

## Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı, Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları ve Duygu Düzenleme Becerileri: Olgu Kontrol Çalışması\*

Pınar DEMİR ASMA\*\*, Nursu ÇAKIN MEMİK\*\*\*

### Öz

**Amaç:** Bu çalışma kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde çocukluk çağı örselenme yaşantıları ile duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki araştırmanın örneklemini Kocaeli Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniğinde tedavi görmekte olan 12-17 yaş arasındaki, 48 olgu grubu ve 48 kontrol grubu olmak üzere toplamda 96 katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcılara ait veriler, sosyodemografik veri formu, kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanteri, duygu düzenleme güçlüğü ölçeği ve çocukluk çağı örselenme yaşantıları ölçeği aracılığıyla toplanmıştır. İlgili veriler SPSS 21 paket programıyla analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmanın sonucunda kontrol grubu ile karşılaştırıldığında olgu grubundaki katılımcıların, istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı ve çocukluk çağında daha fazla örselenme yaşantısına maruz kaldığı sonuçları elde edilmiştir ( $p<.05$ ). Aynı şekilde çocukluk çağı örselenme yaşantıları, duygu düzenleme becerileri ve kendine zarar verme davranışının ilişkili olduğu bulunmuştur.

**Sonuç:** Çocukluk döneminde deneyimlenen örselenme yaşantılarının ergenlerin duygu düzenleme becerileri üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu bu durumun da kendine zarar verme davranışını yordadığı bulunmuştur. Ergenlerde kendine zarar verme davranışının önlenmesi için erken çocukluk döneminde maruz kalınan ihmal ve istismar yaşantılarının önüne geçilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Kendine zarar verme davranışı, duygu, çocuk ihmali, çocuk istismarı

### Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

**Geliş / Received:** 13.10.2022 & **Kabul / Accepted:** 28.11.2023

**DOI:** <https://doi.org/10.38079/igusabder.1188674>

\* Bu araştırma birinci yazarın yüksek lisans tezinden hazırlanmıştır. Tez Künyesi: DEMİR, P. (2020). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları İlişkisinde Duygu Düzenleme Becerisinin Aracı Rolü. Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruhsal Rehabilitasyon Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. (Tez Danışmanı: ÇAKIN MEMİK, N.)

\*\* Arş. Gör., Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, İstanbul, Türkiye.

E-posta: [pinar.demirasma@uskudar.edu.tr](mailto:pinar.demirasma@uskudar.edu.tr) [ORCID https://orcid.org/0000-0002-3590-446X](https://orcid.org/0000-0002-3590-446X)

\*\*\* Prof. Dr., Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Kocaeli, Türkiye.

E-posta: [nursucakinmemik@gmail.com](mailto:nursucakinmemik@gmail.com) [ORCID https://orcid.org/0000-0001-9029-3457](https://orcid.org/0000-0001-9029-3457)

*ETİK BİLDİRİM:* Araştırma verilerinin toplanabilmesi için Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Klinik Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır. Kurul karar numarası: KÜ GOKAEK 2019/11.16, Proje numarası: KÜ GOAEK 2019/312 şeklindedir ve ölçek yazarlarından kullanım izni alınmıştır.

## **Non-Suicidal Self Injury, Childhood Maltreatment Experiences and Emotion Regulation Skills in Adolescents: A Case-control Study**

### **Abstract**

**Aim:** This study was conducted to examine the relationships between childhood traumatic experiences and emotion regulation skills in adolescents with non-suicidal self-injury.

**Method:** Method: The sample of the cross-sectional and descriptive study consists of a total of 96 participants, 48 in the case group and 48 in the control group, between the ages of 12-17, who are receiving treatment at Kocaeli University Child and Adolescent Psychiatry Department Polyclinic. Participants' data were collected through sociodemographic data form, non-suicidal self-injury inventory, emotion regulation difficulty scale, and childhood traumatic experiences scale. Related data were analysed with the SPSS 21 package program.

**Results:** As a result of the study, it was concluded that the participants in the case group had significantly more difficulty in emotion regulation and were exposed to more trauma experiences in childhood compared to the control group ( $p < .05$ ). Likewise, childhood traumatic experiences, emotion regulation skills and non-suicidal self-injury were found to be related.

**Conclusion:** It has been found that traumatic experiences in childhood have negative effects on the emotion regulation skills of adolescents, and this situation predicts non-suicidal self-injury. To prevent self-harming behavior in adolescents, prevention of neglect and abuse experiences in early childhood is needed.

**Keywords:** Non-suicidal self-injurious behaviour, emotion, child neglect, child abuse

### **Giriş**

Kendine zarar verme davranışı (KZVD) bireyin sosyal olarak uygun olmayan yöntemler kullanarak, intihar amacı gütmeyen kendi beden dokusuna zarar vermesi şeklinde tanımlanmaktadır<sup>1</sup>. KZVD'nin klinik ve normal popülasyonda görülme sıklığı son yıllarda özellikle ergenlerde ve genç yetişkinlerde artış göstermiş ve önemli bir halk sağlığı problemi haline gelmiştir<sup>2</sup>. Klinik olmayan genç ve genç yetişkin örneklem grubunda KZVD'nin yaygınlık oranı %13-%17 arasında değişmektedir<sup>3</sup>. KZVD'nin intihar davranışı için önemli bir öncül olduğu ve majör depresif bozuklukta sık görüldüğü bilinmektedir<sup>4-6</sup>. Toplumda yaygınlığının yüksek olması ve intihar için önemli bir etken olması KZVD'nin ve ilişkili etkenlerin incelenmesini gerekli kılmaktadır. KZVD ile ilişkilendirilmiş etkenlere bakıldığında biyolojik etkenler, psikodinamik etkenler ve kişisel psikolojik etkenlerin vurgulandığını görülmektedir<sup>7</sup>. Son dönemde öne çıkan çalışmalar, bu etkenlerden biri olan çocukluk çağı örselenme yaşantıları üzerine odaklanmaktadır<sup>8,9</sup>. Dolayısıyla çalışma kapsamında KZVD'si olan olgu grubu katılımcılarının örselenme yaşantılarının değerlendirilmesi önemli bulunmuştur.

Örselenme yaşantıları, ihmal ve/veya istismarı içeren, çocuğa zarar veren ya da zarar verme potansiyeli taşıyan eylemleri kapsayan önemli bir ruh sağlığı problemi olarak görülmektedir<sup>10</sup>. Yapılan çalışmalar çocukluk çağında maruz kalınan bu deneyimlerin KZVD ile ilişkili olduğunu

ve örselenme yaşantılarının KZVD için önemli bir risk etkeni olduğunu göstermektedir<sup>5,8,9</sup>. Fiziksel istismar; 18 yaşından küçük bireylerin ebeveynleri ya da bakımından sorumlu diğer kişi tarafından sağlığına zarar verecek şekilde fiziksel hasara uğraması, yaralanması yaralanma riski taşınması şeklinde tanımlanmaktadır<sup>11</sup>. Green ve arkadaşları cinsel istismarı, bir yetişkinin cinsel gereksinim ve ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla çocukları araç olarak kullanması şeklinde tanımlamaktadır<sup>12</sup>. Duygusal istismar bakım verenin çocuğa karşı küçümseyici, onur kırıcı, aşağılayıcı ve korkutucu tutum ve davranışlar içinde olması şeklinde tanımlanmaktadır<sup>13</sup>. Dünya Sağlık Örgütü' ne göre ihmal, aile veya bakım verenlerin makul ölçüde sahip olduğu kaynaklar bağlamında çocuğun sağlık, eğitim, duygusal gelişim, beslenme, barınma ve güvenli yaşam koşulları gibi tüm alanlarda gelişiminin sağlanmaması ve çocuğun sağlığına, fiziksel, zihinsel, ruhsal, ahlaki veya sosyal gelişimine zarar vermesi ya da zarar verme olasılığının yüksek olmasıdır<sup>14</sup>.

Örselenme yaşantıları üzerine yapılan çalışmalar, bu olumsuz deneyimlerin bireylerin yaşantılarında olumlu benlik algısının zedelenmesi, kaygı bozuklukları, madde kullanımı, disosiasyon, öfke problemleri, kişilik bozuklukları, yeme bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, somatizasyon, kişiler arası ilişkilerde problemler, psikolojik iyilik halinin bozulması ve depresif belirtileri artması gibi etkilerinin olduğunu göstermektedir<sup>15-17</sup>. KZVD de bu etkiler arasında yer almaktadır<sup>17</sup>.

Örselenme yaşantıları ve KZVD arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar, örselenme yaşantıları için, KZVD'nin önemli bir risk etkeni olduğunu vurgulamaktadır. İlgili literatür bireylerin örselenme yaşantılarına maruz kalma sıklıklarının arttıkça, KZVD sergileme düzeylerinin de arttığını göstermektedir<sup>8,9</sup>. Örselenme yaşantılarının, KZVD üzerindeki etki mekanizmalarının açıklanmasına odaklanan çalışmalar örselenme yaşantılarının duygu düzenleme becerileri aracılığıyla KZVD'ye yol açtığını göstermektedir<sup>18</sup>. Duygu düzenleme becerisi kavramını, bireylerin aktif hale gelmiş duyguları deneyimledikleri zamanlarda, duygunun biçimi ve duygu bağlantılı tepkilerini değişimleme yoluyla düzenleme girişimleri şeklinde tanımlanmak mümkündür<sup>19</sup>. Alan yazın, bireylerin erken çocukluk döneminde deneyimledikleri örselenme yaşantılarının, duygu düzenleme becerilerinde bozulmalara yol açtığını, dolayısıyla ergenlerin olumsuz duygularla baş etmekte güçlük yaşadıklarında bu olumsuz duygulara yönelik olan tepkilerini, kendi bedenine yönelttiğini ileri sürmektedir<sup>18,20</sup>. Bu sebepten çalışmada KZVD ile duygu düzenleme becerilerinin beraber ele alınması gerektiği düşünülmüştür.

Anılan literatür bilgileri ışığında KZVD olan olgularda örselenme yaşantılarının incelenmesinin önemli olduğu söylenebilir. Buradan hareketle çalışmanın amacı KZVD'si olan ve olmayan ergenlerin örselenme yaşantılarına ve duygu düzenleme becerilerine ilişkin bulguların incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda oluşturulmuş olan hipotezler aşağıdaki gibidir:

H1: Olgu grubunda yer alan katılımcılar ile kontrol grubunda yer alan katılımcıların ortalama örselenme yaşantıları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır.

H2: Olgu grubunda yer alan katılımcılar ile kontrol grubunda yer alan katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır.

H3: Olgu grubunda yer alan katılımcıların KZVD puanları ile duygu düzenleme güçlüğü puanları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

## **Gereç ve Yöntem**

Çalışma Kasım 2019-Mart 2020 yılları arasında Kocaeli Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniğinde yürütülmüştür. Araştırmanın olgu grubunu kendine zarar verme davranışı tanısı ile takip edilen 12-17 yaş arası bireyler oluşturmaktadır. Kontrol grubunu ise Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniğine başvurmuş ve kendine zarar verme davranışı tanısı bulunmayan 12-17 yaş arasındaki bireyler oluşturmuştur. Her iki gruptaki katılımcılara ve anne babalarına çalışma ile ilgili ayrıntılı bilgi verilerek sözel onam alınmıştır. Ayrıca çalışmanın gerçekleştirilmesi için Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar ve Etik Kurul onayı alınmıştır. Kurul karar numarası: KÜ GOKAEK 2019/11.16, Proje numarası: KÜ GOAEK 2019/312 şeklindedir.

## **Kullanılan Ölçekler**

### **Sosyodemografik Veri Formu**

Katılımcının sosyodemografik bilgilerinin sorgulandığı bu form araştırmacı tarafından, önceki çalışmalarda etkililiği kanıtlanmış olan sorular göz önüne alınarak oluşturulmuştur. Form ebeveynlere ilişkin özellikler, yaş, intihar girişimi, madde kullanımı gibi bilgileri 28 madde ile sorgulamaktadır.

### **Kendine Zarar Verme Envanteri**

Kendine zarar verme envanteri bireyin KZVD'si hakkında ayrıntılı bilgi veren bir ölçme aracı olup Klonsky ve Glenn tarafından geliştirilmiştir<sup>21</sup>. Katılımcının öz bildirim ile kendisinin doldurduğu bu envanter "davranışlar" ve "işlevler" olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde (davranışlar) "kendini kesme", "kendini ısırma", "cilde şekil/harf kazıma", "yakma", "çimdikleme", "saç kopartma", "tırnaklama", "kendini sert bir yere çarpma/vurma", "yara koparma", "cildi sert bir yere sürme", "iğne batırma" ve "tehlikeli madde içme/yutma" olmak üzere 12 kendine zarar verme davranışı ve bunların kaç kez gerçekleştirdiği sorgulanmaktadır. İşlevler kısmı ise otonom ve sosyal işlevler olmak üzere iki alt boyut ve 39 soru ile değerlendirilmektedir. Otonom işlevler kısmı "afekt regülasyonu", "özkayım önleme", "sıkıntıyı etiketleme", "kendini cezalandırma" ve "çözülme önleme" olmak üzere 5 alt boyut üzerinden incelenmektedir. Ölçeğin ülkemiz örnekleminde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise 2012 yılında Bildik ve arkadaşları tarafından lise öğrencileri örnekleminde yapılmıştır. Çalışmada ölçeğin "davranışlar" bölümü için Cronbach katsayısının 0,71; "işlevler" bölümü için 0,90 (Otonom işlevler için 0,87 ve sosyal işlevler için 0,86) olarak bulunmuştur<sup>22</sup>.

### **Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği**

Araştırmada çocukluk dönemi örselenme yaşantılarını değerlendirmek amacıyla, Bernstein ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve ülkemizde geçerlilik güvenilirliği Aslan ve Alparslan tarafından yapılan çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ölçeği kullanılmıştır<sup>23,24</sup>. İlgili ölçek 3 alt boyutu olan, 5'li Likert tipte 40 madde ile 18 yaşından önceki örselenme yaşantılarını sorgulayan bir değerlendirme aracıdır. Geçerlilik güvenilirlik çalışmaları sonunda fiziksel istismar, duygusal istismar ve duygusal ihmal, cinsel istismar olarak üç alt boyut belirlenmiştir. Yanıt seçenekleri (1) hiçbir zaman, (2) nadiren, (3) bazen, (4) sıklıkla ve (5) çok sık olarak verilmiştir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, çocukluk döneminde örseleyici deneyimlerin daha sık yaşandığını göstermektedir<sup>25</sup>.

### **Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği**

Araştırma kapsamında duygu düzenleme becerilerine ilişkin yeterliliği ölçmek için, Gratz ve Roomer tarafından geliştirilip, ülkemiz örnekleminde geçerlilik güvenilirlik çalışmaları Rugancı ve Gençöz tarafından yapılan duygu düzenleme güçlüğü ölçeği kullanılmıştır<sup>25,26</sup>. İlgili ölçek, 5'li Likert tipte olup, 36 sorudan oluşmaktadır. Ölçek üzerinde yapılan çalışmalar sonunda amaçsızlık/hedefsizlik, strateji yoksunluğu, kabullenmeme, dürtüsellik, belirginlik eksikliği, farkındalık eksikliği olmak üzere 6 alt boyut belirlenmiştir. Anket maddelerine yanıt seçenekleri hiçbir zaman (1), bazen (2), ara sıra (3), sık sık (4), her zaman (5) şeklindedir. İlgili ölçeğin güvenilirliğine ilişkin Rugancı ve Gençöz tarafından yapılan çalışmalar sonunda Cronbach Alfa değeri ,94 olarak belirtilmiştir. Alt boyutlara ilişkin güvenilirlik katsayısı ise amaçlar, strateji, kabul etmeme, dürtü, netlik ve farkındalık alt ölçekleri için sırasıyla, 0,72; 0,87; 0,91; 0,82; 0,57 ve 0,65 bulunmuştur<sup>26</sup>.

### **İstatistiksel Analiz**

Çalışmada yapılan tüm testlerde istatistiksel olarak anlamlılık değeri en az  $p < ,05$  olarak kabul edilmiş ve SPSS 21 paket programı kullanılmıştır. Çalışmada sosyodemografik verilerin analizi ve karşılaştırılması için ki kare testi ve bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Gruplar arası örselenme yaşantılarının, örselenme yaşantıları alt ölçek puanlarının, duygu düzenleme becerilerinin ve duygu düzenleme becerilerinin alt ölçek puanlarının karşılaştırılması için bağımsız örneklem t testinden faydalanılmıştır. Grupların örselenme yaşantıları ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkilerin analizi için pearson korelasyonlar analizi kullanılmıştır.

### **Bulgular**

Çalışmaya katılan 96 katılımcının özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Katılımcıların yaşları 12-17 arasında olup, olgu grubu ortalama yaş ortalaması  $16 \pm 1,4$  yıl; kontrol grubu ise  $15 \pm 2,6$  yıl olarak bulunmuştur. Olgu ve kontrol gruplarının yaş ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Olgu grubu 32 (%66,6) kız, 16 (%33,4) erkekten; kontrol grubu 21 (%43,8) kız 27 (%56,3) erkekten oluşmaktadır. Olgu ve kontrol grupları arasında cinsiyete göre anlamlı fark bulunmuş ve olgu

grubunda kızların daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir. Gruplar yaşamını geçirdiği yer açısından değerlendirildiğinde, olgu grubundaki 47 kişinin (%97,9) ve kontrol grubundaki 48 kişinin büyükşehirde yaşadığı sonucu bulunmuş, oranlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Her iki grup en az bir kez KZVD gerçekleştiren arkadaşına sahip olma açısından incelendiğinde, olgu grubundaki ergenlerin 27'sinin (%57,4) KZVD sergileyen arkadaşının olduğu, kontrol grubundaki ergenlerde ise bu sayının 6 (%12,5) olduğu görülmektedir. Olgu ve kontrol grupları KZVD sergileyen arkadaşına sahip olma açısından karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuş ve olgu grubundaki ergenlerin KZVD sergileyen arkadaşına sahip olma oranının daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir. Bunun yanında katılımcılar psikiyatrik tedavi alma durumuna göre karşılaştırıldığında, olgu grubu katılımcılarının, kontrol grubu katılımcılarına kıyaslandığında psikiyatrik destek alma durumlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla olduğu bulunmuştur.

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyodemografik ve psikolojik özelliklerine ilişkin bulgular

Özellikler		Olgular (n=48)		Kontrol (n=48)		P,**
		Ortalama	SS	Ortalama	SS	
Yaş**		14	1,4	15	2,6	,933
		n	%	n	%	
Cinsiyeti*	Kız	31	64,60	21	43,67	,030
	Erkek	16	33,32	27	56,33	
	Yanıt vermeyen	1	2,08	-	-	
Yaşamının çoğunu geçirdiği yer*	Köy-Kasaba	-	-	-	-	,067
	Büyükşehir	47	97,92	48	100	
	Yanıt vermeyen	1	2,08	-	-	
KZVD olan arkadaş*	Var	27	56,25	6	12,5	,001
	Yok	20	41,67	42	87,5	
	Yanıt vermeyen	1	2,08	-	-	
Psikiyatrik tedavi alma durumu*	Var	41	85,43	23	47,92	,001
	Yok	4	8,33	23	47,92	
	Yanıt vermeyen	3	6,24	2	4,16	

\*ki kare testi, \*\*bağımsız örneklem t testi

Olgular ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin çocukluk dönemi örselenme yaşantıları toplam puanı ve alt boyutları karşılaştırılmış ve gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır. Yapılan analizler sonrasında olgu grubunda yer alan ergenlerin, kontrol grubu ile

karşılaştırıldığında çocukluk dönemi örseleyici yaşantı toplam puanlarının, fiziksel örselenme, cinsel örselenme ve duygusal örselenme/ihmal alt boyutları puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 2’de özetlenmiştir.

**Tablo 2.** Olgu ve kontrol grubu katılımcılarının örselenme yaşantılarına ilişkin bulgular

	Kontrol (n=48)		Olgu (n=46)		P'
	Ortalama	SS	Ortalama	SS	
<b>Örselenme Yaşantıları Toplam Puanı</b>	1,73	0,489	2,23	0,665	,05
<b>Fiziksel Örselenme</b>	1,67	0,443	2,18	0,742	,005
<b>Cinsel Örselenme</b>	1,19	0,553	1,40	0,753	,005
<b>Duygusal Örselenme ve İhmal</b>	1,72	0,617	2,42	0,843	,005

\*bağımsız örneklem t testi

Olgu ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin duygu düzenleme güçlüğü puanları karşılaştırılmış ve gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu sonucu elde edilmiştir (Tablo 3). Bu sonuca göre olgu grubundaki katılımcıların duygu düzenlemede güçlük yaşama puanlarının, kontrol grubundan daha yüksek olduğu saptanmıştır.

**Tablo 3.** Olgu ve kontrol grubu katılımcılarının duygu düzenleme güçlüğü puanlarına ilişkin bulgular

	Kontrol (n=47)		Olgu (n=45)		P'
	Ortalama	SS	Ortalama	SS	
<b>Duygu Düzenleme Güçlüğü Toplam Puanı</b>	2,4	0,643	3,3	0,602	,001
<b>Amaçsızlık/Hedefsizlik</b>	3,10	0,977	3,90	0,944	,001
<b>Strateji Yoksunluğu</b>	2,38	0,768	3,57	1,160	,001
<b>Kabullenmeme</b>	2,28	1,120	2,67	1,000	,001
<b>Dürtüsellik</b>	2,39	1,010	3,67	0,910	,001
<b>Belirginlik Eksikliği</b>	2,35	0,870	3,30	0,874	,001
<b>Farkındalık Eksikliği</b>	2,53	0,782	2,91	0,795	,001

\*bağımsız örneklem t testi

Olgu grubundaki bireylerin KZVD, duygu düzenleme güçlüğü ve örselenme yaşantılarına ilişkin bulgular incelendiğinde, KZVD ile çocukluk dönemi örseleyici yaşantıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamışken, KZVD ile örselenme yaşantıları alt ölçeklerinden sadece cinsel istismar ilişkili bulunmuştur. Çocukluk dönemi örseleyici yaşantıları alt ölçekleri birbiriyle ve çocukluk dönemi örseleyici yaşantıları ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı derecede

ilişkili bulunmuştur. Olgu grubundaki bireylerde KZVD sıklığı ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü puanları arttıkça, KZVD sıklığında da artış olduğu sonucu elde edilmiştir.

**Tablo 4.** Olgu grubunda yer alan ergenlerin örselenme yaşantıları toplam puanı ve örselenme yaşantıları alt ölçek puanları, KZVD ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki korelasyona ilişkin bulgular

	DÖİ	FÖ	CÖ	ÇÖY	DDGÖ	KZVDDE
DÖİ	-					
FÖ	,751	-				
CÖ	,486	,431	-			
ÇÖY	,944	,909	,588	-		
DDGÖ	,104	,124	,049	,114	-	
KZVDDE	,163	,206	,311	,221	,338	-

DÖİ: Duygusal örselenme ve ihmal, FÖ: Fiziksel örselenme, CÖ: Cinsel örselenme, ÇÖY: Çocukluk örselenme yaşantıları, DDGÖ: Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, KZVDDE: Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanteri, Pearson Korelasyon Analizi.

Kontrol grubunda yer alan ergenlerin çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile incelenmiş ve duygu düzenleme becerileri ile çocukluk dönemi örselenme yaşantıları arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Çocukluk dönemi örselenme yaşantılarının, ölçek alt boyutlarıyla istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu sonucu elde edilmiştir.

**Tablo 5.** Kontrol grubunda yer alan ergenlerin örselenme yaşantıları toplam puanı ve alt ölçek puanları ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki korelasyona ilişkin bulgular

ÇÖY	DÖİ	FÖ	CÖ	ÇÖY	DDGÖ
DDGÖ					
DÖİ	-				
FÖ	,772	-			
CÖ	,579	,541	-		
ÇÖY	,876	,838	,643	-	
DDGÖ	,273	,200	,279	,282	-

DÖİ: Duygusal örselenme ve ihmal, FÖ: Fiziksel örselenme, CÖ: Cinsel örselenme, ÇÖY: Çocukluk örselenme yaşantıları toplam puanı, DDGÖ: Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, Pearson Korelasyon Analizi.



## Tartışma

Mevcut çalışmanın amacı ergenlerde kendine zarar verme davranışı, çocukluk çağı örselenme yaşantıları ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Çalışmada, kızların erkeklere oranla daha fazla KZVD sergilediği sonucu elde edilmiştir. KZVD'yi konu alan bir gözden geçirme yazısında kadınların erkeklere oranla daha fazla KZVD gerçekleştirdiği bildirilmektedir<sup>27</sup>. Ülkemiz popülasyonunda klinik ergen örnekleminde yapılan bir çalışmada bu çalışmaya benzer şekilde kızların daha fazla KZVD gerçekleştirdiği bulgusuna ulaşılmıştır<sup>28</sup>. Wang ve arkadaşlarının klinik olmayan ergen örnekleminde yaptığı çalışmada ise erkek cinsiyete sahip olmanın KZVD için risk etkeni olduğu bulgusu elde edilirken; ülkemiz sağlıklı ergen örnekleminde yapılan çalışmada ise cinsiyetler açısından anlamlı bir farklılık olmadığı sonucu elde edilmiştir<sup>29,30</sup>.

Katılımcılar yaş ortalamaları açısından karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı bir farklılık elde edilememiştir. İlgili yazın irdelendiğinde, KZVD'nin en sık görüldüğü dönemin ergenlik dönemi olduğu bilinmektedir<sup>31</sup>. KZVD'nin özellikle ergenlik grubundaki bireylerde sık rastlanan bir ruhsal sorun olması ergenlik döneminde bireylerin dürtüsel ve risk içeren davranışlar sergilemeye daha meyilli olmalarıyla açıklanabilir. Olgu ve kontrol grubu katılımcıları, psikiyatrik tedavi alma durumları açısından karşılaştırıldığında, olgu grubunda bu oranların anlamlı derecede daha fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Alanyazında klinik popülasyonda KZVD görülme sıklığının normal popülasyona göre daha fazla olduğu vurgulanmaktadır<sup>32</sup>. Nock ve arkadaşlarının bu çalışmayla benzer şekilde klinik örneklem grubunda 89 ergenle yapmış oldukları araştırmada, psikiyatrik rahatsızlığı olan ve tedavi alan hastaların; sağlıklı kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek oranda KZVD olduğu bulgusu elde edilmiştir<sup>33</sup>. Olgu grubu katılımcıları, kontrol grubu ile kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla KZVD olan arkadaşına sahip oldukları bulgusu elde edilmiştir. Alanyazında KZVD'si olan arkadaşına sahip olmak, KZVD için önemli bir risk etkeni olarak görülmektedir<sup>34</sup>. De Leo ve Heller Avusturya örnekleminde yapmış oldukları çalışma sonunda da benzer şekilde KZVD'si olan arkadaşına sahip olmanın, KZVD için önemli bir etken olduğu bulgusuna ulaşılmışlardır<sup>35</sup>. Bu durumun özellikle ergenlik döneminde ön plana çıkan akranlar arasında kabul görme, akranı rol model alma gibi temel ihtiyaçlardan kaynaklanıyor olabileceği düşünülebilir.

Çalışmanın olgu ve kontrol gruplarındaki katılımcılar çocukluk dönemi örselenme yaşantıları toplam puanları ve çocukluk dönemi örselenme yaşantıları alt puanları bakımından karşılaştırıldığında, olgu grubundaki bireylerin örselenme puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur. Taliefferro ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada duygusal istismar bağlamında ele alınabilecek bir değişken olan olumsuz aile ilişkilerinin KZVD için önemli bir risk etkeni olduğu sonucuna ulaşılmıştır<sup>36</sup>. Glassman ve arkadaşlarının KZVD tanısı olan 86 ergen katılımcı ile yürütmüş olduğu çalışmada ise duygusal

istismar yaşantıları ile KZVD arasında doğrudan ve öz eleştiri değişkenin aracılık etkisiyle ilişki olduğu bulunmuştur<sup>37</sup>. KZVD'nin kişinin yoğun olumsuz duygularını ifade etmesine ve bu duyguların yönetilmesine hizmet ettiği düşünülmektedir. Çocukluk döneminde maruz kalınan olumsuz psikolojik ve duygusal yaşantıların, kişinin psikolojik iyi oluş halini ve dolayısıyla duyguları düzenlemeye yönelik becerilerini olumsuz etkilediği ve bu kişilerin duygularını düzenlemek için KZVD'ye başvurduğu söylenebilir.

Cinsel istismara maruz kalmanın uzun süreli etkilerinin incelendiği bir çalışmada, bu yaşantıların yaşamın ilerleyen dönemlerinde bireylerde KZVD ortaya çıkma riskini arttırdığını belirtilmektedir<sup>38</sup>. Yüz on yedi çalışmanın gözden geçirilmesi ile yapılmış olan ve örselenme yaşantıları içinden sadece cinsel istismara odaklanılan bir başka meta-analiz çalışmasında cinsel istismar KZVD için risk etkeni olarak gösterilmiş fakat cinsel istismarın tek başına KZVD'ye yol açamayacağı bulgusuna ulaşılmıştır<sup>39</sup>.

Çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ile KZVD arasındaki ilişkiyi inceleyen bir meta-analiz çalışmasında, fiziksel istismara maruz kalmanın, KZVD için önemli bir risk etkeni olduğu sonucu elde edilmiştir<sup>40</sup>. Bu durum fiziksel istismar yaşantılarının çocuğun düzensiz hale gelmiş bilişsel ve duygusal süreçlerini telafi etmek için KZVD'ye başvurması ile açıklanmıştır. Yates ve arkadaşlarının klinik olmayan ergen örnekleminde yapmış oldukları çalışmada ise, çocukluk dönemi fiziksel istismar yaşantıları ve KZVD arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu sonucu elde edilmiştir<sup>41</sup>. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise fiziksel ve duygusal ihmalin KZVD üzerinde etkili olduğu sonucu elde edilmiştir<sup>42</sup>. Çocuklukta maruz kalınan ihmal ve KZVD'yi sağlıklı yetişkin örnekleminde inceleyen bir çalışmada duygusal ihmal ile KZVD arasında anlamlı ilişki bulunurken, fiziksel ihmal ile KZVD arasında anlamlı bir ilişki elde edilememiştir<sup>43</sup>. Bu durum katılımcıların fiziksel ihmalin etkilerini yetişkinlik döneminde atlatmalarıyla açıklanabilir.

Anılan noktalardan hareketle çocukluk çağı örselenme yaşantılarının KZVD için önemli bir risk etkeni olduğu söylenebilir. Örselenme yaşantılarının KZVD'ye nasıl etki ettiğini inceleyen çalışmalar duygu düzenleme becerilerine odaklanmıştır<sup>18</sup>. İlgili araştırmalar, çocukluk çağı örselenme yaşantılarının, bireylerin duygu düzenleme becerilerinde bozulmaya yol açtığını; dolayısıyla bireylerin de olumsuz duygularla baş etmek ve/veya kendi duygularını ifade etmek için kendine zarar verme davranışını sergilediğini savunmaktadır<sup>1</sup>. Bu sebepten çalışmada duygu düzenleme becerilerinin ve KZVD ilişkisinin incelenmesi önemli bulunmuştur. Olgu ve kontrol grupları duygu düzenleme güçlüğü puanları açısından karşılaştırıldığında, olgu grubunda bulunan bireylerin duygu düzenleme güçlüğü puanlarının, kontrol grubu puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha fazla olduğu görülmektedir. Aynı şekilde gruplar, duygu düzenleme güçlüğü alt ölçek puanları açısından karşılaştırıldığında olgu grubunun tüm alt ölçek puanlarının, kontrol grubu puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. İki kavram korelasyonel olarak incelendiğinde ise aralarında pozitif yönlü

bir ilişki olduğu yani bireylerin duygu düzenlemede güçlük yaşama oranları arttıkça KZVD sergileme oranlarının da arttığı bulgusu elde edilmiştir. KZVD ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki, kişinin negatif duygularla akut bir şekilde baş edebilmek veya etkili bir duygusal uyarılma yaşamak için KZVD'ye başvurması şeklinde açıklanmaktadır<sup>27</sup>. Bakım veren özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü ve KZVD arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından: duyguları kabul etmekte güçlük yaşama, dürtü kontrol problemleri, sınırlı duygu düzenleme becerileri ve duygulara ilişkin farkındalıktan yoksun olma gibi özellikler ile KZVD arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuş; bu güçlüklerin de KZVD için önemli bir risk etkeni olduğu sonucu elde edilmiştir<sup>1</sup>. Chen ve Chun'un kadın ergen örnekleminde yapmış olduğu çalışmada, çalışmamıza benzer şekilde, KZVD'si olan katılımcıların, KZVD'si olmayan grup ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı bildirilmektedir<sup>44</sup>.

### **Sonuç**

Yapılan analizler sonunda KZVD gösteren bireylerin, göstermeyen gruba göre anlamlı derecede daha fazla çocukluk döneminde örselenme yaşantısına maruz kaldığı bulgularına ulaşılmıştır. Aynı şekilde gruplar, duygu düzenleme güçlüğü açısından karşılaştırıldığında, olgu grubunun istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı sonucu elde edilmiştir. Dolayısıyla Hipotez 1 ve Hipotez 2 kabul edilmiştir. Olgu grubundaki bireylerde KZVD sıklığı ile duygu düzenleme güçlüğü arasında korelasyonel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuş ve KZVD sıklığının duygu düzenleme güçlüğü ile birlikte artış gösterdiği sonucuna ulaşılmış Hipotez 3 kabul edilmiştir. Elde edilen tüm bu sonuçlar özellikle ergenlik döneminde yaygın bir şekilde görülen KZVD'nin ve olası etkilerinin önlenmesi ve KZVD ile ilişkili risk etkenlerinin tespit edilmesi nedeniyle önemli bulunmuştur. Bununla birlikte çalışmanın amacı sadece KZVD ile örselenme ve duygu düzenleme arasındaki ilişkilerinin incelenmesi olduğundan, katılımcıların diğer psikolojik rahatsızlıklarına yönelik veri toplanmamış olması da çalışmanın kısıtlılığı olarak görülmektedir.

### **KAYNAKLAR**

1. Guérin-Marion C, Martin J, Lafontaine MF, Bureau JF. Invalidating caregiving environments, specific emotion regulation deficits, and non-suicidal self-injury. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2020;51(1):39-47. doi:10.1007/s10578-019-00908-2.
2. Joiner TE, Ribeiro JD, Silva C. Nonsuicidal self-injury, suicidal behavior, and their co-occurrence as viewed through the lens of the interpersonal theory of suicide. *Curr Dir Psychol Sci.* 2012;21(5):342-347. doi:10.1177/0963721412454873.

3. Swannell SV, Martin GE, Page A, Hasking P, St John NJ. Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide Life Threat Behav.* 2014;44(3):273-303. doi:10.1111/sltb.12070.
4. Mehlum L, Ramberg M, Tørmoe AJ, et al. Dialectical behavior therapy compared with enhanced usual care for adolescents with repeated suicidal and self-harming behavior: Outcomes over a one-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* 2016;55(4):295-300. doi:10.1016/j.jaac.2016.01.005
5. Serafini G, Canepa G, Adavastro G, et al. The relationship between childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: A systematic review. *Front Psychiatry.* 2017;8:149. doi:10.3389/fpsy.2017.00149.
6. Asarnow JR, Porta G, Spirito A, et al. Suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the treatment of resistant depression in adolescents: Findings from the tordia study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* 2011;50(8):772-781. doi:10.1016/j.jaac.2011.04.003.
7. Helvacı Çelik FG, Hocaoğlu Ç. Kasıtlı kendine zarar verme davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.* 2017;9(2):209-226. doi:10.18863/pgy.281577.
8. Swannell S, Martin G, Page A, et al. Child maltreatment, subsequent non-suicidal self-injury and the mediating roles of dissociation, alexithymia and self-blame. *Child Abuse & Neglect.* 2012;36(7-8):572-584. doi:10.1016/j.chiabu.2012.05.005.
9. Yurkowski K, Martin J, Levesque C, Bureau JF, Lafontaine MF, Cloutier P. Emotion dysregulation mediates the influence of relationship difficulties on non-suicidal self-injury behavior in young adults. *Psychiatry Research.* 2015;228(3):871-878. doi:10.1016/j.psychres.2015.05.006.
10. Degli Esposti M, Pinto Pereira SM, Humphreys DK, Sale RD, Bowes L. Child maltreatment and the risk of antisocial behaviour: A population-based cohort study spanning 50 years. *Child Abuse & Neglect.* 2020;99:104281. doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104281.
11. Taner Y, Gökler B. Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica.* 2004;35(2):82-86.
12. Green AH. Child sexual abuse: immediate and long-term effects and intervention. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* 1993;32(5):890-902. doi: 10.1097/00004583-199309000-00002.
13. Maneta EK, Cohen S, Schulz MS, Waldinger RJ. Linkages between childhood emotional abuse and marital satisfaction: the mediating role of empathic accuracy for hostile emotions. *Child Abuse & Neglect.* 2015;44:8-17. doi: 10.1016/j.chiabu.2014.07.017.
14. World Health Organization. Dünya Sağlık Örgütü Çocuk İstismarını Önleme Hakkında İstişare Raporu;1999. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65900> .

15. Langevin R, Cossette L, Hébert M. Emotion dysregulation in sexually abused preschoolers: insights from a story completion task. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2020;29(4):468-489. doi: 10.1080/10538712.2019.1678542.
16. Christ C, de Waal MM, Dekker JJM, et al. Linking childhood emotional abuse and depressive symptoms: The role of emotion dysregulation and interpersonal problems. *Seedat S, ed. PLoS ONE*. 2019;14(2):e0211882. doi: 10.1371/journal.pone.0211882.
17. Hillberg T, Hamilton-Giachritsi C, Dixon L. Review of meta-analyses on the association between child sexual abuse and adult mental health difficulties: A systematic approach. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2011;12(1):38-49. doi: 10.1177/152483801038681
18. Titelius EN, Cook E, Spas J, et al. Emotion dysregulation mediates the relationship between child maltreatment and non-suicidal self-injury. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. 2018;27(3):323-331. doi: 10.1080/10926771.2017.1338814.
19. Eisenberg N, Spinrad TL. Emotion-related regulation: Sharpening the definition. *Child Development*. 2004;75(2):334-339. doi: 10.1111/j.1467-8624.2004.00674.x
20. Demir P. Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı ve Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları İlişkisinde Duygu Düzenleme Becerisinin Aracı Rolü [Yüksek Lisans Tezi]. Kocaeli; Türkiye: Ruhsal Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020.
21. Klonsky ED, Glenn CR. Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the inventory of statements about self-injury (isas). *J Psychopathol Behav Assess*. 2009;31(3):215-219. doi: 10.1007/s10862-008-9107-z.
22. Bildik T, Somer O, Kabukçu Başay B, Başay Ö, Özbaran B. Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanterinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2013;24(1):49-57.
23. Bernstein DP, Stein JA, Newcomb MD, et al. Development and validation of a brief screening version of the childhood trauma questionnaire. *Child Abuse & Neglect*. 2003;27(2):169-190. doi: 10.1016/S0145-2134(02)00541-0.
24. Aslan SH, Alparslan ZN. Çocukluk örselenme yaşantıları ölçeğinin bir üniversite öğrencisi örnekleminde geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1999;10(4):275-285.
25. Gratz KL, Roemer L. The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among female undergraduate students at an urban commuter university. *Cognitive Behaviour Therapy*. 2008;37(1):14-25. doi: 10.1080/16506070701819524.
26. Rugancı RN, Gençöz T. Psychometric properties of a Turkish version of the difficulties in emotion regulation scale. *J Clin Psychol*. Published online 2010:n/a-n/a. doi: 10.1002/jclp.20665.
27. Klonsky ED, Muehlenkamp JJ. Self-injury: A research review for the practitioner. *J Clin Psychol*. 2007;63(11):1045-1056. doi: 10.1002/jclp.20412.

- 28.** Akdemir D, Zeki A, Ünal D, Kara M, Cetin F. Identity status and self-esteem in adolescents with non-suicidal self-injurious behavior. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 2013;14(1):69. doi: 10.5455/apd.35961.
- 29.** Wang S, Xu H, Zhang S, Wan Y, Tao F. Mediating effects of self-esteem in the relationship between childhood maltreatment and non-suicidal self-injury among adolescents: The roles of sex and only-child status. *Social Science & Medicine.* 2020;249:112847. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.112847.
- 30.** Akça SÖ, Selen F, Demir E, Demir T. 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.* 2008;45(3):255-264.
- 31.** Whitlock J, Eckenrode J, Silverman D. Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics.* 2006;117(6):1939-1948. doi: 10.1542/peds.2005-2543.
- 32.** Xu H, Song X, Wang S, Zhang S, Xu S, Wan Y. Mediating effect of social support in the relationship between childhood abuse and non-suicidal self-injury among chinese undergraduates: The role of only-child status. *IJERPH.* 2019;16(20):4023. doi: 10.3390/ijerph16204023.
- 33.** Nock MK, Kessler RC. Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: Analysis of the national comorbidity survey. *Journal of Abnormal Psychology.* 2006;115(3):616-623. doi: 10.1037/0021-843X.115.3.616.
- 34.** McMahon EM, Reulbach U, Corcoran P, Keeley HS, Perry IJ, Arensman E. Factors associated with deliberate self-harm among Irish adolescents. *Psychol Med.* 2010;40(11):1811-1819. doi: 10.1017/S0033291709992145.
- 35.** De Leo D, Heller TS. Who are the kids who self-harm? an australian self-report school survey. *Medical Journal of Australia.* 2004;181(3):140-144. doi: 10.5694/j.1326-5377.2004.tb06204.x.
- 36.** Taliaferro LA, Jang ST, Westers NJ, Muehlenkamp JJ, Whitlock JL, McMorris BJ. Associations between connections to parents and friends and non-suicidal self-injury among adolescents: The mediating role of developmental assets. *Clin Child Psychol Psychiatry.* 2020;25(2):359-371. doi: 10.1177/1359104519868493.
- 37.** Glassman LH, Weierich MR, Hooley JM, Deliberto TL, Nock MK. Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. *Behaviour Research and Therapy.* 2007;45(10):2483-2490. doi: 10.1016/j.brat.2007.04.002.
- 38.** Wang Q, Liu X. Child abuse and non-suicidal self-injury among chinese migrant adolescents: The moderating roles of beliefs about adversity and family socioeconomic status. *J Interpers Violence.* 2022:088626052211045. doi: 10.1177/08862605221104537.

39. Maniglio R. The role of child sexual abuse in the etiology of suicide and non-suicidal self-injury: Child sexual abuse and self-injury. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2011;124(1):30-41. doi: 10.1111/j.1600-0447.2010.01612.x.
40. Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. Tomlinson M, ed. *PLoS Med*. 2012;9(11):e1001349. doi: 10.1371/journal.pmed.1001349.
41. Yates TM, Carlson EA, Egeland B. A prospective study of child maltreatment and self-injurious behavior in a community sample. *Dev Psychopathol*. 2008;20(2):651-671. doi: 10.1017/S0954579408000321.
42. Babcock Fenerci RL, Jenkins GA, Gilbert AC, et al. Maltreatment history and reasons for self-injurious behavior among adolescents engaged in non-suicidal self-injury versus adolescents who attempted suicide. *Suicide & Life Threat Behav*. 2022;sltb.12887. doi: 10.1111/sltb.12887.
43. Brown RC, Fischer T, Goldwich AD, Keller F, Young R, Plener PL. #cutting: Non-suicidal self-injury (NSSI) on Instagram. *Psychol Med*. 2018;48(2):337-346. doi: 10.1017/S0033291717001751.
44. Chen WL, Chun CC. Association between emotion dysregulation and distinct groups of non-suicidal self-injury in Taiwanese female adolescents. *IJERPH*. 2019;16(18):3361. doi: 10.3390/ijerph16183361.