., 2017). Dahası dünya genelinde üniversite öğrencilerinde KZVD görülme yaygınlığı neredeyse %20'ye ulaşmıştır (Beauchaine vd., 2019; Daukantaitė vd., 2021). Genç yetişkinliğe denk gelen üniversite yılları, ÇÇT deneyiminin etkisiyle daha zorlayıcı ve olumsuz sonuçlar doğurabilecek ergenlikten yetişkinliğe geçiş dönemidir (Karatekin ve Ahluwalia, 2016; Kiekens vd., 2019). Bu geçiş aşamasında yer alan üniversite öğrencileri üzerinde ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide hem risk hem de koruyucu faktörlerin ilişkisini anlamak, müdahale etmeye ve önlemeye yönelik çalışmalar

için değerli bilgiler sağlayabilir (Yang vd., 2023). Bu nedenle, genç yetişkinlerin KZVD sergilemesini neyin durdurabileceğini veya azaltabileceğini anlamak önemlidir.

KZVD'nin temelinde yatan birçok kişisel ve kişilerarası risk faktörleri mevcuttur (Fox vd., 2015; H. Wang vd., 2020; N. Wu vd., 2021; Tatnell vd., 2014; Xin vd., 2020). Bu nedenle KZVD'nin kişisel ve kişilerarası faktörlerini inceleyen çok sayıda çalışmanın olduğu göze çarpmaktadır (Baetens vd., 2015; B. J. Turner vd., 2016; H. Wang vd., 2020; Jiang vd., 2017; Q. Wu vd., 2022). Yapılan araştırmalar kişisel (örn. öz yeterlilik) ve kişilerarası faktörler (örn. sosyal destek) arasındaki etkileşimin KZVD ile ilişkili olabileceğini göstermektedir (Baetens vd., 2015; Tatnell vd., 2014). Ancak KZVD, önlenmez ise gelecekte intihar davranışına zemin hazırlayabilir (Whitlock vd., 2013). Bu nedenle KZVD'ye zemin hazırlayan faktörler ile KZVD'ye karşı koruyucu faktörleri bilmek kritik bir öneme sahiptir.

Araştırmalar ÇÇT'nin KZVD için önemli bir kırılganlık faktörü olduğuna ulaşmış olsa da bu iki olguyu birbirine bağlayan psikolojik mekanizmalar hala araştırılmaktadır (Manna vd., 2022; Yao vd., 2025). Literatürde ÇÇT ile KZVD arasında kendini suçlama, ihmal, istismar, intihar, zihinsel acı, depresyon, kendinden iğrenme ve duygu düzenleme güçlükleri gibi değişkenlere odaklanan çalışmaların fazla olması (Erol ve Inozu, 2024; Hankin ve Abela, 2011; Holden vd., 2022; Muehlenkamp vd., 2019; Swannell vd., 2012; Wan vd., 2015; Wichstrøm, 2009), koruyucu faktörlerden ziyade risk faktörlerinin ön plana çıktığını ortaya koymaktadır. Ancak koruyucu faktörler; risk faktörleri kadar önemlidir. Bu nedenle ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide risk faktörlerine ek olarak koruyucu faktörleri ele alacak çalışmaların sayısının artırılması gerekir. Öz şefkat, ÇÇT'li bireylerde oluşan psikolojik sıkıntılara karşı sağlıklı bir öz düzenleme stratejisi olarak (Neff, 2015) olumsuz duygu durumlarını organize etmede başvurulduğu için koruyucu bir faktördür (Nock, 2010; Yates, 2004). Bu nedenle mevcut çalışmanın, ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolünü inceleyerek literatürdeki boşluğun doldurulmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolünü inceleyen çalışmalara rastlanmakla birlikte, bu çalışmaların ya ergenlere ya da suçlulara yönelik olduğu, genç yetişkinler üzerinde yapılanların ise sınırlı olduğu görülmektedir.

Erol ve Inozu (2024) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada ÇÇT ve intihara yönelik olmayan kendini yaralama arasındaki ilişkide duygu

düzenleme güçlüğü, sıkıntıya tolerans, öz şefkat ve kendinden tiksindenmenin aracı rolü incelenmiş, çocukluktaki duygusal ihmalin düşük öz şefkat ve bunun da duygular düzenleme güçlüğüne ve daha sonra da KZVD'yi yordadığını ortaya koymaktadır. Yang vd. (2023) tarafından ergenler üzerinde yapılan bir araştırma, algılanan sosyal destek ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolü incelenmiş, öz şefkat ve algılanan sosyal destek daha düşük KZVD öngörmüş ve öz şefkatin algılanan sosyal destek ile KZVD arasındaki ilişkide tampon görevi üstlendiği sonucuna ulaşılmıştır. Cinsel suç işleyenler üzerinde yapılan bir çalışmada, olumsuz çocukluk deneyimleri ile KZVD ve başkalarına zarar verme arasında utanç ve öz şefkatin aracı rolü incelenmiş ve öz şefkatin kendine zarar vermeyi negatif yönde yordadığı bulgularına ulaşılmıştır (Garbutt vd., 2024). Suçlular üzerinde yapılan bir başka çalışmada öz şefkat ile utancın, ÇÇT ile KZVD ve başkalarına zarar verme arasındaki ilişkideki aracı ve düzenleyici rolleri incelenmiş; düşük öz şefkat ile yüksek utancın, kendini zarar vermeyi pozitif yönde yordadığı bulgularına ulaşılmıştır (Garbutt vd., 2023). Bu bulgular öz şefkatin, ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkiyi etkilediği ve bu ilişkiyi açıklayabilecek değişkenlerden biri olduğunu ortaya koymaktadır.

Bütünleşik teorik modele ve psikopatoloji temelli teorik modele göre öz şefkat kişisel faktör olarak bireylerde düşük seviyede olması, bireylerin olumsuz çocukluk deneyimlerine karşı KZVD'yi kendinden tiksindenmenin ve cezalandırmanın bir yolu olarak seçtiği söylenebilir. Tam tersi şekilde öz şefkat seviyesinin yüksek olması, bireyin kendisini daha affedici, kabullenici olarak görmesini sağlar. Böylece öz şefkat olumsuz duygulanımı önleyerek kişinin stres ile başa çıkmasının bir yolu olarak KZVD'ye başvurmasını önleyebilir (Nock, 2009; Yates, 2004). Mevcut çalışmada ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide kişisel faktör olarak öz şefkatin aracılık etkisi incelenmektedir.

ÇÇT'nin KZVD ve intihar eğilimi riskini artırdığı (Wan vd., 2019); ÇÇT ile KZVD ile ilişkilendirilse de KZVD'ye yol açabilecek faktörlerin iyi anlaşılamadığı (Swannell vd., 2014); genç yetişkinlik döneminin KZVD için risk teşkil ettiği (Shi vd., 2024) göz önünde bulundurulduğunda; ÇÇT, KZVD ve öz şefkat arasındaki ilişkinin üniversite öğrencileri üzerinde incelenmesi gerekli görünmektedir. Dahası KZVD için risk faktörlerine daha fazla odaklanıldığı, koruyucu faktörler ile ilgili araştırmaların ise yeterli olmadığı belirtilmektedir (J. Wu vd., 2023). Bu sınırlılık ulusal literatürde de

göze çarpmaktadır (Erol ve Inozu, 2024). Bu nedenle mevcut araştırmanın, ÇÇT ile KVZD davranışları arasında öz şefkatin rolünü inceleyerek hem literatürdeki boşluğun doldurulmasına katkı sağlayacağı hem de alanda çalışan ruh sağlığı uzmanlarının uygulamalarına ilişkin pratik sonuçlar ortaya koyacağı düşünülmektedir. Mevcut çalışma, gelecekte KZVD ile ÇÇT arasındaki ilişkide rol oynayan diğer değişkenlerin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir. Dahası mevcut araştırma, KZVD'leri sergileyen genç yetişkinlere psikolojik yardım sunan ruh sağlığı uzmanlarını, ÇÇT deneyimi ve öz şefkat konusunda ne tür hedefler geliştirmeleri gerektiği konusunda aydınlatılabilir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmanın örneklemi 2024-2025 eğitim öğretim yılında üniversitede öğrenim görmekte olan öğrencilerle sınırlıdır. Bu çerçevede elde edilen bulguların genellenebilirliği benzer gruplarla sınırlıdır.
2. Araştırmanın örneklemi çalışmaya gönüllü olmayı kabul eden öğrencilerden oluşmaktadır.
3. Katılımcılardan toplanan veriler Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-28), ölçeği, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE), Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF) ölçme araçlarından elde edilen verilerle sınırlıdır.
4. Ulaşılan bulgular 18-25 yaş arası üniversite öğrencileri ile sınırlıdır.

1.5. Araştırmanın Varsayımları (Sayıltıları)

1. Veri toplama aracı olarak kullanılan CTQ-28, KZVDDE ve ÖŞÖ-KF ölçme araçlarının sorularına öğrencilerin içtenlikle cevap verdiği varsayılmıştır.

2. Tüm katılımcıların kontrol edilemeyen değişkenlerden aynı derecede etkilendikleri varsayılmıştır.

1.6. Tanımlar

Kendine Zarar Verme Davranışı: İntihar niyeti olmaksızın kişinin kendi vücut dokusuna kasıtlı olarak doğrudan zarar verme eylemi olarak tanımlanan son derece işlevsiz bir bozukluktur (Nock, 2009).

Çocukluk Çağı Travması: Çocukluk döneminde yaşanan doğal afet, savaş, kaza, kayıp, yas, ebeveyn boşanması, ihmal ve istismar gibi olumsuz deneyimlere tanıklık etme durumudur (Güler ve Yılmaz, 2021).

Öz Şefkat: Kişinin başarısızlık, yetersizlik ya da talihsizlik yaşaması durumunda kendisine nezaket ve anlayışlı bir tutumu göstermesidir (Neff, 2003a).



BÖLÜM II

2. KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırmanın değişkenleri olan KZVD, ÇÇT ve öz şefkat kavramları hakkında kavramsal bilgilere, değişkenler arası ilişkilere ve alanyazında yapılmış ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Kendine Zarar Verme Davranışı (KZVD)

Son zamanlarda intihar amaçlı olmayan yaralanmaların ergen ve genç yetişkinlerde ciddi bir sorun haline geldiği belirtilmektedir (Shi vd., 2024). İntihar amaçlı olmayan yaralanmalar, KZVD ile açıklanmaktadır. KZVD kişinin intihar niyeti olmaksızın kendine zarar verme, kendine zarar verici davranış, kendine karşı kötü muamele ve biçimsel yaralanma gibi çeşitli terimler ve tanımlar genellikle birbirinin yerine kullanılmıştır (Menninger, 1938'den akt. Pekasıl, 2024).

KZVD kavramının popülerliği, 1987 yılında Favazza'nın "Kuşatma Altındaki Bedenler" adlı eserinin yayınlanmasıyla başlamıştır (Favazza 1996). Bu dönemden önce KZVD vakaları nadiren belgelenmiştir. Kaydedilen sınırlı vaka raporlarında, genellikle histerik olarak teşhis edilen kadınlarda, cinsellikle ilgili KZVD görülmüştür (Gray, 2019). Örneğin, Bergman'ın (1846) vaka raporunda, 48 yaşında manik depresif kendisini büyük bir günahkâr olmakla suçlayan dul kadından bahsedilmektedir. Kadının sokaklarda çıplak dolaştığı, hastanede gözlerini çıkardığı ve günahla dolu olduğu yönünde açıklamalara yer verilmiştir (Akt. Lüleci 2007). İlerleyen yıllarda psikanalitik çalışmaların etkisiyle genital yaralanmalar ve organ kayıplarıyla sonuçlanan KZVD, iğdiş edilme korkusunu ve cinsel arzuları hafifletmek için yapılan eylemler olarak yorumlanmaya başlanmıştır (Helvacı Çelik ve Hocaoglu, 2017).

Menninger, 1938 yılında "Man Against Himself" adlı kitabında KZVD hakkında alternatif fikirler ortaya koymuştur. Menninger (1938), KZVD ile intihar arasındaki ayrıma dikkat çekmiştir. KZVD'de, genellikle tüm vücudu kapsayan dürtüleri içeren

intihar eylemlerinin aksine, vücudun belirli bir bölümüne odaklandığını belirtilmektedir. Bu noktada, KZVD'yi, kendini yok etmeyi önlemeyi amaçlayan, yaşam ve ölüm kavramlarını uzlaştırma çabası olarak yorumlanmıştır. 20. yy'ın sonlarına doğru Farberow (1980) KZVD'yi, kişinin kendisini kesmesi veya vücudunun belirli bölgelerine zarar vererek önemli zarara yol açması olarak tanımlamıştır (Akt. Helvacı Çelik ve Hocoğlu 2017). Walsh ve Rosen (1988) ise KZVD'yi, bireyin düşük ölümcüllüğe sahip ve toplum tarafından onaylanmayan kasıtlı eylemler olarak tanımlamıştır. Favazza (1989) KZVD'yi, bireyin bilinçli intihar amacı olmaksızın vücut dokusunu değiştirme veya hasar verme eylemleri olarak yeniden tanımlamıştır ve çeşitli psikiyatrik bozukluklarda ortaya çıkabileceğini belirtmiştir. Favazza ve Conterio (1989), bazı ek kriterlerle KZVD'yi, vücut dokusunun kasıtlı olarak değiştirilmesi veya tahrip edilmesi veya başkalarının kendi vücut dokularını bilinçli intihar amacı olmaksızın değiştirmesine izin vermeyi kapsayan karmaşık bir davranış olarak ele almışlardır. Suyemoto (1998), önceki tanımları gözden geçirip sentezleyerek KZVD'nin kapsamlı bir tanımını sunmuştur. KZVD davranışlarını kişinin kendi vücudunda küçük ila orta düzeyde yaralanmalara yol açan, toplumsal olarak kabul edilemez ve kronik eylemler olarak tanımlamıştır. Bireyin KZVD sırasında ruh sağlığının iyi olmadığını ancak intihar girişiminde bulunmadığını eklemiştir. Ayrıca, KZVD'nin otizme özgü davranışlardan farklı olduğunu vurgulamıştır. Hicks ve Hinck (2008) ise KZVD'yi, bireyin ezici duygusal acıyı daha katlanılabilir fiziksel acıya dönüştürmek için vücut dokusuna zarar verme eylemi olarak tanımlamıştır. Bu zararın, aşırı duygusal sıkıntının bir tezahürü olduğu ancak dövme, piercing yaptırma veya estetik ameliyat geçirme gibi işlemlerin kültürel olarak kabul gördükleri için KZVD olarak kabul edilmeyeceği vurgulanmıştır. Özetleyecek olursak KZVD, intihar amacı olmadan vücuda tekrarlayan, kasıtlı, doğrudan zarar verme olarak tanımlanır. Sosyal olarak kabul edilemez ve psikolojik rahatsızlığı azaltmak için yapılır (Nock, 2010).

Amerikan Psikiyatri Birliğinin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında (DSM-IV), KZVD, duygudurum bozuklukları, dissosiyatif bozukluklar veya borderline kişilik bozukluklarında (BPD) davranışsal bir semptom olarak tanımlanmaktadır (American Psychological Association [APA], 1994). DSM-V'te ise KZVD'nin önerilen tanı kriterleri yer almaktadır (APA, 2013). Bu nedenle, KZVD belirli bir ruhsal bozukluk değildir ve bireyler travma sonrası stres bozukluğu, dissosiyatif kişilik bozukluğu, bipolar bozukluk, depresyon, alkol ve madde kötüye

kullanımı bozuklukları, yeme bozuklukları ve sıklıkla BPD sırasında KZVD gösterebilirler (Helvacı Çelik ve Hocoğlu 2017). Bu bakış açısı, KZVD'nin psikiyatrik bozukluklarla eşlik edebileceğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle KZVD'nin özelliklerini bilmek önemli görünmektedir.

Uzun bir süre, kendine zarar verme çoğunlukla intihar davranışının belirli bir semptomu olarak ele alınmıştır. Kişinin kendi bedenine verdiği herhangi bir yaralanma biçimi, kişinin kendi hayatına son verme arzusuyla ilişkilendirilmiştir. Bu basmakalıp görüş, psikologları ve psikiyatristleri kendine zarar vermeyi rutin olarak çeşitli ruhsal bozuklukların semptomları altına dahil etmeye, BPD ile ilişkilendirmeye yöneltmiştir (Jacobson vd., 2008). Ancak klinik olmayan popülasyonda yapılan araştırmalar, özellikle ergenlerde KZVD'nin kendine özgü özelliklere ve karmaşık biyolojik yapıya sahip olduğu; kişilikle bağlantılı, sosyal nedenleri farklılaşan ve yaygın olarak görülebileceğini göstermiştir (Sornberger vd., 2012; Swannell vd., 2014). Ancak KZVD sadece ergenlerde değil, genç yetişkin bireyler de görülmektedir (Fatima vd., 2023; L. Kang vd., 2021; Shi vd., 2024).

Tipik KZVD yöntemleri arasında kesme, yakma, deriyi kazıma veya çizme, başını vurma, kendine veya nesnelere vurma, ısırma ve yaraya müdahale bulunur (Klonsky, 2011; Swannell vd., 2014). Kendini kesme (genellikle jilet veya bıçak gibi keskin bir nesneyle) literatürde en sık bildirilen KZVD'dir (Glenn ve Klonsky, 2013; Tantam ve Huband, 2009). Bireyler çoğunlukla KZVD sırasında birden fazla yöntem kullanırlar (Glenn ve Klonsky, 2013; Klonsky, 2011). Örneğin, ergenlerle yapılan bir çalışmada, örneklemdeki kendine zarar verenlerin %58'inin birden fazla KZVD türü kullandığı bildirilmiştir (Lloyd-Richardson vd., 2007). Çoğu zaman, bilekler ve kollar kendine zarar vermenin yaygın yerleridir. Ancak bu yerler vücudun diğer bölgelerine de yayılabilir (D'Onofrio, 2007). KZVD gerçekleştiren kişiler vücutlarında birden fazla yeri yaralayarak (Sornberger vd., 2012) bu davranışı çoğunlukla gizlice gerçekleştirir (Tantam ve Huband, 2009).

Araştırmalar, KZVD'nin sıklıkla gerçekleştirilen ve tekrarlayan bir davranış olduğunu ileri sürmektedir. Örneğin, Almanya ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki ergenlerle yapılan bir çalışmada, yaklaşık olarak her on ergenden biri kendisine dörtten fazla kez zarar verdiğini bildirmiştir (Plener vd., 2009). Hilt vd. (2008) tarafından yapılan çalışma, ergenlerin %36'sının ayda en az bir kez KZVD'de bulunduğunu ortaya

koymaktadır. Bir başka çalışma ise KZVD’de bulunan üniversite öğrencilerinin yaklaşık %65’inin yaşamları boyunca dörtten fazla kez bu davranışı gerçekleştirdiğini göstermektedir (Heath vd., 2008).

2.1.1. Tanı Kriterleri

KZVD’nin kavramsallaştırılması ve tanısal olarak sınıflandırması konusunda bir fikir birliğine varılmadığı söylenebilir (Zetterqvist, 2015). KZVD, diğer psikolojik semptomlar ile birlikte var olması ve birlikte ortaya çıktığı belirli psikolojik bozukluğun (örn. BPD) bir parçası olarak kabul edilmesi, KZVD’nin ayrı bir klinik durum olarak tanımlanmasına neden oluyordu (Yates, 2004). Yüksek yaygınlık oranlarına rağmen KZVD, DSM-IV’te yalnızca "kendini sakatlama davranışı" adı altında BPD semptomlarından biri olarak dahil edilmiştir (APA, 2000). Çünkü KZVD çoğunlukla BPD ile eşlik etmekte ve klinik örnekleme KZVD kriterlerini karşılayan ergenlerin %52’sinin aynı zamanda BPD kriterlerini de karşıladığı belirtilmektedir (Glenn ve Klonsky, 2013).

Şaşırtıcı bir şekilde araştırma bulguları, KZVD ve BPD arasındaki ilişkiyi desteklese de literatürde KZVD’nin BPD’den bağımsız olarak var olduğuna dair güçlü kanıtlar da bulunmaktadır (Glenn ve Klonsky, 2013; In-Albon vd., 2013). Örneğin, yeme bozukluğu olan bireylerde KZVD’ye rastlanmaktadır ancak bu kişilerin tamamı BPD tanısı almaz (D’Onofrio, 2007).

Kendine zarar vermenin ayrı bir klinik sendrom olduğuna dair kanıtlar arttığı için araştırmacılar KZVD için ayrı bir tanı sınıflandırması önermektedir (Muehlenkamp ve Gutierrez, 2007). Bu nedenle KZVD’nin DSM’ye "KZVD bozukluğu" olarak dahil edilmesi önerilmiştir (Selby vd., 2012). Bunu destekleyen araştırmaların çokluğu göze çarpmaktadır (Bentley vd., 2015; Glenn ve Klonsky, 2013).

DSM V’te KZVD için önerilen tanı kriterleri şu şekilde sıralanabilir (APA, 2013):

1. Birey son bir yıl içinde beş veya daha fazla günde morarma veya acıya yol açacak şekilde intihar niyeti olmadan ve ölümle sonuçlanmayacağını bilerek kasıtlı olarak vücuduna (örn. kesme, yakma, bıçaklama, vurma, aşırı ovalama) zarar verme davranışında bulunur.

2. KZVD’de bulunmak; olumsuz duygu ve düşüncelerden kurtulma, kişilerarası bir sorunun çözümü, olumlu bir ruh hali yaratma gibi sonuçlardan bir veya birkaçının kısa bir süre sonra meydana geleceği beklentisi içerisinde yapılır.
3. Depresyon, kaygı, öfke, sıkıntı, kendini eleştirme gibi olumsuz duygu ve düşünceler, KZVD’den önce planlanmış bu eyleme dair kontrol edilemeyen düşünce yoğunluğu yaşama, herhangi bir eylemde bulunulmasa da KZVD ile ilgili sık sık düşünme gibi etmenlerin bir veya birkaçı KZVD eyleminin hemen öncesinde gerçekleşir.
4. KZVD; tırnak yeme, yara kabuğu koparma gibi alışkanlıklar ile sınırlı değildir ve sosyal olarak kabul görülen piercing, dövme, dini veya kültürel ritüeller bağlamında kendine verilen zarar ile açıklanmaz.
5. KZVD klinik olarak önemli sıkıntılara yol açar veya kişilerarası, akademik ya da diğer önemli alanlarında bozulmalara neden olur.
6. KZVD yalnızca psikotik bozukluk, zihinsel yetersizlik, saç ve deri yolma bozukluğu gibi başka zihinsel bozukluk veya tıbbi durumlar ile daha iyi açıklanamaz ve yalnızca psikotik dönemlerde, sanrı, madde kullanımı veya yoksunluğu sırasında görülmez. Ayrıca KZVD yalnızca psikotik ataklar, sarhoşluk, deliryum dönemlerinde ortaya çıkmaması veya basmakalıp ve tekrarlayıcı olmaması gerekir.

2.1.2. Yaygınlık

KZVD genellikle ergenlikte başlar (Glenn ve Klonsky, 2013; Nock, 2010). Ancak bazı durumlarda daha erken başlayabilir (Nixon ve Heath, 2009; Tantam ve Huband, 2009). Örneğin, Heath vd. (2008), üniversite örneklemindeki kendine zarar verenlerin çoğunun KZVD’ye ilk kez 14 ila 16 yaşları arasında girdiğini bildirmiştir. Üzücü bir şekilde ergenlerin %25’i 12 yaşından önce ilk kez kendine zarar verdiğini belirtmiştir (Ross ve Heath, 2002). Yapılan araştırmalar, KZVD için 12 ila 14 yaşlarının riskli bir dönem olabileceğini göstermektedir (Muehlenkamp vd., 2012; Nock vd., 2006).

Çalışmalar KZVD'nin son yıllarda arttığını göstermiştir (Bresin ve Schoenleber, 2015; Cipriano vd., 2017). KZVD 10-24 yaş aralığında başlamakta ve ergenlerde daha sık görülmektedir (Gámez-Guadix vd., 2022). Yaşam boyu KZVD oranlarının yetişkinlik döneminde daha düşük olması, ergenlik dönemindeki KZVD oranının artışından dolayı olup olmadığı ya da yetişkinlikte KZVD davranışını sürdürmeyenlerin çocuklukta KZVD'yi hatırlayamamasından dolayı mı kaynaklandığı araştırma konusudur (Klonsky vd., 2014). KZVD birçok bireyde birkaç yıl içinde kaybolursa da (Gillies vd., 2018), boylamsal araştırmalar ergenlikte KZVD yaygınlık oranlarının ergenlikte zirveye ulaştığı ardından genç yetişkinlik döneminde düşüş yaşandığı görülmektedir. Ergenlerin %18'i, genç yetişkinlerin %13'ü ve yetişkinlerin %5'i en az bir kez KZVD sergilemektedir. Ayrıca 25 yaşına gelene kadar ergenlerin %21'i KZVD atağı yaşadıkları bildirilmektedir (Gandhi vd., 2018). Kanıtlar başlangıç yaşının bu durumun ciddiyeti ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Örneğin, Güney İsveç'te 1064 ergen ile yapılan ve 10 yıl takip edilen araştırmada KZVD oranı ergenlikte %40 olurken genç yetişkinlik döneminde KZVD oranının %18.7 olduğu tespit edilmiştir (Daukantaitė vd., 2021). Yaşamları boyunca en az bir kez KZVD geçiren 957 lisans öğrencisiyle yapılan bir çalışmada, daha erken yaşta KZVD gösterenlerde, KZVD davranışlarının daha sık görüldüğü, daha fazla KZVD yöntemi kullandıkları, KZVD ile ilişkili daha fazla sayıda hastane ziyareti yaptıkları ve intihar planı yapma olasılıklarının daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (Ammerman vd., 2018).

Çoğu araştırmacı, 13 yaşın altındaki çocuklarda intihar davranışının nadir olduğunu, intihar davranışının 14-15 yaşlarından itibaren keskin bir şekilde arttığını ve 16-19 yaşlarında maksimuma ulaştığını belirtmektedir (Barrocas vd., 2012; Muchlenkamp ve Gutierrez, 2007). Ancak KZVD, intihardan farklılaşmaktadır. KZVD ile intihar arasındaki temel fark: Kişinin kendi hayatına son verme konusunda bilinçli bir niyetinin olmamasıdır. Bununla birlikte ergenlik döneminde intihar dışı bazı KZVD'nin, bilgisizlik veya yanlış "doz hesaplaması" nedeniyle ölüme yol açabileceği de akılda tutulmalıdır. Bu iki kendine zarar verme biçiminin örtüşebileceği noktalar olabilir (Barrocas vd., 2012).

İntihar girişiminde bulunan bireyler aynı zamanda intihar dışı KZVD sergileyebilir ve bunun tersi de geçerlidir. Klinikte, intihar niyetlerinin varlığını

değerlendirmek, profesyonel olan uzmanlar için bile genellikle çok zor olabilir ve bu durum sorunu tanımlamayı engelleyebilir (Darche, 1990; Nock ve Prinstein, 2004).

Madde kullanımı KZVD riskini önemli ölçüde artırır (Moran vd., 2015). İntihar girişimlerinin yarısının uyuşturucu bozukluğu olan kişiler tarafından gerçekleştirildiği ve %22'sinin alkol zehirlenmesi sırasında gerçekleştirildiği bilgisi verilmektedir (Pichikov ve Popov, 2022). KZVD'li kişilerin yaklaşık %47'sinin psikoaktif madde kullandığı, alkol ve uyuşturucu kullanıcılarının oranının ise %4.4 olduğu bildirilmektedir (Hilt vd., 2008). Ayrıca ergen psikiyatri yataklı servisinde bir yıl boyunca KZVD sergileyen kişilerin, %59.6'sının bir madde kullanım bozukluğuna sahip olduğu bildirilmiştir (Nock vd., 2006).

2.1.3. KZVD'yi Açıklayan Kuramsal Modeller

Bireylerin KZVD sergilemesi komuoyunda, medyada, film ve kitaplarda normalin dışında bir olay olarak kabul edilmesi, ruh sağlığı uzmanlarının bu davranış problemine giderek odaklanmasına sebep olmuştur ve KZVD ile ilgili pek çok teori ve kuram geliştirilmiştir (Higgins, 2015). Bunların en önemlilerinden bir tanesi Nock'ın (2010) KZVD'nin fonksiyonunu açıklamak üzere ileri sürdüğü daha kapsamlı bir model olan bütünleşik teorik modelidir. Ele alacağımız diğer ikinci model ise Yates'in (2004) gelişimsel psikopatolojik modelidir.

KZVD'nin gelişimi ve devam edilmesi hakkında Nock (2010) KZVD'nin bütünleşik teorik modelini önermiştir. KZVD'nin bir psikopatoloji belirtisi olmasından ziyade kişilerarası (örn. yardım arama) ve kişisel (örn. duygu düzünleme) işlevlere hizmet eden zararlı bir davranış biçimi olduğunu ileri sürer. Bu model KZVD davranışı olumsuz kişisel ve kişilerarası deneyimleri hızlı bir şekilde organize etmenin etkili bir yolu olduğu için sürdürüldüğünü ileri sürer. KZVD riski stres veren zorlayıcı yaşam olaylarına katkıda bulunan genel faktörler (örn. ÇÇT), kişisel (örn. kendinden tikslenme) ve kişilerarası kırılganlık (örn. zayıf iletişim becerileri) ile artar (Nock, 2010).

Bireyler sosyal hayatında diğerleriyle olan etkileşiminde başkalarını etkilemeye yönelik konuşmak ya da bağırarak gibi iletişim biçimleri kullanırlar. Ancak KZVD'ye göre daha az yoğun olan bu davranışlar işlev görmediğinde, bireyler bu sefer yardım veya bakım mesajları ile güçlülük veya dayanıklılık mesajları iletir (Nock, 2009). Kendi duygusal/bilişsel deneyimlerini düzenleme amacı taşıyan bu mesajlar KZVD biçiminde

ortaya çıkar. Bu şekilde KZVD, diğerleriyle sosyal olarak bağlantıyı ya da bağlılığı sağlayabilir. Ancak KZVD'nin tüm örnekleri sosyal bir işleve sahip değildir. Başka bir deyişle bir KZVD olayının sonucunda başkalarının bireye karşı kararını etkilemesi (örn. başkalarının kişiye bakım vermesi) anlamına gelmediği gibi KZVD sergileyen kişinin sırf bu yüzden KZVD'ye başvurduğu anlamına da gelmemektedir (Nock, 2008).

KZVD'nin kişisel ve kişilerarası yönünü ortaya koyan dört işlevden bahseden Nock (2010), bazı pekiştirme süreçlerinden dolayı KZVD'nin sürdürüldüğünden bahseder. Pekiştirecin kişisel veya kişilerarası olması ya da pozitif veya negatif olmasına göre değişir. Buna göre kişisel pozitif pekiştirme (KZVD ile istenen duygu veya uyarımı yaratma), kişisel negatif pekiştirme (KZVD ile istenmeyen duygu ve düşüncelerden uzaklaşma veya azaltma), kişilerarası pozitif pekiştirme (KZVD ile yardım aramayı kolaylaştırma), kişilerarası negatif pekiştirme (KZVD ile istenmeyen sosyal olaylardan kaçma) olarak sıralamıştır (Nock, 2010).

Bütünleşik teorik model genel anlamda uzak risk faktörleri (yüksek duygusal/bilişselliğe genetik yatkınlık, çocuk ihmali ve istismarı, ailesel düşmanlık/eleştiri) ile kişisel (yüksek tiksindirici duygular/düşünceler, zayıf sıkıntı toleransı) ve kişilerarası kırılganlık faktörlerinin (zayıf iletişim becerileri, zayıf sosyal problem çözme) bireylerde stres tepkisine yol açtığını, bireyler stresini anında kontrol edebilmek veya organize edebilmek için KZVD'ye başvurduğunu ve sürdürdüğünü ileri sürer (Nock, 2009). Ayrıca Nock (2010) bütünleşik teorik modelde KZVD'yi etkileyen çeşitli kuramsal hipotezler öne sürmüştür. Bu hipotezler arasında: sosyal öğrenme, kendini cezalandırma, sosyal sinyal verme, pragmatik işlevler, acıya duyarsızlaşma/opiyat hipotezi yer almaktadır. Söz konusu hipotezler KZVD'nin altında yatan psikolojik süreçleri açıklamaya yönelik birer çerçeve sunmaktadır. Ancak bu açıklamalar henüz yeterli bilimsel kanıtlarla desteklenmediğinden kuramsal düzeyde yer almakta ve hipotez olarak değerlendirilmektedir.

Diğer ikinci kurumsal modelimiz ise Yates'in geliştirdiği gelişimsel psikopatolojik modelidir. Yates'in (2004) KZVD'yi anlamak ve kavramsallaştırmak amacıyla ileri sürdüğü psikopatolojik gelişimsel kuram, ÇÇT'nin KZVD'ye katkıda bulunduğu yolları belirlemiştir. Kuram, KZVD'nin çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismar gibi kötü deneyimler sonucu bireyde meydana gelen sağlıklı gelişimsel süreçlerin bir ürünü olarak ortaya çıktığını savunur. Başka bir deyişle travmatik

deneyimler sonucu çocuklar uyumsuz bir strateji olarak sadece başkalarının dikkatini çekme ya da kişisel zayıflığın yanı sıra KZVD'ye başvurabilirler. ÇÇT deneyimi, bireyin çocuklukta gelişimsel dönemlerine ait becerilerinin gelişmesine engel olabilir. Yetişkinlik döneminde ise birey sosyal ilişkilerde uyum sağlayacağı düşüncesiyle duygularını düzenlemek amacıyla işlevsiz bir strateji olarak KZVD sergiler (Yates vd., 2008). Böylece gelişimsel psikopatolojik model KZVD'nin normalden psikopatolojiye uzanan (örn. tırnak yeme davranışından dürtüsel olarak kendini kesme, yaralama vs.) davranış biçimlerine odaklanmak yerine bu sağlıklı baş etme strateji olan KZVD'nin nedenine ve işlevine odaklanmanın önemine dikkat çeker. Özetle bireyin ÇÇT deneyimleri (ihmal ve istismar) zaman içinde gelişimsel kapasitelerinin yeterliliğini engelleyerek duygusal düzenleme becerisinde zayıflık ve ilişkisel yetersizliklerine karşı sağlıklı ödünleyici bir itki olarak KZVD'ye başvurmasına neden olur (Yates, 2004).

Yates (2004), ÇÇT ile engellenen beş temel gelişimsel kapasite sıralamıştır. Bu kapasitelerin ÇÇT ile zarara uğradığı ve bireyin yetişkinlikte KZVD sergilemesine yol açtığını ifade etmektedir (Yates vd., 2008).

- Motivasyonel yetkinliğin zedelenmesi: ÇÇT ile çocuğun içsel motivasyonu ile eyleme geçme duygusu zarara uğrayarak çocuğun kendini çaresiz ve ilgisiz hissetmesi.
- Tutumsal yetkinliğin zedelenmesi: ÇÇT ile çocukta kendinden iğrenme, utanç ve kendini suçlama duygusu oluşması sonucu çocuğun sağlıklı benlik geliştirmesi.
- İlişkisel yetkinliğin zedelenmesi: ÇÇT sonucu çocuğun başkalarına karşı güvensizlik duygusu geliştirerek ilişkisel yetersizlik yaşaması, sosyal olarak geri çekilmesi.
- Duygusal yetkinliğin zedelenmesi: ÇÇT ile çocuğun yoğun duygulanımlarını organize etmesinin engellenmesi, sağlıklı duygusal gelişimi.
- Araçsal yetkinliğin zedelenmesi: Çocuğun gelişim süreçlerine özgü dil becerileri, oyun oynama ve hayali sembolleştirme becerilerine özgü kapasitelerin ÇÇT ile bozulması.

Sıralanan beş gelişimsel kapasitenin zarar görmesi ile bireyler başkalarıyla bağlantı kurmanın bir yolu olarak KZVD'ye başvurabilirler. Bu gelişimsel alanın zararını telafi etmeye yönelik başvurulmuş KZVD sağlıklı bir işlev görür (Yates, 2004).

Yates (2004) önce KZVD'nin psikopatolojisini özetleyerek ÇÇT deneyimlerinin etkisiyle KZVD'nin meydana gelmesini gelişimsel bir bakış açısı ile ortaya koymuştur. Ardından KZVD'nin teorik yapısını; davranışsal, psikanalitik, biyolojik, bağlanma, nesne ilişkileri perspektifinden açıklayarak ÇÇT'den KZVD'ye uzanan yolu modellemiştir. Sonuç olarak gelişimsel süreçleri içerisinde çocuğun ÇÇT ile uyumlu yapıları zarar görmesiyle KZVD, bireylerde sağlıklı telafi edici bir mekanizma olarak kendini gösterir. Yani teori ÇÇT deneyimlerinin bir sonucu olarak KZVD'ye doğru giden yolu gelişimsel bir süreç olarak ortaya koyar.

2.2. Çocukluk Çağı Travması (ÇÇT)

APA Psikoloji Sözlüğü, “travma” terimini “önemli korku, çaresizlik, parçalanma, kafa karışıklığı veya bir kişinin tutumları, davranışları ve işleyişinin diğer yönleri üzerinde uzun süreli olumsuz bir etkiye sahip olacak kadar yoğun diğer yıkıcı duygularla sonuçlanan herhangi bir rahatsız edici deneyim” olarak tanımlar (APA, 2018, çev.). Travma olaylarına maruz kalma, yaş, cinsiyet, etnik köken, ırk ve cinsel yönelim arasında ayırım yapmaz. Bahsedilen travmatik olaylar, tek bir olay veya birçok olaya tekrar tekrar maruz kalma şeklinde gerçekleşebilen istismar, şiddet, ihmal, savaş, felaketler, kazalar ve duygusal olarak olumsuz deneyimler olarak ortaya çıkabilir (Dye, 2018).

ÇÇT ise 0-18 yaşları arasında bir bireyin hayatını veya beden bütünlüğünü tehdit eden korkutucu, tehlikeli ve şiddet içeren olayları ifade eder (Dye, 2018). Bu olaylar fiziksel, cinsel veya psikolojik istismar, aile içi şiddet, kazalar şeklinde meydana gelebilir. Uyku ve yeme bozuklukları, bağlanma sorunları, ağrılar ve sızılar, uyuşturucu kullanımı, depresif semptomlar ve kaygıya neden olabilir (Dong vd., 2021).

ÇÇT'ye ve stresli yaşam olaylarına maruz kalındığında, bunun kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerinde uzun vadeli etkileri olur (Dye, 2018; Enoch, 2011). Dünya Sağlık Örgütüne göre, ÇÇT'nin sonuçları bir ülkenin ekonomik ve sosyal gelişimini yavaşlatabilir (WHO, 2024). Örneğin, bir çocuğun öz değerine sözel olarak zarar vermek, çocuğa saldırarak fiziksel yaralanmaya neden olmak, bir çocukla cinsel

etkileşimde bulunmak ve bir çocuğun psikolojik ve duygusal ihtiyaçları gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamamak anlamına gelen çocukluk istismarına (Bernstein ve Fink, 1998) uğrayan bir çocuğun ilerleyen yaşamında başkalarına istismarda bulunma olasılığı daha yüksektir ve bu da şiddet döngüsünün ve kuşaklar arası etkinin oluşmasına neden olur (WHO, 2002).

ÇÇT'nin, çocukluk ve yetişkinlikte ortaya çıkabilen davranış bozukluğu, BPD, majör duygusal bozukluk, dikkat eksikliği hiperaktivite, obsesif kompulsif bozukluk ve panik bozukluğu gibi çeşitli bozukluklarda önemli bir etiyolojik faktör olduğu bilinmektedir (Terr, 2003). Boylamsal bir çalışmada ÇÇT ile alkolizm ve uyuşturucu bağımlılığı, majör duygusal bozukluklar, kişilik bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve çocukluk çağı bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve antisosyal ve dürtüsel davranış gibi zararlı ruh sağlığı sonuçları arasında güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Cummings vd., 2012; Enoch, 2011).

Bireyin 16 yaşından önce deneyimlediği ÇÇT, duygusal istismar ve ihmal, fiziksel istismar ve ihmal ve cinsel istismar olarak beş türe ayrılır (Devi vd., 2019). Çocukluk çağı travmasında, özellikle ihmal ve istismar ön plana çıktığı için bu iki kavram ayrı başlıklar altında ele alınmıştır.

2.2.1. Çocukluk Çağı Dönemi İstismarı ve İhmali

Çocukluk çağında ihmal ve istismar, alanyazında çeşitli kuramsal yaklaşımların etkisiyle farklı tanımlarla ele alınmaktadır. Bununla birlikte, çocuk istismarı ve ihmali kavramına ilişkin yaygın tanımlardan biri, Peterson ve D. Brown'ın (1994) aktardığı üzere, bir bakım verenle kurulan etkileşim sırasında çocuğun gelişimsel süreçlerine bilinçli ve kasıtlı olarak zarar verilmesini kapsamaktadır. Çocukluk çağı travmalarında karşılaşılan istismar türleri; fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar; ihmal türleri ise fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olarak sıralanmaktadır.

2.2.1.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, bir ebeveyn, bakıcı veya çocuğun sorumluluğunu taşıyan başka bir kişi tarafından yumruklama, dövme, tekmeleme, ısırma, sallama, fırlatma, bıçaklama, boğma, vurma (el, sopa, kayış veya başka bir nesneyle), yakma veya başka şekilde çocuğa zarar verme sonucu oluşan kaza dışı fiziksel yaralanmadır (örn. küçük

çürüklerden ciddi kırıklara veya ölüme kadar; Kara vd., 2004). Bu tür yaralanmalar, çocuğa bakım verenin ona zarar verme amacı olup olmadığına bakılmaksızın istismar olarak kabul edilir (Milner vd., 2022).

İstismar mağduriyeti sonrası bireylerde: düşmanlık, kaygı, korku, depresyon, KZVD, düşük benlik saygısı, kendini izole etme, başkasına güven duygusunu kaybetme, cinsel olarak uygunsuz davranışlar, saldırganlık tepkileri, konversiyon ve BPD görülebilmektedir (Chang vd., 2018; Hailes vd., 2019; Okunlola vd., 2020). Birey üzerinde istismar gibi ihmalin de olumsuz etkileri söz konusudur. Küresel bir halk sağlığı sorunu olan çocuk ve ergenlere yönelik istismar: sosyal, kültürel, politik ve ekonomik yönleri içeren çok faktörlü bir karaktere sahiptir (Hailes vd., 2019).

Dünya Sağlık Örgütü 2014 yılında fiziksel istismarın yaygınlığını %23 olarak bildirirken (WHO, 2014), Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonunun (UNICEF) raporunda Türkiye'de 7-18 yaş arası çocuklarda fiziksel istismarın yaygınlığı %45 olarak bildirilmiştir. Aynı raporda saç çekme, kulak çekme, bir nesne fırlatma, dövme ve tokat atma en sık görülen fiziksel istismar türleri olarak tanımlanmış, annelerin babalara göre daha yüksek oranda duygusal ve fiziksel istismar uyguladığı vurgulanmıştır (UNICEF, 2010).

2.2.1.2. Duygusal İstismar

Duygusal istismar, bir çocuğun duygusal gelişimini veya öz değer duygusunu bozan bir davranış örüntüsüdür (Kaplan vd., 1999). Bu, sürekli eleştiri, tehdit veya reddetmenin yanı sıra sevgi, destek veya rehberliği esirgemeyi de içerebilir. Duygusal istismarın kanıtlanması genellikle zordur ve bu nedenle çocuk koruma hizmetleri, çocuğa zarar veya zihinsel yaralanma kanıtı olmadan müdahale edemeyebilir. Duygusal istismar, diğer kötü muamele türleri tanımlandığında neredeyse her zaman mevcuttur (Riggs ve Kaminski, 2010).

2.2.1.3. Cinsel İstismar

Cinsel istismar, bir ebeveyn veya bakıcı tarafından çocuğun cinsel organlarına dokunma, penetrasyon, ensest, tecavüz, sodomi, uygunsuz teşhir ve fuhuş veya pornografik materyal üretimi yoluyla istismar gibi faaliyetleri içerir (Güler ve Yılmaz, 2021). Cinsel istismar zorlama olup olmaksızın çocuğun cinsel faaliyetlere dahil

edilmesi veya teşvik edilmesini içerir (Moody vd., 2018). Cinsel istismar çocuğun onay vermeye gelişimsel açıdan uygun olmadığı ve tam olarak anlamadığı, çocuğun gelişimini zedeleyen, toplum ve yasalara aykırı olan cinsel bir etkinliğe dahil edilmesidir. Çocuğun gelişimsel süreçlerine aykırı olan bu etkinlikler zorlama olup olmadığını bakılmaksızın tecavüz veya dokunma içeren fiziksel temas içerebilir veya teşhircilik ve pornografiye maruz bırakma gibi fiziksel temas içermeyebilir (WHO, 1999).

2.2.1.4. Fiziksel İhmal

İhmal hem çocuğun ihtiyaçlarına karşı ihmakârlığı hem de ebeveynin veya diğer aile üyesinin, çocuğun gelişimi ve refahı için gerekli önlemleri almada zaman içinde gösterdiği başarısızlığı içerir (Afifi vd., 2016). Çocuğun fiziksel olarak ihmal edilmesi onda çeşitli psikolojik sorunlara neden olabilir. Çocuğa karşı fiziksel ihmal, yalnızlık, korku ve güvensizlik hissetmesine neden olabilir ve bu da eğitim zorlukları, düşük öz saygı, depresyon ve ilişki kurma ve sürdürme sorunları olarak ortaya çıkabilen yaşam boyu olumsuz sonuçlara yol açabilir. Örneğin fiziksel ihmal sonucu çocuklar öğrenme ve dikkat etme zorlukları da dahil olmak üzere diğer bilişsel sorunlar açısından da risk altındadır (Bick ve Nelson, 2016). Fiziksel ihmale maruz kalan çocuklar çalışan bellekte azalan bilişsel beceriler ile öz kontrol yetenekleri zayıflayabilir. Bilişsel esneklikleri yani yeni durumlara farklı perspektiften bakma yetenekleri zedelenebilir. Buna ek olarak yetişkinlikte antisosyal özellikler gösterebilirler. Potansiyel olarak suç işleme olasılıkları artabilir (Kavanaugh vd., 2016).

2.2.1.5. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal, çocuğun bakımını sağlayan kişinin duygusal ihtiyaçlarını düzenli olarak karşılamaması sonucu çocuğa karşı değersiz olduğu, sevilmediği, güvende olmadığı, kendisinin istenmediği gibi mesajları içermesi olarak tanımlanmıştır (Glaser, 2002). Duygusal ihmal deneyimi olan çocukların, yani duygusal olarak yetersiz bir ortamın yoksunluğu çocuklarda daha sonra olumsuz sonuçlar doğurabileceği belirtilmiştir. Örneğin, yetişkinlikte artan depresyon düzeyleri, intihar eğilimi, düşük öz saygı ve kişilik bozuklukları ile ilişkilendirilmiştir (J. G. Johnson vd., 2001; Mullen vd., 1996; Rich vd., 1997; Sackett ve Saunders, 1999). Yani duygusal ihmal deneyimi

bireyin ilerleyen yıllarda zihinsel ve fiziksel sağlıkları üzerinde yıkıcı etkilere sahip olabileceğinin altı çizilmektedir (Briere ve Runtz, 1988; Moeller vd., 1993).

Literatür bulguları, duygusal ihmalin ebeveyn reddi, sevilmediğini hissetme, ailede şiddet, ayrımcılık, duygusal olarak ulaşılamaz ebeveynler, üvey bir ailenin varlığını keşfetme, ayrılık/boşanma gibi durumlarda meydana gelebileceğini ortaya koymuştur (Fang vd., 2012; Taillieu vd., 2016; Vachon vd., 2015). Bireyin günlük yaşamında bilinçsizce de olsa öfke patlaması, kızgınlık/nefret, küskünlük, akranlar ve ebeveynlerle zayıf ilişkiler, düşük öz güven, eleştiriyi başa çıkamama, isyan, zayıf akademik performans, yalnızlık, güvensizlik, korku, yetersizlik hissi, uyuşturucu ve madde bağımlılığı ve aşırı durumlarda umutsuzluk, depresyon ve intihar eğilimleri olarak kendini gösterir (Vachon vd., 2015).

Çocukluk çağında ihmal ve istismar kavramları nasıl ön plana çıkıyorsa, benzer şekilde ÇÇT'yi açıklayan bazı teorilerin de popüler olduğu söylenebilir. Bu nedenle ÇÇT'yi açıklayan psikanalitik, bireysel psikoloji ve nesne ilişkileri kuramlarına değinilecektir.

2.2.2. Çocukluk Çağı Travmasına Psikanalitik Yaklaşım

Psikanaliz, çocukluk çağındaki deneyimlerin insan davranışlarına etkisini kapsamlı olarak açıklayan bir kuramdır. Erken dönem yaşantılarının bireyin ileriki hayattaki yaşantısını şekillendirdiğini, bakım veren kişinin özellikle annenin çocuğa karışı ilgisi, ihtiyaçlarını karşılaması, orantılı sevgisi çocuğun gelecekteki yaşantıların şekillenmesindeki önemine dikkat çekmektedir. Çocukluk dönemi ihmal ve istismar gibi deneyimler, çocuk için korkutucu olduğundan yetişkinlikte ego kendini korumaya ve gerilimi azaltmaya yönelik bastırma savunma mekanizması kullanır, yaşanan olumsuz deneyimler bilinç dışına itilir (Freud, 2001). Savunma mekanizmaları bireyin istemsiz dürtülerinin kontrol etme, çatışma ile başa çıkma, stres ile baş etme veya duygulanımı organize etme gibi birçok işlev görebilir ancak patolojik sonuçlara kadar uzanan bir yolun temeli olduğu bilinmektedir (Vaillant, 1994).

Freud (2004) Haz İlkesinin Ötesinde adlı çalışmasında bireyin çocukluk döneminde yaşadığı ihmal ve istismarı farklı bir sonla bitirme isteği ile bilinçsiz bir şekilde tekrar tekrar zihninde canlandırmaya çalıştığını ileri sürer. Çünkü ÇÇT'nin bilişsel yapılarda işlevsizliğe neden olduğu bilinmektedir (Alfosfos, 2009; Young vd.,

2003). ÇÇT bireyde zihinselleştirme kapasitesinde bozulmalara yol açarak, önyargılı, aşırı engellenmiş zihinselleştirme veya hepsinin bir arada olduğu sağlıklı bir yapı oluşturmaya neden olabilir (Luyten ve Fonagy, 2019). Örneğin Gleiser (2003) çocukluğunda cinsel istismardan kurtulan bireylerin genç yetişkinlik döneminde tekrardan aynı travmatik deneyime maruz kalmayı psikanalitik perspektif ile gözden geçirmektedir. Köhler (2003) de çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismardan kaynaklanan travmayı psikanalitik kuram ile açıklar.

ÇÇT’li olan bireyler profesyonel olarak terapi destekleri aldıkları sırada, danışanın bilinç dışında kalan yaşamış oldukları olumsuz deneyimler danışan-terapist arasındaki dil uyumunu zedeleyerek alınan yardımın etkililiğini düşürebilir (Borelli vd., 2019). Yine Liotti (2004) ÇÇT’nin psikoterapiye etkisini, çocukluk dönemindeki bakım verene özellikle anneye karşı bağlanma biçiminin tedavinin verimliliğini etkileyeceğini ve terapötik ilişkide aktarım ve karşıt aktarım olarak kendini gösterebileceğinden bahseder. Yetişkinlik dönemi patolojisinin temel nedeni olan çocukluk çağı yaşantıları, bireyin hayatının her alanında etkisini gösterir (Freud, 2020).

2.2.3. Çocukluk Çağı Travmasına Bireysel Psikoloji Yaklaşım

A. Adler’in geliştirdiği Bireysel Psikoloji kuramı bireyin sosyal ilişkilerinin çocuklukta deneyimlerinin etkili olduğunu ileri sürer. ÇÇT’nin yetişkinlikte yaşam stilinin şekillenmesinde belirleyici olduğunu, yaşanan olumsuz deneyimler ile çocuğun kendini değersiz ve yetersiz hissetmesine ve böylece aşağılık kompleksi geliştireceğini ifade etmiştir (A. Adler, 2012). Bireyin çocukluğundaki deneyimleri ve ebeveynleri ile ilişkisi yetişkinlikte sosyal ilişkilerini ve davranış biçimlerini etkiler. Örneğin çocukluğunda aşağılık kompleksi geliştiren birey yetişkinlikte diğerlerine karşı güvensiz, çekingen hatta sosyal olarak kabul görebilmek için aşırı ödünleyici bir şekilde davranır. Bu durumun temel nedeni bireyin aşağılık kompleksi sonucu kendini eksik hissetmesi, ÇÇT deneyimleri, sosyal kabul görememe veya başarısızlık gibi etkenlerden kaynaklanabilir. Bireyin kendini sosyal hayatın bir parçası olarak görmesi ve diğerleriyle ilişkisi, ÇÇT deneyimlerine verdiği anlama göre değişir. “Sosyal ilgi” kavramıyla açıklanan bu durum, bireyin toplum ile ilişkisini ve kendisini toplumun bir parçası olarak görmesini içerir. Travmatik deneyimler sonucu bireyin sosyal ilgisi düşebilir. Böylece “yaşam tarzı” ile açıklanan ve bireyin hayatı boyunca devam eden

kendine ve çevresine karşı tutumu, travmatik deneyimler ile sağlıksız bir şekilde şekillenir (A. Adler, 2015).

Bireysel psikoloji yaklaşımına göre terapide bireyin yaşam tarzı, doğum sırası ve aile ilişkileri incelenerek bireyin sosyal ilgisine odaklanır (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2018). Yapılan araştırmalar, bireysel psikolojinin ÇÇT deneyimi yaşayan bireyler üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Kültürel bağlamda bireylerin sosyal ilgisine odaklanarak ÇÇT deneyimi yaşayan Güney Koreli 34 kadın ile öfke, depresyon ve anksiyete üzerine yapılan bireysel psikoloji temel alan grup terapisi sonucunda kadınların yaşam tarzında olumlu yönde anlamlı değişimler gözlenmiştir (Kim vd. 2020). Evans (2021) de süregelen bir şekilde cinsel istismar mağduru sekiz yaşındaki bir çocuk ile bireysel psikoloji temelli oyun terapisinin sonunda çocukta travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) belirtilerinin tamamen ortadan kaybolduğu bildirilmiştir. Çocuğun tedavi süresince saldırgan, çekingen ve uyku problemlerini aşgıllık duygusu ve güvensizlik duygusunun telafi eden durumlar olarak nitelendirmiştir. ÇÇT deneyimi bu yaklaşıma göre çevresine, kendisine ve hayatı algılayış biçimine dair temel inançları şekillenir (Watts, 2000). ÇÇT özellikle yetişkinlik döneminde bireyin diğerleriyle ve dünya ile ilişkisinin en önemli belirleyicisidir (Burger, 2016).

2.2.4. Çocukluk Çağı Travmasına Nesne İlişkileri Kuramı'na göre Yaklaşım

Bireyin çocukluk döneminde bakım verenle özellikle annesi ile kurduğu ilişki nesne ilişkileri ile adlandırılır. Çocuğun erken yıllarda kurduğu nesne ilişkileri bireyin hayatında önemli etki yaratmaktadır. Öyleki annesi veya bakım verenle arasındaki bağ, sosyal hayatta kurduğu bağ etkilemektedir. Erken dönemde annenin, çocuğun ihtiyaçlarını karşılayamaması, çocuğun ihmal ve istismar edilmesi, bireyin iç dünyasında şekillendirdiği “iyi nesneler” ve “kötü nesneler” arasında keskin kutuplaşma oluşturarak tüm nesne ilişkilerinde bir bozulma meydana getirecek ve ruh sağlığını olumsuz etkileyecektir (Klein, 2006). ÇÇT ile birey, sindiremediği ruhsal acılar nedeniyle “içsel sadist figürler” geliştirir. Bu figür bireyde daha önce ÇÇT ile oluşan olumsuz nesne ilişkilerinden dolayı tekrardan acı verici olacağı endişesiyle dış dünyayı kendisine bir tehdit olarak algılamasına neden olur. ÇÇT deneyimi geçirmiş birey için koruyucu rol üstlenen bu figür, aslında cezalandırıcıdır ve terapötik süreçte bir direnç faktörüdür. Örneğin ÇÇT deneyimi olan bir çocuk sevgi nesnesini “tehlikeli” olarak

içselleştirir ve yetişkinlikte yeniden bir ilişkiye girmek istediğinde “içsel sadist figür” aptal olduğunu söyleyerek kendisini suçlu ve değersiz hissetmesine neden olur (Kalsched, 2023).

ÇÇT deneyimi çocuğun anneye karşı “kötü nesne” geliştirmesine neden olur. Kendilik değerine zarar veren ÇÇT duygularını organize etme ve kontrol etmesini zorlaştırır, kişilik gelişimini olumsuz etkiler (Halewood, 2017). Erken dönemde geliştirilen bu nesne yani anneye karşı sevgi ve korku gibi “ikircikli duygular” geliştirmesine neden olur. Nesne ilişkileri kuramı temel alan bir terapistin, ÇÇT’nin bu nesne figürlerini ve bunların dış dünya ile etkileşimini nasıl etkilediğini fark etmesi kişinin bozulan nesne figürlerini yeniden yapılandırmasına olanak tanıyacaktır (Athanasiadou-Lewis, 2019). Örneğin ÇÇT deneyimi geçirmiş bireyler ile tedavi yürüten Solomon (2004) bireylerin çevreden onay olabilmek veya kabul görmek için kişilerin “sahte bir kişilik” geliştirdiğini ifade eder. Yani “sahte, mış gibi kişilik” bireylerin kişilerarası ilişkilerinde gerçek bir duygusal doyumdan yoksun olduğunu gösterir. Ayrıca ÇÇT deneyimi bireylerde diğerlerine karşı olumsuz anlayış ve davranışlar sergilemesine neden olur. Szymanski ve Springer (2014) 63 ÇÇT deneyimi olan çocuk ve ergenler üzerinde yapılan araştırmada agresif davranışları olan ve olmayanlar karşılaştırılmış, agresif olanların çevreye yönelik algılarının daha olumsuz olduğu görülmüştür. Çocuklukta ihmal ve istismar bireyin sosyal becerileri, duygusal farkındalığının azalması, beslenme bozukluğu gibi birçok alanda olumsuz etkilenmesine neden olur (Buhl, 2002).

2.3. Öz Şefkat

Kökeni Budist geleneğe dayanan öz şefkat kavramı Doğu felsefesinde uzun zamandır var olmasına rağmen, etkileri Batı psikolojisine Neff (2003a) tarafından getirilmiştir. Öz şefkat, basitçe içe yönelik şefkat olarak tanımlanır (Hollis-Walker ve Colosimo, 2011; Neff 2003a). Kişinin acısına açık olması, ondan kopmaması veya kaçınmaması, kendini nezaketle iyileştirme arzusu yaratması ve kişinin acısını hafifletmesi anlamına gelir (Breinesa vd., 2014). Birçok araştırmacı öz şefkat üzerine çalışmalar yapmıştır. Meta-analizler ve sistematik incelemeler öz şefkatin iyimserlik, mutluluk, genel refah gibi birçok olumlu sonuçla daha güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Zessin vd. 2015). Ek olarak, daha az stres, kaygı ve depresyonla ilişkilendirilmiştir (Y. Luo vd. 2019).

Şefkat, başkalarının acılarından etkilenmek, başkalarının acılarına karşı farkındalığını açmak ve bundan kaçınmamak veya ondan kopmamak, böylece başkalarına karşı şefkat duyguları ve onların acılarını hafifletme arzusu ortaya çıkar (Wispe, 1991). Ayrıca, başarısız olanlara veya yanlış yapanlara yargısız anlayış sunmayı içerir, böylece onların eylemleri ve davranışları paylaşılan insan yanılabilirliği bağlamında görülür (Şenyuva vd., 2014). Bu nedenle öz şefkat, kişinin kendi acılarından etkilenmesi ve ona açık olması, ondan kaçınmamak veya ondan kopmamak, kişinin acısını hafifletme ve kendini şefkatle iyileştirme arzusunu yaratmayı içerir (Raes vd., 2011). Öz şefkat ayrıca, kişinin acısına, yetersizliklerine ve başarısızlıklarına yargısız anlayış sunmayı içerir. Böylece kişinin deneyimi daha geniş, insan deneyiminin bir parçası olarak görülür (Neff, 2016). Öz şefkat; farkındalık, ortak insanlık ve aşırı özdeşleşme olmak üzere üç temel boyutu içerir (Neff, 2003b).

Öz şefkate farkındalık, kişinin kendi duygularını, düşüncelerini ve deneyimlerini yargılamadan, nazikçe ve her an fark etme pratiğidir (Neff, 2003a). Bu, öz şefkat bağlamında, kendinize karşı anlayışlı ve kabul edici bir tutum sergileyerek zorlayıcı duygularla mücadele etmek yerine onları gözlemlemeyi ve onlarla barışık olmayı içerir. Farkındalık, öz şefkatin temel bir bileşenidir ve kendinize karşı sabırlı, şefkatli bir yaklaşım geliştirmenize yardımcı olur (Neff, 2003b). Farkındalık düşünce ve duygulara hemen bir tepki vermek yerine onları organize etmeyi gözlemlemeyi gerektirir (Kabat-Zinn, 2003). Yani bireyin otantik olarak yaşananları şimdi ve burada olarak görmesini ve kabul etmesini ifade eder (Shapiro vd., 2005; Shapiro vd., 2006). Germer (2009) farkındalık teknikleri olarak nefes farkındalığı, duygu tarama, şefkatli iç konuşma, anı yaşama egzersizi, duygu günlüğü ve meditasyon olarak sıralamış ve öz şefkatin farkındalık unsurunun ruh sağlığını üzerinde önemine vurgu yapmıştır. Bu tekniklerin bireyin kendisine şefkatle yaklaşmasına ve duygularının farkında olmasına yardımcı olacağını belirtmektedir.

Öz şefkate "Ortak İnsanlık" (Common Humanity), öz şefkatin üç temel bileşeninden biridir ve Neff (2003a) tarafından geliştirilen öz şefkat modelinde önemli bir yer tutar. Ortak insanlık, bireyin yaşadığı zorlukların, acıların veya kusurların yalnızca kendine özgü olmadığını, aksine insan olmanın doğal bir parçası olarak herkes tarafından deneyimlendiğini kabul etmesini ifade eder (Allen ve Leary, 2010). Ortak insanlık, öz şefkatin diğer bileşenleri olan farkındalık ile birlikte çalışarak, kişinin

kendine karşı daha anlayışlı, destekleyici ve yargılamadan bir yaklaşım geliştirmesine yardımcı olur (Neff, 2003b). Bu kavram, kişinin kendini yalnız hissetmek yerine, insanlığın ortak deneyimlerine bağlı hissetmesini sağlar. Örneğin, bir hata yaptığınızda veya bir başarısızlık yaşadığınızda, "Neden sadece ben böyle hissediyorum?" yerine, "Herkes zaman zaman böyle hisseder, bu insan olmanın bir parçası" diye düşünmek, duygusal yükü hafifletir ve kendinize daha nazik davranmanızı destekler (Neff ve Dahm, 2015).

Öz şefkatin bir diğer bileşeni olan aşırı özdeşleşme, farkındalık/dikkatlilik bileşeninin tam tersi olarak kişinin hayatında olumsuz olayları içselleştirmesi, bunların üzerinde fazla durarak düşünmesi anlamına gelir (K. W. Brown ve Ryan, 2003). Bu şekilde bireyler kendilerine karşı olumsuz düşünce ve duygulara takıntılı bir şekilde aşırı odaklanma eğilimi gösterirler. Aşırı özdeşleşme, bireyde kendisini ve mevcut durumunu net görememelerine neden olur (Neff, 2011). Örneğin "Kendimi kötü hissettiğimde her şeye takıntılı olma ve odaklanma eğilimindeyim" aşırı özdeşleşmenin bir sonucudur (Neff, 2003a). Öz şefkatli bireyler kendileriyle ilgili veya hayatlarıyla ilgili olumsuz bir durum ile karşılaştıklarında duygusal olarak dengede olma eğilimi gösterirler (Leary vd., 2007). Yani öz şefkat kişinin acı verici deneyimlere karşı başa çıkma stratejisi olarak rol oynar. Ancak aşırı özdeşleşme kişide bu olumsuz deneyimleri içselleştirmesine neden olarak bunları kendisinin bir parçası haline getirmesine yol açar. Bu durum psikolojik esnekliği ve kişisel gelişimi engeller (Gilbert, 2009b). Aslında aşırı özdeşleşme bir farkındalık eksikliğidir. Çünkü farkındalık kişide duygu ve düşüncelerinin kendi kimliği ile özdeşleştirmeden gözlemlenmesine olanak sağlar (Neff ve Germer, 2013).

Aşırı özdeşleşme, kişinin kendi acı verici ve olumsuz geçmiş deneyimlerine kapılıp sürüklenmesi anlamına gelir (Neff 2003b). Aşırı özdeşleşen bireyler kendi acılarını abartma veya ondan kaçınma davranışı sergileyebilirler (Shapiro, 2006). Bu kişiler kimi zaman acıyı kabullenmezler, acı gerçek ile savaşırlar ve dikkatleri tamamen acı verici olaya odaklanmıştır. Aşırı özdeşleşme kişinin kendisine karşı gerçekçi bir bakış sergilemesini engelleyebilir. Böylelikle acı verici deneyimler kişinin hayatının sürekli bir parçası haline gelerek kişinin benliğini kaplayan abartılmış olumsuz kişilik imajı haline gelebilir (Nolen-Hoeksema vd., 2008). Örneğin kişi hata yaptıysa ve hayatında kötü bir şey olduysa "Ben bir hatayım" gibi geçici olayları kesin ve kalıcı

olarak algılar. Aşırı özdeşleşme anlık deneyimleri benliğinde somutlaştırmaya, farkındalık ise bunların anlık düşünce ve duygudan ibaret olduğunu fark ederek olduğu gibi kabullenmeyi içerir (Neff, 2023).

2.4. Değişkenler Arası İlişkiler

2.4.1. ÇÇT ile KZVD Arasındaki İlişki

Dünya çapında KZVD 15-29 yaş arasında ciddi halk sağlığı sorundur (WHO, 2025). Öyleki bireyin ileriki yaşamında KZVD geliştirmesinin anlaşılmasında ÇÇT'nin teorik temelli bir rol oynadığı belirtilmiştir (Linehan, 1993). Örneğin You ve Leung (2012) ve Baetens vd. (2015) ÇÇT'nin hem doğrudan bir etkisinin olduğunu hem de depresif semptomlar yoluyla dolaylı olarak KZVD sıklığı üzerinde etkili olduğunu ifade etmişlerdir. ÇÇT deneyimlere sahip çocuk, gelişim döneminde ÇÇT kronik olarak stresli olaylar biçiminde bireyde tekrarlayan bir etkiye sahip olabilir. Böylece yetişkinlikte ÇÇT, zihinsel örüntülerini şekillendirerek KZVD'ye sürükleyen bir etkiye neden olabilir (Brugha vd., 1985). ÇÇT deneyimleri ile birey bilinçli bir tepki olarak suçluluk ve içsel acı verici duygularını hafifletmek için KZVD'yi, kendini cezalandırma veya kendini yok etme biçimi olarak görebilir (Li vd., 2024). Çünkü KZVD sergileyen bireyler, yaşadıkları psikolojik acıyı rahatlatmanın veya azaltmanın, istenmeyen duygulardan kaçınmanın bir yolu olarak bu davranışı zamanla pekiştirir ve KZVD bu şekilde şartlanmış bir tepkiye dönüşebilir (Hasking vd., 2017).

Duke vd. (2010), ÇÇT'nin bireyler için önemli bir risk faktörü olduğunu ve bireylerin ÇÇT'ye maruz kalmasının KZVD riskini altı kat artırdığını belirtmiştir. Ergenlikten sonra KZVD riski bakımından en riskli grup %39'a varan oranla genç yetişkinlerdir (Cipriano vd., 2017). Dünya çapında genç yetişkinlik döneminde KZVD oranı %18 ile %22 gibi çeşitli oranlar bildirilse de (Esposito vd., 2022; Swannell vd., 2014; Voss vd., 2020), temel gerçek şu ki KZVD sıklığı gittikçe artmaktadır (Kiekens vd., 2019; Zetterqvist vd., 2021). Bu durumu Twenge (2020) "zihinsel sağlık krizi" olarak açıklamaktadır. İsveç'te ergenlerin %40'a dayanan yaygınlık oranı ile KZVD sergiledikleri (Lim vd., 2019), Çin'de ise bu oranın %11 ile %40 arasında değiştiği bildirilmektedir (N. Kang vd., 2018). Türkiye'de yapılan araştırmalarda lise öğrencilerinde KZVD yaygınlığının %31'i aştığı (Kabukçu Başay vd., 2017; Zoroglu vd., 2003); genç yetişkinlerde ise KZVD'nin yaygınlığının %28,5 olduğu, ÇÇT'nin

KZVD'nin önemli bir yordayıcısı olduğu, KZVD görülen bireylerin %74,7'sinin KZVD'yi bırakmak istedikleri bulgularına ulaşılmıştır (Idig-Camuroglu ve Gölge, 2018).

Özetleyecek olursak ÇÇT ile KZVD arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır (Liu vd., 2018; Serafini vd., 2017). Çocukluk döneminde yaşanan travmatik deneyimler, bireylerin duygusal düzenleme becerilerini olumsuz etkileyerek KZVD'ye zemin hazırlayabilmektedir (Klonsky vd., 2015; Selby vd., 2014). Örneğin ÇÇT, bireylerin olumsuz durumlar ile baş etme yeteneklerini zayıflatarak (Linehan, 1993), duygularını daha yoğun yaşamalarına neden olabilir (Chapman vd., 2006). Böylece ÇÇT, depresyon, anksiyete, çaresizlik gibi olumsuz duygulara neden olabilir (Downey ve Crummy, 2022; Dye, 2018). Bireyler ÇÇT nedeniyle yaşayabileceği duygusal sıkıntılar ile baş etmek amacıyla KZVD'ye başvurarak acılarının hafifleyeceğinin beklentisi içerisinde olabilirler (McFarlane, 2010; Nock ve Prinstein, 2004). Ayrıca ÇÇT sonucu oluşan olumsuz duygulanımlar, beynin stres ile ilgili bölgelerinde (örn. hipotalamus, amigdala, prefrontal korteks ve limbik sistem) değişikliklere yol açabilir (Reichl vd., 2019). Bu nörobiyolojik değişimler bireylerde stres düzeyinin artmasına neden olarak KZVD'yi teşvik edebilir (Parker ve Brothie, 2010; Tatnell vd., 2017).

2.4.2. ÇÇT ile Öz Şefkat Arasındaki İlişki

Neff (2003a) öz şefkati kişinin hayatında yaşadığı problemlerin ve acıların insan olmanın bir parçası olarak kabul ederek kendisine karşı hoşgörülü ve nazik bir şekilde yaklaşması olarak tanımlamıştır. Öz şefkatin ruh sağlığına olumlu etkisi olduğu bilinmektedir (Macbeth ve Gumley, 2012). Örneğin Neff ve McGehee (2010), 235 ergen ve 287 genç yetişkinde öz şefkat ve psikolojik dayanıklılığı incelemiş ve öz şefkati üzerinde durulması olumsuz benlik algısı olan gençlerde etkili bir müdahale olabileceğini bildirmiştir. Çünkü öz şefkat kişide mutluluğun artmasını, iyimserlik düzeyi, düşük kaygı ve depresyon gibi psikolojik esenlikle güçlü bir ilişkisi olduğu ifade edilmektedir (Neff, 2009). Öz şefkatin, ÇÇT deneyimlerin etkilerinde rol oynadığı araştırmalarda görülmektedir. Örneğin Vettese vd. (2011), 81 gençle çocukluk çağı kötü muamele ile duygu düzenleme arasındaki ilişkide öz şefkatin rolünü incelemiş, öz şefkatin duygu düzenleme zorlukları ve çocukluk çağı istismarı ile negatif ilişkili olduğunu ve öz şefkatin bu ilişkiye dolaylı olarak etkilediğini bildirmiştir. Yine çocukluk dönemi istismar ve ihmal deneyimleri daha düşük öz şefkat düzeyi ile

açıklandığı, düşük öz şefkat düzeyine sahip gençlerin yüksek öz şefkat düzeyine sahip olanlara göre intihar, psikolojik sıkıntı ve madde kullanımı gibi sorunları bildirme olasılığı çok daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Tanaka vd., 2011). ÇÇT deneyimlerinden sonra alkol kullanımının yine öz şefkat eksikliği ile ilişkili olduğu açıklanmaktadır (Miron vd., 2014). Bu nedenle ÇÇT deneyimlerine maruz kalmak kişinin kendisine olumsuz ve eleştirel yaklaşmasına neden olabilir. Kendine yönelik algısını olumsuz etkileyebilir. Böylece kişinin kendisine karşı hoşgörü ve şefkat göstermesi zorlaşabilir (Gilbert ve Proctor, 2006). Örneğin, istismar veya ihmal yaşayan kişilerde suçluluk, utanç ve kendine eleştirel bir tutum gelişebilir. Bu, öz şefkat düzeyini düşürebilir. Travmatik deneyimler, bireyin duygusal düzenleme kapasitesini zayıflatarak öz şefkatin farkındalık bileşenini zorlaştırabilir. Kişi, acı veren duygularla yüzleşmek yerine kaçınma davranışı sergileyebilir (Sedighimornani vd., 2019). Öz şefkat, bireyin başarısızlıklarını kendine dair bir yetersizlik olarak görmesi yerine insan olmanın bir parçası olarak görmesine yardımcı olur (Shepherd ve Cardon, 2009). Yani öz şefkat ÇÇT'nin yarattığı olumsuz etkilere karşı iyileştirici bir role sahip olabilir. Öz şefkatin, ÇÇT sonucu ortaya çıkan TSSB belirtileri ile negatif yönde ilişkili olması (Miron vd., 2016) ve bu belirtileri azaltmada rol oynaması, bu düşüncüyü doğrulamaktadır (X. Luo vd., 2021). Bu nedenle ÇÇT'nin etkilerini hafifletmede öz şefkatin bir araç olarak kullanılabileceği anlaşılmaktadır.

Öz şefkat, ÇÇT sonucu meydana gelen utanç, depresyon kaygı, KZVD, aşağılık duyguları ve suçluluk gibi duyguları bireyin daha sağlıklı bir şekilde organize etmesini sağlayarak kendine yönelik olumsuz inançlarını yeniden yapılandırmasına yardımcı olur. Öz şefkatin bireyin kendisine karşı sürdürülebilir ve sağlıklı bir tutum geliştirmesine yardımcı olarak bireylerin psikolojik iyilik hallerine katkıda bulunduğu söylenebilir (Neff ve Vonk, 2009).

Neff ve Dahm (2015) öz şefkat temelli müdahalelerin (örn. Öz şefkatli farkındalık programı), travma mağdurlarının duygusal esneklik (resilience) geliştirmesine yardımcı olduğunu belirtmektedir. Yapılan araştırmalar ÇÇT deneyimi olan bireylerde öz şefkatin, bağlanma sorunlarını iyileştirerek sağlıklı ilişkiler kurma olasılığını artırdığını ortaya koymaktadır (German ve Neff, 2013; Gilbert, 2009a). Sonuçta travma, öz şefkat gelişimini zorlaştırabilir. Ancak öz şefkat de travmanın olumsuz etkilerini hafifletmede güçlü bir araç olabilir. Öz şefkat, bireyin kendine karşı

daha nazik ve anlayışlı bir tutum geliştirmesini sağlayarak travma sonrası iyileşme sürecini destekler. Bu ilişki hem bireysel pratikler hem de profesyonel terapiler aracılığıyla güçlendirilebilir (MacBeth ve Gumley, 2012). Başka bir deyişle, uyarlanabilir bir kaynak olarak öz şefkat, ÇÇT deneyimleri olan bireylerde sıkıntıyla başa çıkmak için önemli bir kişisel faktördür.

2.4.3. Öz Şefkat ile KZVD Arasındaki İlişki

Öz şefkat kişinin duygusal olarak acı verici deneyimlerin, düşüncelerin farkında olarak kendisine karşı yargılayıcı tutumdan ziyade destekleyici ve hoşgörülü yaklaşmasını ifade eder (Neff, 2016). KZVD davranışları (örn. kesme, oyma, deşme vb.) kişinin intihar amacı olmaksızın vücut dokusunu kasıtlı olarak tahrip etmeyi içerir (Klonsky vd., 2011). Bu iki kavram arasındaki ilişkinin doğası hakkında bilgiler sınırlıdır (Cleare vd., 2019). Ancak KZVD geçmişi olmayan bireylerin öz şefkat düzeyinin yüksek olduğu araştırmalar tarafından ortaya konulmuştur. Örneğin kendine zarar verme deneyimi olan ve olmayan 64 lisans öğrencisiyle ağrıya verilen tepkileri inceleyen deneysel çalışmada kendine zarar verme geçmişi olan katılımcıların, böyle bir deneyimi olmayanlara göre daha düşük öz şefkat seviyelerine sahip olduğu bildirilmiştir (Gregory vd., 2017). Amerika’da yapılan bir çalışmada da KZVD’li bireylerin daha düşük öz şefkat düzeyi olduğu bildirilmiştir (J. A. Hayes vd., 2016). Başka bir çalışmada öz şefkatin doğrudan depresif semptomlar ve dolaylı olarak sağlıklı yaşam davranışları aracılığıyla intihar girişimini yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Öz şefkat, depresyon ve intiharı negatif; sağlıklı yaşam davranışlarını pozitif yönde yordamaktadır (Rabon vd., 2018). Benzer şekilde Tanaka vd. (2011) ve Collet vd. (2016) da yüksek düzeyde öz şefkatin, düşük düzeyde depresif semptomlar, düşük düzeyde intihar düşüncesi ve düşük düzeyde KZVD ile ilişkili olduğu bildirmektedir. Öz şefkatin, psikolojik sıkıntılara karşı koruyucu olduğu araştırmalar tarafından ortaya konulmuştur (Neff 2003b; Neff vd., 2005; Neely vd., 2009). Öz şefkatin, kaygı, depresyon, stres gibi birçok ruh sağlığı sorunuyla negatif yönde ilişkili olduğu belirtilmektedir (Gilbert ve Procter, 2006; Kelly vd., 2010; Werner vd., 2012). Öz şefkat arttıkça bireyler olumsuz olaylardan daha az etkilenebilir ve daha az öz eleştiri yapabilir. Bu da yaşam memnuyetinin artmasıyla sonuçlanarak öz şefkatin olumlu etkisini ortaya çıkarabilir (Neff, 2003b; Neff vd., 2007).

Sonuç olarak, öz şefkat ile KZVD arasındaki negatif ilişki; öz şefkatin bireylerde kendine karşı nazik ve anlayışlı bir tutum geliştirmesini, duygusal acıyla başa çıkmada daha sağlıklı yollar bulmasını sağlayarak kişinin kendine zarar verme olasılığını azaltabileceği sonucuna varılabilir. Bu nedenle özellikle KZVD gösteren bireyler için öz şefkat temelli müdahaleler etkili bir destek sağlayabilir (Choate, 2012; Gratz, 2007; Miller vd., 2007; Van Vliet ve Kalnins, 2011).

2.4.4. ÇÇT ile KZVD Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Aracı Rolü

Öz şefkatin, iyilik haliyle pozitif, ruh sağlığı sorunlarıyla negatif yönde ilişkili olduğu bilinmektedir (Bernard ve Curry 2011, McBeth ve Gumley, 2012). Öz şefkat düzeyi yüksek bireyler hayatta karşılaştığı problemleri olaylara karşı uyarlanabilir stratejiler kullanarak psikolojik iyi oluşlarını koruyabilirler (Allen ve Leary, 2010). Tam tersi şekilde kendisini aşırı eleştirerek acı verici deneyimlere karşı uyumsuz bir strateji olarak KZVD'ye başvurabilir (Nock, 2010). Örneğin Çin'de 525 ergen ile akran mağduriyeti ve KZVD arasındaki ilişkiyi inceleyen Jiang vd. (2016) öz şefkatin bu iki değişken arasındaki ilişkiyi tamponladığı bildirilmiştir. Literatürde öz şefkat düzeyi yüksek bireylerin hayatlarından daha fazla doyum aldığı, daha mutlu ve daha az kaygı ile depresyon seviyesi olduğu açıklanmıştır (Bernard ve Curry, 2011; Millls vd., 2007; Neff vd., 2005; Neff vd., 2007; Williams vd., 2008). Gilbert (2010) öz şefkatin KZVD ile negatif yönde ilişkisini ileri sürerek, bireylerdeki öz şefkatin olumsuz duyguları düzenlediği ve bunun evrimleşmiş motivasyon sistemi ile açıklanabileceğini belirtmektedir. Yani ÇÇT deneyimleri sonucu olumsuz duygular oluşsa da öz şefkat, negatif öz eleştiriden ve yaşamın zorlayan yanlarından koruyan öz tutum olabilir (Bluth vd., 2015; Boykin vd., 2018; Cole vd., 2014). Nitekim öz şefkatin bireyde psikopatolojik durumların önüne geçmesinde rolü olduğu bildirilmiştir (McBeth ve Gumley, 2012).

Öz şefkat, KZVD için de etkili bir koruyucu faktör olabilir (Van Vliet ve Kalnins, 2011). KZVD'nin öz şefkat ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Örneğin Xavier vd. (2016) tarafından ergenler üzerinde yapılan bir araştırmada, depresif belirtilerin intiharı içermeyen KZVD üzerindeki etkisinde öz şefkatin tampon görevi gördüğü ortaya çıkmıştır. Yine Jiang vd. (2017) tarafından Çin'de intihar dışı kendine zarar verme düşünceleri ve KZVD'yi sergileyen ergenler üzerinde yapılan bir araştırmada, kendine zarar verme düşünceleri olanların KZVD olanlara göre daha fazla

öz şefkat düzeyine sahip oldukları bulgularına ulaşılmıştır. Tanaka vd. (2011) tarafından gençler üzerinde yapılan bir araştırmada düşük öz şefkate sahip olanların psikolojik sıkıntı, sorunlu alkol kullanımı ve intihar girişiminde bulunma olasılığının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca öz şefkatin intihar düşünceleri, davranışları ve KZVD ile negatif yönde ilişkisi olduğu bildirilmiştir (Suh ve Jeong, 2021).

Öz şefkatin KZVD ile negatif ilişkisini ortaya koyan bu ampirik kanıtlar, KZVD'ye karşı koruyucu faktörleri keşfetmenin önemli olduğunu göstermektedir (Lichvárová vd., 2025; Yang vd., 2023). Araştırmamızda kişisel koruyucu faktör olarak öz şefkatin (Neff, 2003b), ÇÇT ile KZVD arasında dolaylı etkisi incelenmiştir. Ancak bildiğimiz kadarıyla literatürde öz şefkatin ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide aracı rol olarak koruyucu bir faktör olduğuna ilişkin araştırmaların daha yeni ve sınırlı olduğu göze çarpmaktadır (Erol ve Inozu, 2024; Garbutt vd., 2024; Garbutt vd., 2023; J. Wu vd., 2023; X. Wang vd., 2024). Örneğin J. Wu vd. (2023) tarafından ergenler üzerinde yürütülen çalışmada, ÇÇT ile KZVD'nin pozitif yönde ilişkili olduğu, öz şefkatin ise ÇÇT ile KZVD arasında ve ÇÇT ile depresyon arasındaki gücü zayıflattığına dair bulgulara ulaşılmıştır. Cinsel suç işleyenler üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ile KZVD ve başkalarına zarar verme arasında utanç ve öz şefkatin aracı rolü incelenmiş ve öz şefkatin kendine zarar vermeyi negatif yönde yordadığı bulgularına ulaşılmıştır (Garbutt vd., 2024). Yine Garbutt vd. (2023) suçlular üzerinde yaptığı bir başka çalışmada öz şefkat ile utancın, ÇÇT ile KZVD ve başkalarına zarar verme arasındaki ilişkideki aracı ve düzenleyici rolleri incelenmiş; düşük öz şefkat ile yüksek utancın, kendini zarar vermeyi pozitif yönde yordadığı bulgularına ulaşılmıştır. X. Wang vd. (2024) tarafından ergenler üzerinde yapılan bir araştırmada, çocukluk çağı duygusal istismarın KZVD'nin gelişimsel seyri üzerindeki etkisinde öz şefkatin ve akran bağlanmasının aracılık rolü incelemiş; duygusal istismar ile KZVD arasında pozitif yönde ilişki olduğu; düşük düzeyde öz şefkat ile zayıf akran bağlanmasının duygusal istismarın KZVD üzerinde etkisine pozitif yönde etkilediğine dair bulgulara ulaşmıştır. Türkiye'de ise yalnızca bir çalışmada ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkat, duygu düzenleme güçlüğü, sıkıntıya tolerans ve kendinden tiksindenmenin aracı rolünü incelemiştir. Bu araştırma bulguları, çocukluktaki duygusal ihmalin düşük öz şefkat ve bunun da duygu düzenleme güçlüğüne ve daha sonra da KZVD'yi yordadığını ortaya koymuştur (Erol ve Inozu, 2024).

Özetle ÇÇT bireylerde öz şefkat seviyesini düşürür. Düşük öz şefkat de KZVD riskini artırır. Çünkü KZVD bireylerde duygularını düzenleme ve anlık rahatlama işlevi görür (Nock, 2010). ÇÇT sonucu oluşan psikolojik sıkıntılarla baş etmede öz şefkat, bireyin duygusal acıyı ifade etmek için kendine zarar verme yerine daha sağlıklı başa çıkma yolları geliştirmesini sağlayabilir. ÇÇT gibi travmatik deneyimler sonrasında başvuru alan yaklaşımlardan biri olan öz şefkat temelli terapiler, çocukluk travmalarının yol açtığı utanç, suçluluk ve düşük özsaygıyı azaltarak bireyin duygusal yaralarını iyileştirmeye yardımcı olabilir (Germer ve Neff, 2013; Gilbert, 2009a). Wilson vd. (2019) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasında, öz şefkat temelli müdahalelerinin travma mağdurlarının kendine zarar verme davranışlarını azalttığını ve psikolojik iyi oluşu artırdığını göstermiştir. Bu nedenle, öz şefkat temelli müdahaleler, travma mağdurları için etkili bir tedavi yaklaşımı olarak öne çıkmaktadır (Gregory vd., 2017; Miron vd., 2015). Travmanın yol açtığı duygusal ve psikolojik yaraları hafifleten öz şefkat, bireyin kendine karşı daha nazik ve anlayışlı bir tutum benimsemesini sağlayarak kendine zarar verme eğilimini azaltabilir. Yani öz şefkat, ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkiyi zayıflatabilir.

2.5. İlgili Araştırmalar

Bu başlıkta ÇÇT, KZVD ve öz şefkat ile ilgili yurt içinde ve dışında yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

2.5.1. ÇÇT ile İlgili Yapılmış Araştırmalar

Van Schie vd. (2024) tarafından uluslararası bir örnekleme çevrimçi olarak katılan 374 yetişkin üzerinde yapılan araştırmada, ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişki incelenmiştir. KZVD'nin ÇÇT şiddeti, işlevsiz duygusal düzenleme stratejileri, dissosiyasyon eğilimi ve BPD ile pozitif yönde ilişkili olduğunu bildirmiştir. ÇÇT şiddeti ile KZVD arasındaki ilişkide özsuçluluk, felaketleştirme, dissosiyasyon ve borderline kişilik özellikleri aracı rol üstlendiği ifade edilmiştir.

Lei vd. (2024) tarafından Çin'de 2640 ergen üzerinde yapılan araştırmada, KZVD, depresyon ve ÇÇT arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu değişkenler arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişkilerin olduğu, ÇÇT türlerinden (örn. fiziksel ihmal ve istismar, duygusal ihmal ve cinsel istismar) özellikle duygusal istismarın KZVD ile

doğrudan ilişkili ve diğer ÇÇT türlerinden daha güçlü yönde pozitif bir ilişkisinin olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Heng vd. (2023) tarafından Çin’de KZVD gösteren 311 ergen hasta üzerinde yapılan araştırmada, ÇÇT ile intihar eğilimi arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada katılımcıların %80.39’u ÇÇT deneyimi bildirmiş, %97.43’ü intihar düşüncesine sahip olduğunu ifade etmiştir. ÇÇT ile KZVD ile doğrudan ilişkili olduğu ve ÇÇT düzeyi fazla olanlarda intihar düşüncesi ve davranışlarının fazla olduğu ayrıca KZVD ile intihar düşünceleri ve davranışları arasında pozitif yönde güçlü ilişki olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Li vd. (2024) tarafından İngiltere’de Biyobankasına kayıtlı 145.043 yetişkin üzerinde yapılan araştırmada, sosyal sağlık düzeyi ve KZVD ile ÇÇT deneyimi arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada ÇÇT yaygınlığının %23.31 olduğu, ÇÇT deneyimi olanların sosyal olarak daha yalnız oldukları ve yalnızlık hissettikleri, daha az duygusal destek algılama olasılıklarının yüksek olduğu ayrıca ÇÇT’li bireylerde KZVD riskinin yüksek olduğu bildirilmiştir.

Goldstein vd. (2009) tarafından Kanada’da 319 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada ÇÇT, KZVD, madde kullanımı ve kişilik arasında ilişki incelenmiştir. Düşük benlik saygısı ve duygusal dengesizlik, narsistik eğilimler, yetersiz öz denetim gibi kişilik özelliklerine sahip olmak ile alkol ve madde kullanımı, KZVD ile ilişkilendirilmiş, ÇÇT’li öğrencilerde KZVD riskinin daha yüksek olduğu, kadınların erkeklere kıyasla daha fazla KZVD sergiledikleri ortaya konmuştur.

Zhang vd. (2023) tarafından Çin’de 496 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT deneyimleri ile KZVD arasındaki ilişki ve bu ilişkide travmaya bağlı suçluluk ile utancın ve prososyal davranışların aracılık etkisini incelenmiştir. Araştırmada ÇÇT’nin KZVD’yi doğrudan pozitif yönde ve ÇÇT, travmaya bağlı suçluluk ile utanç duyguları aracılığı KZVD’yi pozitif yönde ve prososyal davranışlar aracılığıyla da KZVD’yi dolaylı olarak negatif yönde etkilediği bulgularına ulaşılmıştır. Prososyal davranışların ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide tampon görevi gördüğü ortaya konmuştur.

Arens vd. (2012) tarafından Amerika’da 407 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT, KZVD ve dürtüsellik arasındaki ilişki incelenmiştir. ÇÇT deneyimi olanların daha yüksek düzeyde olumsuz duygulanım ve daha yüksek düzeyde

dürtüsellik bildirdikleri ve özellikle dürtüsellüğün alt boyutu olan olumsuz aciliyet düzeyi ile daha güçlü ilişkisi olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca aciliyet ile KZVD arasında da pozitif yönde güçlü ilişki olduğu ve aciliyetin ÇÇT ile KZVD arasındaki pozitif ilişkiye aracılık ettiği bildirilmiştir. Yani araştırma ÇÇT’li bireylerin yoğun olumsuz etkiyi azaltmak için aciliyet yani hızla KZVD’ye başvurma olasılıklarının yüksek olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Holden vd. (2022) tarafından Kanada’da 429 üniversite öğrencisi ve 533 Amerikalı yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ile KZVD arasındaki zihinsel acı ve depresyonun aracılık etkileri incelenmiştir. Araştırmada ÇÇT ile KZVD, ruhsal acı ve depresyon arasında pozitif ilişki ortaya konmuş, zihinsel acının ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkiye aracılık ettiği, depresyonun ise yalnızca yetişkin grupta duygusal istismar ile KZVD arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulgularına ulaşılmıştır.

İdig-Camuroglu ve Gölge (2018) tarafından Türkiye’de 1000 genç yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT’nin ve cinsiyetin KZVD üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmada KZVD oranının %28.5 olduğu, cinsiyet açısından KZVD’nin sıklığı üzerinde anlamlı fark bulunmadığı ancak erkeklerde vurma ve yakma davranışlarının oranının daha yüksek olduğu, KZVD gösteren bireylerde ÇÇT puanları daha yüksek olduğu, KZVD’li bireylerin %51.9’u KZVD gösteren arkadaş çevresine sahip olduğunu KZVD göstermeyenlerin %32.6’sı KZVD’li arkadaşlara sahip olduğu ayrıca bu davranışı sergileyenlerin %74.7’sinin bu davranışı bırakmak istediği bulgularına ulaşılmıştır.

Öztürk vd. (2020) tarafından Türkiye’de 530 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ile savunma mekanizmaları ve KZVD arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada üniversite öğrencilerinin %33.2’sinin KZVD sergilediği ve en sık olarak kendini kesme davranışında bulundukları, KZVD gösterenlerin KZVD göstermeyenlere göre daha fazla ÇÇT bildirdikleri, ÇÇT’nin cinsiyete göre farklılaşmadığı bulgularına ulaşılmıştır. Ayrıca ÇÇT türlerinden olan duygusal istismarın kadınlarda, fiziksel istismarın ise erkeklerde daha yaygın olduğu ve KZVD’nin olgun (örn. yüceltme) ve olgun olamayan (örn. dissosiyasyon) savunma mekanizmalarını kullanımını artırdığı bildirilmiştir.

Yargıç vd. (2012) tarafından Türkiye’de psikiyatri servisinde yatarak tedavi görmekte olan 91 yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT’nin intihar girişimi ve

KZVD ile ilişkisi incelenmiştir. Araştırmada katılımcıların %44'ünün en az bir kez ciddi intihar girişiminde bulundukları ve %52.7'sinin KZVD gerçekleştirdiği, intihar girişiminin en çok duygusal istismar, KZVD'nin ise en çok fiziksel istismar ile ilişkili olduğu bildirilmiştir.

Bakar Karaman ve Kızıl Çankaya (2020) tarafından Türkiye'de psikiyatri polikliniğine başvuran araştırma grubu olarak KZVD'li 156 hasta ve kontrol grubu olarak KZVD'li olmayan 156 hasta üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT, duygu düzenleme güçlüğü ve başa çıkma tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. KZVD'li kişilerin olumsuz içsel yaşantılarını tolere etmekte zorlandıklarını, daha az etkili ve uyumlu başa çıkma tutumları gösterdikleri, KZVD gösteren bireylerin kontrol grubuna göre daha yüksek ÇÇT, duygu düzenleme güçlüğü, depresyon ve anksiyete gösterdikleri ortaya konmuştur.

Duman ve Türk (2024) tarafından Türkiye'de 12522 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, KZVD ile ÇÇT arasındaki ilişki incelenmiştir. Erkeklerin KZVD ve ÇÇT puanlarının kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, ÇÇT ile KZVD arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Eren Sarıkaya vd. (2025) tarafından Türkiye'de 40'ı KZVD ve herhangi psikopatoloji tanısı olan, 40'ı psikiyatri bozukluğu olan ancak KZVD'li olmayan ve 40'ı sağlıklı olan toplam 120 ergen üzerinde yapılan bir araştırmada, KZVD'nin ÇÇT, disosiyatif yaşantılar ve bağlanma özellikleriyle ilişkisi incelenmiştir. KZVD'li grubun disosiyatif yaşantılar, ÇÇT puanları psikiyatri bozukluğu olan grup ve sağlıklı gruba göre daha yüksek olduğu ve daha sık duygusal ve fiziksel istismar bildirdiği, KZVD'li grup daha düşük bağlanma gösterdiği ayrıca ÇÇT ile bağlanma arasında negatif ilişki ortaya konmuştur. Bu çalışma KZVD'li olanların ÇÇT, disosiyatif yaşantılar, bağlanma sorunları gibi olumsuzlukların sağlıklı ve psikiyatri bozukluğu olanlara göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Saçarçelik vd. (2013) tarafından Türkiye'de Psikiyatri ikinci basamak polikliniğine başvuran takipli ergen ve genç 300 hasta üzerinde yapılan bir araştırmada, KZVD ve ÇÇT arasındaki ilişki incelenmiştir. KZVD'nin kadınlarda daha fazla olduğu ve genel oranının %50 olduğu, kızların ÇÇT oranının da erkeklerden fazla olduğu ve sırayla %60.4 ile %46.6 olduğu, KZVD'li bireylerde ÇÇT oranı ise %71.3 olduğu

ayrıca ÇÇT ile KZVD arasında pozitif yönde anlamlı, güçlü ilişkinin olduğu bildirilmiştir.

Sumbas ve Çitil Akyol (2025) tarafından Türkiye’de 257 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile intihar düşünceleri arasında ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada: Cinsiyet ve diğer değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı, ÇÇT deneyimi olan ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek olan öğrencilerin intihar düşüncesine sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğu ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün alt boyutlarından olan engelleyici kaygının intihar düşüncesinin önemli bir yordayıcısı olduğu ortaya konmuştur.

2.5.2. KZVD ile İlgili Yapılmış Araştırmalar

Suh ve Jeong (2021) tarafından öz şefkatin intihar düşünceleri ve davranışları ile KZVD arasındaki ilişkileri inceleyen meta-analiz çalışmasında toplam 8058 katılımcıyı içeren ikisi boylamsal kalanı kesitsel toplam 18 çalışma incelenmiştir. Araştırmada öz şefkatin intihar düşünceleri ve davranışları ile KZVD arasında negatif yönde ilişki olduğu ve öz şefkatin olumsuz etkisinin intihar düşünce ve davranışları için KZVD’ye olan olumsuz etkisinden daha büyük olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Per vd. (2022) tarafından yapılan çalışmada öz şefkat, öz şefkatin bileşeni farkındalık/dikkatlilik, KZVD ve intihar düşünce ve davranışları arasındaki ilişkiyi inceleyen meta-analiz çalışmasında toplam 53797 katılımcıyı içeren 68 çalışma incelenmiştir. Araştırmada KZVD ve intihar düşünce ve davranışları ile öz şefkat ve farkındalık arasında negatif yönde güçlü ilişkiler olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Gregory vd. (2017) tarafından Amerika’da 64 kadın üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada KZVD, öz şefkat ve ağrı arasındaki ilişki incelenmiştir. KZVD geçmişi olan katılımcıların, olmayanlara göre daha düşük düzeyde öz şefkat gösterdiği görülmüştür. Ayrıca KZVD gösteren katılımcılara öz şefkat düzeyini artırıcı bir yazma görevi uygulanmıştır. Yazma görevini tamamlayan denek grubu, kontrol grubuna kıyasla daha az ağrıya duyarsızlık göstermiştir. Yani KZVD gösteren ve öz şefkati yükselten yazma görevini tamamlamayanlar ağrıya daha fazla duyarlı olduğu bildirildi. Öz şefkatin artırılmasının KZVD’li katılımcılarının ağrı algılarını artırdığı, dayanıklılıklarını azalttığı bulgularına ulaşılmıştır.

Xvier vd. (2016) tarafından Portekiz’de 643 ergen üzerinde yapılan bir araştırmada, ergenlikteki KZVD için risk faktörleri üzerinde öz şefkatin koruyucu rolü incelenmiştir. Araştırmada akran zorbalığı, depresif semptomların KZVD ile pozitif ilişkili olduğu ve öz şefkatin bu değişkenler ile negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Bu nedenle depresif semptomların KZVD üzerindeki etkisinde öz şefkatin tampon görevi gördüğü sonucuna ulaşılmıştır.

Jiang vd. (2016) tarafından Çin’de 525 ergen üzerinde yapılan bir araştırmada, KZVD’de akran zorbalığının etkisinin azaltılmasında öz şefkatin ve aile bütünlüğünün rolü incelenmiştir. Araştırmada KZVD ile akran mağduriyeti arasında pozitif yönde güçlü ilişki olduğu, yüksek düzeyde öz şefkatin bu ilişkiyi zayıflattığı bildirilmiştir. Ancak aile uyumunun KZVD ile akran mağduriyeti arasındaki güçlü ilişkiye herhangi bir etkisine dair bir kanıt bulunamadığı ifade edilmiştir.

Muehlenkamp ve Wagner (2022) tarafından ABD’de 384 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, yoga ve KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin ve beden takdirinin aracı etkilerini incelenmiştir. Öz şefkat düzeyi yüksek olan bireylerin KZVD’yi daha az bildirdikleri, yoga yapma, öz şefkat ve beden takdirinin olumlu etkileri aracılığı ile KZVD sıklığının azaldığı, öz şefkat ve beden takdirinin yoga yapma ile KZVD sıklığı arasındaki negatif ilişkili açıklayan potansiyel mekanizmalar olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Kaniuka vd. (2020) tarafından ABD’de 338 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, anksiyete ve depresyonun intihar davranışları üzerindeki etkisinde KZVD’nin ve öz şefkatin dolaylı etkilerini incelenmiştir. Öz şefkatin anksiyete ve depresyon semptomlarının KZVD üzerindeki etkisini zayıflattığı, intihar düşünceleri ve davranışlarına karşı da koruyucu rol oynadığı bildirilmiştir.

Jiang vd. (2022) tarafından Çin’de 1026 ergen üzerinde yapılan bir araştırmada, minnettarlık ve umut ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkat ile aile ve okul deneyimlerinin aracılık etkisi incelenmiştir. Araştırmada minnettarlık ve umudun KZVD ile negatif ilişkili olduğu, öz şefkat ve aile deneyiminin bu ilişkiye aracılık ettiği ancak okul deneyiminin bu ilişkiye aracılık etkisinin olmadığı yalnızca KZVD ile negatif ilişkili olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Korkmaz Kıvrak (2024) tarafından Türkiye’de çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran 102 ergen üzerinde yapılan bir araştırmada, KZVD,

duygu düzenleme güçlüğü, öz şefkat ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü'nün KZVD'yi pozitif yönde, öz şefkatin ve algılanan sosyal desteğin KZVD'yi negatif yönde yordadığı sonucuna ulaşmıştır.

Bıçakçı (2023) tarafından Türkiye'de 360 genç yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, öz eleştirel ruminasyon ve öz tiksindenin KZVD ile ilişkisi incelenmiştir. Öz eleştirel ruminasyon ve öz tiksinden düzeyindeki artış, KZVD'yi anlamlı şekilde açıkladığı, KZVD'li bireylerin olmayanlara göre daha yüksek öz eleştirel ruminasyon, öz tiksinden, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri olduğu ortaya koymuştur.

Güçlü ve Kapçı (2020) tarafından Türkiye'de 564 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, duygu ayarlama becerileri, öfke kontrol biçimleri ve travmatik yaşantılar ile KZVD arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada travmaya maruz kalmanın, duygu düzenleme becerilerinin düşük olmasının, sürekli öfkenin, KZVD ile pozitif ilişkili olduğu, KZVD puanlarının kadınlarda daha yüksek olduğu ancak cinsiyet ve yaşa göre anlamlı bir fark bulunmadığı ve katılımcıların %30.3'ü en az bir kez KZVD sergiledikleri bulgularına ulaşılmıştır.

Malkoç (2019) tarafından Türkiye'de 588 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, mükemmeliyetçilik, strese yönelik tepkisellik ve baş etme tarzları ile KZVD arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada öğrencilerin %47.96'sının KZVD gösterdiğini, KZVD gösterenlerin daha fazla mükemmeliyetçi ve stres tepkiselliğine sahip olduğunu ayrıca çaresizlik ve boyun eğici, kaçınmacı gibi işlevsiz baş etme stratejilerini daha çok kullandıklarını ortaya koymuştur.

Akdemir (2020) tarafından Türkiye'de 404 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, benlik saygısı, depresif duygulanım ve psikosomatik belirtileri ile KZVD arasında ilişkiler incelenmiştir. Düşük benlik saygısı olanların, depresif duygulanım seviyesi yüksek olanların ve baş ağrısı, mide bulantısı ve uyku problemleri gibi psikosomatik semptomları olan öğrencilerin daha fazla KZVD sergiledikleri bulgularına ulaşılmıştır.

Özakar Akça vd. (2018) tarafından Türkiye'de 917 ergen üzerinde yapılan bir araştırmada, cinsiyet ve yaş farklılıklarının ergenlerin depresyon, anksiyete, KZVD, psikoz, travma sonrası stres bozukluğu, alkol-uyuşturucu bağımlılığı ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğuyla ilişkisi incelenmiştir. Araştırmada kadın öğrencilerin depresyon ve anksiyete bozukluğu sorunlarını erkeklere oranla daha fazla yaşadığı,

kadınların KZVD'ye daha yatkın olduğunu, erkeklerin psikoz, alkol-uyuşturucu bağımlılığı ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu sorunlarını daha fazla yaşadığı, yaşın ilerlemesiyle birlikte psikoz, depresyon, anksiyete sorunlarının daha yaygın olduğu bildirilmiştir.

Albayrak ve Ulusoy Doğmuş (2022) tarafından Türkiye'de 204 ergen üzerinde yapılan bir araştırmada, duygu düzenleme psikoeğitim programının KZVD ve duygu düzenleme stratejileri üzerinde etkisi incelenmiştir. Araştırmada 12'si deney ve 12'si kontrol grubu olmak üzere 24 ergen random olarak gruplara atanmıştır. Deney grubuna sekiz oturumluk duygu odaklı terapi ve diyalektik davranışçı terapi temelli psiko-eğitim programı uygulanmış; kontrol grubunu hiçbir işlem yapılmıştır. Deney grubunun KZVD ve işlevsel olmayan duygu düzenleme puan ortalamalarının anlamlı düzeyde azaldığı bulgularına ulaşılmıştır.

2.5.3. Öz Şefkat ile İlgili Yapılmış Araştırmalar

Barlow vd. (2017) tarafından Amerika'da 466 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, travma değerlendirmeleri, duygu düzenleme güçlükleri ve öz şefkat ile ÇÇT sonrası TSSB semptomları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. ÇÇT ve TSSB semptomları, olumsuz travma değerlendirmeleri ve duygu düzenleme güçlükleri ile pozitif yönde öz şefkatle ise negatif yönde anlamlı ilişkileri olduğunu, öz şefkatin ÇÇT ile TSSB arasındaki pozitif ilişkiyi hafiflettiği ayrıca öz şefkatin olumsuz travma değerlendirmeleri ve duygu düzenleme zorluklarıyla negatif yönde ilişkili olduğu ortaya konmuştur.

Pohl vd. (2021) tarafından Almanya'da psikiyatri ve psikoterapi kliniğinde tedavi gören BPD tanısı almış 35 kadın ve 35 sağlıklı kadın üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ile BPD semptomları arasında öz şefkat ve öz saygının rolü incelenmiştir. Araştırmada BPD olanların sağlıklı gruba göre düşük düzeyde öz şefkat ve düşük öz saygıya sahip oldukları görülmüştür. ÇÇT ile BPD arasında pozitif yönde ilişki olduğu ve bu ilişkiyi öz şefkatin hafiflettiği ancak öz saygının bu ilişkiye katkısı olmadığı ortaya konmuştur.

Miron vd. (2016) tarafından Amerika'da 377 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ile TSSB arasındaki ilişkide öz şefkat ve öz şefkat korkusunun rolü incelenmiştir. Araştırmada öz şefkat korkusuyla öz şefkat arasında

negatif yönde güçlü bir ilişki, depresyon ve TSSB arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu, cinsiyet ile öz şefkat korkusu arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı ancak erkeklerin kadınlara göre öz şefkat düzeyinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulgularına ulaşılmıştır. ÇÇT'li bireylerin daha düşük öz şefkat daha yüksek öz şefkat korkusu bildirdikleri, ÇÇT ile TSSB arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ve bu ilişkiye öz şefkat korkusunun anlamlı düzeyde dolaylı etkisi olduğu ancak öz şefkatin ise bu ilişkiye herhangi bir dolaylı etkisinin olmadığı ortaya konmuştur.

Scoglio vd. (2018) tarafından Amerika'da genç yetişkinlerden ve yetişkinlerden oluşan 176 kişi üzerinde yapılan bir araştırmada, öz şefkat, dayanıklılık, duygu düzensizliği ve TSSB semptom şiddeti arasında ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada öz şefkatin, TSSB semptom şiddeti ve duygu düzensizliğiyle negatif ilişkili, dayanıklılık ile pozitif ilişkili olduğu, duygu düzensizliği, TSSB semptom şiddeti ile öz şefkat arasındaki ilişkiye dolaylı etkisi olduğu ve duygu düzenlenmesinin, dayanıklılık ve öz şefkat arasındaki ilişkiye aracılık ettiği ortaya konmuştur.

Kopland vd. (2023) tarafından Norveç'te ÇÇT deneyimi olan ve olmayan ve yatarak tedaviye alınan toplam 130 hasta üzerinde yapılan bir araştırmada, hastaları rastgele iki gruba bölerek, şefkat odaklı terapi ve bilişsel davranışçı tedavi uygulayıp bu kişilerde öz şefkat ve yeme bozukluğu semptomları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada genel örnekleimde yeme bozukluğu semptomlarının öz şefkatin üzerinde negatif yönde etkili olduğu ancak terapi grupları arasında bu ilişki için anlamlı fark olmadığı, ÇÇT deneyim olan hastalarda öz şefkat odaklı terapi alanların diğerlerine göre daha düşük yemek bozukluğu düzeyi gösterdiği, ÇÇT deneyimleri olanlarda bilişsel davranışçı tedaviye kıyasla şefkat odaklı terapinin daha etkili olduğu bildirilmiştir.

Larsen vd. (2024) tarafından Amerika'da 729 yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT, yaş ve öz şefkat ile depresyon ve anksiyete semptomları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada; öz şefkatin tüm yaşlarda depresyon ve anksiyete ile negatif ilişkide olduğu, yüksek öz şefkat düzeyine sahip genç ve yaşlı yetişkinlerde ÇÇT deneyiminin yüksek anksiyete ve depresyonu yordadığını ve öz şefkatin bu ilişkiyi yumuşattığını ancak düşük öz şefkat düzeyine sahip genç ve yaşlı yetişkinlerde yaşa bağlı kaygı düzeylerinde anlamlı farklılık olmadığı bulgularına ulaşılmıştır. Özellikle

yaşlı yetişkinlerde öz şefkatin ÇÇT ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkiyi daha güçlü düzeyde hafiflettiği belirtilmiştir.

Tao vd. (2021) tarafından Çin’de 4189 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT, depresyon ve öz şefkat arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada, ÇÇT ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu, öz şefkat ile depresyon ve ÇÇT arasında negatif yönde ilişki olduğu; öz şefkatin aracı rolünün anlamlı olduğu belirtilmiştir.

Tanaka vd. (2011) tarafından Kanada’da çocuk koruma hizmetleri alan iki yıl süreyle takip edilen 117 ergen üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT, psikolojik sağlık ve öz şefkat arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yüksek ÇÇT düzeyinin daha düşük öz şefkatle ilişkili olduğunu, düşük öz şefkat düzeyine sahip olanların yüksek öz şefkat düzeyine sahip olanlara kıyasla psikolojik sıkıntı, depresyon, sorunlu alkol kullanımı ve ciddi intihar girişimi bildirme olasılıklarının daha yüksek olduğu ortaya konmuştur. ÇÇT ile düşük düzeyde öz şefkat arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirtilmiştir.

Aras vd. (2023) tarafından Türkiye’de 266 yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, cinsiyet, ÇÇT, yaşamda anlam ve öz şefkatin ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada cinsiyet ve ÇÇT’nin, psikolojik sağlamlılığı yordamadığı, yaşamda anlam ve öz şefkatin psikolojik sağlamlılığı pozitif yönde yordadığı ve öz şefkatin daha güçlü düzeyde etkisi olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Karaoğlu ve Erzi (2019) tarafından Türkiye’de 504 yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, yeme tutumları ve ÇÇT arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolünü incelenmiştir. Araştırmada ÇÇT’nin yeme bozukluğu ve duygu düzenleme sorunlarıyla pozitif yönde anlamlı ilişkileri olduğu, ÇÇT ile öz şefkat arasında negatif, duygu düzenleme bozukluğu ve öz şefkat arasında negatif, yeme bozukluğu ve duygu düzenleme sorunları arasında pozitif ilişkilerin olduğu ve ÇÇT ile yeme bozukluğu arasındaki ilişkide öz şefkat ile duygu düzenleme sorunlarının aracı rolünün anlamlı olduğu belirtilmiştir.

Bostancıoğlu vd. (2025) tarafından Türkiye’de 470 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT, psikolojik kırılganlık ve öz şefkat arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada ÇÇT’li bireylerin öz şefkat seviyelerinin daha düşük olduğu, psikolojik kırılganlık düzeyinin daha yüksek olduğu, ÇÇT ile öz şefkat arasında negatif, ÇÇT ile psikolojik kırılganlık arasında pozitif ilişkilerin olduğu, öz şefkat ile psikolojik

kırılganlık arasında negatif ilişkinin olduğu ve ÇÇT ile psikolojik kırılganlık arasındaki pozitif ilişkide öz şefkatin aracı rolünün anlamlı olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Akcan ve Taşören (2020) tarafından Türkiye’de 342 genç yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, depresyon belirtileri, ÇÇT, bilişsel duygu düzenleme ve öz şefkat arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada ÇÇT ile depresyon arasında pozitif, uyumlu bilişsel duygu düzenleme becerileri ile depresyon arasında negatif, bilişsel duygu düzenlemenin alt boyutu olan felaketleştirme ile pozitif ve öz şefkat ile depresyon arasında negatif yönde ilişkiler olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca ÇÇT’nin bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin felaketleştirme alt boyutu ve düşük düzeyde öz şefkat tarafından anlamlı şekilde yordandığı bulgularına da ulaşılmıştır.

Sayın ve Karaaziz (2024) tarafından Türkiye’de 387 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ve depresyon semptomları ile öz şefkat arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada ÇÇT düzeyi arttıkça depresif belirtilerin arttığını ve öz şefkat düzeylerinin düştüğünü, öz şefkat seviyeleri yüksek olanların depresif semptomlarının daha düşük seviyede olduğu belirtilmiştir. ÇÇT’nin depresif belirtiler üzerindeki etkisinde öz şefkatin aracı rolünün anlamlı olduğu bildirilmiştir.

Kıraç (2022) tarafından Türkiye’de 502 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ile tanrı imajı arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolü incelenmiştir. Araştırmada ÇÇT türleri (fiziksel ihmal ve istismar, duygusal ihmal ve istismar, cinsel istismar) ile tanrı imajı ve öz şefkat arasında negatif, öz şefkat ile olumlu tanrı imajı arasında pozitif yönde ilişkiler olduğu bildirilmiştir. Ayrıca ÇÇT’li üniversite öğrencilerinin Tanrı’ya karşı uzak, korkutucu, cezalandırıcı, sevgisiz güvensizlik, korku gibi olumsuz duygu ve düşüncelere sahip oldukları, öz şefkatin ise olumsuz tanrı imajını hafiflettiği ortaya konmuştur. Düşük öz şefkat düzeyi ÇÇT ile olumsuz tanrı imajı arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı bildirilmiştir.

Daşçı (2022) Türkiye’de 328 genç yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, büyüme korkusu ile öz şefkat arasındaki ilişkide bilişsel esneklik ve kendini saklamanın aracı rolü incelenmiştir. Araştırmada öz şefkat ile büyüme korkusu ve kendini saklama arasında negatif, öz şefkat ve bilişsel esneklik arasında pozitif, büyüme korkusu ile kendini saklama arasında pozitif, büyüme korkusu ve bilişsel esneklik arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Daha önce psikolojik yardım alanlarda öz şefkat düzeyi yüksek olduğu ancak cinsiyet, yaş, medeni durum ve doğum sırası gibi

demografik değişkenler ile öz şefkat düzeyinin farklılaşmadığı, bilişsel esneklik ve kendini saklama değişkenlerinin, büyüme korkusu ile öz şefkat arasındaki ilişkiye kısmi aracılık ettiği bulgularına da ulaşılmıştır.

Yukay Yüksel ve Yavuz (2023), Türkiye’de 890 ergen üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ve aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişkide benlik saygısı ve öz şefkatin aracı rolünü incelenmiştir. Araştırmada; ÇÇT’nin ve benlik saygısının cinsiyete göre ilişkisinde anlamlı farklılık olmadığı, öz şefkat düzeyinin erkeklerde daha yüksek olduğu, ÇÇT ile benlik saygısı ve ÇÇT ile öz şefkat arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu, öz şefkat ve benlik saygısı aleksitimiye doğrudan negatif yönde yordadığı, ÇÇT ile aleksitimi arasında benlik saygısı ve öz şefkatin tam aracılık rolüne sahip olduğu ortaya konmuştur.

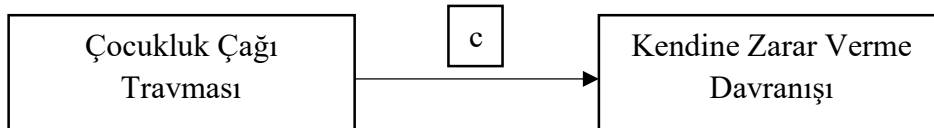
BÖLÜM III

3. YÖNTEM

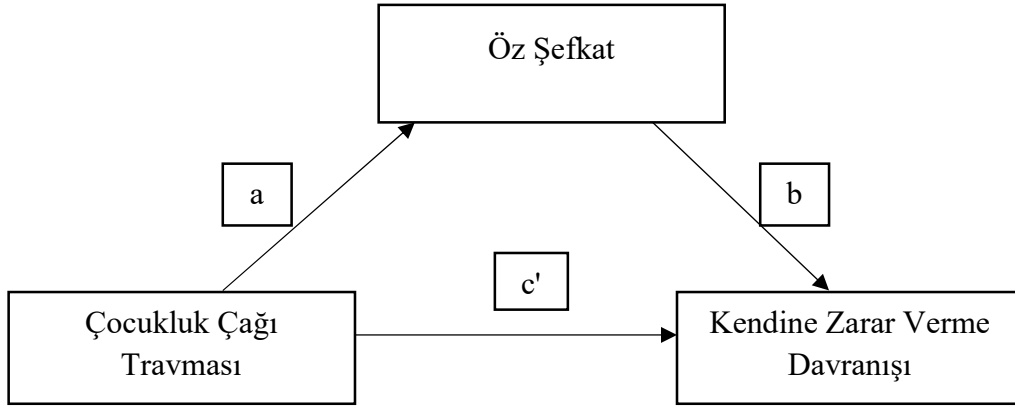
Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın deseni, katılımcılar, veri toplama süreci, kullanılan ölçekler ve verilerin analiz sürecine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma nicel araştırmaların bir çeşidi olarak, ÇÇT, KZVD ve öz şefkatten oluşan üç kavramsal yapı arasındaki ilişkinin doğrudan veya dolaylı etki ve boyutunu saptamak üzere korelasyonel bir araştırmadır (Fraenkel ve Wallen, 1993). En az iki değişken arasındaki ilişkiler incelenen ve neden-sonuç ilişkisi ortaya koymayan bu yöntemde (Erkuş, 2011) genellikle bağımlı, bağımsız ve aracı değişkenler nicel türde olup, değişkenler arasındaki ilişkilerin yönü ve düzeyi analiz edilmektedir (B. Johnson ve Christensen, 2014). Basit aracılık etkisi araştırılan bu modelde, ÇÇT'nin KZVD üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmasının yanı sıra öz şefkat düzeyinin bu ilişkiye aracılık edeceği öngörülmüştür. Bu doğrultuda araştırma modelinde Şekil 1'de gösterilen bağımsız değişkenden (Çocukluk Çağı Travması) bir yol çizilerek bağımlı değişkene (Kendine Zarar Verme Davranışı) bağlanmıştır. Şekil 2'de ise analizlere aracı değişken (Öz Şefkat) ilave edilerek bağımsız değişkenden aracı değişkene a yolu; aracı değişkenden bağımlı değişkenine b yolu oluşturulmuştur. ÇÇT değişkeninden KZVD değişkeni üzerindeki doğrudan etkisini öngören c' yolu oluşturulmuştur.



Şekil 1. Toplam etkiyi öngören basit etki model



Şekil 2. Dolaylı etkiyi öngören hipotetik model

3.2. Çalışma Grubu

Katılımcılara ulaşabilmek amacıyla İnönü Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu 17.02.2025 tarih ve E.556602 sayılı izin ve araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin uyarlama çalışmalarını yapan yazarlar ile e-mail yoluyla iletişime geçilerek ölçeklerin araştırmada kullanılmasına dair izinler alınmıştır. Araştırma için gerekli izin alındıktan sonra veri toplama süreci sınıflarda derslere katılan öğrencilerle yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılımın gönüllük esasına dayandığı, araştırmadan istenildiği zaman ayrılma haklarına sahip oldukları, verilerin araştırma dışında gizli kalacağına ilişkin katılımcılardan onay alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenciler bilgilendirilmiş onam formunu onayladıktan sonra demografik özellikler hakkında bilgi toplamak için ölçek formları dağıtılmış ve öğrencilere ölçekler uygulanmıştır.

Bu araştırmanın verileri Türkiye’de 2024-2025 eğitim-öğretim yılında İnönü Üniversitesinde çeşitli fakültelerde öğrenimine devam 544 öğrenciden toplanmıştır ($Ort_{yaş} = 19.66$; $SS = 1.66$). Katılımcılara ulaşımın nispeten kolay olduğu ve araştırmaya katılanların gönüllük koşulu ile sağlanan uygun örnekleme yöntemi (B. Johnson ve Christensen, 2014) kullanılmıştır. Mevcut çalışmada katılımcıların cinsiyet, fakülte ve sınıf düzeyine ait bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1

<i>Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler</i>			
Değişkenler	Toplam	%	
Cinsiyet			
Kadın	369	67.8	
Erkek	175	32.2	
Fakülte			
Hemşirelik Fakültesi	230	42.3	
Eğitim Fakültesi	141	25.9	
Fen Edebiyat Fakültesi	110	20.2	
Diğer Fakülteier	63	11.6	
Sınıf düzeyi			
1.Sınıf	393	72.2	
2.Sınıf	62	11.4	
3.Sınıf	56	10.3	
4.Sınıf	33	6.1	

Tablo 1’de görüldüğü üzere katılımcıların yaş aralığı 18-25 arasından değişmekte olup %67.8’i kadın ve %32.2’si erkektir. %72.2’si birinci sınıf, %11.4’ü ikinci sınıf, %10.3’ü üçüncü sınıf ve %6.1’i dördüncü sınıf öğrencisidir. 230 katılımcı (%42.3) hemşirelik fakültesi, 141 katılımcı (%25.9) eğitim fakültesi, 110 katılımcı (%20.2) fen edebiyat fakültesi ve 63 katılımcı (%11.6) diğer fakültelerde (ilahiyat, iktisadi ve idari bilimler, hukuk, güzel sanatlar ve tasarım fakültesi, mühendislik fakültesi, iletişim fakültesi) eğitim görmekte olan öğrencilerdir.

3.3. Ölçme Araçları

3.3.1. Demografik Bilgiler

Bu formda katılımcılara yürütülen çalışmanın bilimsel bir çalışma doğrultusunda yürütüldüğü ve yüksek lisans tez kapsamında bilgilerin kullanılacağı bilgisi verilmiştir. Demografik bilgiler bölümünde katılımcıların cinsiyet, yaş, bölüm, sınıf düzeyi bilgileri yer almaktadır.

3.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-28)

Bernstein vd. (1994) tarafından geliştirilmiş olan ölçek 20 yaş öncesi dönemde gerçekleşen ihmal ve istismar deneyimlerini nicel olarak ve geriye dönük değerlendirilmesini sağlamak amacıyla bireyin bilgi vermesine dayalı geliştirilmiştir. İlk hali 53 madde olan ölçek, madde sayısı 28’e düşürülmüş ve 2012 yılında Türkçeye

uyarlanıp geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Şar vd., 2012). Ölçeğin iç tutarlılığı kapsamında Cronbach Alfa değeri ($N = 123$) .93 Gutman iki yarı test katsayısının .97 olarak hesaplanmıştır. İki hafta ara ile klinik olan ve olamayan denekler üzerinde yapılan test tekrar test Pearson kolerasyon katsayısı .90 alt puanlar için kolerasyon katsayıları .71 ile .90 arasında değişken değerler aldığı görülmüştür. Ölçeğin madde faktör yüklerinin .61 ile .94 arasında değerler aldığı ve açıklayıcı faktör analizi (AFA) sonucunda cinsel, duygusal ve fiziksel istismar ile fiziksel ve duygusal ihmal olmak üzere beş faktörün açıkladığı toplam varyansın %72.5 olduğu bulunmuştur. Ayrıca CTQ-28 ile Türkçeye uyarlanan Disosyatif Yaşantılar Ölçeği (Şar vd., 1997) arasında .60 ve Çocukluk Çağı Kötüye Kullanım ve İhmal Listesi (Yargıç vd., 1995) ölçeği arasında .78 değerinde anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Beş alt ölçekten oluşan CTQ-28; duygusal tacizi, duygusal ihmali, fiziksel tacizi, fiziksel ihmali, cinsel tacizi ve son olarak travmanın inkarını ölçmektedir. Beşli likert tipi olan ölçekte 1 “hiçbir zaman”, 2 “nadiren”, 3 “kimi zaman”, 4 “sık olarak” ve 5 “çok sık” olacak şekilde cevaplanmaktadır. Ölçeğin olumlu ifadeleri olan 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28 maddeleri tersten puanlanmaktadır. Ölçeğin inkâr boyutunu ölçen 10, 16, 22 maddeleri olumlu ifade olmasına rağmen tersten puanlanmadığı gibi toplam puana dahil edilmemektedir. ÇÇT’nin belirlenmesinde toplam puan için sınır 35 puan, cinsel, fiziksel istismar için sınır 5 puan, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal için sınır sırayla 7 ile 12 puandır. Ölçekten alınabilecek puan ise 25 ile 125 puan arasındadır. Ölçekten alınan örnek madde “Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.” şeklindedir. Mevcut araştırmada Cronbach Alfa katsayısı .89 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE)

Türkçe uyarlaması Bildik vd. (2013) tarafından yapılan Klonsky ve Glenn (2009) tarafından geliştirilen KZVDDE, intihar amacı olmaksızın KZVD’yi araştırma amaçlanmıştır. Envanterde “Davranışlar” ve “İşlevler” adı altında iki alt ölçek yer almaktadır. “Davranışlar” bölümünde kasten yapılan ve intihar amacı olmaksızın yapılan 12 tür KZVD’nin hangi sıklıkla yapıldığı sorgulanır ve bu bölümde en az bir kez KZVD gösteren katılımcılar işlevler bölümüne yönlendirilir. Envanterin üçlü likert tipi olan işlevler bölümü 0 “hiç uygun değil”, 1 “kısmen uygun” ve 2 “çok uygun” şeklinde cevaplanmaktadır. İşlevler bölümü, 13 alt boyutu değerlendiren otonom ve

sosyal işlevler olarak iki alt kategoriden ve toplam 39 sorudan oluşmaktadır. Bu bölümde alınabilecek maksimum puan 78'dir ve puanın artışı KZVD riskinin artığına işaret etmektedir (Bildik vd., 2013). Beş alt boyuttan oluşan otonom işlevler kategorisi affektif regülasyonu, özkıyımı önlemeyi, sıkıntıyı etiketlemeyi, kendini cezalandırmayı, çözülmeyi önlemeyi ölçmektedir. Sekiz alt boyuttan oluşan sosyal işlevler kategorisinde ise kişilerarası sınırları, kişilerarası etkileşimi, intikam almayı, heyecan aramayı, akranlarla bağ kurmayı, dayanıklılığı, özerkliği, kendiyle ilgilenmeyi ölçmektedir. Ölçeğin iç tutarlılığı kapsamında Cronbach Alfa değeri ($N = 529$) .93 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi (DFA) sonucuna göre ise modele ilişkin uyum iyiliği değerleri ($\chi^2 = 243$, $\chi^2/sd = 4$, RMSEA = 0.08 (.07 - .09), CFI = 0.97, NFI = 0.97) işlevler alt ölçeğinin sosyal ve otonom işlevler olarak iki faktör yapısının doğrulandığı ortaya konmuştur. Ölçekten alınan örnek madde “Kendime zarar verdiğimde duygusal stresime kıyasla baş etmesi daha kolay olan bir fiziksel yara yaratmış olurum.” şeklindedir. Mevcut çalışmada işlevler alt ölçeği KZVD'nin neden yapıldığını ayrıntılı bir şekilde değerlendirmeyi amaçladığı için kullanılmış ve Cronbach Alfa katsayısı .95 olarak hesaplanmıştır.

3.3.4. Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF)

Bireylerin öz şefkat düzeyini belirlemeye yönelik Neff (2003b) tarafından geliştirilen öz şefkat ölçeği, 2011 yılında ölçeğin toplam puanının kullanılacağı araştırmalarda kullanılması önerilen Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu geliştirilmiş (Raes vd., 2011) ve Yıldırım ve Sarı (2018) tarafından ölçeğin Türk kültürüne uyarlama çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Orijinal formu 26 maddeden oluşan ölçek zaman açısından daha kullanışlı olduğu sayısı 12'ye düşürülmüş ve farkındalık, paylaşımların bilincinde olma, öz-sevecenlik, aşırı özdeşleşme, öz-yargılama ve izolasyon olmak üzere 6 bileşenden oluşturulmuştur (Raes vd., 2011). ÖŞÖ-KF ile gerçekleştirilen Türkçe uyarlaması çalışmasında yapılan AFA sonucu, 10. maddenin faktör yükünün 0.30'un altında olduğu görülmüş ve toplam 11 maddeye düşürülmüştür. ÖŞÖ-KF'de bulunan olumlu ve olumsuz maddeler olarak iki faktör altında toplandığı, ilk faktör toplam varyansın %29.88'ini, ikinci faktör toplam varyansın %14.99'unu açıkladığı ve iki faktörün toplam varyansın %44.87'sini açıkladığı bildirilmiştir. Ölçeğin DFA sonucuna göre ise modele ilişkin model uyum iyiliği değerleri ($\chi^2 = 90.05$, RMSEA = 0.06, RMSR = 0.095 NFI = 0.91, CFI = 0.97, NNFI = 0.94) iki faktör yapının

doğrulandığı ortaya konmuştur. 5’li likert tipi olan ölçek 1 “hiçbir zaman”, 2 “nadiren”, 3 “bazen”, 4 “sık sık” ve 5 “daima” olacak şeklinde cevaplanmaktadır. Ölçeğin olumsuz ifadeleri olan 1, 4, 8, 9, 11 maddeleri tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 55’tir ve bu puan artışı kişinin öz şefkat düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Yıldırım ve Sarı, 2018). 17 gün ara katılımcılar üzerinde yapılan test tekrar test Pearson korelasyon katsayısı .84 değer aldığı görülmüştür. Ayrıca ÖŞÖ-KF ile Ergen Öznel İyi Oluş Ölçeği (Eryılmaz, 2009) arasında .432 değerinde pozitif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki, Türkçeye uyarlanan Şefkat Korkusu Ölçeği (Necef ve Deniz, 2018) arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Toplam varyansı %44.87 olarak açıklanan ölçeğin iç tutarlığı kapsamında Cronbach Alfa değeri .75 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan örnek madde “Bir şey beni üzdüğünde duygularımı dengede tutmaya çalışırım.” şeklindedir. Mevcut araştırmada Cronbach Alfa katsayısı .86 olarak hesaplanmıştır.

3.4. Verilerin Analizi

Mevcut araştırmada elde edilen verilerin analizinde betimsel istatistikler, değişkenler arası ilişkiler, normallik, uç değer, kayıp değer gibi analizler için SPSS 25.0 (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı) paket programı kullanılmıştır. A. F. Hayes (2018) tarafından geliştirilen Process Makro uzantısındaki model 4 seçilip bootstrap (yeniden örnekleme) seçeneği ile %95 güven aralığındaki alt ve üst sınırlar, ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracılık etkisinin anlamlılığını tespit etmek amacıyla incelenmiştir. Araştırma hipotezleri ölçeklerin toplam puanın ölçtüğü özellikler ile sınırlı olduğundan analizler toplam puanlar üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Araştırma doğrultusunda toplanan veriler üzerinde kayıp veriler, uç değerler ve normal dağılıp gösterip göstermediği incelenmiş, 18 katılımcıya ait verilerin önemli bir kısmı eksik veya yönergeye uygun şekilde doldurulmadığı için analize dahil edilmemiştir. Uç değerleri tespit etmek amacıyla ölçümlerin ham puanları z puanlarına dönüştürülerek +3 ile -3 değerleri dışında kalan 11 veri analizden çıkarılmıştır. Çünkü verilerin %99’unun ortalamadan ± 3 standart sapma aralığında bulunması normal dağılım olarak kabul görmekte (Tabachnick ve Fidell, 2013) ve ortalamadan uzak olan veriler uç değer olarak nitelendirilmektedir (Çokluk vd., 2012; Mangiafico, 2016). Veri setinden uç değerler çıkarıldıktan sonra verilerin normal dağılıp gösterip göstermediğini anlayabilmek için çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) katsayıları incelenmiştir.

Tabachnick ve Fidell (2013) çarpıklık katsayısının veri setinin dağılımının simetrisi, basıklık ise dağılımın tepe noktası ile ilgili olduğunu belirtip bu katsayılara ait değerlerin ± 1.5 değerler arasında olmasını verilerin normal dağıldığının göstergesi olduğunu ifade etmişlerdir. Bu doğrultuda araştırmanın değişkenlerine ait çarpıklık ve basıklık katsayılarının kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğu Tablo 2 'de görülmektedir.

Tablo 2

Değişkenlere Ait Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları

Değişkenler	Çarpıklık	Basıklık
ÇÇT	1.25	1.18
Öz Şefkat	-.12	-.31
KZVD	1.23	.56

ÇÇT: Çocukluk Çağı Travmaları KZVD: Kendine Zarar Verme Davranışları

Tablo 2'de görüldüğü üzere ÇÇT değişkenine ait çarpıklık katsayısı 1.25, basıklık katsayısı 1.18; öz şefkat değişkenine ait çarpıklık katsayısı -.12, basıklık katsayısı -.31; KZVD değişkenine ait çarpıklık katsayısı 1.23, basıklık katsayısı .56 olarak bulunmuştur.

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

Mevcut araştırmanın bu bölümünde ÇÇT ile KZVD arasındaki öz şefkatin aracı rolüne ilişkin oluşturulan hipotetik modelin analizine yönelik bulgular yer almaktadır. İlk olarak betimsel istatistikler ve değişkenler arası bağlantılar sunulmuş, ardından ölçüm modeline ilişkin bulgular ve araştırma modeline ait analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

4.1. Değişkenler Arası İlişkiler ve Betimsel İstatistikler

Araştırmanın hipotezleri doğrultusunda tasarlanan hipotetik modelde belirtilen ÇÇT, KZVD ve öz şefkat değişkenlerinin toplam puanları kullanarak analizler gerçekleştirilmiştir. Pearson korelasyon analiziyle değişkenler arasındaki ilişkinin gücü ve yönü incelenmiş ve değişkenlere ait betimsel istatistik ile tablo 3’te sunulmuştur.

Tablo 3

<i>Betimsel İstatistikler ve Değişkenler Arası İlişkiler</i>						
Değişkenler	1	2	3	$\bar{X}$	SS	Ranj
1.ÇÇT	-			35.71	9.72	25-125
2.KZVD	.30**	-		11.60	13.54	5-55
3.Öz Şefkat	-.37**	-.28**	-	33.81	8.65	6-30

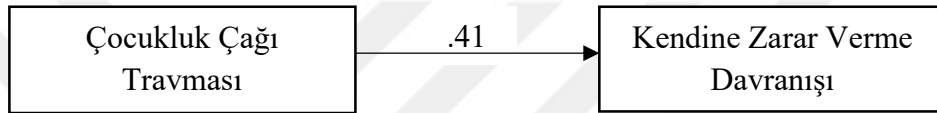
**p < .01, $\bar{X}$: ortalama, SS: standart sapma ÇÇT: Çocukluk Çağı Travmaları KZVD: Kendine Zarar Verme Davranışları

Tablo 3’te görüldüğü üzere ÇÇT’nin aritmetik ortalaması 35.71, standart sapma değeri 9.72; KZVD’nin aritmetik ortalaması 11.60, standart sapma değeri 13.54; öz şefkatin aritmetik ortalaması 33.81, standart sapma değeri 8.65’tir. Değişkenler arası korelasyon katsayıları Tablo 3’te görüleceği üzere .28 ile .37 arasında değişen değerler almıştır. ÇÇT ile KZVD arasında pozitif yönde, orta düzeyde ($r = .30$) ve anlamlı ($p < .01$); KZVD ile öz şefkat arasında negatif yönde, düşük düzeyde ($r = -.28$) ve anlamlı (p

$< .01$); ÇÇT ile öz şefkat arasında negatif yönde, orta düzeyde ($r = -.37$) ve ($p < .01$) anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

4.2. ÇÇT'nin KZVD Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Mevcut araştırmada, ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolünü incelemek amaçlanmaktadır. Bu kapsamda araştırmanın “ÇÇT deneyimi KZVD’leri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamaktadır” şeklinde ifade edilen birinci hipotezi test edilmiştir. Bu doğrultuda ÇÇT ile KZVD arasında “c” yolu çizilerek ÇÇT ile KZVD arasındaki toplam etki incelenmiş ve elde edilen bulgular şekil 3’te gösterilmiştir.

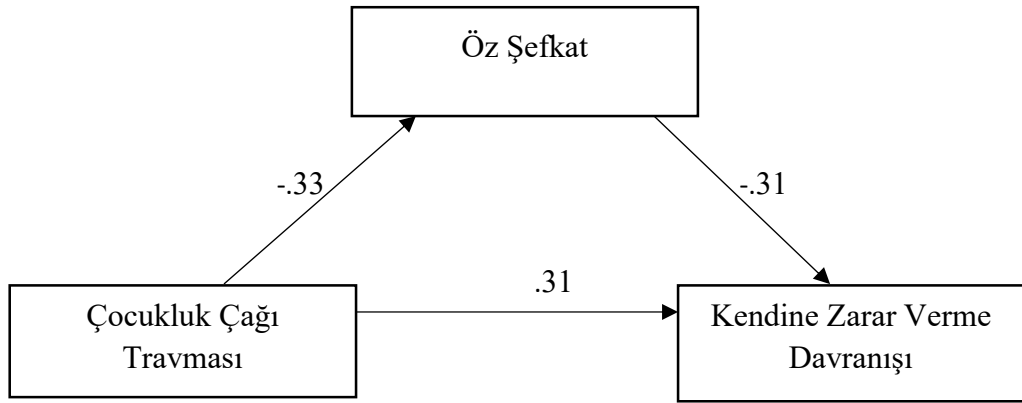


Şekil 3. ÇÇT ve KZVD arasındaki toplam etkisi

Araştırma sonuçları göre ÇÇT ve KZVD arasındaki toplam etkinin (c yolu) pozitif yönde anlamlı olduğu ($\beta = .41$, $SH = .05$, %95 GA [.30, .52], $p < .001$) sonucuna ulaşılmıştır. Ulaşılan sonuçlara göre ÇÇT deneyimi KZVD’yi anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamakta ayrıca ÇÇT, KZVD’ki değişimin yaklaşık %9’unu ($R^2 = .09$) açıklamaktadır.

4.3. ÇÇT'nin Öz Şefkat Üzerindeki Etkisine ve Öz Şefkatin KZVD Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın “ÇÇT deneyimi öz şefkati istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordamaktadır” ve “Öz şefkat KZVD’leri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordamaktadır” şeklinde ifade edilen ikinci ve üçüncü hipotezi test edilmiştir. Bu doğrultuda yapılan analizler sonucunda iki hipotezi test eden model şekil 4’te yer almaktadır.



Şekil 4. Aracı değişkenin dâhil olduğu analiz modeli

Analiz sonuçlarına göre ÇÇT'nin aracı değişken olan öz şefkat üzerindeki doğrudan etkisinin (a yolu) negatif yönde anlamlı düzeyde olduğu ($\beta = -.33$, $SH = .04$, %95 GA $[-.40, -.26]$, $p < .001$) ve ÇÇT, öz şefkattaki değişimin yaklaşık %14'ünü ($R^2 = .14$ açıkladığı; aracı değişken olan öz şefkatin KZVD üzerindeki doğrudan etkisinin (b yolu) negatif yönde anlamlı düzeyde ($\beta = -.31$, $SH = .07$, %95 GA $[-.44, -.18]$, $p < .001$) olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

4.4. ÇÇT ve KZVD Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Araştırmanın “ÇÇT deneyimi ile KZVD arasındaki ilişkiye öz şefkat aracılık etmektedir” şeklinde ifade edilen dördüncü hipotezi test edilmiştir. Bu doğrultuda yapılan analizler sonucunda elde edilen ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolünün incelendiği model şekil 4'te yer almaktadır.

Aracı değişken olan öz şefkatin ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkiye dâhil edildiğinde, toplam etki “c” yolunun ($\beta = .41$, $SH = .05$, %95 GA $[.30, .52]$, $p < .001$) anlamını kaybetmediği ancak düşüş yaşandığı “c” ($\beta = .31$, $SH = .06$, %95 GA $[.19, .43]$, $p < .001$) bu nedenle öz şefkatin mevcut ilişkide aracı rolünün olduğu ayrıca ÇÇT ile öz şefkat, KZVD'ki değişimin birlikte yaklaşık %12'sini ($R^2 = .121$) açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır.

ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolünü test etmek amacıyla 5000 ön yüklemeli bootstrapping analizi kullanılmıştır. Bootstrapping analizi ile %95 güven aralığındaki düşük ve yüksek değerlerin sıfırı içerip içermediği incelenmiştir. Tablo 4'te tüm yol kat sayıları ve bootstrapping analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 4

Bootstraping Analiz Sonuçları

Model Yolları	B	%95 GA		p
		Alt Sınır	Üst Sınır	
Toplam etki (c yolu)				
ÇÇT→KZVD	.41	.30	.52	< .001
Doğrudan etki (a, b, c' yolları)				
ÇÇT→Öz Şefkat	-.33	-.40	-.26	< .001
Öz Şefkat→KZVD	-.31	-.44	-.18	< .001
ÇÇT→KZVD	.31	.19	.43	< .001
Dolaylı etki (a.b yolu)				
ÇÇT→Öz Şefkat→KZVD	.10	.06	.16	< .001

Not: Standardize edilmiş sonuçlar raporlanmıştır. $p < .001$ ÇÇT: Çocukluk Çağı Travmaları KZVD: Kendine Zarar Verme Davranışları

Tablo 4'te görüldüğü üzere analiz sonucunda ÇÇT'nin öz şefkat aracılığıyla KZVD üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($\beta = .10$, $SH = .03$, %95 GA [.06, .16], $p < .001$). Ayrıca Bootstraping alt ve üst sınır güven aralığı değerlerinin sıfır (0) değerini içermediği görülmüş, bu nedenle ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı etkisinin olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

BÖLÜM V

5. TARTIŞMA ve YORUM

Araştırmanın bu bölümünde ÇÇT, KZVD ve öz şefkat değişkenleri arasındaki ilişkilere yönelik elde edilen bulgular ile ÇÇT ve KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolüne ilişkin elde edilen bulgular doğrultusunda test edilen hipotezler tartışılmıştır.

5.1. ÇÇT ile KZVD Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Mevcut araştırmada yer alan bağımsız değişken ÇÇT ile bağımlı değişken KZVD arasındaki ilişki incelenmiş, analiz sonucunda ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişki anlamlı düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür. Böylece araştırmanın birinci hipotezi olan “*ÇÇT deneyimi KZVD’leri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamaktadır*” doğrulanmıştır. Bu, bulgu ÇÇT düzeyi arttıkça KZVD’nin arttığını göstermektedir. Literatürdeki diğer bulgular araştırmanın bu bulgusu ile tutarlıdır. Örneğin Amerika’da üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, fiziksel istismar ve KZVD arasında güçlü bir ilişki ortaya konmuştur (Arens vd., 2012). Aralarında Türkiye’nin de bulunduğu sekiz ülkeden katılan genç yetişkinler üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT deneyimine sahip olmanın KZVD riskini artırdığı, ÇÇT deneyimi olanların KZVD açısından daha çok risk altında olduğu ve intihar girişimi riskinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Bellis vd., 2014). İrlanda’da üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, orta ve yüksek düzeyde ÇÇT deneyimi olanlarda KZVD ve intihar riskinin yüksek olduğu bildirilmiştir (O’Neill vd., 2018). Kanada’da üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırma, ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkinin pozitif yönde ve güçlü olduğunu ortaya koymuştur (Holden vd., 2022). Yine Kanada’da da üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT deneyiminin depresyon ve zihinsel acı yoluyla KZVD’ye neden olduğu bulgularına ulaşılmıştır (Holden vd., 2021). Türkiye’de üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir

araştırmada, katılımcıların %33.2'si KZVD sergiledikleri, KZVD sergileyenlerde daha yüksek düzey ÇÇT olduğu ve en çok kendini kesme davranışı sergiledikleri bildirilmiştir (Öztürk vd., 2020). Türkiye’de üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ile KZVD arasında pozitif ilişki bulunmuş ve bu ilişkide disosyatif yaşantılar ile alkol ve madde kullanımı yüksek olduğu bildirilmiştir (Hökmen, 2020). Türkiye’de üniversite öğrencileri üzerinde yapılan başka bir araştırmada, KZVD bildirenlerin bildirmeyenlere kıyasla daha yüksek ÇÇT deneyimlerine sahip oldukları bulgularına ulaşılmıştır. Araştırmalar doğrultusunda ÇÇT’nin KZVD’nin ortaya çıkmasında önemli bir risk faktörü olduğu söylenebilir. Sonuç olarak mevcut araştırmanın bulgusu, yetişkinlerde görülen KZVD’yi azaltmak için ÇÇT deneyiminin varlığının gözden geçirilmesinin önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Gelişimsel psikopatolojik model (Yates, 2004) ve bütünleşik teorik model (Nock, 2010), ÇÇT deneyimleri sonucu bozulan kişisel ve kişilerarası becerilerinin zedelenmesi veya bozulmasıyla bireyin yetişkinlikte işlevsiz bir başa çıkma stratejisi olarak KZVD’ye başvurulacağını ileri sürmektedir. Bu nedenle ÇÇT’nin yaşam kalitesini ilerleyen dönemlerde önemli ölçüde düşüren (Weber vd., 2016) bir değişken olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenle mevcut araştırmada, ÇÇT’nin KZVD’yi pozitif yönde yordadığı bulgusunun, bu iki modelin açıklamalarını destekler nitelikte olduğu söylenebilir.

5.2. ÇÇT ile Öz Şefkat Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Mevcut araştırmada, bağımsız değişken olan ÇÇT ile aracı değişken olan öz şefkat arasındaki ilişki incelenmiştir. Analiz sonuçları ÇÇT ile öz şefkat arasında anlamlı düzeyde negatif ilişki olduğu görülmüş ve araştırmanın ikinci hipotezi olan *“ÇÇT deneyimi öz şefkati istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordamaktadır”* doğrulanmıştır. Bu doğrultuda ÇÇT düzeyi arttıkça öz şefkat düzeyinin azaldığı söylenebilir. Alanyazın, araştırmanın bu bulgusunu desteklemektedir. Miron vd. (2016) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada ÇÇT deneyimi olanların olmayanlara göre daha düşük öz şefkat düzeyi bildirdikleri ve ÇÇT ile öz şefkat arasında negatif ilişkinin olduğu bildirilmiştir. Miron vd. (2014) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan başka bir çalışmada, ÇÇT deneyimi ile sorunlu alkol kullanımı arasında öz şefkatin dolaylı etkisi olduğunu, ÇÇT ile öz şefkat arasında

negatif ilişki olduğunu ve düşük öz şefkat düzeylerinin sorunlu alkol kullanımında dolaylı olarak etkisi olduğu bulunmuştur. Tanaka vd. (2011) tarafından gençler üzerinde yapılan bir araştırmada, ÇÇT ile öz şefkat arasında negatif yönde ilişki olduğu belirtilmiştir. Bir başka çalışmada, ÇÇT deneyimi olan ve tedavi arayan gençler ile yapılan bir çalışmada öz şefkatin ÇÇT deneyimleri ve duygu düzenleme güçlüğü arasında önemli rol oynadığı, ÇÇT ve duygu düzenleme sorunlarıyla negatif ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Vettese vd., 2011). Ergenler ve genç yetişkinler arasında yapılan başka bir çalışmada ise çocukluğunda ÇÇT deneyimine sahip olmanın daha az öz şefkat seviyesiyle ilişkili olduğu bildirilmiştir (Neff ve McGehee, 2010). Bostancıoğlu vd. (2025) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada ÇÇT ile öz şefkat arasında negatif ilişki olduğu ve öz şefkatin ÇÇT ile psikolojik kırılganlık arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı bulgularına ulaşılmıştır. ÇÇT ile öz şefkat arasında negatif yönde ilişki olduğu diğer araştırmalarda (Akcan ve Taşören, 2020; Ercan, 2024; Karaoğlu ve Erzi, 2019) da desteklenmiştir.

Öz şefkat, bireyin kendine karşı olumlu bir tutumla yaklaşması ve bu sayede psikolojik sağlığı üzerinde pozitif bir etki yaratmasında etkilidir (Bernard ve Curry, 2011). Düşük düzeyde öz şefkat ise bireylerde daha fazla duygu düzenleme zorluklarına neden olarak diğer insanlara göre kendine karşı daha fazla negatif duygu ve düşüncelere sahip olmasına neden olmaktadır (Finlay-Jones vd., 2015; López vd., 2018). Bunun tam tersi olarak yüksek düzeyde öz şefkat; ruh sağlığına olumlu etki, dayanıklılık ve acı verici olaylar ile başa çıkmada işlevsel başa çıkma mekanizması olarak nitelendirilmektedir (Allen ve Leary, 2010; Neff, 2003a; Neff ve McGehee, 2010).

Psikopatolojik gelişimsel kuram, bireylerin ÇÇT deneyimleri sonucunda kendilerine olumsuz benlik imajı yüklediklerini ileri sürer. Olumsuz benlik imajı, ÇÇT deneyimleri olan bireylerde oldukça yaygındır (Shipman vd., 2005). Çocukluktaki ihmal ve istismar deneyimleri bireylerin kendisinden tiksinsmesine ve nefret etmelerine neden olduğu için kendilerini iğrenç olarak değerlendirmelerine neden olur. ÇÇT sonucu bu olumsuz benlik imajı bireylerin kendilerine karşı nazik ve anlayışlı olmasını engeller (Yates, 2004). Böylece ÇÇT deneyimleri bireyin güvenlik duygularını zedeleyerek olumsuz durumlara karşı duyarlılığını artırır. Ayrıca ÇÇT bireyin öz şefkat gelişimini engeller (Gilbert, 2014; Gilbert ve Procter, 2006). Tam tersinden bakacak olursak, öz şefkati yüksek bireylerin esnek ve uyarlanabilir duygu düzenleme

becerilerine sahip olduğu, kendilerine karşı daha anlayışlı oldukları söylenebilir (Finlay-Jones vd., 2015; Neff, 2003b; Svendsen vd., 2016). Sonuç olarak mevcut araştırmada, ÇÇT'nin öz şefkati negatif yönde yordaması bu açıklamaları doğrular niteliktedir.

5.3. Öz Şefkat ve KZVD Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Analiz sonuçları öz şefkat ile KZVD arasında anlamlı düzeyde negatif ilişki olduğu görülmüş ve araştırmamızın üçüncü hipotezi olan “*Öz şefkat KZVD'yi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordamaktadır*” doğrulanmıştır. Alanyazın araştırmamızın bu bulgusunu desteklemektedir. Xavier vd. (2016) tarafından ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada öz şefkat ile KZVD arasında negatif ilişki olduğunu ve öz şefkatin depresif semptomlar ve KZVD arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynadığını bildirilmiştir. Jiang (2016) tarafından ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada yüksek düzeyde öz şefkat seviyesine sahip olan ergenlerin akran zorbalığı ile KZVD arasındaki ilişkiyi önemli ölçüde zayıflattığı; bir başka çalışmada ise KZVD ile öz şefkat arasında negatif yönde ilişki olduğu bulgularına ulaşılmıştır (Jiang vd., 2017). Bunun dışında öz şefkat ile KZVD arasında negatif yönde ilişki olduğunu ortaya koyan birçok çalışmaya rastlanmıştır (Korkmaz Kıvrak, 2024; Lichvárová vd., 2025; Toksoy ve Oktan, 2019; Tuna ve Gençöz, 2024).

KZVD'ye karşı potansiyel koruyucu faktörlerden biri olan öz şefkat, zor deneyimlere ve olumsuz duygulanımlara karşı dengeli ve kendine karşı nazıkçe yaklaşma eğilimiyle karakterize edilir (Neff, 2003a). Üstelik daha yüksek öz şefkat pozitif ruh sağlığı ile (Neff vd., 2007; Shapira ve Mongrain, 2010), daha düşük öz şefkat ise bozulan ruh sağlığı ile ilişkilidir (E. A. Johnson ve O'Brien, 2013; Neff ve McGehee, 2010). Yani öz şefkat bireylerde meydana gelen olumsuz durumlara karşı koruyucu işlev gösterebilir (Cleare vd. 2019; Suh ve Jeong, 2021). Öz şefkat eksikliğinin KZVD'yi sürdüren önemli bir etken olduğu, öz şefkat geliştikçe KZVD'nin azalacağına yönelik bulgulara ulaşılmıştır (O'Connor ve Nock, 2014; Gregory vd., 2017). KZVD gösteren bireylerden bazıları zaman içinde kendilerine öz şefkatli yaklaştıklarında bu davranışlarının iyileşmelerinde etkili olduğu bildirilmiştir (Sutherland vd., 2014). Çünkü bireyler kendilerine karşı öz şefkatli yaklaştıklarında olumsuz duygu ve düşüncelere karşı kendilerini kabul edici bir tutum sergiler (Neff, 2023). Bu da zorlayıcı bir durum ile baş etmede kolaylık sağlar ve öz şefkatin bir

boyutu olan farkındalık ile ilgili olarak nefes egzersizleri, anı yaşama, duygu günlüğü, şefkatli iç konuşma gibi tekniklerin ruh sağlığına olumlu katkıları olduğu bilinmektedir (Germer, 2009). Öz şefkatin bir başka boyutu olan ortak insanlık ise birey yaşadığı zorlukların, acıların ve kusurların yalnızca kendine özgü olmadığını, insan olmanın doğal bir parçası olduğunu kabul etmesini sağlar (Neff ve Dahm, 2015). Bireyler yaşadıkları sıkıntılara karşı sağlıklı bir baş etme strateji olarak kendilerine karşı öz şefkatli olduklarında, KZVD riskinin azaldığı söylenebilir. Sonuç olarak, mevcut araştırmada, öz şefkatin KZVD'yi negatif yönde yordaması bu açıklamaları doğrular niteliktedir.

KZVD ise bireyde birçok nedenden dolayı işlevsiz bir mekanizma olarak kendini göstermesinin yanı sıra en sık belirtilen nedeni, yoğun ve istenmeyen olumsuz duyguları düzenlemek olduğu bildirilmektedir. Yani bireyler baş edemediği artan olumsuz duygular karşısından KZVD'ye başvurması olasıdır (Nicolai vd., 2016; Nock ve Prinstein, 2005).

5.4. ÇÇT ve KZVD Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Mevcut araştırmada son olarak ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracılık rolü incelenmiş olup analiz sonuçlarına göre ÇÇT'nin KZVD üzerinde dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür. Yani ÇÇT, öz şefkat yoluyla KZVD'yi yordadığı görülmüştür. Böylece araştırmanın son hipotezi olan *‘‘ÇÇT ve KZVD arasındaki ilişkiye öz şefkat aracılık etmektedir.’’* doğrulanmıştır.

ÇÇT ile KZVD arasındaki pozitif ilişki olması ve öz şefkatin bu iki değişken arasındaki ilişkiye aracılık etkisine dair bulgusu, ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin etkisinin olduğunu ortaya koymaktadır. Başka bir deyişle ÇÇT, öz şefkat aracılığı ile KZVD'yi yordamaktadır. Araştırma modeline öz şefkat dahil edildiğinde ÇÇT ile KZVD arasındaki toplam etkinin ortadan kalkmadığı ancak öz şefkatin mevcut ilişkiyi zayıflattığı görülmektedir.

ÇÇT deneyimleri geçiren bireylerde öz şefkat düzeyinin düşük görülmesi (Miron vd., 2014; Vettese vd., 2011) ve düşük öz şefkatin KZVD için önemli bir risk faktörü olması (Schoenleber vd., 2014; Xavier vd., 2016), ÇÇT'nin öz şefkat aracılığı ile KZVD üzerindeki dolaylı etkisini anlamamıza yardımcı olmaktadır. Alanyazında ÇÇT

ile KZVD arasındaki ilişkinin psikanalitik, nesne ilişkileri, bireysel psikoloji gibi kuramsal temeller ile açıklanmasının yanı sıra pek çok model ile de açıklandığı, gelişimsel psikopatolojik (Yates, 2004) ve bütünleşik teorik modelin (Nock, 2008, 2009, 2010) ise ön plana çıktığı görülmektedir. Bu modeller ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide duygu düzenleme becerisi eksikliği, kendinden iğrenme gibi kişisel faktörler ile zayıf sosyal ve iletişim becerileri gibi kişilerarası faktörlerin rolü olduğunu ileri sürmektedir (Nock, 2010; Yates, 2004). Literatürde de KZVD'nin temelinde yatan kişisel ve kişilerarası risk faktörlerin ele alındığı (Baetens vd., 2015; B. J. Turner vd., 2016; Fox vd., 2015; H. Wang vd., 2020; Jiang vd., 2017; N. Wu vd., 2021; Q. Wu vd., 2022; Tatnell vd., 2014; Xin vd., 2020) ve birçok araştırmanın ise ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide, depresyon, ihmal ve istismar, kendinden tikslenme, duygu düzenleme güçlükleri gibi çeşitli risk faktörlerine odaklandığı görülmektedir (Hankin ve Abela, 2011; Holden vd., 2022; Muehlenkamp vd., 2019; Swannell vd., 2012; Wan vd., 2015; Wichstrøm, 2009). Ayrıca ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide koruyucu faktörlerle ilgili olarak yapılan araştırmaların sınırlı olduğu belirtilmektedir (J. Wu vd., 2023). Yani ÇÇT, KZVD için risk faktörü olarak görülse de bu iki olguyu birbirine bağlayan psikolojik etmenler hala araştırılmaktadır (Manna vd., 2022; Yao vd., 2025).

Kişisel bir koruyucu faktör olarak nitelendirilen öz şefkatin ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide aracılık etkisinin alanyazında oldukça yeni olduğu söylenebilir (Erol ve Inozu, 2024; Garbutt vd., 2024; Garbutt vd., 2023; J. Wu vd., 2023; X. Wang vd., 2024). Bildiğimiz kadarıyla Türkiye’de yalnızca bir çalışma üniversite öğrencilerinin çocuklukta duyusal ihmal deneyimleri duygu düzenleme sorunları ile ilişkilendirilmiş, düşük öz şefkatin duygu düzenleme güçlüğü ile KZVD arasında aracı bir rol oynadığı ifade edilmiştir (Erol ve Inozu, 2024). Yurt dışı alanyazında ergenler (J. Wu vd., 2023; X. Wang vd., 2024), cinsel suç işleyenler (Garbutt vd., 2024), suçlular (Garbutt vd., 2023) üzerinde yapılan araştırmalar çalışmamızla paralel olarak öz şefkatin ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide dolaylı etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. ÇÇT'nin bireylerde erken ve doğru tanınması, öz şefkatin geliştirilmesi genç bireylerde KZVD'nin önlenmesi ve tedavisi açısından önem taşımaktadır. Sonuç olarak, bu çalışmada ÇÇT ile KZVD arasında öz şefkatin aracı rolünün anlamlı olması; koruyucu işleve sahip olabileceğini doğrulamaktadır. Bununla birlikte bu bulgular, bütünleşik teorik model ve psikopatolojik gelişimsel modelin varsayımlarıyla da tutarlılık göstermektedir. Her iki model de ÇÇT ile KZVD arasındaki negatif yönlü ilişkide, ÇÇT

sonucu ortaya çıkan negatif duygular ile düşük öz şefkatin bir göstergesi olan kendinden iğrenmenin rolü olduğuna işaret etmektedir (Nock, 2010; Yates, 2004). Mevcut araştırma, öz şefkatin geliştirilmesinin, ÇÇT ile bağlantılı olarak ortaya çıkan KZVD'yi önlemek için etkili bir müdahale stratejisi olabileceğini göstermektedir. Çünkü öz şefkatli bireyler kendisine karşı anlayışlı ve kabul edici bir tutum sergileyerek zorlayıcı duygularla mücadele etmek yerine onlarla barışık olmayı tercih ederler. Ayrıca öz şefkatli bireyler yaşadığı zorlukların, kusurların ve acıların kendisine özgü olmadığını, insan olmanın bir parçası olduğunu bilir (Neff, 2016). Öz şefkat düzeyi düşük olduğu için sorunlarıyla aşırı özdeşleşen bireyler ise kendilerine karşı olumsuz duygulara ve düşüncelere aşırı odaklanma eğilimindedirler. Bu da psikolojik olarak esnekliği ve kişisel gelişimi engellemektedir (Gilbert, 2009b). Buna bağlı olarak bireylerin kendilerine zarar verme olasılıkları artabilir. Mevcut araştırma bulguları, literatürde belirtildiği gibi öz şefkatin işlevsel bir müdahale stratejisi olabileceğini desteklemekle birlikte, özellikle ÇÇT ile bağlantılı olarak ortaya çıkan KZVD'ler ile baş etmede öz şefkat temelli müdahalelerin kullanılabileceğine dair önemli ipuçları vermektedir.

BÖLÜM VI

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmanın bu bölümünde ulaşılan sonuçlar ve bu sonuçlar doğrultusunda uygulayıcılar ve araştırmacılar için birtakım öneriler yer almaktadır.

6.1. Sonuçlar

1. Araştırma sonucunda ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişki anlamlı düzeyde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür. Bulgu ÇÇT düzeyi arttıkça KZVD'nin arttığını ifade etmektedir.
2. Analiz sonucunda ÇÇT ile öz şefkat arasında anlamlı düzeyde negatif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda ÇÇT düzeyi arttıkça öz şefkat düzeyinin azaldığı görülmüştür.
3. Araştırma modelinde yer alan aracı değişken öz şefkat ile bağımlı değişken KZVD arasında ilişki incelendiğinde öz şefkat ile KZVD arasında anlamlı düzeyde negatif ilişki olduğu görülmüştür. Bu bulguya göre öz şefkat düzeyi arttıkça KZVD'nin azaldığı tespit edilmiştir.
4. Son olarak ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracılık rolü incelendiğinde ÇÇT'nin KZVD üzerinde dolaylı etkisinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yani ÇÇT, öz şefkat yoluyla KZVD'yi yordadığı görülmüştür. Araştırma modeline öz şefkat dahil edildiğinde ise ÇÇT ile KZVD arasındaki toplam etkinin ortadan kalkmadığı ancak öz şefkatin mevcut ilişkiyi zayıflattığı tespit edilmiştir. Yani öz şefkat, bağımlı değişken KZVD ile bağımsız değişken ÇÇT arasındaki ilişkiye tam olarak açıklayamamakta ancak bu ilişki üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; ÇÇT ile KZVD arasında pozitif ilişki tespit edilmiş ve öz şefkatin ikisi arasındaki ilişkiyi dolaylı olarak zayıflattığı görülmüştür. Araştırma sonuçlarından yola çıkarak uygulayıcılara ve araştırmacılara tavsiyeler sunulmuştur.

6.2.1. Uygulayıcılara Yönelik Öneriler

1. ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracılık ettiği görülmektedir. Bu doğrultuda ruh sağlığı uzmanları KZVD’li bireylerde ÇÇT öyküsü olup olmadığını sorgulayıp bu bireylere öz şefkat düzeyini artıracak hedefler geliştirmeleri ve terapi sürecinde bireyin öz şefkatini güçlendirmeye yönelik müdahalelere yer vermeleri önerilebilir. Özellikle öz şefkati artırmaya yönelik teknikler (Germer, 2009), öz şefkat odaklı terapi (Gilbert ve Procter, 2006) bireyin acı verici deneyimlerine karşı daha anlayışlı ve affedici yaklaşmasına katkı sağlayarak KZVD’nin azaltmasında etkili olabilir.
2. Üniversiteye başlayan genç yetişkin gruplara, üniversiteki ruh sağlığı uzmanları KZVD’nin önlenmesine yönelik öz şefkat odaklı psikoeğitim programları ve öz şefkatle ilgili duygu düzenleme becerileri hakkında bilgilendirici seminerler düzenleyebilirler.
3. KZVD’li genç yetişkinlerle çalışan ruh sağlığı uzmanları, yalnızca semptom odaklı değil bireyin ÇÇT deneyimleri ile öz şefkat düzeyine bütüncül bir şekilde yaklaşmaları ve bu gençlerin öz şefkat düzeylerini dikkate alacak müdahaleler geliştirmeleri önerilebilir.

6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

1. Mevcut çalışma Türkiye’nin Doğu Anadolu bölgesinde bulunan bir üniversitede okuyan öğrenciler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla genç yetişkin üniversite öğrencileri popülasyonuna genellenebilirliği bakımından sınırlıdır. Gelecekte Türkiye’nin farklı bölgelerindeki üniversitelerde okuyan öğrenciler üzerinde benzer çalışmaların yapılması önerilir. Ayrıca üniversite öğrencileri ile üniversite eğitime devam

etmeyen genç yetişkin gruplar arasında karşılaştırmaya imkân veren araştırmaların planlanması önerilir.

2. Bu araştırma ÇÇT, öz şefkat, KZVD değişkenlerinin incelenmesinde nicel araştırma yöntemi kullanılarak veriler elde edilmiştir. Gelecekte bireylerin ÇÇT deneyimlerini nasıl anlamlandırdıkları, KZVD'nin altında yatan duygusal ve bilişsel süreçleri ve öz şefkatin bu süreçteki koruyucu rolüne dair öznel deneyimleri ortaya çıkaracak nitel araştırmaların yapılması önerilir. Bu araştırmalar KZVD'nin önlenmesine dair müdahale programlarının gelişmesine katkı sağlayabilir.
3. İlerde yapılacak çalışmalarda, öz şefkat ve ÇÇT, KZVD değişkenleri arasındaki ilişkiye anlamlı etkisi olabileceği tahmin edilen farklı değişkenler (affetme, bilişsel esneklik, belirsizliğe tahammülsüzlük, romantik ilişki) eklenerek yeni modellerin test edilebileceği nicel araştırmaların yapılması önerilir.
4. Bu araştırmanın katılımcıları 18-25 yaş arasındaki bireylerle sınırlıdır. Bu araştırmada kullanılan model ileride yapılacak çalışmalarda farklı yaş veya risk gruplarıyla da sınanabilir.
5. Mevcut çalışma, toplulukçu kültürden gelen üniversite öğrencileriyle yürütülmüştür. Toplulukçu kültürlerde duygusal ifadelerin bastırılması daha çok görüldüğünden (Wei vd., 2013), ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin kültürel bağlamla etkileşimini inceleyen kültürlerarası karşılaştırmalı araştırmalar yapılabilir.
6. Ayrıca araştırmanın sonuçlarından hareketle genç yetişkin bireylere yönelik olarak KZVD risk faktörlerini önleme, öz şefkati artırma temelli programlarının geliştirildiği ve etkisinin test edildiği deneysel çalışmalar planlanabilir.
7. Mevcut çalışma, kesitsel bir araştırma olduğu için gelecekte ÇÇT ile KZVD arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolünü test edecek boylamsal araştırmaların yapılması önerilir.

KAYNAKÇA

- Adler, A. (2012). *Yaşamın anlam ve amacı* (K. Şipal, Çev.). İstanbul: Say Yayınları. (Eserin orijinali 1933'te yayımlandı).
- Adler, A. (2015). *Sosyal ilgi insanoğluna bir davet* (Çev. A. Tekşen). İstanbul: Payel Yayınları. (Eserin orijinali 1938'de yayımlandı).
- Afifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle, M., Cheung, K., Taillieu, T., Turner, S., & Sareen, J. (2016). Child abuse and physical health in adulthood. *Health Reports*, 27(3), 10–18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26983007/>
- Akcan, G., & Taşören, A. B. (2020). Genç yetişkinlerde çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, öz-şefkat ve duygu düzenleme becerileri depresyon belirtilerini yordar mı? *Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 37(2), 59–80. <https://dergipark.org.tr/en/pub/buje/issue/58375/842241>
- Akdemir, D., Zeki, A., Nal, D., Kara, M., & Çetin, F. (2013). Identity status and self-esteem in adolescents with non-suicidal self-injurious behavior. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 14(1), 69–75. <https://doi.org/10.5455/apd.35961>
- Akdemir, Ş. (2020). Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışı ile benlik saygısı, depresif duygulanım ve psikosomatik belirtilerin ilişkisi. *Uluslararası Karamanoğlu Mehmetbey Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 110–119. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1189005>
- Aksoy, A., & Ögel, K. (2005). Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı ve madde kullanımı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 163–169. <https://www.ogelk.net/makale/sokak-kzvd.pdf>
- Aktepe, E., Çalışkan, S., & Sönmez, Y. (2014). Kendine zarar veren ergenlerin aile işlevlerinin ve benlik saygılarının saptanması: Olgu kontrol çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15, 69–76. <https://alpha-psychiatry.com/Content/files/sayilar/74/69-76.pdf>

- Albayrak, İ., & Ulusoy, Y. (2022). Duygu düzenleme psiko-eğitim programının ergenlerde kendine zarar verme ve duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(Özel Sayı), 145–170. <https://doi.org/10.16953/deusosbil.1176678>
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107–118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2018, April 19). Trauma. In *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/trauma>
- Ammerman, B. A., Jacobucci, R., Kleiman, E. M., Uyeji, L. L., & McCloskey, M. S. (2018). The relationship between nonsuicidal self-injury age of onset and severity of self-harm. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(1), 31–37. <https://doi.org/10.1111/sltb.12330>
- Aras, N. Y., Topkaya, N., & Şahin, E. (2023). Yetişkin bireylerde cinsiyet, çocukluk çağı travmaları, yaşamda anlam, öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İçtimaiyat*, 7(1), 168–183. <https://doi.org/10.33709/ictimaiyat.1168719>
- Arens, A. M., Gaher, R. M., & Simons, J. S. (2012). Child maltreatment and deliberate self-harm among college students: Testing mediation and moderation models for impulsivity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(3), 328–337. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01165.x>

- Athanasiadou-Lewis, C. (2019). The ghost of the unspent love: A relational perspective on psychological trauma. In A. Starcevic (Ed.), *Psychological trauma* (pp. 1–20). IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.86375>
- Ayres, T. C. (2021). Childhood trauma, problematic drug use and coping. *Deviant Behavior*, 42(5), 578–599. <https://doi.org/10.1080/01639625.2020.1746132>
- Baetens, I., Andrews, T., Claes, L., & Martin, G. (2015). The association between family functioning and NSSI in adolescence: The mediating role of depressive symptoms. *Family Science*, 6(1), 330–337. <https://doi.org/10.1080/19424620.2015.1056917>
- Bahk, Y.-C., Jang, S.-K., Choi, K.-H., & Lee, S.-H. (2017). The relationship between childhood trauma and suicidal ideation: Role of maltreatment and potential mediators. *Psychiatry Investigation*, 14(1), 37–43. <https://doi.org/10.4306/pi.2017.14.1.37>
- Barlow, M. R., Turow, R. E. G., & Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse. *Child Abuse & Neglect*, 65, 37–47. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.006>
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, and interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289–303. <https://doi.org/10.1037/a0025754>
- Barrigón, M. L., Diaz, F. J., Gurpegui, M., Ferrin, M., Salcedo, M. D., Moreno-Granados, J., Cervilla, J. A., & Ruiz-Veguilla, M. (2015). Childhood trauma as a risk factor for psychosis: A sib-pair study. *Journal of Psychiatric Research*, 70, 130–136. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.08.017>
- Barrocas, A. L., Hankin, B. L., Young, J. F., & Abela, J. R. Z. (2012). Rates of nonsuicidal self-injury in youth: Age, sex, and behavioral methods in a community sample. *Pediatrics*, 130(1), 39–45. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2094>

- Beauchaine, T. P., Hinshaw, S. P., & Bridge, J. A. (2019). Nonsuicidal self-injury and suicidal behaviors in girls: The case for targeted prevention in preadolescence. *Clinical Psychological Science*, 7(4), 643–667. <https://doi.org/10.1177/2167702618818474>
- Bellis, M. A., Hughes, K., Leckenby, N., Jones, L., Baban, A., Kachaeva, M.,... & Raleva, M. (2014). Adverse childhood experiences and associations with health-harming behaviours in young adults: Surveys in eight eastern European countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(9), 641–655. <https://doi.org/10.2471/BLT.13.129247>
- Bentley, K. H., Cassiello-Robbins, C. F., Vittorio, L., Sauer-Zavala, S., & Barlow, D. H. (2015). The association between nonsuicidal self-injury and the emotional disorders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 37, 72–88. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.02.006>
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132–1136. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>
- Bıçakcı, F. (2023). *Öz eleştirel ruminasyon ve öz tiksinden kendine zarar verme davranışı ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi. <https://hdl.handle.net/20.500.12415/12504>
- Bick, J., & Nelson, C. A. (2016). Early adverse experiences and the developing brain. *Neuropsychopharmacology*, 41(1), 177–196. <https://doi.org/10.1038/npp.2015.252>
- Bildik, T., Somer, O., Kabukçu Başay, B., Başay, Ö., & Özbaran, B. (2013). Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanteri'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 49–57. <https://doi.org/10.5080/u6901>

- Bluth, K., Roberson, P. N. E., Gaylord, S. A., Furot, K. R., Grewen, K. M., Arzon, S., & Girdler, S. S. (2016). Does self-compassion protect adolescents from stress? *Journal of Child and Family Studies*, 25(4), 1098–1109. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0307-3>
- Borelli, J. L., Sohn, L., Wang, B. A., Hong, K., DeCoste, C., & Suchman, N. E. (2019). Therapist–client language matching: Initial promise as a measure of therapist–client relationship quality. *Psychoanalytic Psychology*, 36(1), 9–18. <https://doi.org/10.1037/pap0000177>
- Bostancıoğlu, N., Şirin, A., & Erduran Tekin, Ö. (2025). Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları ve psikolojik kırılganlıkları ile öz şefkat düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26(1), 346–369. <https://doi.org/10.17679/inuefd.1558617>
- Bowlby, J. (1997). *Güvenli bağlanma: Anne-bebek ilişkisi ve sağlıklı insan gelişimi* (D. K. Demir, Çev.). Kaknüs Yayınları. (Orijinal eser 1988’de yayımlanmıştır).
- Boykin, D. M., Himmerich, S. J., Pinciotti, C. M., Miller, L. M., Miron, L. R., & Orcutt, H. K. (2018). Barriers to self-compassion for female survivors of childhood maltreatment: The roles of fear of self-compassion and psychological inflexibility. *Child Abuse & Neglect*, 76, 216–224. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.11.003>
- Breines, J. G., Toole, A. M., & Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*, 13(4), 432–448. <https://doi.org/10.1080/15298868.2013.838992>
- Bresin, K., & Schoenleber, M. (2015). Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 38, 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.02.009>
- Briere, J., & Runtz, M. (1988). Multivariate correlates of childhood psychological and physical maltreatment among university women. *Child Abuse & Neglect*, 12(3), 331–341. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(88\)90046-4](https://doi.org/10.1016/0145-2134(88)90046-4)

- Brown, B. (1999). *Soul without shame: A guide to liberating yourself from the judge within*. Shambhala.
- Brown, R. C., Heines, S., Witt, A., Braehler, E., Fegert, J. M., Harsch, D., & Plener, P. L. (2018). The impact of child maltreatment on non-suicidal self-injury: Data from a representative sample of the general population. *BMC Psychiatry*, 18(1), Article 181. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1754-3>
- Brown, R. C., & Plener, P. L. (2017). Non-suicidal self-injury in adolescence. *Current Psychiatry Reports*, 19(3), Article 20. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0767-9>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brugha, T., Bebbington, P., Tennant, C., & Hurry, J. (1985). The List of Threatening Experiences: A subset of 12 life event categories with considerable long-term contextual threat. *Psychological Medicine*, 15(1), 189–194. <https://doi.org/10.1017/S003329170002105X>
- Buhl, C. (2002). Eating disorders as manifestations of developmental psychological disorders: Language and the capacity for abstract thinking in psychotherapy of eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 10(2), 138–145. <https://doi.org/10.1002/erv.440>
- Burger, J.M. (2016). *Kişilik* (5. baskı). (Çev. İ. D. Erguvan Sarıoğlu). İstanbul: Kaknüs Yayınları (Eserin orijinali 1933'te yayımlandı).
- Cao, P., Peng, R., Yuan, Q., Zhou, R., Ye, M., & Zhou, X. (2024). Predictors of non-suicidal self-injury in adolescents with depressive disorder: The role of alexithymia, childhood trauma, and body investment. *Frontiers in Psychology*, 15, 1336631. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1336631>
- Chang, C., Kaczurkin, A. N., McLean, C. P., & Foa, E. B. (2018). Emotion regulation is associated with PTSD and depression among female adolescent survivors of

- childhood sexual abuse. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(3), 319–326. <https://doi.org/10.1037/tra0000306>
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371–394. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005>
- Choate, L. H. (2012). Counseling adolescents who engage in nonsuicidal self-injury: A dialectical behavior therapy approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(1), 56–71. <https://doi.org/10.17744/mehc.34.1.506780307v16m402>
- Christoffersen, M. N., Møhl, B., DePanfilis, D., & Vammen, K. S. (2015). Non-suicidal self-injury—Does social support make a difference? An epidemiological investigation of a Danish national sample. *Child Abuse & Neglect*, 44, 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.10.023>
- Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 8, 1946. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Cleare, S., Gumley, A., & O'Connor, R. C. (2019). Self-compassion, self-forgiveness, suicidal ideation, and self-harm: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(5), 511–530. <https://doi.org/10.1002/cpp.2372>
- Cole, D. A., Dukewich, T. L., Roeder, K., Sinclair, K. R., McMillan, J., Will, E., ... Felton, J. W. (2014). Linking peer victimization to the development of depressive self-schemas in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(1), 149–160. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9769-1>
- Collett, N., Pugh, K., Waite, F., & Freeman, D. (2016). Negative cognitions about the self in patients with persecutory delusions: An empirical study of self-compassion, self-stigma, schematic beliefs, self-esteem, fear of madness, and suicidal ideation. *Psychiatry Research*, 239, 79–84. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.02.043>

- Cummings, M., Berkowitz, S. J., & Scribano, P. V. (2012). Treatment of childhood sexual abuse: An updated review. *Current Psychiatry Reports*, 14(6), 599–607. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0316-5>
- Çokluk, U., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve Lisrel uygulamaları* (2. baskı). Pegem Akademi.
- Darche, M. A. (1990). Psychological factors differentiating self-mutilating and non-self-mutilating adolescent inpatient females. *Psychiatric Hospital*, 21(1), 31–35. <https://psycnet.apa.org/record/1990-17149-001>
- Daşçı, G. (2022). *Genç yetişkinlerde büyüme korkusu ile öz şefkat arasındaki ilişkide bilişsel esneklik ve kendini saklamanın aracı rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. <https://openaccess.marmara.edu.tr/entities/publication/36b5394e-9c65-493a-bb97-8066d2cf66a9>
- Daukantaitė, D., Lundh, L.-G., Wångby-Lundh, M., Claréus, B., Bjärehed, J., Zhou, Y., & Liljedahl, S. I. (2021). What happens to young adults who have engaged in self-injurious behavior as adolescents? A 10-year follow-up. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(3), 475–492. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01533-4>
- Demaray, M. K., & Malecki, C. K. (2003). Perceptions of the frequency and importance of social support by students classified as victims, bullies, and bully/victims in an urban middle school. *School Psychology Review*, 32(3), 471–489. <https://doi.org/10.1080/02796015.2003.12086213>
- Demir Asma, P., & Çakın Memik, N. (2024). Ergenlerde kendine zarar verme davranışı, çocukluk çağı örselenme yaşantıları ve duygu düzenleme becerileri: Olgu kontrol çalışması. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21, 989–1003. <https://doi.org/10.38079/igusabder.1188674>
- Devi, F., Shahwan, S., Teh, W. L., Sambasivam, R., Zhang, Y. J., Lau, Y. W., Ong, S. H., Fung, D., Gupta, B., Chong, S. A., & Subramaniam, M. (2019). The prevalence of childhood trauma in psychiatric outpatients. *Annals of General Psychiatry*, 18, Article 13. <https://doi.org/10.1186/s12991-019-0239-1>

- Dong, C., Xu, R., & Xu, L. (2021). Relationship of childhood trauma, psychological resilience, and family resilience among undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 852–859. <https://doi.org/10.1111/ppc.12626>
- D'Onofrio, A. A. (2007). *Adolescent self-injury: A comprehensive guide for counselors and health care professionals*. Springer Publishing Company.
- Downey, C., & Crummy, A. (2022). The impact of childhood trauma on children's wellbeing and adult behavior. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 6(1), 100237. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2021.100237>
- Duke, N. N., Pettingell, S. L., McMorris, B. J., & Borowsky, I. W. (2010). Adolescent violence perpetration: Associations with multiple types of adverse childhood experiences. *Pediatrics*, 125(4), e778–e786. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0597>
- Duman, M. K., & Türk, B. (2024). Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışının incelenmesi: Çocukluk çağı travmalarının etkisi. *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 35–68. <https://doi.org/10.56206/husbd.1428740>
- Dülger, H. E., Tokdemir, M., Tezcan, A. E., Kuloğlu, M., & Doğan, İ. (1997). Elazığ ıslahevindeki çocuk ve ergen hükümlülerde kendini yaralama davranışı. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 10, 18–21. https://arsiv.dusunenadamdergisi.org/ing/DergiPdf/DUSUNEN_ADAM_DERGI_SI_7e4a5e237617461fae1b0b78f684ca7c.pdf
- Dye, H. (2018). The impact and long-term effects of childhood trauma. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 28(3), 381–392. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1435328>
- Enoch, M. A. (2011). The role of early life stress as a predictor for alcohol and drug dependence. *Psychopharmacology*, 214(1), 17–31. <https://doi.org/10.1007/s00213-010-1916-6>
- Ercan, G. Z. (2024). Çocukluk çağı travmalarının obsesif inançlar ile ilişkisinde bağlanma, duygu düzenleme, öz-şefkat ve bilişsel esnekliğin aracı rollerinin

- incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü). <https://hdl.handle.net/11469/4281>
- Eren Sarıkaya, B. D., Ermiş, Ç., Baykara, H. B., & Demirgören, B. S. (2025). İntihar amacı olmaksızın kendine zarar verme davranışı: Bağlanma, çocukluk çağı travması ve disosiyasyon ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 36(1), 1–15. <https://www.turkpsikiyatri.com/PDF/C36/tr/1.pdf>
- Erkuş, A. (2011). *Davranış bilimleri için bilimsel araştırma süreci*. Seçkin Yayıncılık.
- Ernst, M., Brähler, E., Kampling, H., Kruse, J., Fegert, J. M., Plener, P. L., & Beutel, M. E. (2022). Is the end in the beginning? Child maltreatment increases the risk of non-suicidal self-injury and suicide attempts through impaired personality functioning. *Child Abuse & Neglect*, 133, 105870. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105870>
- Erol, Y., & Inozu, M. (2024). An investigation of the mediating roles of emotion regulation difficulties, distress tolerance, self-compassion, and self-disgust in the association between childhood trauma and nonsuicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/13811118.2023.2237083>
- Eryılmaz, A. (2009). Ergen öznel iyi oluş ölçeğinin geliştirilmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(4), 975–989.
- Esposito, C., Dragone, M., Afuso, G., Amodeo, A. L., & Bacchini, D. (2022). Prevalence of engagement and frequency of non-suicidal self-injury behaviors in adolescence: An investigation of the longitudinal course and the role of temperamental effortful control. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02083-7>
- Evans, C. (2021). Trauma-informed Adlerian play therapy: A case study. *The Journal of Individual Psychology*, 77(3), 362–373. <https://doi.org/10.1353/jip.2021.0025>
- Fang, X., Brown, D. S., Florence, C. S., & Mercy, J. A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse & Neglect*, 36(2), 156–165. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.10.006>

- Fatima, M., Azam, U., Quratulain, & Javed, F. (2023). The relationship between childhood trauma and non-suicidal self-injury: Emotion dysregulation as a mediator. *Pakistan Journal of Psychology*, 54(2), Article 2. <https://pjpku.com/index.php/pjp/article/view/249>
- Favazza, A. R. (1989). Why patients mutilate themselves. *Hospital and Community Psychiatry*, 40(2), 137–145. <https://doi.org/10.1176/ps.40.2.137>
- Favazza, A. R. (1996). *Bodies under siege: Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry* (2nd ed.). Johns Hopkins University Press.
- Favazza, A. R., & Conterio, K. (1989). Female habitual self-mutilators. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79(3), 283–289. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1989.tb10259.x>
- Finlay-Jones, A. L., Rees, C. S., & Kane, R. T. (2015). Self-compassion, emotion regulation and stress among Australian psychologists: Testing an emotion regulation model of self-compassion using structural equation modeling. *PLOS ONE*, 10(7), e0133481. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133481>
- Fox, K. R., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Bentley, K. H., & Nock, M. K. (2015). Meta-analysis of risk factors for nonsuicidal self-injury. *Clinical Psychology Review*, 42, 156–167. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.09.002>
- Fraenkel, J. R., & Wallen, N. E. (1993). *How to design and evaluate research in education* (2nd ed.). McGraw-Hill.
- Freud, S. (2001). *Psikanaliz üzerine* (A. A. Öneş, Çev.). Say Yayınları. (Eserin orijinali 1933'te yayımlandı).
- Freud, S. (2004). *Haz ilkesinin ötesinde* (C. Altuğ, Çev.). Metis Yayınları. (Eserin orijinali 1920'de yayımlandı).
- Freud, S. (2020). *Cinsellik üzerine* (Ö. Aydın, Çev.). Olimpos Yayınları. (Eserin orijinali 1905'te yayımlandı).
- Freud, S. (2021). *Düşlerin yorumu* (C. Altuğ, Çev.). Say Yayınları. (Eserin orijinali 1900'de yayımlandı).

- Gámez-Guadix, M., Mateos, E., Wachs, S., & Blanco, M. (2022). Self-harm on the internet among adolescents: Prevalence and association with depression, anxiety, family cohesion, and social resources. *Psicothema*, 34(2), 233–239. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.328>
- Gandhi, A., Luyckx, K., Baetens, I., Kiekens, G., Sleuwaegen, E., Berens, A., Maitra, S., & Claes, L. (2018). Age of onset of non-suicidal self-injury in Dutch-speaking adolescents and emerging adults: An event history analysis of pooled data. *Comprehensive Psychiatry*, 80, 170–178. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.10.007>
- Garbutt, K., Rennoldson, M., & Gregson, M. (2023). Shame and self-compassion connect childhood experience of adversity with harm inflicted on the self and others. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(11–12), 7193–7214. <https://doi.org/10.1177/08862605221141866>
- Garbutt, K., Rennoldson, M., & Gregson, M. (2024). Sexual offending: Adverse childhood experiences, shame, and self-compassion explain the variance in self-harm and harm towards others? *Sexual Abuse*, 36(6), 662–691. <https://doi.org/10.1177/10790632231201398>
- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. Guilford Press. <https://www.guilford.com/books/The-Mindful-Path-to-Self-Compassion/Christopher-Germer/9781593859756>
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856–867. <https://doi.org/10.1002/jclp.22021>
- Gilbert, P. (2009a). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(3), 199–208. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>
- Gilbert, P. (2009b). *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*. New Harbinger Publications.

- Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(2), 97–112. <https://doi.org/10.1521/ijct.2010.3.2.97>
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6–41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353–379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Gillies, D., Christou, M. A., & Dixon, A. C. (2018). Prevalence and characteristics of self-harm in adolescents: Meta-analyses of community-based studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(10), 733–741. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, 26(6–7), 697–714. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3)
- Glassman, L.H., Weierich, M.R., Hooley, J.M., Deliberto, T.L. ve Nock, M.K. (2007). Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2483–2490. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.002>
- Gleiser, K. A. (2003). Psychoanalytic perspectives on traumatic repetition. *Journal of Trauma & Dissociation*, 4(2), 27–47. https://doi.org/10.1300/J229v04n02_03
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2013). Non-suicidal self-injury disorder: An empirical investigation in adolescent psychiatric patients. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(4), 496–507. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.794699>
- Goldstein, A. L., Flett, G. L., Wekerle, C., & Wall, A. M. (2009). Personality, child maltreatment, and substance use: Examining correlates of deliberate self-harm among university students. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue*

- canadienne des sciences du comportement*, 41(4), 241–251.
<https://doi.org/10.1037/a0014847>
- Gratz, K. L. (2007). Targeting emotion dysregulation in the treatment of self-injury. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1091–1103.
<https://doi.org/10.1002/jclp.20417>
- Gray, A. (2018). *Self-harm in New Woman writing*. Edinburgh University Press.
- Gregory, W. E., Glazer, J. V., & Berenson, K. R. (2017). Self-compassion, self-injury, and pain. *Cognitive Therapy and Research*, 41(5), 777–786.
<https://doi.org/10.1007/s10608-017-9846-9>
- Güçlü, C. H., & Kapçı, E. G. (2020). Üniversite öğrencilerinde duygu ayarlama becerileri, öfke kontrol biçimleri ve travmatik yaşantıların kendine zarar verme davranışlarını yordayıcı rolü. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapies and Research*, 9(1), 28–36. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.38340>
- Güler, K., & Yılmaz, M. (2021). *Durdukça büyüyen çocuk: Çocuk ve ergenlerde travma*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830–839.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Halewood, A. (2017). Psychodynamic counselling psychology. In D. Murphy (Ed.), *Counselling psychology: A textbook for study and practice* (1st ed., pp. 89–103). Wiley-Blackwell.
- Hankin, B. L., & Abela, J. R. Z. (2011). Nonsuicidal self-injury in adolescence: Prospective rates and risk factors in a 2 ½ year longitudinal study. *Psychiatry Research*, 186(1), 65–70. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.07.056>
- Hasking, P., Boyes, M. E., Finlay-Jones, A., McEvoy, P. M., & Rees, C. S. (2019). Common pathways to NSSI and suicide ideation: The roles of rumination and self-compassion. *Archives of Suicide Research : Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 23(2), 247–260.
<https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1468836>

- Hasking, P., Whitlock, J., Voon, D., & Rose, A. (2017). A cognitive-emotional model of NSSI: Using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure. *Cognition and Emotion*, 31(8), 1543–1556. <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1241219>
- Hawton, K. (2004). Deliberate self-harm. *Medicine*, 32(8), 38–42. <https://doi.org/10.1383/medc.32.8.38.43174>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (2nd ed.). Guilford Press.
- Hayes, J. A., Lockard, A. J., Janis, R. A., & Locke, B. D. (2016). Construct validity of the Self-Compassion Scale-Short Form among psychotherapy clients. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(4), 405–422. <https://doi.org/10.1080/09515070.2016.1138397>
- Heath, N. L., Toste, J. R., Nedecheva, T., & Charlebois, A. (2008). An examination of nonsuicidal self-injury among college students. *Journal of Mental Health Counseling*, 30(2), 137–156. <https://doi.org/10.17744/mehc.30.2.8p879p3443514678>
- Helvacı Çelik, F. G., & Hocaoglu, Ç. (2017). Kasıtlı kendine zarar verme davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(2), 209–226. <https://doi.org/10.18863/pgy.281577>
- Heng, F., Shi, L., Wang, S., Jin, Q., Xie, H., Wang, B., & Zhang, W. (2023). The relationship between childhood traumatic experience and suicidal tendency in non-suicidal self-injury behavior patients. *BMC Psychiatry*, 23(1), 401. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04863-0>
- Herman, J. L. (2021). *Travma ve iyileşme: Şiddetin sonuçları – Ev içi istismardan siyasi teröre* (T. Tosun, Çev.). Literatür Yayıncılık. (Eserin orijinali 1992’de yayımlandı).
- Herman, J. L. (2011). Posttraumatic stress disorder as a shame disorder. In R. L. Dearing & J. P. Tangney (Eds.), *Shame in the therapy hour* (pp. 261–275). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12326-011>

- Hicks, K. M., & Hinck, S. M. (2008). Concept analysis of self-mutilation. *Journal of Advanced Nursing*, 64(4), 408–413. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04822.x>
- Higgins, M. (2015). *Teen self-injury*. Abdo Publishing.
- Hilt, L. M., Nock, M. K., Lloyd-Richardson, E. E., & Prinstein, M. J. (2008). Longitudinal study of nonsuicidal self-injury among young adolescents: Rates, correlates, and preliminary test of an interpersonal model. *The Journal of Early Adolescence*, 28(3), 455–469. <https://doi.org/10.1177/0272431608316604>
- Holden, R. R., Lambert, C. E., La Rochelle, M., Billet, M. I., & Fekken, G. C. (2021). Invalidating childhood environments and nonsuicidal self-injury in university students: Depression and mental pain as potential mediators. *Journal of Clinical Psychology*, 77(3), 722–731. <https://doi.org/10.1002/jclp.23052>
- Holden, R. R., Patterson, A. A., & Fekken, G. C. (2022). Childhood trauma and non-suicidal self-injury: Mental pain and depression as mediators in university and community samples? *Personality and Individual Differences*, 187, 111414. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111414>
- Hollis-Walker, L., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in nonmeditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 222–227. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.09.033>
- Hökmen, B. (2020). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar, kendine zarar verme davranışı ve alkol-madde kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi Açık Erişim Arşivi. <https://acikerisim.gelisim.edu.tr/xmlui/handle/11363/2638>
- Idig-Camuroglu, M., & Gölge, Z. B. (2018). Non-suicidal self-injury among university students in Turkey: The effect of gender and childhood abuse. *Psychiatria Danubina*, 30(4), 410–420. <https://doi.org/10.24869/psyd.2018.410>

- In-Albon, T., Ruf, C., & Schmid, M. (2013). Proposed diagnostic criteria for the DSM-5 of nonsuicidal self-injury in female adolescents: Diagnostic and clinical correlates. *Psychiatry Journal*, 2013, Article ID 159208. <https://doi.org/10.1155/2013/159208>
- Jacobson, C. M., Muehlenkamp, J. J., Miller, A. L., & Turner, J. B. (2008). Psychiatric impairment among adolescents engaging in different types of deliberate self-harm. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(2), 363–375. <https://doi.org/10.1080/15374410801955771>
- Jiang, Y., You, J., Hou, Y., Du, C., Lin, M.-P., Zheng, X., & Ma, C. (2016). Buffering the effects of peer victimization on adolescent non-suicidal self-injury: The role of self-compassion and family cohesion. *Journal of Adolescence*, 53(1), 107–115. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.09.005>
- Jiang, Y., You, J., Ren, Y., Sun, R., Liao, S., Zhu, J., & Ma, N. (2017). Brief report: A preliminary comparison of self-compassion between adolescents with nonsuicidal self-injury thoughts and actions. *Journal of Adolescence*, 59, 124–128. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.05.019>
- Jiang, Y., Ren, Y., Zhu, J., & You, J. (2022). Gratitude and hope relate to adolescent nonsuicidal self-injury: Mediation through self-compassion and family and school experiences. *Current Psychology*, 41(2), 935–942. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00624-4>
- Jobes, D. A., & Drozd, J. F. (2004). The CAMS approach to working with suicidal patients. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 34(1), 73–85. <https://doi.org/10.1023/B:JOCP.0000010914.98781.6a>
- Johnson, B., & Christensen, L. (2014). *Eğitim araştırmaları: Nicel, nitel ve karma yaklaşımlar* (S. B. Demir, Çev., 4. baskıdan çeviri). Eğiten Kitap. (Eserin orijinali 2012’de yayımlandı).
- Johnson, E. A., & O’Brien, K. A. (2013). Self-compassion soothes the savage ego-threat system: Effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(9), 939–963. <https://doi.org/10.1521/jscp.2013.32.9.939>

- Johnson, J. G., Cohen, P., Smailes, E. M., Skodol, A. E., Brown, J., & Oldham, J. M. (2001). Childhood verbal abuse and risk for personality disorders during adolescence and early adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 42(1), 16–23. <https://doi.org/10.1053/comp.2001.19755>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Constructivism in the Human Sciences*, 8(2), 73–83.
- Kabukçu Başay, B., Başay, Ö., Bildik, T., Özbaran, B., Kandulu Olcay, R., Öztürk, Ö., Somer, O., Tamar, M., & Aydın, C. (2017). The nature, functions, and related risk factors of non-suicidal self-injury among Turkish high school students. *Archives of Neuropsychiatry*, 54(2), 125–131. <https://doi.org/10.5152/npa.2016.12553>
- Kahraman, B. B., & Kızılay Çankaya, P. (2020). Kendine zarar verme davranışı olan erişkinlerde çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve başa çıkma tutumları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 349–358. <https://doi.org/10.5455/apd.70047>
- Kalsched, D. (2023). *Travma ve ruh: İnsan gelişimine ve kesintiye uğramasına psiko-ruhsal bir yaklaşım* (A. O. Bozkurt, Çev.). Ayrıntı Yayınları. (Eserin orijinali 1996’da yayımlandı).
- Kang, L., Li, R., Liu, H., Ma, S., Sun, S., Zhang, N., Yao, L., Wang, Y., Zong, X., Ai, C., Zou, Z., Yang, B. X., Bai, H., & Liu, Z. (2021). Nonsuicidal self-injury in undergraduate students with major depressive disorder: The role of psychosocial factors. *Journal of Affective Disorders*, 290, 102–108. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.083>
- Kang, N., Jiang, Y., Ren, Y., Gong, T., Liu, X., Leung, F., & You, J. (2018). Distress intolerance mediates the relationship between child maltreatment and nonsuicidal self-injury among Chinese adolescents: A three-wave longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(10), 2220–2230. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0877-7>
- Kaniuka, A. R., Kelliher-Rabon, J., Chang, E. C., Sirois, F. M., & Hirsch, J. K. (2019). Symptoms of anxiety and depression and suicidal behavior in college students:

- Conditional indirect effects of non-suicidal self-injury and self-compassion. *Journal of College Student Psychotherapy*, 34(4), 316–338. <https://doi.org/10.1080/87568225.2019.1601048>
- Kaplan, S. J., & Davidson, H. A. (1996). *Family violence: A clinical and legal guide*. American Psychiatric Publishing.
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and Adolescent Abuse and Neglect Research: A Review of the Past 10 Years. Part I: Physical and Emotional Abuse and Neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1214–1222. <https://doi.org/10.1097/00004583-199910000-00009>
- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140–151. <https://cshd.org.tr/article/view/568>
- Karaoğlu, M., & Erzi, S. (2019). Yeme tutumları ve travmatik yaşantılar: Öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 145–151. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.19.1.18>
- Karatekin, C., & Ahluwalia, R. (2016). Effects of adverse childhood experiences, stress, and social support on the health of college students. *Journal of Interpersonal Violence*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0886260516681880>
- Kavanaugh, B. C., Dupont-Frechette, J. A., Jerskey, B. A., & Holler, K. A. (2017). Neurocognitive deficits in children and adolescents following maltreatment: Neurodevelopmental consequences and neuropsychological implications of traumatic stress. *Applied Neuropsychology: Child*, 6(1), 64–78. <https://doi.org/10.1080/21622965.2015.1079712>
- Kavurma, C., Bilaç, Ö., Önder, A., Doğan, Y., Uzunoğlu, G., Adanir, A., & Kandemir, H. (2023). Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde aile işlevlerinin, ebeveyn ve arkadaşlara bağlanmanın, karar verme stillerinin ve problem çözme becerilerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 14(2), 312–320. <https://doi.org/10.18663/tjcl.1278466>

- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., Foa, C. L., & Gilbert, P. (2010). Who benefits from training in self-compassionate self-regulation? A study of smoking reduction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(7), 727–755. <https://doi.org/10.1521/jscp.2010.29.7.727>
- Kıraç, F. (2022). Çocukluk çağı travmaları ile tanrı imajı arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolü. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*, 26(3), 1111–1126. <https://doi.org/10.18505/cuid.1145126>
- Kiekens, G., Hasking, P., Claes, L., Boyes, M., Mortier, P., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Kessler, R. C., Myin-Germeys, I., Nock, M. K., & Bruffaerts, R. (2019). Predicting the incidence of non-suicidal self-injury in college students. *European Psychiatry*, 59, 44–51. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2019.04.002>
- Kim, E., Seo, J., Paik, H., & Sohn, S. (2020). The effectiveness of Adlerian therapy for Hwa-byung in middle-aged South Korean women. *The Counseling Psychologist*, 48(8), 1082–1108. <https://doi.org/10.1177/0011000020946799>
- Klein, M. (2006). *Bazı şizoid mekanizmalar üzerine notlar* (İ. Ergüden, Çev.). İçinde M. Klein, *Nesne ilişkileri* (s. 55–84). Metis Yayınları. (Eserin orijinali 1946’da yayımlandı).
- Klonsky, E. D. (2011). Non-suicidal self-injury in United States adults: Prevalence, sociodemographics, topography and functions. *Psychological Medicine*, 41(9), 1981–1986. <https://doi.org/10.1017/S0033291710002497>
- Klonsky, E. D., Glenn, C. R., Styer, D. M., Olino, T. M., & Washburn, J. J. (2015). The functions of nonsuicidal self-injury: Converging evidence for a two-factor structure. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0073-4>
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045–1056. <https://doi.org/10.1002/jclp.20412>

- Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J. J., Lewis, S. P., & Walsh, B. W. (2011). *Non-suicidal self-injury*. Hogrefe Publishing.
- Klonsky, E. D., Victor, S. E., & Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal self-injury: What we know, and what we need to know. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 565–568. <https://doi.org/10.1177/070674371405901101>
- Koehler, P. J. (2003). Freud's comparative study of hysterical and organic paralyses: How Charcot's assignment turned out. *Archives of Neurology*, 60(11), 1646–1650. <https://doi.org/10.1001/archneur.60.11.1646>
- Kopland, M. C., Vrabel, K., Melsom, L., Hoffart, A., & Johnson, S. U. (2023). Self-compassion in eating disorders and childhood trauma: A study of within-person effects in a randomized controlled trial. *Psychotherapy Research*, 33(5), 640–653. <https://doi.org/10.1080/10503307.2022.2149363>
- Korkmaz Kıvrak, A. (2024). *Ergenlerde kendine zarar verme davranışı: Duygu düzenleme güçlüğü, öz-şefkat, algılanan sosyal destek ile ilişkilerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi]. <https://hdl.handle.net/20.500.12415/9936>
- Larsen, J. M., Kothe, R., Helm, P. J., Bullman, M., & John-Henderson, N. A. (2024). Childhood trauma exposure, age, and self-compassion as predictors of later-life symptoms of depression and anxiety in American Indian adults. *Child Abuse & Neglect*, 153, 106860. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106860>
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887–904. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>
- Leetch, A. N., & Woolridge, D. (2013). Emergency Department Evaluation of Child Abuse. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 31(3), 853-873. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2013.04.003>
- Lei, H., Yang, Y., Zhu, T., Zhang, X., & Dang, J. (2024). Network analysis of the relationship between non-suicidal self-injury, depression, and childhood trauma

- in adolescents. *BMC Psychology*, 12, 234. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01729-2>
- Li, X., Tian, Y., Chen, H., Wang, X., Li, Y., & Zhou, J. (2024). The associations of social health, self-injurious thoughts and behaviors with or without childhood trauma: A UK Biobank study. *Journal of Affective Disorders*, 359, 145–157. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.077>
- Li, W., Han, Y., Hu, Z., & Zhang, Y. (2024). Childhood trauma and non-suicidal self-injury among Chinese adolescents: The chain mediating effects of alexithymia and experiential avoidance. *Acta Psychologica*, 251, 104634. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104634>
- Lichvárová, P., Šoková, B., & Linderová, N. (2025). Can self-compassion mitigate the negative consequences of insecure attachment on the incidence of self-harm in young adults? The relationship between self-harm, attachment and self-compassion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. <https://doi.org/10.1111/papt.12577>
- Lim, K. S., Wong, C. H., McIntyre, R. S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., ... & Ho, R. C. (2019). Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4581. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Liotti, G. (2004). Trauma, dissociation, and disorganized attachment: Three strands of a single braid. *Psychotherapy*, 41(4), 472–486. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.41.4.472>
- Liu, R. T., Scopelliti, K. M., Pittman, S. K., & Zamora, A. S. (2018). Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 5(1), 51–64. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30469-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30469-8)

- Lloyd-Richardson, E. E., Perrine, N., Dierker, L., & Kelley, L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicine*, 37(8), 1183–1192. <https://doi.org/10.1017/S003329170700027X>
- López, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V., & Schroevers, M. J. (2018). Compassion for others and self-compassion: Levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9, 325–331. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0777-z>
- Luo, X., Che, X., Lei, Y., & Li, H. (2021). Investigating the influence of self-compassion-focused interventions on posttraumatic stress: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 12(12), 2865–2876. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01732-3>
- Luo, Y., Meng, R., Li, J., Liu, B., Cao, X., & Ge, W. (2019). Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: A pathway through perceived stress. *Public Health*, 174, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.05.015>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). The neurobiology of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 366–379. <https://doi.org/10.1037/per0000117>
- Lüleci, S. (2007). *Kendini yaralama davranışı olan ergenlerin psikiyatrik ve sosyokültürel özellikleri* [Uzmanlık tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi]. İstanbul Sağlık Müdürlüğü. https://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/tez/pdf/ruh_sag_hast/dr_selda_luleci.pdf
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Malkoç, D. (2019). *Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışı ile ilişkili faktörlerin incelenmesi: Mükemmeliyetçilik, strese yönelik tepkisellik ve baş etme tarzlarının rolü* [Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü]. <https://hdl.handle.net/20.500.12415/11645>

- Mangiafico, S. S. (2016). *Summary and analysis of extension* (Version 1.1) [Software manual]. *Program Evaluation in R*. <https://rcompanion.org/handbook/>
- Manna, G., Falgares, G., Costanzo, G., La Sala, M. C., Lamis, D. A., & Musso, P. (2022). Cumulative childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: The mediating and moderating role of perceived social support in a sample of university students. *Journal of Family Violence*, 37(4), 657–669. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00312-2>
- Mannekote Thippaiah, S., Shankarapura Nanjappa, M., & Gude, J. G. (2021). Non-suicidal self-injury in developing countries: A review. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 472–482. <https://doi.org/10.1177/0020764020943627>
- McFarlane, A. C. (2010). The long-term costs of traumatic stress: Intertwined physical and psychological consequences. *World Psychiatry*, 9(1), 3–10. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00254.x>
- Messman-Moore, T. L., & Bhuptani, P. H. (2020). Self-compassion and fear of self-compassion: Mechanisms underlying the link between child maltreatment severity and psychological distress in college women. *Mindfulness*, 11(6), 1446–1459. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01361-2>
- Miller, A. L., Rathus, J. H., & Linehan, M. M. (2007). *Dialectical behavior therapy with suicidal adolescents*. Guilford Press.
- Mills, A., Gilbert, P., Bellew, R., McEwan, K., & Gale, C. (2007). Paranoid beliefs and self-criticism in students. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14(5), 358–364. <https://doi.org/10.1002/cpp.537>
- Milner, J. S., Crouch, J. L., McCarthy, R. J., Ammar, J., Dominguez-Martinez, R., Thomas, C. L., & Jensen, A. P. (2022). Child physical abuse risk factors: A systematic review and a meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 66, 101778. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2022.101778>
- Miron, L. R., Orcutt, H. K., Hannan, S. M., & Thompson, K. L. (2014). Childhood abuse and problematic alcohol use in college females: The role of self-

- compassion. *Self and Identity*, 13(3), 364–379.
<https://doi.org/10.1080/15298868.2013.836131>
- Miron, L. R., Seligowski, A. V., Boykin, D. M., & Orcutt, H. K. (2016). The potential indirect effect of childhood abuse on posttrauma pathology through self-compassion and fear of self-compassion. *Mindfulness*, 7(3), 596–605.
<https://doi.org/10.1007/s12671-016-0493-0>
- Miron, L. R., Sherrill, A. M., & Orcutt, H. K. (2015). Fear of self-compassion and psychological inflexibility interact to predict PTSD symptom severity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(1), 37–41.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.10.003>
- Moeller, T. P., Bachmann, G. A., & Moeller, J. R. (1993). The combined effects of physical, sexual, and emotional abuse during childhood: Long-term health consequences for women. *Child Abuse & Neglect*, 17(5), 623–640.
[https://doi.org/10.1016/0145-2134\(93\)90084-I](https://doi.org/10.1016/0145-2134(93)90084-I)
- Moloney, F., Amini, J., Sinyor, M., Schaffer, A., Lanctôt, K. L., & Mitchell, R. H. B. (2024). Sex differences in the global prevalence of nonsuicidal self-injury in adolescents: A meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(6), e2415436.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.15436>
- Moody, G., Cannings-John, R., Hood, K., Kemp, A., & Robling, M. (2018). Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: A systematic review by maltreatment type and gender. *BMC Public Health*, 18, 1164. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6044-y>
- Moran, P., Coffey, C., Romaniuk, H., Degenhardt, L., Borschmann, R., & Patton, G. C. (2015). Substance use in adulthood following adolescent self-harm: A population-based cohort study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 131(1), 61–68.
<https://doi.org/10.1111/acps.12306>
- Muehlenkamp, J. J., & Gutierrez, P. M. (2007). Risk for suicide attempts among adolescents who engage in non-suicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 11(1), 69–82. <https://doi.org/10.1080/13811110600992902>

- Muehlenkamp, J. J., Xhunga, N., & Brausch, A. M. (2019). Self-injury Age of Onset: A Risk Factor for NSSI Severity and Suicidal Behavior. *Archives of Suicide Research*, 23(4), 551-563. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1486252>
- Muehlenkamp, J. J., & Wagner, E. M. (2022). Yoga and nonsuicidal self-injury: Mediation effects of self-compassion and body appreciation. *Body Image*, 43, 17–24. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.08.001>
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(1), 7–21. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00112-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00112-3)
- Necef, I., & Deniz, M. E. (2018, Nisan). *Şefkat korkusu ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması* [Sözlü bildiri sunumu]. III. INES Education and Social Science Congress, Antalya, Türkiye.
- Neely, M. E., Schallert, D. L., Mohammed, S. S., Roberts, R. M., & Chen, Y. (2009). Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation and Emotion*, 33(1), 88–97. <https://doi.org/10.1007/s11031-008-9119-8>
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude towards oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003b). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2009). Self-compassion. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 561–573). Guilford Press.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K. D. (2015). The five myths of self-compassion. *Psychotherapy Networker*, 39(5), 30–35.

- Neff, K. D. (2016). The Self-Compassion Scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264–274. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>
- Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*, 74(1), 193–218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In B. D. Ostafin, M. D. Robinson, & B. P. Meier (Eds.), *Handbook of mindfulness and self-regulation* (pp. 121–137). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2263-5_10
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the Mindful Self-Compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., Hsieh, Y., & Dejjitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263–287. <https://doi.org/10.1080/13576500444000317>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139–154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225–240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Nicolai, K. A., Wielgus, M. D., & Mezulis, A. (2016). Identifying risk for self-harm: Rumination and negative affectivity in the prospective prediction of nonsuicidal self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(2), 223–233. <https://doi.org/10.1111/sltb.12186>

- Nixon, M. K., & Heath, N. L. (2009). *Self-injury in youth: The essential guide to assessment and intervention*. Routledge.
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 78–83. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339–363. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Nock, M. K. (2008). Actions speak louder than words: An elaborated theoretical model of the social functions of self-injury and other harmful behaviors. *Applied and Preventive Psychology*, 12(4), 159–168. <https://doi.org/10.1016/j.appsy.2008.05.002>
- Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65–72. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.010>
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 885–890. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.885>
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2005). Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(1), 140–146. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.1.140>
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400–424. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
- O'Connor, R. C., & Nock, M. K. (2014). The psychology of suicidal behaviour. *The Lancet Psychiatry*, 1(1), 73–85. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70222-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70222-6)
- Okunlola, O. B., Odukoya, J. A., & Gesinde, A. M. (2020). Outcomes of sexual abuse on self-esteem among adolescents: A systematic review. *Cogent Social Sciences*, 7(1), 1856296. <https://doi.org/10.1080/23311886.2020.1856296>

- O'Neill, S., McLafferty, M., Ennis, E., Lapsley, C., Bjourson, T., Armour, C., ... Murray, E. (2018). Socio-demographic, mental health and childhood adversity risk factors for self-harm and suicidal behaviour in college students in Northern Ireland. *Journal of Affective Disorders*, 239, 58–65. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.06.006>
- Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ates, N., Cetin, G., Miral, S., Hanci, H., Ersahin, Y., Tepeli, N., Bulguc, A. G., & Tiras, B. (2001). Child abuse in Turkey: An experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, 25(2), 279–290. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00241-6](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00241-6)
- Özakar Akça, S., Selen, F., Demir, E., & Demir, T. (2018). Cinsiyet ve yaş farklılıklarının ergenlerin depresyon, anksiyete bozukluğu, kendine zarar verme, psikoz, travma sonrası stres bozukluğu, alkol-uyuşturucu bağımlılığı ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile ilişkili sorunlara etkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 45(3), 255–264. <https://doi.org/10.5798/dicletip.457235>
- Öztürk, E. (2018). *Travma merkezli alyans model terapi: Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi*. In E. Öztürk (Ed.), *Ruhsal travma ve dissosiyasyon* (ss. 31–38). Türkiye Klinikleri.
- Öztürk, E., Derin, G., & Okudan, M. (2020). Investigation of the relationship between childhood trauma, defense mechanisms and self-injury behaviours in university students. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences*, 17(1), 10–24. <https://doi.org/10.5336/forensic.2019-71979>
- Paivio, S. C., & McCulloch, C. R. (2004). Alexithymia as a mediator between childhood trauma and self-injurious behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 28(3), 339–354. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.11.018>
- Parker, G., & Brotchie, H. (2010). Gender differences in depression. *International Review of Psychiatry*, 22(5), 429–436. <https://doi.org/10.3109/09540261.2010.492391>

- Pekasil, A. N. (2024). *The constructed nature of self-injurious behavior: A critical review. Current Approaches in Psychiatry*, 16(2), 306–316. <https://doi.org/10.18863/pgy.1282715>
- Per, M., Schmelefske, E., Brophy, K., Austin, S. B., & Khoury, B. (2022). Mindfulness, self-compassion, self-injury, and suicidal thoughts and behaviors: A correlational meta-analysis. *Mindfulness*, 13(4), 821–842. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01815-1>
- Peterson, L., & Brown, D. (1994). Integrating child injury and abuse-neglect research: Common histories, etiologies, and solutions. *Psychological Bulletin*, 116(2), 293–315. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.2.293>
- Pichikov, A. A., & Popov, Y. V. (2022). Problems with suicidal behavior prevention in adolescents: A narrative literature review. *Consortium Psychiatricum*, 3(2), 5–13. <https://doi.org/10.17816/CP166>
- Pizarro, R. A., & Billick, S. B. (1999). Current issues in child abuse. *Current Opinion in Pediatrics*, 12(6), 665–668. <https://doi.org/10.1097/00001504-199911000-00013>
- Plener, P. L., Libal, G., Keller, F., Fegert, J. M., & Muehlenkamp, J. J. (2009). An international comparison of non-suicidal self-injury (NSSI) and suicide attempts: Germany and the USA. *Psychological Medicine*, 39(9), 1549–1558. <https://doi.org/10.1017/S0033291708005114>
- Pohl, S., Steuwe, C., Mainz, V., Driessen, M., & Beblo, T. (2021). Borderline personality disorder and childhood trauma: Exploring the buffering role of self-compassion and self-esteem. *Journal of Clinical Psychology*, 77(3), 837–845. <https://doi.org/10.1002/jclp.23070>
- Rabon, J. K., Sirois, F. M., & Hirsch, J. K. (2018). Self-compassion and suicidal behavior in college students: Serial indirect effects via depression and wellness behaviors. *Journal of American College Health*, 66(2), 114–122. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1382498>

- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18(3), 250–255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
- Reichl, C., Brunner, R., Bender, N., Parzer, P., Koenig, J., Resch, F., & Kaess, M. (2019). Adolescent nonsuicidal self-injury and cortisol response to the retrieval of adversity: A sibling study. *Psychoneuroendocrinology*, 110, 104460. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2019.104460>
- Rich, D. J., Gingerich, K. J., & Rosen, L. A. (1997). Childhood emotional abuse and associated psychopathology in college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 11(3), 13–28. https://doi.org/10.1300/J035v11n03_04
- Riggs, S. A., & Kaminski, P. (2011). Childhood emotional abuse, adult attachment, and depression as predictors of relational adjustment and psychological aggression. In N. D. Reymore (Ed.), *The effect of childhood emotional maltreatment on later intimate relationships* (1st ed., pp. 75–104). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315874920-4>
- Ross, S., & Heath, N. (2002). A study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 67–77. <https://doi.org/10.1023/A:1014089117419>
- Runyan, D. K., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan, F., & Ramiro, L. (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp. 57–86). World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf
- Sabet Dizkuhi, K., Abolghasemi, A., & Kafie, M. (2022). Comparison of resilience, self-compassion and experiences of early abuse in students with and without self-harming behaviors. *Clinical Psychology and Personality*, 19(2), 45–56. <https://doi.org/10.22070/cpap.2021.14201.1077>
- Sackett, L. A., & Saunders, D. G. (1999). The impact of different forms of psychological abuse on battered women. *Violence and Victims*, 14(1), 105–117. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.14.1.105>

- Saçarçelik, G., Türkcan, A., Güveli, H., & Yeşilbaş, D. (2013). Evaluation of the relation between deliberate self-harm behavior and childhood trauma experiences in patients admitted to a secondary-care psychiatric outpatient clinic for adolescents and young adults. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 50(3), 222–229. <https://doi.org/10.4274/npa.y6257>
- Sancak, İ., & Aktan, E. A. (2022). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, sosyal destek ve madde kullanma eğilimi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.33308/2687248X.202242270>
- Sar, V., Kundakcı, T., Kızıltan, E., Bakım, B., Yargıç, L. İ., & Tutkun, H. (1997). The reliability and validity of the Turkish version of the Dissociative Experiences Scale (DES-II). In *Proceedings of the 33rd National Congress of Psychiatry* (pp. 55–64). Turkish Psychiatric Association.
- Sayın, P., & Karaaziz, M. (2024). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler ile öz-şefkat ilişkisinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(34), 181–201. <https://doi.org/10.52096/usbd.8.34.11>
- Schoenleber, M., Berenbaum, H., & Motl, R. (2014). Shame-related functions and motivations for self-injurious behavior. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(2), 204–211. <https://doi.org/10.1037/per0000035>
- Scoglio, A. A., Rudat, D. A., Garvert, D., Jarmolowski, M., Jackson, C., & Herman, J. L. (2018). Self-compassion and responses to trauma: The role of emotion regulation. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(13), 2016–2036. <https://doi.org/10.1177/0886260515622296>
- Sedighimornani, N., Rimes, K. A., & Verplanken, B. (2019). Exploring the relationships between mindfulness, self-compassion, and shame. *SAGE Open*, 9(3), 1–13. <https://doi.org/10.1177/2158244019866294>
- Selby, E. A., Bender, T. W., Gordon, K. H., Nock, M. K., & Joiner, T. E. (2012). Non-suicidal self-injury (NSSI) disorder: A preliminary study. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(2), 167–175. <https://doi.org/10.1037/a0024405>

- Selby, E. A., Nock, M. K., & Kranzler, A. (2014). How does self-injury feel? Examining automatic positive reinforcement in adolescent self-injurers with experience sampling. *Psychiatry Research*, 215(2), 417–423. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.12.005>
- Serafini, G., Canepa, G., Adavastro, G., Nebbia, J., Belvederi Murri, M., Erbuto, D., Pocai, B., Fiorillo, A., Pompili, M., Flouri, E., & Amore, M. (2017). The relationship between childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 149. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00149>
- Shapira, L. B., & Mongrain, M. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*, 5(5), 377–389. <https://doi.org/10.1080/17439760.2010.516763>
- Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management*, 12(2), 164–176. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.2.164>
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373–386. <https://doi.org/10.1002/jclp.20237>
- Shepherd, D. A., & Cardon, M. S. (2009). Negative emotional reactions to project failure and the self-compassion to learn from the experience. *Journal of Management Studies*, 46(6), 923–949. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2009.00821.x>
- Shi, L., Xiao, J., Guo, J., Zeng, S., Wang, S., & Gong, J. (2024). The role of cognitive and emotional factors in the relationship between childhood trauma and non-suicidal self-injury among college students: A network analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, 17, 3951–3964. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S476637>
- Shipman, K., Schneider, R., & Sims, C. (2005). Emotion socialization in maltreating and nonmaltreating mother-child dyads: Implications for children's adjustment.

- Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(3), 590–596.
https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3403_14
- Solomon, H. M. (2004). Self creation and the limitless void of dissociation: The “as if” personality. *Journal of Analytical Psychology*, 49(5), 635–656.
<https://doi.org/10.1111/j.0021-8774.2004.00493.x>
- Sommers-Flanagan, J., & Sommers-Flanagan, R. (2018). *Counseling and psychotherapy theories in context and practice: Skills, strategies, and techniques* (3rd ed.). John Wiley & Sons.
- Sornberger, M. J., Heath, N. L., Toste, J. R., & McLouth, R. (2012). Nonsuicidal self-injury and gender: Patterns of prevalence, methods, and locations among adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(3), 266–278.
<https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00888.x>
- Sutherland, O., Dawczyk, A., De Leon, K., Cripps, J., & Lewis, S. P. (2014). Self-compassion in online accounts of nonsuicidal self-injury: An interpretive phenomenological analysis. *Counselling Psychology Quarterly*, 27(4), 409–433.
<https://doi.org/10.1080/09515070.2014.948809>
- Suyemoto, K. L. (1998). The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review*, 18(5), 531–554. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00105-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00105-0)
- Suh, H., & Jeong, J. (2021). Association of self-compassion with suicidal thoughts and behaviors and non-suicidal self-injury: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 633482. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.633482>
- Sumbas, E., & Çitil Akyol, C. (2025). An examination of suicidal ideations in young adults in terms of childhood trauma and intolerance to uncertainty. *İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 12(23), 100–112.
<https://doi.org/10.29129/inujse.1569221>
- Svendsen, J. L., Osnes, B., Binder, P. E., Dundas, I., Visted, E., Nordby, H., ... & Sørensen, L. (2016). Trait self-compassion reflects emotional flexibility through an association with high vagally mediated heart rate variability. *Mindfulness*, 7, 1103–1113. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0549-1>

- Swannell, S., Martin, G., Page, A., Hasking, P., Hazell, P., Taylor, A., & Protani, M. (2012). Child maltreatment, subsequent non-suicidal self-injury and the mediating roles of dissociation, alexithymia and self-blame. *Child Abuse & Neglect*, 36(7-8), 572-584. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.05.005>
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273–303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
- Szymanski, K., & Springer, C. (2014). Trauma, aggression and object relations in a child and adolescent inpatient sample. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 7(3), 193–200. <https://doi.org/10.1007/s40653-014-0020-1>
- Şar, V., Öztürk, E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenirliği [Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire]. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4), 1054–1063. <https://doi.org/10.5336/medsci.2011-26947>
- Şenyuva, E., Kaya, H., Işık, B., & Bodur, G. (2014). Relationship between self-compassion and emotional intelligence in nursing students. *International Journal of Nursing Practice*, 20(6), 588–596. <https://doi.org/10.1111/ijn.12204>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson Education.
- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Afifi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse & Neglect*, 59, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.07.005>
- Tanaka, M., Wekerle, C., Schmuck, M. L., & Paglia-Boak, A. (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 887–898. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.07.003>

- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica*, 35(2), 82–86. <https://actamedica.org/index.php/actamedica/article/view/188>
- Tantam, D., & Huband, N. (2009). *Understanding repeated self-injury: A multidisciplinary approach*. Palgrave Macmillan.
- Tao, J., He, K., & Xu, J. (2021). The mediating effect of self-compassion on the relationship between childhood maltreatment and depression. *Journal of Affective Disorders*, 291, 288–293. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.019>
- Tatnell, R., Hasking, P., Newman, L., Taffe, J., & Martin, G. (2017). Attachment, emotion regulation, childhood abuse and assault: Examining predictors of NSSI among adolescents. *Archives of Suicide Research*, 21(4), 610–620. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1246267>
- Tatnell, R., Kelada, L., Hasking, P., & Martin, G. (2014). Longitudinal Analysis of Adolescent NSSI: The Role of Intrapersonal and Interpersonal Factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(6), 885–896. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9837-6>
- Terr, L. C. (2003). Childhood traumas: An outline and overview. *Focus: The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*, 1(3), 322–334. <https://doi.org/10.1176/foc.1.3.322>
- Tıraşçı, Y., & Gören, S. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70–74. <https://www.diclemedj.org/upload/sayi/54/Dicle%20Med%20J-02602.pdf>
- Toksoy, P., & Oktan, V. (2019). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışının Yordayıcıları Olarak Öz Duyarlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 48, 1–14. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/905018>
- Toprak, S., Cetin, I., Guven, T., Can, G., & Demircan, C. (2011). Self-harm, suicidal ideation and suicide attempts among college students. *Psychiatry Research*, 187(1-2), 140–144. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.09.009>

- Tulloch, A. L., Blizzard, L., & Pinkus, Z. (1997). Adolescent-parent communication in self harm. *Journal of Adolescent Health*, 21(4), 267–275.
[https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(97\)00118-3](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(97)00118-3)
- Tuna, E., & Gençöz, T. (2024). Non-suicidal self-injury among Turkish young adults: An investigation of intrapersonal factors. *Psikoloji Çalışmaları*, 44(2), 179–202.
<https://doi.org/10.26650/SP2022-1098668>
- Turner, B. J., Cobb, R. J., Gratz, K. L., & Chapman, A. L. (2016). The role of interpersonal conflict and perceived social support in nonsuicidal self-injury in daily life. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(4), 588–598.
<https://doi.org/10.1037/abn0000141>
- Turner, C. J., & Chapman, A. L. (2025). The role of impulsivity and emotion regulation difficulties in nonsuicidal self-injury and borderline personality disorder symptoms among young adults. *Personality and Mental Health*, 19(2), e1640.
<https://doi.org/10.1002/pmh.1640>
- Tresno, F., & Mearns, J. (2016). Expectancies for social support and negative mood regulation mediate the relationship between childhood maltreatment and self-injury. *IAFOR Journal of Psychology & the Behavioral Sciences*, 2(2).
<https://doi.org/10.22492/ijpbs.2.2.01>
- Twenge, J. M. (2020). Increases in depression, self-harm, and suicide among U.S. adolescents after 2012 and links to technology use: Possible mechanisms. *Psychiatric Research and Clinical Practice*, 2(1), 19–25.
<https://doi.org/10.1176/appi.prcp.20190015>
- UNICEF. (2010). *Türkiye’de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması: Özet raporu*.
<https://www.unicef.org/turkiye/raporlar/t%C3%BCrkiyede-%C3%A7ocuk-istismari-ve-aile-i%C3%A7i-%C5%9Fiddet-ara%C5%9Ftirmasi-%C3%B6zet-raporu-2010>
- Vachon, D. D., Krueger, R. F., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2015). Assessment of the harmful psychiatric and behavioral effects of different forms of child maltreatment. *JAMA Psychiatry*, 72(11), 1135–1142.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.1792>

- Vaillant, G. E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 44–56. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.1.44>
- Van Schie, C., Gallagher, R., & Krause-Utz, A. (2024). Exploring the complex relationship between childhood trauma and self-harm. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 33(4), 685–703. <https://doi.org/10.1080/10926771.2024.2303525>
- Van Vliet, K. J., & Kalnins, G. R. (2011). A compassion-focused approach to nonsuicidal self-injury. *Journal of Mental Health Counseling*, 33(4), 295–311. <https://doi.org/10.17744/mehc.33.4.j7540338q223t417>
- Vetters, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., & Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 480–491. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9340-7>
- Voss, C., Hoyer, J., Venz, J., Pieper, L., & Beesdo-Baum, K. (2020). Non-suicidal self-injury and its co-occurrence with suicidal behavior: An epidemiological study among adolescents and young adults. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(6), 496–508. <https://doi.org/10.1111/acps.13237>
- Walsh, B. W., & Rosen, P. M. (1988). *Self-mutilation: Theory, research, and treatment*. Guilford Press.
- Wan, Y., Chen, J., Sun, Y., & Tao, F. (2015). Impact of Childhood Abuse on the Risk of Non-Suicidal Self-Injury in Mainland Chinese Adolescents. *PLOS ONE*, 10(6), e0131239. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131239>
- Wan, Y., Chen, R., Ma, S., McFeeters, D., Sun, Y., Hao, J., & Tao, F. (2019). Associations of adverse childhood experiences and social support with self-injurious behaviour and suicidality in adolescents. *The British Journal of Psychiatry*, 214(3), 146–152. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.263>

- Wang, H., Wang, Q., Liu, X., Gao, Y., & Chen, Z. (2020). Prospective interpersonal and intrapersonal predictors of initiation and cessation of non-suicidal self-injury among Chinese adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9454. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249454>
- Wang, X., Xie, R., Wang, S., Zhang, R., Li, W., & Ding, W. (2024). The impact of childhood emotional abuse on the developmental trajectory of non-suicidal self-injury in adolescents: The mediating role of self-compassion and peer attachment. *Child Abuse & Neglect*, 158, 107098. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.107098>
- Watts, R. E. (2000). Entering the new millennium: Is individual psychology still relevant? *The Journal of Individual Psychology*, 56(1), 21–30.
- Weber, S., Jud, A., & Landolt, M. A. (2016). Quality of life in maltreated children and adult survivors of child maltreatment: A systematic review. *Quality of Life Research*, 25(2), 237–255. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1085-5>
- Wei, M., Su, J. C., Carrera, S., Lin, S.-P., & Yi, F. (2013). Suppression and interpersonal harmony: A cross-cultural comparison between Chinese and European Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 625–633. <https://doi.org/10.1037/a0033413>
- Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress, & Coping*, 25(5), 543–558. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.608842>
- Whitlock, J., Eckenrode, J. ve Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics*, 117(6), 1939–1948. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2543>
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Eckenrode, J., Purington, A., Abrams, G. B., Barreira, P., & Kress, V. (2013). Nonsuicidal self-injury as a gateway to suicide in young adults. *Journal of Adolescent Health*, 52(4), 486–492. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.09.010>

- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Purington, A., Eckenrode, J., Barreira, P., Baral Abrams, G., Marchell, T., Kress, V., Girard, K., Chin, C., & Knox, K. (2011). Nonsuicidal self-injury in a college population: General trends and sex differences. *Journal of American College Health*, 59(8), 691–698. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.529626>
- Wichstrøm, L. (2009). Predictors of non-suicidal self-injury versus attempted suicide: Similar or different? *Archives of Suicide Research*, 13(2), 105–122. <https://doi.org/10.1080/13811110902834992>
- Williams, J. G., Stark, S. K., & Foster, E. E. (2008). Start today or the very last day? The relationships among self-compassion, motivation, and procrastination. *American Journal of Psychological Research*, 4(1), 37–44.
- Wilson, A. C., Mackintosh, K., Power, K., & Chan, S. W. Y. (2019). Effectiveness of self-compassion related therapies: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 10(6), 979–995. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1037-6>
- Wispe, L. (1991). *The psychology of sympathy*. Plenum Press.
- Wolff, J. C., Frazier, E. A., Esposito-Smythers, C., Becker, S. J., Burke, T. A., Cataldo, A., & Spirito, A. (2014). Negative cognitive style and perceived social support mediate the relationship between aggression and NSSI in hospitalized adolescents. *Journal of Adolescence*, 37(4), 483–491. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.03.016>
- World Health Organization. (1999). *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29–31 March 1999*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/65900>
- World Health Organization. (2002). *World report on violence and health: Summary*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1
- World Health Organization. (2014). *Global status report on violence prevention 2014*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/145086/9789241564793_eng.pdf

- World Health Organization. (2024, November 5). *Child maltreatment*. Retrieved January 15, 2025, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- World Health Organization. (2025, March 25). *Suicide*. Retrieved April 30, 2025, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Wu, J., Liu, S., Luo, J., Li, X., & You, J. (2023). The effects of childhood abuse, depression, and self-compassion on adolescent nonsuicidal self-injury: A moderated mediation model. *Child Abuse & Neglect*, 136, 105993. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105993>
- Wu, N., Hou, Y., Zeng, Q., Cai, H., & You, J. (2021). Bullying experiences and nonsuicidal self-injury among Chinese adolescents: A longitudinal moderated mediation model. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(4), 753–766. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01380-1>
- Wu, Q., Cao, H., Lin, X., Zhou, N., & Chi, P. (2022). Child maltreatment and subjective well-being in Chinese emerging adults: A process model involving self-esteem and self-compassion. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(15-16), NP13685–NP13706. <https://doi.org/10.1177/0886260521993924>
- Xavier, A., Pinto-Gouveia, J., & Cunha, M. (2016). The protective role of self-compassion on risk factors for non-suicidal self-injury in adolescence. *School Mental Health*, 8(4), 476–485. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9197-9>
- Xin, M., Yang, X., Liu, K., Naz Boke, B., & Bastien, L. (2020). Impact of negative life events and social support on nonsuicidal selfinjury among Chinese middle school students. *American Journal of Men's Health*, 14(4), 1557988320937124. <https://doi.org/10.1177/1557988320937124>
- Yang, Q., Xie, R., Li, J., Zhang, R., Ding, W., & Li, W. (2023). The Mutual Relationship Between Self-Compassion, Perceived Social Support, and Adolescent NSSI: A Three-Wave Longitudinal Study. *Mindfulness*, 14(8), 1940-1950. <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02169-6>

- Yao, J., Zou, Y., Luo, Q., Luo, Y., Chunghon, T., & Shang, H. (2025). Social support and depression mediate the relationship between childhood trauma and nonsuicidal self-injury. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 32(1), e70030. <https://doi.org/10.1002/cpp.70030>
- Yargıç, İ., Ersoy, E., & Batmaz Oflaz, S. (2012). Çocukluk çağı travmalarının intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 277–284.
- Yargıç, L. İ., Tutkun, H., & Şar, V. (1995). Reliability and validity of the Turkish version of the Dissociative Experiences Scale. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*, 8(1), 10–13. <https://hdl.handle.net/1794/1589>
- Yates, T. M. (2004). The developmental psychopathology of self-injurious behavior: Compensatory regulation in posttraumatic adaptation. *Clinical Psychology Review*, 24(1), 35– 74. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.10.001>
- Yates, T. M., Carlson, E. A., & Egeland, B. (2008). A prospective study of child maltreatment and self-injurious behavior in a community sample. *Development and Psychopathology*, 20(2), 651– 671. <https://doi.org/10.1017/S0954579408000321>
- Yıldırım, M., & Sarı, T. (2018). Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçeye uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(4), 2502–2517. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2018.18.41844-452171>
- You, J., & Leung, F. (2012). The role of depressive symptoms, family invalidation and behavioral impulsivity in the occurrence and repetition of non-suicidal self-injury in Chinese adolescents: A 2-year follow-up study. *Journal of Adolescence*, 35(2), 389–395. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.07.020>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Yukay Yüksel, M., & Yavuz, E. (2023). Olumsuz çocukluk deneyimleri ve aleksitimi arasındaki ilişkide öz-şefkat ve benlik saygısının aracı rolü. *Uluslararası Sosyal*

- Bilimler Akademi Dergisi (USBAD)*, 11, 106–135.
<https://doi.org/10.47994/usbad.1174880>
- Zatti, C., Rosa, V., Barros, A., Valdivia, L., Calegaro, V. C., Freitas, L. H., Ceresér, K. M. M., Rocha, N. S. da, Bastos, A. G., & Schuch, F. B. (2017). Childhood trauma and suicide attempt: A meta-analysis of longitudinal studies from the last decade. *Psychiatry Research*, 256, 353–358.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.082>
- Zeanah, C. H., & Humphreys, K. L. (2018). Child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57(9), 637–644.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.007>
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340–364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>
- Zetterqvist, M. (2015). The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: A review of the empirical literature. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9, 31. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0062-7>
- Zetterqvist, M., Jonsson, L. S., Landberg, A., & Svedin, C. G. (2021). A potential increase in adolescent nonsuicidal self-injury during COVID-19: A comparison of data from three different time points during 2011–2021. *Psychiatry Research*, 305, 114208. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114208>
- Zhang, L., Wang, P., Liu, L., Wu, X., & Wang, W. (2023). Childhood maltreatment affects college students' nonsuicidal self-injury: Dual effects via trauma-related guilt, trauma-related shame, and prosocial behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 141, 106205. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106205>
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, U., Şar, V., Tutkun, H., Savaş, H. A., Öztürk, M., Alyanak, B., & Kora, M. E. (2003). Suicide attempt and self-mutilation among Turkish high school students in relation with abuse, neglect and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57(1), 119–126. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2003.01088.x>

EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Bu araştırmada bireylerin algılanan çocukluk çağı deneyimleri, algılanan sosyal destek ve kendine zarar verme arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmaktadır. Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından, sorulara verilecek cevaplar kimsenin kimliğini ortaya koymayacak biçimde kullanılacak ve kesinlikle kişisel bir değerlendirme yapılmayacaktır. Ortalama 15 dakika sürecektir. Ortalama 15 dakika sürecektir. Ortalama 15 dakika sürecektir. Sizden istenilen, kullanılan ölçme araçlarındaki maddeleri dikkatli bir şekilde okuyup, size en uygun yanıtı vermenizdir. Araştırmaya katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Psk. Hüseyin TÜRK
Yüksek Lisans öğrencisi

Doç. Dr. Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ

Cinsiyetiniz: () Kız () Erkek Yaşınız:

Bölümünüz: Sınıfınız:

Çalışmaya gönüllü olarak katılıyorum: () Evet

Ek 2. Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-28)

Ölçek 1 (CTQ) Aşağıda çeşitli konular ile ilgili bazı düşünceler bulunmaktadır. Lütfen bunları dikkatlice okuyunuz. Sizden istenen her düşünceyle ilgili görüşünüzü belirlemeniz ve görüşünüze uygun olan seçeneği işaretlemenizdir. Bu düşüncelerin doğrusu ya da yanlışı yoktur, önemli olan kendi düşüncenizi samimi bir biçimde ifade etmenizdir. Her bir madde için aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyiniz: 1. Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık Çocukluğumda ya da ergenliğimde...		Hiçbir zaman	Nadiren	Kimi Zaman	Sık Olarak	Çok Sık
1	Yeterli yemeğim olurdu.					
2	Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.					
3	Anne ya da babam kendilerine layık olmadığımı ifade ederlerdi.					
28	Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.					

Ek 3. Kendine Zarar Verme Değerlendirme Envanteri (KZVDE)

	BÖLÜM II: İŞLEVLER Yönerge: Bu anket kendine zarar verme davranışı (saç kopartma, kendine iğne batırma, çimdikleme, deriyi kanatacak kadar Tırnaklama gibi intihar amacı olmayan davranışlar) deneyimini daha iyi anlamamızı sağlamaya yönelik oluşturulmuştur. Aşağıda sizin kendinize zarar verme deneyiminizle ilişkili olabilecek ya da olmayabilecek durumlar bir liste olarak verilmiştir. Lütfen sizin için en uygun olan durumları belirleyiniz. • Belirtilen durum size hiç uygun değilse “0” işaretleyiniz • Belirtilen durum size kısmen uygunsa “1” işaretleyiniz • Belirtilen durum size çok uygunsa “2” işaretleyiniz “Kendime zarar verdiğimde, ...			
1	Kendimi Sakinleşmiş Hissederim	0	1	2
12	Birisinden Hıncımı Çıkartmış Olurum	0	1	2
39	Özerkliğimi / Bağımsızlığımı Ortaya Koymuş Olurum	0	1	2

Ek 4. Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF)

	Değerli katılımcı aşağıdaki her maddeyi dikkatlice okuyarak size uygunluğuna göre puanlayınız. Ölçeğe isim yazmanıza gerek yoktur. Kişisel bir değerlendirme yapılmayacaktır.	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Daima
1	Benim için önemli olduğunu düşündüğüm bir şeyi başaramadığımda kendimi yetersiz olduğum duygusuyla yıpratırım.	1	2	3	4	5
6	Zor zamanlardan geçtiğimde ihtiyacım olan özen ve yumuşaklığı kendime gösteririm.	1	2	3	4	5
10	Yetersizliklerim ve hatalarım karşısında kendime karşı eleştirel ve yargılayıcı davranırım	1	2	3	4	5

Ek 5. Tez Öneri Kabul Formu

 İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ	YÖNETİM KURULU KARARI FORMU	Doküman No	İNÜ-KYS-FRM-002
		Yayın Tarihi	19.08.2019
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	

YÖNETİM KURULU KARARI		
Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
18.07.2024	29	2024/29-34

Enstitümüz, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi **Hüseyin TÜRK**'ün tez konusunun belirlenmesine ilişkin, Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 17.07.2024 tarih ve 464628 sayılı yazısı ve eki görüldü.

Yapılan görüşmelerden sonra, adı geçen öğrencinin, Doç. Dr. Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ danışmanlığında hazırlamış olduğu "**Çocukluk Çağı Travmatik Deneyimler İle Kendine Zarar Verme Davranışları Arasındaki İlişkide Algılanan Sosyal Destek ve Öz Şefkatin Aracı Rolü**" başlıklı tez önerisinin "İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği" nin 10. Maddesi uyarınca kabulüne oybirliği ile karar verildi.

Ek 6. Etik Kurul Onayı

Etki Kurul Otomasyonu			
T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu			
Oturma Tarihi : 30-01-2025		Oturma Sayısı : 3	
		Karar Sayısı : 22	
Etik Açısından Uygun			
Çalışma Adı		ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK DENEYİMLER İLE KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE ÖZ ŞEFAKATİN ARACI ROLÜ	
Araştırmacılar		Yüksek lisans Öğrencisi Hüseyin Türk (Yürütücü)	
Başkan			
Prof.Dr. EMİN ÇELEBİ			
Kurul Üyeleri			
Kullanıcı pınar özbay		Prof.Dr. Bilal ALTAY	
Prof.Dr. Mehmet ÖNAL		Prof.Dr. Yusuf BATAR	
Prof.Dr. Mehmet GÜNGÖR		Prof.Dr. Süleyman ÇALDAK	
Prof.Dr. Lutfiye ÖZDEMİR			

Ek 7. Araştırma İzin Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 27/03/2025-573562



T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



Sayı : E-50235129-100-573562
Konu : Araştırma İzni (Hüseyin TÜRK)

27/03/2025

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 06/03/2025 tarihli ve 565601 sayılı yazınız,

İlgide kayıtlı yazınıza istinaden, Enstitünüz Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Hüseyin TÜRK'ün, Doç. Dr. Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ danışmanlığında yürütmekte olduğu "Çocukluk Çağı Travmatik Deneyimler ile Kendine Zarar Verme Davranışları Arasındaki İlişkide Algılanan Sosyal Destek ve Öz Şefkatin Aracı Rolü" konulu tez çalışması gereği olarak, Dokuz Eylül Üniversitesi, Katip Çelebi Üniversitesi ve Üniversitemiz öğrencilerine uygulamak üzere izin talep edilmiştir.

Söz konusu çalışmanın Üniversitemiz öğrencilerine uygulanması Rektörlüğümüzce uygun görülmüş olup, ilgili üniversitelerden gelen cevabi yazılar yazımız ekinde sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Süleyman Nihat ŞAD
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek 8. Ölçek İzinleri

13 Tem 2024 Cmt 17:10

Türkçe İngilizce (Birleşik Krallık)

E-postayı çevir

→ Çevrilmiş e-postayı yönlendir

Değerli hocam Tezan BİLDİK, mail göndermek ile sorun yaşıyorum. Mailimin size ulaşmasını ümit ederek iki mail hesabımdan size ulaşmaya çalışıyorum. Az önce size adresinden de yazdım Kıymetli hocam, ben Malatya İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık alanında yüksek lisans öğrencisi Psikolog Hüseyin TÜRK. Tez hazırlığımda yapacağım bilimsel çalışmada uyarladığınız **Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme** Envanterini kullanmak için izin istiyorum. Nasıl kullanabilirim ve ölçeği benimle paylaşırsanız çok mutlu olurum.

Saygılarımla,
Hüseyin TÜRK

18 Tem 2024 Per 09:16

→ Çevrilmiş e-postayı yönlendir

Sayın Hüseyin TÜRK

Ekte **Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme** Envanterini gönderiyorum. Çalışmanızda başarılar dilerim. Prof. Dr. Tezan Bildik

6 Tem 2024 17:07

→ Çevrilmiş e-postayı yönlendir

Daha önce mail adresinden mesaj göndermiştim. Fakat ilgili adrese ulaşmak için problem yaşıyorum. Tekrardan size şu an kullandığım başka bir mail adresinden yazıyorum. Değerli hocam, ben Malatya İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık alanında yüksek lisans öğrencisi Psikolog Hüseyin TÜRK. Tez hazırlığımda yapacağım bilimsel çalışmada geliştirdiğiniz Çocukluk Çağı Ruhsal Trauma Ölçeğini kullanmak için izin istiyorum. Nasıl kullanabilirim ve ölçeği benimle paylaşırsanız çok mutlu olurum.

Saygılarımla,
Hüseyin TÜRK

6 Tem 2024 17:39

→ Çevrilmiş e-postayı yönlendir

Not: İpten Bu e-posta 2024, [Bilgi](#), [Gizlilik](#) ve [Gizlilik](#) ile ilgili olarak.

Disclaimer: This email is subject to the Terms and Conditions available [here](#).

2 ek • Gmail tarafından tarandı

ctg-33-jld.pdf

CTG-33-TK.pdf

- Ölçeği kullanmak isteyen araştırmacıların ve uygulayıcıların etik standartlara uygun olarak kullanmaları esastır.
- Bilgi için [Bilgi](#) adresine mail atabilirsiniz.

Ek 9. Orjinallik Raporu

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK DENEYİMLER İLE KENDİNE
ZARAR VERME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖZ
ŞEFKATİN ARACI ROLÜ

ORJİNALLİK RAPORU

%15	%10	%12	%3
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİ KAYNAKLAR

1	abakus.inonu.edu.tr İnternet Kaynağı	%2
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
3	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
4	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	%1
5	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
6	Korkmaz Kıvrak, Aysun. "Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı: Duygu Düzenleme Güçlüğü, Öz-Şefkat, Algılanan Sosyal Destek İle İlişkilerinin İncelenmesi", Maltepe University (Turkey), 2025 Yayın	<%1
7	Daşçı, Gülden. "Genç Yetişkinlerde Büyüme Korkusu İle Öz Şefkat Arasındaki İlişkide Bilişsel Esneklik ve Kendini Saklamanın Aracı Rolü", Marmara Üniversitesi (Turkey), 2023 Yayın	<%1
8	Efe, Aslı. "Ergenlerde öz şefkat ile sosyal bağlılık arasındaki ilişkide duygusal başa	<%1

ÖZGEÇMİŞ

Lisans: İnönü Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Lisans: Katip Çelebi Üniversitesi Psikoloji

Yüksek Lisans: İnönü Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

