

Psikiyatri Hastalarında Çocukluk Dönemi Mutluluk Anıları ile Kendini Kabulün Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi

Examination of Psychiatric Patients' Childhood Happiness Memories and Self-Acceptance in Terms of Various Variables

Nihan DURGU¹ A,B,C,E,F,G , Sevgi NEHİR¹ A,B,D,E,F,G , Tecriye YAĞMUR² A,C,G 

¹ Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği, Manisa, Türkiye

² Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye

ÖZ

Amaç: Psikiyatri hastalarının çocukluk dönemi mutluluk anıları ile kendini kabul düzeyleri arasındaki ilişkiyi çeşitli demografik değişkenler açısından incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişkisel tipteki araştırma Mart 2024-Haziran 2024 tarihleri arasında bir psikiyatri hastanesinde tedavi gören 133 hasta ile yürütülmüştür. Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Dönemi Mutluluk/Huzur Anıları Ölçeği (ÇDMHAÖ) ve Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği (KKKÖ) verilerinin elde edilmesinde kullanılmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, One Way ANOVA, bağımsız gruplar t-testi, Spearman Korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastaların, ÇDMHAÖ toplam puan ortalaması 67.83 ± 24.43 ve KKKÖ toplam puan ortalaması 73.05 ± 11.20 'dir. KKKÖ puanları çalışanlar ile hastalık süresi dokuz yıl ve altı olanlarda daha yüksektir. Cinsiyet, eğitim ve çalışma durumunun çocukluk dönemi mutluluk anılarının yordayıcısı olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Hastaların çocukluk dönemi mutluluk anılarını ve koşulsuz kendini kabullerini desteklemek amacıyla, cinsiyet, eğitim düzeyi, hastalık süresi ve çalışma durumunu dikkate alan bireyselleştirilmiş psikososyal müdahaleler önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri hastaları, Çocukluk, Mutluluk, Kendini kabul.

ABSTRACT

Objective: This study aims to examine psychiatric patients' childhood happiness memories and self-acceptance in terms of various variables.

Methods: This descriptive-relational study was conducted with 133 patients who were hospitalized in psychiatric hospital between March 2024-June 2024. The research data were collected with the personal information form, the Early Memories of Warmth and Safeness Scale and the Unconditional Self-Acceptance Scale. Data analysis used descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Spearman Correlation analysis and basic linear regression analysis.

Results: The total mean score of the Early Memories of Warmth and Safeness Scale was 67.83 ± 24.43 , the total mean score of the Unconditional Self-Acceptance Scale was 73.05 ± 11.20 . The Unconditional Self-Acceptance Scale scores were higher among those who are employed and among those with a disease duration of nine years or less. It was found that gender, education, and working status were predicted childhood memories.

Conclusion: Individualized psychosocial interventions that consider gender, education level, duration of disease, and working status are recommended to support patients' childhood happiness memories and unconditional self-acceptance.

Key words: Psychiatric patients, Childhood, Happiness, Self-acceptance.

Sorumlu Yazar: Nihan DURGU

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği, Manisa, Türkiye
nihan_yalciner@hotmail.com

Geliş Tarihi: 02.10.2024– Kabul Tarihi: 16.12.2024

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

1. GİRİŞ

Psikolojik ve sosyal açıdan sağlıklı bireylerin yetişmesinde çocukların ilk sosyal etkileşime girdikleri yer olan aile önemlidir (1,2). Çocukluk dönemi, bireyin davranışları, sosyal ilişkileri, duygusal düzenlemeleri ve öz-kavramı üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır (3). Anne, baba ve çocuk arasındaki ilişki bireyin hayata bakış açısının, benimsediği tutum ve davranışların temelini oluşturmakla birlikte, bakım eksikliği, şefkat/ilgi azlığı ve aşırı kontrol etme gibi işlevsiz ebeveyn davranışları psikopatolojik yatkınlığa yol açabilmektedir (2, 4-6).

Kendini kabul, bireyin kendisiyle barışık olması ve eksikliklerini kabullenmesidir. Koşulsuz kendini kabul, diğer insanlardan alınan onay, saygı veya sevgiden bağımsız olarak kendini kabul etmesidir (7,8). Bu durum, öz-şefkatin ve psikolojik dayanıklılığın temel bileşenlerindendir (7). Koşulsuz kendini kabul, anksiyete, depresyon, düşük benlik saygısı ve düşük yaşam memnuniyeti ile negatif yönde ilişkilendirilmiştir (9,10).

Olumlu çocukluk anıları, bireylerin özsaygı düzeylerini artırabilir ve olumsuz yaşam olaylarına karşı dayanıklılıklarını güçlendirebilir. Ancak, çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin, bireyin kendine yönelik olumsuz bir benlik algısı geliştirmesine ve düşük düzeyde kendini kabul etmesine yol açabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır (7,11). Araştırma, psikiyatri hastalarının bakım ve tedavi süreçlerinde bu faktörlerin dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda araştırmanın amacı, psikiyatri hastalarının çocukluk dönemi mutluluk anıları ile kendini kabul düzeyleri arasındaki ilişkiyi çeşitli demografik değişkenler açısından incelemektir.

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Tanımlayıcı-ilişkisel tipteki araştırma Mart 2024-Haziran 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde en az bir aydır yatarak tedavi gören 200 psikiyatri hastası oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme, evreni bilinen örneklem yöntemi hesaplanarak 132 hasta olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini, 18-65 yaş arasında olan, DSM-V tanı kriterlerine göre psikiyatrik tanısı olan, en az bir aydır psikiyatri yataklı servisinde yatan, gerçeği değerlendirme yetisi olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 133 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak elde edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Dönemi Mutluluk/Huzur Anıları Ölçeği ve Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu: Form, hastaların sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, yaşadığı yer) ve hastalık özelliklerini (ruhsal hastalık tanısı, tanı alma yılı) içeren 11 sorudan oluşmaktadır.

Çocukluk Dönemi Mutluluk/Huzur Anıları Ölçeği (ÇDMHAÖ): Richter, Gilbert ve McEwan (2009) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlanması Akın ve ark. (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek 5'li likert tipinde ve 20 sorudan oluşmaktadır. Ölçekten

alınabilecek en düşük puan 20 en yüksek puan 100'dür. Ölçekte ters puanlanan madde yoktur. Yüksek puanlar kişinin daha çok mutlu/huzurlu çocukluk anılarına sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.97 olup (3,4), mevcut çalışma için Cronbach alpha katsayısı 0.93'tür.

Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği (KKKÖ): Chamberlain ve Haaga (2001) tarafından geliştirilmiş olup, Kapkiran ve Kapkiran (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek 7'li likert tipinde ve koşullu (1., 4., 6., 7., 8., 9., 10., 12., 13., 14., 15. ve 19. maddeler) ve koşulsuz kendini kabulü (2., 3., 5., 11., 16., 17. ve 18. maddeler) içeren iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin koşullu kendini kabulü içeren maddeleri ters puanlanmakta iken, tüm madde puanlarının toplanmasıyla tek bir puan elde edilmektedir. Toplam puan 19 ile 133 arasındadır ve alınan yüksek puan kişinin kendini o kadar çok koşulsuz kabul ettiğini ifade eder. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.72 olup (12,13) mevcut çalışma da koşulsuz kendini kabul alt boyutu için 0.78'dir.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin analizi SPSS 22.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Veriler normal dağılım gösterdiği için verilerin analizinde parametrik testler kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, One way ANOVA, bağımsız gruplar t-testi, Spearman Korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel analizler için anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

3. BULGULAR

Hastaların yaş ortalaması 37.28 ± 10.88 (min-maks=18-65) yıldır. Hastaların %59.4'ünün erkek, %59.4'ünün bekar, %40.6'sının lise mezunu, %69.2'sinin sağlık güvencesinin olduğu, %48.1'inin ilçede yaşadığı, %48.1'inin ebeveyni ile yaşadığı, %57.1'inin (memur, işçi, serbest meslek) çalıştığı belirlenmiştir. Ayrıca, %58.6'sının hastalık süresinin dokuz ve altı (9.25 ± 7.65 , min-maks=1-42) yıl olduğu, %36.1'inin bipolar bozukluğu olduğu ve %71.4'ünün ailesinde ruhsal hastalık tanısı olmadığı saptanmıştır.

Hastaların ÇDMHAÖ toplam puan ortalaması 67.83 ± 24.43 (min-maks=20-138) ve KKKÖ toplam puan ortalaması 73.05 ± 11.20 (min-maks=42-105) olarak bulunmuştur. ÇDMHAÖ toplam puanı ile KKKÖ toplam puanı arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için yapılan korelasyon analizinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($r=0.010$, $p=0.913$).

Hastaların ÇDMHAÖ ile sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişki incelendiğinde; erkek hastaların ($p=0.011$), üniversite mezunu olanların ($p=0.047$) ve çalışanların ($p=0.016$), ölçek toplam puanları anlamlı düzeyde yüksektir. Hastaların KKKÖ ile sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişki incelendiğinde; çalışanlar ($p=0.018$) ile hastalık süresi dokuz yıl ve altı olanların ($p=0.049$) ölçek toplam puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 1).

Yapılan regresyon analizine göre, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumunun hastaların çocukluk dönemi mutluluk anılarının yordayıcıları olduğu görülmektedir ($R^2=0.428$, $p=0.000$) (Tablo 2). Koşulsuz kendini kabulü yordayan bir değişken saptanmamıştır.

Tablo 1. Çocukluk Dönemi Mutluluk/Huzur Anıları Ölçeği ve Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği ile Tanımlayıcı Özellikler Arasındaki İlişki (n=133)

Tanımlayıcı Özellikler	ÇDMHAÖ*		
	N	$\bar{X} \pm SD$	t (p)
Cinsiyet			
Kadın	54	61.37±24.06	2.575 (0.011)
Erkek	79	72.25±23.84	
Eğitim Düzeyi			
Okuryazar/İlkokul/Ortaokul	53	64.24±23.59	3.121 (0.047)
Lise	54	66.35±25.65	
Üniversite	26	78.23±21.33	
Çalışma Durumu			
Evet	76	71.28±24.58	-2.442 (0.016)
Hayır	57	60.35±22.62	
KKKÖ**			
	N	$\bar{X} \pm SD$	t (p)
Çalışma Durumu			
Evet	76	75.02±10.74	-2.386 (0.018)
Hayır	57	70.42±11.36	
Hastalık Süresi			
9 yıl ve altı	78	74.65±10.31	-2.386 (0.049)
10 yıl ve üzeri	55	70.78±12.09	

* Çocukluk Dönemi Mutluluk/Huzur Anıları Ölçeği; **Koşulsuz Kendini Kabul Ölçeği

Tablo 2. Sosyodemografik Özelliklerin Çocukluk Dönemi Mutluluk Anıları Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Regresyon Analizi

Çocukluk Dönemi Mutluluk Anıları Ölçeği				
Yordayıcı Değişken	B	β	t	p
Cinsiyet	-10.661	-0.215	-2.595	0.011
Eğitim Düzeyi	3.967	0.195	2.346	0.021
Çalışma Durumu	9.280	0.177	2.104	0.037

$R^2 = 0.428$
 $F = 5.685$
 $p = 0.000$

4. TARTIŞMA

Çocukluk dönemi mutluluk anıları, bireyin geçmişteki olumlu yaşam deneyimlerini hatırlama ve değerlendirme kapasitesini yansıtmaktadır (3). Psikiyatrik hastalıklar bireylerin olumlu anıları hatırlama ve bu anılardan anlam çıkarma kapasitelerini sınırlandırabilmektedir (14). Depresyon hastalarında yapılan bir çalışmada, olumlu anıların hatırlanmasında azalma olduğu bulunmuştur (15). Çalışmada da ÇDMHAÖ puanının orta düzeyde olması, psikiyatrik hastaların olumlu anıları hatırlayabilmelerine rağmen bu anıları bir kaynak olarak kullanmakta zorluk yaşadıklarını gösterebilir. Benzer şekilde, koşulsuz kendini kabullerinin orta düzeyde bulunması, psikiyatrik hastalıkların neden olduğu düşük özdeğer duygusuna karşı dirençli kalabilme potansiyelini ifade edebilir (14).

Çocukluk dönemi mutluluk anıları ile koşulsuz kendini kabul arasında anlamlı bir ilişki bulunmaması, daha karmaşık psikolojik süreçlerin rol oynadığını gösterebilir. Her ne kadar olumlu çocukluk anıları, bireyin ruhsal iyilik hali ve psikolojik dayanıklılığı üzerinde etkili olsa da koşulsuz kendini kabul, daha çok bireyin kendine değer verme ve öz-yeterlilik algısıyla ilişkilidir (3,7). Sonuç olarak, bu iki kavramı doğrudan bir ilişkisi olmayabilir, ancak dolaylı yollarla birbirini etkileyebilirler.

Araştırmada önemli bir bulgu da cinsiyet, eğitim düzeyi ve çalışma durumunun çocukluk dönemi mutluluk anılarının yordayıcıları olduğu ve erkek hastaların, üniversite mezunu olanların ve çalışanların ölçek puanları yüksek olduğudur. Cinsiyet değişkenini ele aldığımızda ülkemiz gibi ata erkil toplumlarda erkek çocuklarının daha fazla destek ve ilgi görmesi, erkek çocuklarının çocukluk döneminde daha fazla olumlu deneyim yaşamasını ve bu deneyimlerin yetişkinlikte hatırlanan mutluluk anıları olarak kaydedilmesini sağlayabilir. Kadın ve erkek hastalar arasındaki bu farklılıklar cinsiyete özgü tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesini gerektirebilir.

Psikiyatri hastalarında eğitim düzeyi çocukluk dönemi mutluluk anılarının diğer yordayıcısı olarak belirlenmiştir. Eğitim, bilişsel gelişime, duygusal düzenleme becerilerine ve hayatı anlama biçimine katkıda bulunur. Eğitimli bireyler, geçmişteki olumlu deneyimlerini daha iyi organize edebilir ve bu anıları daha olumlu bir şekilde hatırlayabilir (16). Ayrıca, eğitim düzeyi yüksek olan hastaların zorluklarla başa etme becerilerinin daha fazla olduğu ve bu durumun çocukluk anılarına olumlu anlamlar yüklemeyi kolaylaştırarak bu deneyimlerden daha fazla yararlanabildikleri söylenebilir (17).

Psikiyatrik hastalıklar, bireylerin bellek ve anı organizasyonları üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir ve geçmişteki olumlu anıları hatırlama kapasitesini düşürebilir (15). Çalışma durumunun, çocukluk dönemi mutluluk anıları üzerindeki etkisi, çalışan hastaların, yapısal bir günlük rutin ve sosyalleşme ile anı organizasyonlarını daha sağlıklı bir şekilde yapabilmesi sayesinde anıların düzenlenmesi ve olumlu etkilerinin hatırlanması üzerindeki kolaylaştırıcı işlevi ile açıklanabilir. Diğer yandan çalışmayan hastalar, düşük özsaygı, düşük yaşam doyumu, sosyal izolasyon ve olumsuz duygu düzenlemeleri yaşayabilir, bu da olumlu çocukluk anılarını hatırlamalarını zorlaştırabilir.

Koşulsuz kendini kabulün birçok kavramla ilişkisi vardır. Benlik saygısı bu kavramlardan biridir ve kendini kabul ile pozitif yönlü ilişkisi olduğu belirlenmiştir (18,19). Çalışma durumu, bireyin benlik saygısını destekleyerek kendini kabul düzeylerini artırabilir (10,12,20,21). Ayrıca araştırmalar, çalışma hayatının sosyal bağlantıları güçlendirerek ve özyeterliliği geliştirerek kendini kabulü destekleyici rolünü vurgulamaktadır (22-24). Paralel olarak araştırmamızda da çalışanların koşulsuz kendini kabul ölçek puanları daha yüksek bulunmuştur. Bunun yanı sıra, hastalık süresi daha kısa olanların uzun olanlara göre kendini kabul düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Kısa hastalık süresi, uyumsuz şemaların yerleşmesine engel olarak, daha sağlıklı öz kavram değerlendirmesine olanak sağlamaktadır. Araştırmalarda, daha uzun süre ruhsal hastalığa sahip olmanın düşük özsaygıya ve öz kabule yol açtığını göstermektedir. (10,25).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada cinsiyet, eğitim düzeyi ve çalışma durumunun çocukluk dönemi mutluluk anılarını etkileyen değişkenler olduğu ve yordayıcıları olarak rol oynadığı belirlenmiştir. Bu nedenle, psikiyatrik değerlendirmelerde, bakımda ve tedavide bu faktörlerin dikkate alınması, daha bütüncül bir yaklaşım geliştirilmesini sağlayacaktır. Cinsiyet, eğitim ve çalışma hayatının, mutluluk anılarını nasıl şekillendirdiğini anlamak için nitel yöntemlerle derinlemesine incelenmesi önerilebilir. Ayrıca, psikiyatri hastalarında çalışmanın ve daha kısa hastalık süresine sahip olmanın koşulsuz kendini kabulde olumlu etkiye sahip olduğu bulunmuştur.

Buradan yola çıkılarak, ruhsal hastalıkların erken dönemde tanınması ve tedavi edilmesinin, hastalığın sınırlılıklarına uygun, başarı duygusunu deneyimleyerek benlik saygılarını yükseltecek istihdamlarının sağlanmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için üniversitenin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik kurul izni (Tarih: 17/01/2024 ve sayı: E-20478486-050.04-706653) ve kurum izni (Tarih: 11/03/2024 ve sayı: E-64031256-605-741641) alınmıştır. Katılımcılardan ise, yazılı ve sözel bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır

KAYNAKLAR

1. Eryavuz, A. (2006). *Çocuklukta algılanan ebeveyn kabul veya reddinin yetişkinlik dönemi yakın ilişkileri üzerindeki etkileri*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İZMİR.
2. Kaya, İ., & Eroğlu, A. (2013). Ergenlerde çocukluk dönemi istismar yaşantılarının yordayıcısı olarak aile işlevlerinin rolü. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 38(168), 386- 397.
3. Richter, A., Gilbert, P., & McEwan, K. (2009). Development of an early memories of warmth and safeness scale and its relationship to psychopathology. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 82, 171-184.
4. Akın, A., Uysal, R., & Çitemel, N. (2013). Çocukluk dönemi mutluluk/huzur anıları ölçeğinin türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Uludağ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26(1), 71-80.
5. Vaz, V. P., Costa, M. A., de Moraes, F., Garcia, G. A. H., & Manfro, G. G. (2023). Early emotional memories and bonding as predictors of short-term and long-term outcome in adults with generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(2), 387–397.
6. Marta-Simões, J., Ferreira, C., & Mendes, A. L. (2018). Self-compassion: an adaptive link between early memories and women's quality of life. *Journal of Health Psychology*, 23(7), 929-938.
7. Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
8. Bingöl, T. Y., Batık, M. V. (2018). Psikolojik danışman adaylarının koşulsuz kendini kabul düzeyleri. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 7(4), 2438-2453.
9. Faustino, B., Vasco, A., Silva, A., & Marques, T. (2020). Relationships between emotional schemas, mindfulness, self-compassion and unconditional self-acceptance on the regulation of psychological needs. *Res Psychother*, 17, 23(2), 442.
10. Popov, S. (2019). When is unconditional self-acceptance a better predictor of mental health than self-esteem? *Journal of Rational-Emotive Cognitive-Behavior Therapy*, 37, 251–261.
11. Ford, B., Lam, P., John, O., & Mauss, I. (2019). The psychological health benefits of accepting negative emotions and thoughts: Laboratory, diary, and longitudinal evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 117(4), 780-795.
12. Chamberlain, J., & Haaga, D. (2001). Unconditional self-acceptance and responses to negative feedback. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*,

- 19(3), 177-189.
13. Kapıkıran, N., & Kapıkıran, Ş. (2010). Koşulsuz kendini kabul ölçeği: üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenirliği. *Kriz Dergisi*, 18(1), 33.
 14. Vanderveren, E., Bijttebier, P., & Hermans, D. (2017). The importance of memory specificity and memory coherence for the self: linking two characteristics of autobiographical memory. *Front. Psychol*, 8, 2250.
 15. Williams, J. M., Barnhofer, T., Crane, C., Herman, F., Raes, F., Watkins, E., et al. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1), 122-148.
 16. Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168.
 17. Rubin, D. C., & Umanath, S. (2015). Event memory: a theory of memory for laboratory, autobiographical, and fictional events. *Psychological Review*, 122(1), 1-23.
 18. Wenzel, M., Woodyatt, L., & Hedrick, K. (2012). No genuine self-forgiveness without accepting responsibility: value reaffirmation as a key to maintaining positive selfregard. *European Journal of Social Psychology*, 42(5), 617-627.
 19. Woodyatt, L., & Wenzel, M. (2013). Self-forgiveness and restoration of an offender following an interpersonal transgression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(2), 225-259.
 20. Hall, H., Hill, A., Appleton, P., & Kozub, S. (2009). The mediating influence of unconditional selfacceptance and labile self-esteem on the relationship between multidimensional perfectionism and exercise dependence. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(1), 35-44.
 21. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
 22. Chen, S., Liu, J., & Zhang, Z. (2017). Self-acceptance and associated factors among Chinese women with breast cancer. *Journal of Clinical Nursing*, 26(11-12), 1516-23.
 23. Huang, Y., Wu, R., Wu, J., Yang, Q., Zheng, S., & Wu, K. (2020). Psychological resilience, self-acceptance, perceived social support and their associations with mental health of incarcerated offenders in China. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102166.
 24. Chen, H. T., & Li, X. (2017). The contribution of mobile social media to social capital and psychological well-being: examining the role of communicative use, friending and self- disclosure. *Computers in Human Behavior*, 75, 958-65.
 25. Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F. (2001). Unconditional self-acceptance and psychological health. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 19, 163-176.