

OKULLARDA ERGENLERDE KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞININ PSİKOSOSYAL NEDENLERİNİN OKUL SOSYAL HİZMETİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Meral ŐENER¹

Prof. Dr. Ali Fuat ERSOY²

ÖZET

Bu çalışmanın amacı ergenlerde kendine zarar verme davranışının psikososyal nedenlerinin okul sosyal hizmeti açısından incelenmesidir. Kendine zarar verme davranışı, ergenlik döneminde başlaması ve bu dönemde yaygın olarak görülmesi nedeniyle ergenler için oldukça önemli bir sorundur. Bu davranış cinsiyet, ekonomik düzey, psikiyatrik hastalıklar, aile sorunları ve ihmal/istismar yaşantısı, geçmişte kendine zarar verme davranışı öyküsü, ailede ve arkadaşlarda kendine zarar verme davranışının görülmesi ve sosyal medya/oyun etkisi gibi psikososyal nedenler ile ilişkilidir. Türkiye’de henüz yaygınlık kazanmamış olsa da Avrupa lkelerinde okul sosyal hizmeti, kendine zarar verme davranışı görülen ergenlere müdahale esnasında okullar da önemli rollere sahiptir ve okul sosyal hizmet uzmanları okul krize müdahale ekiplerinin olmazsa olmaz bir parçasıdır. Türkiye’de okul sosyal hizmet uygulamasının yaygınlaşması gereklidir ve kendine zarar verme konusunda ciddi Şekilde eēitim almış okul sosyal hizmet uzmanları ‘Okul Psikososyal Koruma, nleme ve Krize Müdahale Ekibi’nde muhakkak yer almalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, Kendine Zarar Verme Davranışı, Okul Sosyal Hizmeti.

¹Karabk Üniversitesi Lisansüstü Eēitim Enstitüsü Sosyal Hizmet ABD Yüksek Lisans ērencisi,
ORCID: 0000-0002-4176-3405, meral_senerr@hotmail.com,

²Karabk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü,
ORCID: 0000-0001-7665-6741 alifuatersoy@karabuk.edu.tr,

EXAMINING OF PSYCHOSOCIAL REASONS OF SELF INJURY BEHAVIOR IN ADOLESCENTS IN SCHOOLS IN TERMS OF SCHOOL SOCIAL WORK

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the psychosocial reasons of self-injury behavior in adolescents in terms of school social work. Self-injury behavior is a very important problem for adolescents because of starting in adolescence period and occurring commonly in this period. This behavior is related to psychiatric and social reason, such as gender, economic status, psychiatric diseases, family problems and neglect/abuse experience, self-injurious behaviors story in the past, seen self-injurious behaviors in family and friends and social media/game effect. Although it hasn't been widespread in Turkey yet, school social work has important roles in schools during intervention for adolescents who have seen self-injury behavior in European countries and school social workers are an essential part of school crisis response teams. In Turkey, school social work is required and school social workers who are seriously well-educated about self-injury must certainly take place in "School Psychosocial Protection, Prevention and Crisis Response Team".

Keywords: Adolescence, Self-Injury Behavior, School Social Work.

GİRİŞ

Kendine zarar verme davranışı, ergenlik döneminde başlaması ve bu dönemde yaygın olarak görülmesi nedeniyle ergenler için oldukça önemli bir sorundur. Tarihçesine bakıldığında kendine zarar verme davranışını içeren yazıların antik çağa kadar uzandığı görülmektedir. Kendine zarar vermenin en eski ve ayrıntılı edebi açıklaması Herodot'un (M.Ö. 5.yy), Tarih isimli kitabının 6. Bölümünde yer almaktadır. Herodot bu eserde Spartalı bir lider olan Cleomenes'in bıçakla kendi etlerini şeritler halinde kestiğini anlatmaktadır. Yeni Ahit'te İsa'nın Gadarenes topraklarında "her gün ve gece mezarların arasında ve yamaçlarda yüksek sesle ağlayan ve kendini taşlarla kesen", ruhu cinler tarafından ele geçirilmiş bir adamla karşılaştığını anlatılır. Bunun yanında Yunan mitolojisinde Sophocles'in Kral Oedipus trajedisinde Kral Oedipus'un babasını öldürüp annesiyle evlendiğini öğrendiğinde suçluluk ve günahkârlık duyguları içinde gözlerini çıkarıp Tebai kentini terk ettiği anlatılmaktadır. Norveç mitolojisinde ise Odin, sularında bilgelik ve zekâ taşıyan Mirmir ırmağının suyundan tek bir yudum içebilmek için gözlerinden birini verir. On üçüncü yüzyılda ise Marco Polo, anılarında Bağdat'ta tanıştığı bir ayakkabı tamircisinin müşterisi olan kadının terliklerini onarırken bacağına baktığı için günah duygusu ile sağ gözünü nasıl kör ettiğini anlatır (Favazza ve Rosenthal, 1990:77; Favazza, 1998; Çelik ve Hocaoglu, 2017:211).

Kendine zarar verme davranışıyla ilgili vaka çalışmaları ise on dokuzuncu yüzyılın ortalarından bu yana tıp alan yazınında sürekli olarak yer almaktadır. Bu vakaların en eskisi manik-depresif ve dul olan bir kadının vaka raporudur. Bu kadın sokakta çıplak yürürken erkeklerin onunla evlenmesini istedikten sonra hastaneye kaldırılmıştır. Hastanede kendisini yaptıkları sebebiyle günahkâr hissederek iki gözünü de çıkarmıştır (Favazza ve Conterio, 1989:283; Favazza, 1998).

Bu ilk kanıtlara rağmen kendine zarar verme davranışı ancak yakın zamanda psikiyatrik incelemenin konusu olmaya başladı. Geleneksel olarak önemsizleştirilebildi, intihar girişimi şeklinde yanlış tanımlamalara gidildi ya da çeşitli zihinsel bozuklukların belirtisi olarak kabul edildi. Kendine zarar verme davranışının ayrı bir bozukluk olabileceği fikri, 1960'larda birkaç yazarın "bilek kesme" ve "kendi kendini kesme" sendromlarını tanımladığında ortaya çıktı. Bilek kesme sendromu kavramı zamanla terk edildi ancak kendine zarar verme ile intihar arasındaki ayrımın açıklığa kavuşturulması gerekiyordu. Pao (1969), kendine zarar vermeyi intihar karşıtı bir eylem olarak nitelendirdi. Morgan (1979), aşırı dozda ilaç alımı ve başarısız intihar girişimlerini de içeren "intiharı amaçlamayan ve ölümcül olmayan kasıtlı kendine zarar verme" davranışını tanımladı. Kendine zarar vermeye profesyonel ilgi ise bu davranışı araştıran ilk kitap olan *Bodies Under Siege: Self Mutilation in Culture and Psychiatry* (Favazza, 1987) isimli eser ile başlamıştır. Bu eser, yapılan araştırmaların meşrulaştırılmasında ve kendine zarar vermenin tek başına önemli olabileceğini öne sürmede büyük bir itici güç olmuştur. Kendine zarar verme davranışı ile ilgili literatür, bu eserin sonrasında çarpıcı bir şekilde büyümüştür (Favazza, 1992; Favazza, 1998). Bugün kendine zarar verme davranışı, DSM-V'te yeni bir tanı kategorisi olarak yer almaktadır (Kabukçu Başay, vd., 2017:2).

Türkiye'de ise kendine zarar verme davranışına yönelik ilginin 90'lı yıllarda başladığı görülmektedir (Baral vd., 1996; Dülger vd., 1997). Yapılan çalışmalar arasında ergen örneklemiyle gerçekleştirilenler sayıca daha azdır ve bu araştırmalar genellikle Psikiyatri ile Ergen ve Ruh Sağlığı alanlarında gerçekleştirilmiştir (Saçarçelik, 2009:21; Akdemir vd., 2013:70; Eyüboğlu vd., 2018:371). Kendine zarar verme davranışını okul sosyal hizmeti bakış açısından değerlendiren bir çalışmaya ise rastlanılmamıştır. Okul sosyal hizmetinin ülkemizde henüz yaygınlık kazanmaması nedeniyle bu durum oldukça normaldir. Bu çalışmanın amacı, ergenlerde kendine zarar verme davranışının psikososyal nedenlerini okul sosyal hizmeti perspektifinden incelemektir.

1. KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI

Yabancı literatürde self- injury (kendine zarar verme), non-suicidal self-injury (intihar amacı taşımayan kendine zarar verme), self-harm (kendine zarar verme), self-mutilation (kendini sakatlama) gibi kavramlarla ifade edilmiş olan kendine zarar verme davranışı, kişinin çeşitli nedenlerden hareketle ölüm amacı gütmeksizin kendi bedenine yönelik gerçekleştirdiği her türlü zarar verici davranışı olarak tanımlanabilir (Aksoy ve Ögel, 2003:227). Yapılan araştırmalarda kendine zarar verme davranışı yöntemleri olarak kendini kesme, kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma, kabuk koparma yoluyla yaraların iyileşmesine engel olma, yüksek dozda ilaç içme, tehlikeli madde içme, saç kopartma ve çeşitli yollarla kendini yakma gibi eylemler ele alınmaktadır (Saçarçelik, 2009:37; Kabukçu Başay, vd., 2017:4). Ancak vücuda zarar verici yöne sahip olmasına rağmen kültürel olarak normal kabul edilen dövme ve piercing gibi uygulamalar kendine zarar verme davranışı kapsamında değerlendirmeye alınmaz (Çelik ve Hocaoğlu, 2017:211).

Yapılan literatür taramasında kendine zarar verme davranışları arasında bazılarının diğerlerine oranla daha sık tercih edildiği görülmüştür. Bazı araştırmalar en sık tercih edilen kendine zarar verme davranışının “kendini kesme” olduğunu göstermektedir (Yavuz vd., 2017:72; Eyüboğlu vd., 2018:374). Kendini kesme dışında en çok tercih edilen kendine zarar verme davranışlarının ise “kendini sert bir yere çarpma” ve “yüksek dozda ilaç içme” olduğu görülmüştür (Saçarçelik, 2009:37; Kabukçu Başay vd., 2017:3). Ergenlerin kendilerine zarar verirken genellikle tek bir yöntemden ziyade birden çok yöntemi birlikte kullandığı sonucuna varılmıştır (Akdemir vd., 2013:72).

Kendine zarar verme yöntemi tercihlerinde cinsiyetler arası farklılıklar bulunmaktadır. Kızlar kendilerine zarar vermede “saç kopartma” ve “yaranın iyileşmesine engel olma” yöntemlerini kullanırken, erkekler daha çok “kendini sert bir yere çarpma/kendine vurma” yöntemini kullanmayı tercih etmektedir (Kabukçu Başay vd., 2017:3).

Kendine zarar verme davranışı genellikle ergenlik döneminin ilk yıllarında başlar ve bazen yetişkinliğe kadar devam eder. Literatürdeki araştırmalar bu savı destekler niteliktedir. Örneğin İzmit’te gerçekleştirilen bir araştırmada kendine zarar verme davranışına başlama yaşı 12.4 olarak saptanmıştır (Çimen vd., 2017:259). Başka bir araştırmada ise kendine zarar verenlerin %40’ının bu davranışı ilk kez gerçekleştirmesinden sonraki bir yıllık süreçte, %80’inin ise beş yıllık süreçte kendine zarar vermeyi bıraktıklarını belirtmektedir (Whitlock, Eckenrode ve Silverman, 2006:1942).

1.1. Görülme Sıklığı

Kendine zarar verme davranışını gerçekleştiren bireyler bu durumu kimseyle paylaşmadığı ve destek alma girişiminde bulunmadığı için bu davranışın sıklığına dair kesin ve resmi bir oran söylenememektedir. Kendine zarar verme davranışının yaygınlığının saptanması amacıyla çeşitli büyüklükteki örneklemeler üzerinde gerçekleştirilen birçok araştırma vardır ve bu araştırmalar genelde çocuk ve ergen örneklemelerinde gerçekleştirilmiştir (Alan ve Akdemir, 2017:119; Kabukçu Başay vd., 2017:3). Kendine zarar verme davranışının yetişkinlerde görülme sıklığı hakkında ülkemizde gerçekleştirilen bir araştırmaya rastlanılmasa da Batılı ülkelerde yapılan çalışmalarda yetişkinlerde bu davranışın yaygınlığı %5.5 (Swannel vd., 2014:8) ve %5.9 (Klonsky, 2011:1983) oranlarında bulunmuştur.

Ergenlerde kendine zarar verme davranışı hakkında yapılan araştırmalarda kendine zarar verme davranışı görülme sıklığı için farklı oranlara rastlanılmaktadır. İstanbul’da dört farklı lisenin birinci ve ikinci sınıflarındaki tüm öğrencilere uygulanan araştırmada kendine zarar verme davranışı görülme sıklığı %21.4 bulunmuştur (Zoroğlu vd., 2003:121). Yeni Zelanda’da on beş liseden 797 öğrenciyle gerçekleştirilen bir araştırmada ise bu oran, önceki orana yakın şekilde, %19.4 olarak tespit edilmiştir (Robinson vd., 2017:130). Öte yandan Ergen ve Genç Yetişkin Psikiyatri 2. Basamak Polikliniğine başvuran 300 ergen hasta ile yapılan araştırmada kendine zarar verme davranışı görülme oranı %50 bulunmuştur (Saçarçelik, 2009:29). Bu oranların birbirinden farklılık göstermesinde araştırma kapsamında seçilen kişilerin özelliklerinin etki etmiş olabileceği düşünülmektedir.

1.2. Amaçlar

Kendine zarar verme davranışının çeşitli amaçları bulunmaktadır. En sık görülen amaçlar şunlardır:

- Birey olumsuz yaşantılar veya duygular nedeniyle kendini gergin ve üzgün hissetmekte hatta depresyon yaşayabilmektedir. Üzüntü ve acı duygusunu azaltmak, daha iyi hissetmek ve bu zihin durumundan kaçmak/kurtulmak için kendine zarar verebilmektedir (Herpertz, 1995:61; Madge vd., 2008:672; Yavuz vd., 2017:72). Kendine zarar verme davranışının bireylerin duygularından kaçmasına, duygularını yönetmesine/düzenlemesine yardımcı olmaktadır (Chapman, Gratz ve Brown, 2006:374),
- Kendine zarar verme tanımlarında “ölüm amacı gütmeksizin” ifadesi yer alsa da kimi araştırmalarda kendine zarar veren ergenlerin ölümü amaçladığı görülmüştür (Madge vd., 2008:672; Saçarçelik, 2009:40). Bu amaç genellikle “kendini kesme” ve “yüksek dozda ilaç içme” gibi kısmen daha tehlikeli ve ölümle sonuçlanabilecek nitelikte olan kendine zarar verme yöntemlerinde görülmektedir (Saçarçelik, 2009:40-43). Ergenler genellikle kendine zarar verme davranışının artık işe yaramadığını düşündüklerinde intihara kalkışmaktadır (Singer, 2013:5).
- Birey kendisine karşı öfke veya hayal kırıklığı hislerini duyumsayabilir hatta kendinden nefret edebilir. Böyle hissettiği durumlarda kendini cezalandırma amacıyla kendine zarar verebilmektedir (Herpertz, 1995:61).

Bütün bu sebeplerin yanında ilgi ve dikkat çekme isteğinin de kendine zarar verme davranışını gerçekleştirme amaçlarından biri olduğunu ortaya koyan araştırmalar mevcuttur (Herpertz, 1995:61; Madge vd., 2008:672). Ancak bu sebebin bir mit olduğuna dair düşünceler de vardır (Gardner, 2001). Ergenlerin kendine zarar verme davranışlarını kendi isteğiyle kimseyle paylaşmıyor oluşuna dair veriler (Saçarçelik, 2017:3), ilgi ve dikkat çekme isteğinin her zaman geçerli olmayacağını destekleyici niteliktedir.

2. KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞININ NEDENLERİ

Kendine zarar verme davranışının nedenleri genellikle biyolojik nedenler, psikolojik nedenler ve sosyal nedenler şeklinde sınıflandırılmaktadır. Bu çalışmada okul sosyal hizmeti açısından bir değerlendirme yapıldığı için biyolojik nedenlere yer verilmeyecek olup sadece psikososyal nedenler değerlendirilecektir.

2.1. Psikososyal Nedenler

Kendine zarar verme davranışının pek çok psikososyal nedeni vardır. Bu çalışmada yalnızca cinsiyet, ekonomik düzey, psikiyatrik hastalıklar, aile sorunları ve ihmal/istismar yaşantısı, geçmişte kendine zarar verme davranışı öyküsü, ailede ve arkadaşlarda kendine zarar verme davranışının görülmesi ve sosyal medya/oyun etkisi gibi psikososyal nedenler ele alınmıştır.

2.1.1. Cinsiyet

2008 yılında Avustralya, Belçika, İngiltere, Macaristan, İrlanda, Hollanda ve Norveç'ten toplam 30.000 ergen ile gerçekleştirilen araştırmada kızların %13.5'i erkeklerin ise %4.3'ü hayatları boyunca en az bir kez kendine zarar verme davranışı olarak tanımlanan davranışlarda bulunduğu sonucu ortaya çıkmıştır (Madge vd., 2008:670). Literatürdeki araştırmaların çoğunda da bu bulguyu destekler şekilde kızların erkeklere kıyasla daha çok kendine zarar verdiği bulgularına ulaşılmıştır (Whitlock, Eckenrode ve Silverman, 2006:1942; Barrocas vd., 2012:41). Bu farklılığın olmasında erkek ergenlerin sorunlarla başa çıkarken daha çok nesneye, kız ergenlerin ise kendine yönelmesinin etkili olduğu söylenebilir (Özdemir vd., 2016:277).

Bu verilerin aksine literatürdeki diğer araştırmalar, kendine zarar verme davranışının görülme sıklığının cinsiyetler arasında anlamlı bir fark teşkil etmediğini ortaya koymuştur (Zoroğlu vd., 2003:122; Bildik vd., 2012:4). Hatta Oktan (2014)'ın çalışmasında kendine zarar verme davranışının erkeklerde daha sık görüldüğü bulgusuna ulaşılmıştır.

2.1.2. Ekonomik Düzey

Kendine zarar verme davranışı ekonomik düzey ile yakından ilişkilidir. Kendine zarar verme davranışı genellikle düşük ekonomik düzeyde olan ergenlerde -özellikle kızlarda- daha sık görülmektedir (Kabukçu Başay vd., 2017: 3; Lodebo vd., 2017: 4; Robinson vd., 2017:131). Ekonomik seviyedeki düşüklük ve bundan kaynaklı sorunlar, stres ve baskıyı arttırarak bireyi kendine zarar verici davranışlara sürükleyebilmektedir (Alan ve Akdemir, 2017:122). Lüleci (2007)'nin uzmanlık tezinde ise bu durumun zıttı bir sonuç ortaya konmuş ve kendine zarar verme davranışının en sık yüksek sosyo-ekonomik düzeyde yer alan ergenlerde görüldüğü tespit edilmiştir.

2.1.3. Psikiyatrik Hastalıklar

Kendine zarar verme davranışının majör depresyon, davranış bozuklukları ve anksiyete gibi psikiyatrik bozukluklarla ilişkili olduğunu ortaya koyan birçok araştırma bulunmaktadır (Haw vd., 2001:49; Akdemir vd., 2013:73; Eyüboğlu vd., 2018:373).

Bir araştırmada kendine zarar veren ergenlerin %88'inde en az bir psikiyatrik bozukluk olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Nock vd., 2006, s. 69). Eyüboğlu ve diğerlerinin (2018) araştırmasında ise bu oran %95'tir. Kendine zarar veren ergenlerde psikiyatrik bozukluklar sıklıkla görülebildiği gibi psikiyatrik hastalık tanısı almış ergenlerde de kendine zarar verme davranışları sıklıkla görülebilmektedir (Saçarçelik, 2009, s. 50).

Kendine zarar verme davranışının sıklığı, psikiyatrik tanı türlerine göre değişebilmektedir. Kendine zarar veren ergenlerde en sık rastlanan psikiyatrik tanı majör depresif bozukluktur (Akdemir vd., 2013, s.72; Eyüboğlu vd., 2018, s. 375). Kendine zarar veren ergenlerin kendine zarar vermeyen ergenlere kıyasla daha fazla depresyon yaşadığı görülmektedir (Lüleci, 2007, s.79). Majör depresif bozukluk tanısı alan ergenlerde de kendine zarar verme davranışının görülme sıklığı oldukça yüksektir (Saçarçelik, 2009, s. 32).

Majör depresyon dışında anksiyete (Ross ve Heath, 2002, s. 75), bolderline kişilik bozukluğu ve yeme bozukluğu (Kerr, Muehlenkamp ve Turner, 2010, s. 241), davranım bozukluğu (Cerutti vd., 2011, s. 344) ve travma sonrası stres bozukluğu (Lüleci, 2007, s. 83) gibi psikiyatrik hastalıklarda da kendine zarar verme davranışı yaygın olarak görülebilmektedir.

2.1.4. Aile Sorunları ve İhmal/İstismar Yaşantısı

Kendine zarar verme davranışı literatürde genellikle aile içi şiddet, ebeveynler arasındaki çatışmalar, ebeveynlerin boşanması, aile işlevselliğindeki problemler ve ebeveyn ilgisizliği gibi aile sorunları ve ihmal/istismar yaşantısı ile ilişkilendirilmektedir. Parçalanmış yapıda olan, evlilik sorunu yaşayan, göç geçmişi olan ve aile içi şiddetin görüldüğü ailelerde ergenler kendilerine daha sık zarar verebilmektedir (Rissanen, Kylvä ve Laukkanen, 2011, s. 162; Kabukçu Başay vd., 2017, s. 7).

Aile üyeleri arasındaki iletişim ve etkileşim de kendine zarar verme davranışı açısından önemlidir. İyi bir aile ilişkisine sahip olmamak kendine zarar verme davranışını yaklaşık 13 kat arttırmaktadır (Toprak vd., 2011, s. 142). Bazı araştırmalarda ise aile yapısı ve özelliklerinin kendine zarar verme davranışı üzerinde etkili olmadığı sonucuna varılmıştır (Lüleci, 2007, s. 88; Çimen vd., 2017, s. 259). Eyüboğlu ve diğerlerinin (2018) araştırmasında ise aile içi şiddet ile kendine zarar verme davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Ergenlerde ihmal ve özellikle istismar öyküsünün varlığı kendine zarar verme davranışı üzerinde etkili olabilmektedir. Kendine zarar veren ergenlerde fiziksel, duygusal ve cinsel istismar yaşantısı bulunmaktadır. Aynı zamanda istismar veya ihmal yaşayan ergenlerde kendine zarar verme davranışı 2.7 kat artmaktadır (Zoroğlu vd., 2003, s. 124). Saçarçelik (2009)'in tezinde, kendine zarar veren ergenlerin %71'inin çocukluk çağında kötüye kullanıldığı; %29'unun fiziksel, %45'inin duygusal, %22'sinin cinsel istismara ve %19'unun "aile içinde" cinsel istismara uğradığı sonucuna varılmıştır. Kendine zarar veren ergenlerin %30'unun fiziksel istismara uğradığı görülmüştür (Kabukçu Başay vd., 2017, s. 8). Green (1978)'in çalışmasında ise fiziksel istismara uğrayan çocuk ve ergenin %40.6'sı kendine zarar verme davranışını gerçekleştirdiğini bildirmiştir. Aynı zamanda çocukluk çağında yaşanan travmatik olayların sayısı arttıkça kendine zarar verme davranışının görülme sıklığının da arttığı bilinmektedir (Zoroğlu vd., 2003, s. 123; Saçarçelik, 2009, s. 34).

İstismara uğrayan ergenler, yaşadıkları bu travmatik olay(lar) aklına geldikçe bu durumdan rahatsızlık duymakta ve bu histen kurtulmak adına kendine zarar verme davranışına yönelmektedir. Bu özellikle "kendini kesme" şeklindeki kendine zarar verme davranışında görülmektedir. Cinsel istismarda ergen duyumsadığı duygusal acıyı azaltmak veya başka bir fiziksel acıyla bunu bastırabilmek, utanç ve suçluluk hissinden kurtulmak, kendini cezalandırmak, hem kendisine hem de istismarcısına duyduğu öfkeyi kendi bedeninden çıkarmak için bu yöntemlere yönelebilmektedir. Kendine zarar verme davranışının görülmesi ergende ihmal ve özellikle istismar yaşantısı için ciddi bir işarettir (Ögel ve Aksoy, 2006, s. 6-7).

2.1.5. Geçmişte Kendine Zarar Verme Öyküsü

Kendine zarar verme davranışının bazı tanımlamalarında bu davranışların “tekrarlayıcı” niteliği vurgulanmaktadır (Bildik vd., 2012, s. 1). Geçmişte kendine zarar verme öyküsünün varlığı, şimdide ve gelecek zamanda bu davranışların tekrarlanmasına neden olabilir. Olumsuz yaşantılardan ve bu yaşantıların verdiği olumsuz hissiyattan kurtulmak isteyen ergenlerin çoğu bu amaca ulaşmamaktadır. Ergenler olumsuz duyguyu bir süre sonra yeniden hissettiğinde kendine zarar verme davranışını tekrar gerçekleştirebilmektedir (Yavuz vd., 2017, s. 72). Ergenler bu davranışı tekrarladıkça bunun acı verici ve korkunç yönlerine alışabilmekte ve fiziksel olarak daha fazla acı verebilecek hatta ölümle sonuçlanabilecek kendine zarar verme davranışlarını gerçekleştirebilmektedir (Van Orden vd., 2010, s. 585).

Bir araştırmada ergenlerin %84’ünün yaşamları boyunca beş ve daha fazla kez kendine zarar verdiği görülmüştür (Kabukçu Başay vd., 2017, s. 3). Bir başka araştırmada ise kendine zarar veren ergenlerin en az %10’unun bu davranışı gerçekleştirdikten sonraki bir yıllık süreçte (özellikle ilk iki ya da üç ayda) bu davranışı tekrarladığı belirtilmektedir (Hawton ve James, 2005, s. 892). Kendine zarar verme davranışlarından “kendini kesme” yöntemini ve birden çok yöntemi bir arada kullanmayı tercih eden ergenlerde bu davranışları tekrarlama eğilimi daha sık görülmektedir (Madge vd., 2008, s. 672). Tekrarlama eğiliminde cinsiyetler arası bir fark bulunmadığı ancak beş ve daha üzeri kez kendine zarar verme davranışına erkeklerde daha sık rastlandığı bilinmektedir (Lüleci, 2007, s. 85- 95).

2.1.6. Ailede ve Arkadaşlarda Kendine Zarar Verme Davranışının Görülmesi

Ailede veya arkadaşlarda kendine zarar verme davranışının varlığı ergen için önemli bir risktir. Yakın çevresinde kendine zarar verme davranışlarının baş etme becerisi olarak kullanıldığını gören ergenler, sorunların üstesinden gelirken bu davranışlara yönelebilmektedir (Greydanus ve Shek, 2009, s. 145). Ailesinde veya arkadaşlarında kendine zarar verme davranışlarının görüldüğü ergenlerde kendine zarar verme davranışının görülme olasılığı artmaktadır (Çimen vd., 2017, s. 262; Kabukçu Başay vd., 2017, s. 7).

2.1.7. Sosyal Medya ve Oyun Etkisi

Yüzlerce ülkeden erişimin sağlanabildiği sosyal medya platformlarında kendine zarar verme davranışlarının tanınmasını ve teşvik edilmesini sağlayan paylaşımlar bulunabilmektedir. Kendine zarar vermeye odaklanan ve kendine zarar verenlerin deneyimlerini, fotoğraflarını ve kullandıkları yöntemleri paylaşmasını sağlayan sosyal medya hesaplarının bulunması bu davranışların normalleştirilmesine ve örnek alınmasına neden olabilmektedir (Walrath, 2017, s. 2). Türkiye’de bazı bireylerin kendine zarar verirken veya intihara kalkışırken sosyal medya platformları üzerinden canlı yayın yaparak bu anları paylaştığına dair haberler mevcuttur (Denizli 24 Haber, 2019). Ayrıca kendine zarar verme davranışlarının özellikle halk tarafından tanınan kişilerce gerçekleştirilmesi, bu davranışın yayılmasına ve örnek alınmasına neden olabilir.

Mavi Balina ve Mariam gibi belirli görevler üzerinden oynanan sanal oyunlar da tıpkı sosyal medya gibi çocukların ve ergenlerin kendilerine zarar vermelerine hatta intihar etmelerine neden olabilmektedir. Belirli görevler üzerine kurgulanan bu oyunların başlangıcında kişisel hesapların girilmesi istenmektedir.

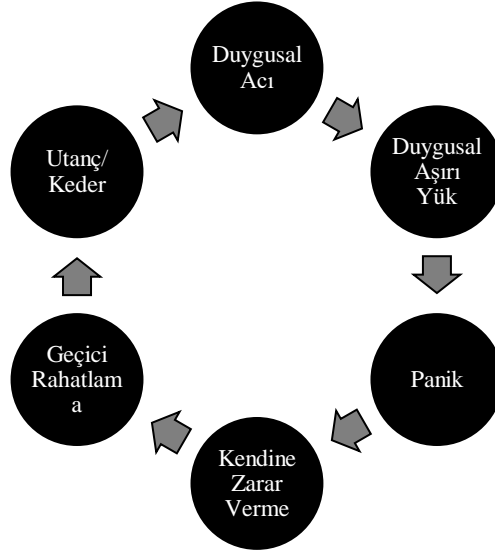
Hesaplar ele geçirildikten sonra ergen tehdit ve şantaj yoluyla görevlere devam ettirilmektedir. Oyundaki görevler ergenin kendisine zarar vermesini hatta intihar etmesini sağlayıcı niteliktedir. Mavi Balina oyunu çok sayıda kişinin intihar etmesine neden olmuştur. Üstelik belirli bir internet adresinin olmaması bu oyunların denetlenmesini ve engellenmesini zorlaştırmaktadır (Yılmaz ve Candan, 2018, s. 276- 277).

Yukarıda yer alan tüm nedenler bir arada göz önünde bulundurulduğunda kendine zarar verme davranışının ergenler için oldukça önemli bir sorun olduğunu kabul etmek kaçınılmazdır. Bu davranışların gerçekleşmeden önce önlenmesi, gerçekleştikten sonra ise tekrarlanmasının engellenmesi amacıyla yapılacak müdahaleler oldukça önemlidir. Kendine zarar verme davranışlarının özellikle ergenlik döneminde sıklıkla görülmesinden ve ergenlerin eğitim sürecinde yer almasından dolayı okul bazında da çalışmaların yapılması gereklidir. Bu çalışmalarda sosyal hizmet perspektifine ve okul sosyal hizmet uzmanlarına yer verilmesi gerekmektedir.

3. KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI VE OKUL SOSYAL HİZMETİ

Türkiye’de henüz yeni ve yaygınlaşmamış olan okul sosyal hizmeti, çocuk ve ergenlerin okul hayatı ile akademik başarısını olumsuz etkileyen biyolojik, psikolojik ve sosyal sorunların önlenmesini amaç edinen ve bu sorunların gerçekleşmesi halinde çözümü için müdahalelerde bulunan bir uygulama alanıdır (Özbesler ve Duyan, 2009, s. 20).

Bir davranış problemi olan kendine zarar verme davranışı, ergenler için bir risk anlamına gelmektedir. Görülme sıklığı kısmında verilen oranlar bu durumu kanıtlar niteliktedir. Bunun yanı sıra kendine zarar verme davranışı üzerinde konuşulmaktan kaçınılan bir durumdur ve bu davranışlar halk düzeyinde belirli mitler ve yanlış inançlar üzerine şekillenen anlamlara sahiptir. Bu davranışları gerçekleştiren ergenlere yönelik negatif yargılamalarda ve damgalamalarda bulunulabilmektedir. Bu durum, kendine zarar veren ergenin gerçekleştirdiği bu davranış ile bu davranışın gerisinde yatan sebepleri gizlemesine neden olarak gerekli yardımı almasına engel olabilmektedir (Tümer, 2016). Kendine zarar veren ergenlere yönelik “dikkat çekmek istiyor” şeklinde bir algının olması, kendine zarar veren ergenin yaşadığı değersizlik ve yetersizlik duygularını güçlendirerek bu davranışın devam etmesine neden olmaktadır (Ritchie ve Ashcroft, 2004, s. 6).



Şekil 1: Kendine Zarar Verme Davranışı Döngüsü

Şekil 1’de görüldüğü gibi kendine zarar verme davranışı bir döngü halinde tekrarlayabilmektedir. Duygusal acı ve bundan kaynaklı duygusal aşırı yük, ergeni paniğe sürüklemekte ve ergen bu hislerden kurtulmak için kendine zarar vermektedir. Kendine zarar verdikten sonra bu hislerden geçici olarak kurtulmakta ve rahatlama yaşamaktadır. Ancak bir süre sonra kendine zarar verdiği için utanabilmekte ve üzülebilmektedir. Bu utanç ve keder hali duygusal acının yinelenmesine neden olmakta ve böylece döngü en başa dönmektedir. Kendine zarar veren ergenin güven duyduğu bir uzman (okul ortamında okul sosyal hizmet uzmanı, okul psikoloğu veya rehberlik öğretmeni) ile iletişime geçmesi bu döngünün kırılması açısından önemli bir adımdır (Brain, Haines ve Williams, 1998).

Kendine zarar veren ergen, yaşadığı yoğun duyguları düzenleme ihtiyacını hissettiklerinde bunun için girişimde bulunmak yerine kaçınma davranışı sergilemektedir (Chapman, Gratz ve Brown, 2006, s. 378). Bu nedenle kendisine yardım edecek bir uzmanla iletişime geçmesi için ergene güven verilmesi gerekir. Okul ortamında kendine zarar veren ergenle ilk iletişim kurması gereken uzmanlardan biri de okul sosyal hizmet uzmanlarıdır. Kendine zarar veren ergenle çalışan okul sosyal hizmet uzmanı, ergen ile bu davranış hakkında açıkça konuşabilmelidir. Bunu yaparken yargılayıcı bir tutum sergilememeli ve aşırı tepki göstermekten kaçınılmalıdır. Çünkü bu tepkiler ergenin okul sosyal hizmet uzmanına güvenmesini engelleyebilmekte ve kendine zarar verme davranışının sonlanması için yeterince çaba göstermemesine neden olabilmektedir (Ritchie ve Ashcroft, 2004, s. 6; LaGuire, 2015, s. 18). Ergenle gerçekleştirilen bu konuşma, güvenli ve kendine zarar verme davranışının olumlu şekilde tartışılabileceği bir ortamda gerçekleştirilmelidir (Ritchie ve Ashcroft, 2004, s. 6).

Kendine zarar verme davranışı hakkında ergene sorular sormak kendine zarar verme düşüncesini, davranışlarını ya da rahatsızlık seviyesini arttırmamaktadır. Bu nedenle okul sosyal hizmet uzmanının kendine zarar verme davranışı hakkında ergene sorular sorarken böyle bir endişeye kapılmaması gerekir (Nock, 2010, akt. LaGuire, 2015, s. 17).

Unutulmamalıdır ki bu soruların sorulması ile kendine zarar veren ergen ve okul sosyal hizmet uzmanı arasında güvenli bir ilişki kurulmakta, bu ilişkinin kurulması ise ergenin kendine zarar verme davranışı yerine gerçekleştirebileceği alternatif baş etme stratejilerini öğrenmesi kolaylaşmaktadır (Ritchie ve Ashcroft, 2004, s. 6).

Kendine zarar veren ergenler bu davranışları gerçekleştirme amaçlarını bazen bilemeyebilirler, dile getirmede zorlanabilirler ya da konu hakkında doğru olmayan beyanlarda bulunabilirler. Bu nedenle okul sosyal hizmet uzmanının ergene soracağı sorular bu davranışın nedenlerinin ortaya çıkarılmasında oldukça önemlidir. Okul sosyal hizmet uzmanının kendine zarar veren ergene sorabileceği bazı sorular şunlardır (LaGuire, 2015, s. 17-18; Singer, 2013, s.8):

- Vücudunun hangi bölgesine daha çok zarar veriyorsun?
- Kendine zarar verdiğin zamanlarda hangi ruh halinde bulunuyorsun?
- Kendine zarar vermene neden olan bazı şeyler var mı?
- Kendine zarar verme davranışı senin için ne işe yarıyor?
- Kendine zarar verirken neden bu sembolü seçtin? (Bir sembol kullandıysa)
- İntihar etmeyi düşündün mü?/Bunu yapmandaki sebep ölme isteği miydi?

Bu sorulara verilen cevaplar ile kendine zarar verme davranışının nedenleri ve ergenin bu davranışları gerçekleştirmesindeki amaçları hakkında genel bir değerlendirme yapılmaktadır. Değerlendirme kendine zarar verme davranışını yöneten duyguların neler olduğunu, bu duyguların nedenlerin davranışın yoğunluğuna ve sıklığına göre nasıl azaltılabileceğini ve nasıl daha etkili şekilde yönetilebileceği hakkında bilgi verir (LaGuire, 2015, s. 18). Ayrıca değerlendirme yapılırken kendine zarar veren ergenin içinde olduğu sosyal bağlama dikkat edilmelidir. Kendine zarar verme davranışının kendi başına mı başkalarıyla birlikte mi gerçekleştirdiği önemlidir. Sosyal destekleyicilerin belirlenmesi değerlendirmenin kritik bir parçasıdır (Walsh, 2007, akt. LaGuire, 2015, s. 19-20).

Yapılan değerlendirme çerçevesinde okul sosyal hizmet uzmanı, kendine zarar veren ergenlere olumsuz düşüncelerin ve davranışların en sık meydana geldiği zamanları belirlemede yardımcı olmaktadır. Bu değerlendirme ile ergenin kendine zarar verme davranışını neden gerçekleştirdiği belirlendiğinde bu davranışını durdurmak için ergene alternatif yollar ve başka olumlu davranışlar öğretilir. Bu uzun vadede gerçekleşse de olumlu sonuçlara yol açabilmektedir. Okul sosyal hizmet uzmanı bunu yaparken ergenin hayatındaki olaylar hakkındaki düşüncelerini değiştirmesine ve olumsuz düşünceleri olumlu düşüncelere çevirmesine yardımcı olabilecek bilişsel davranışçı terapiyi kullanabilir. Bilişsel davranışçı terapi beceri eğitimi, olumlu başa çıkma yöntemleri, problem çözme, öfke yönetimi ve iletişim becerilerinin öğretilmesini içerir. Bu beceriler kendine zarar veren ergende kendini kontrol etme hissinin ve kendine saygısının artmasını sağlamakta ve sorunlarını çözme becerisini sunmaktadır (Openshaw, 2008, s. 112).

Kendine zarar verme davranışına müdahalede bulunurken özellikle okul ortamlarında bulaşma riski de göz önünde bulundurulmalıdır. Ergen kendine zarar verme davranışını akranlarında veya arkadaşlarında gördüğünde kendine zarar verme girişiminde bulunabilir. Bunun önlenmesi için (LaGuire, 2015, s. 17-18):

- Okuldaki kendine zarar verme davranışı konusunda eğitilmiş olan ve kendine zarar veren ergenin konuşmak için başvurabileceği kişilerin (okul sosyal hizmet uzmanı, okul psikoloğu ve rehberlik öğretmeni gibi) görev yapması,
- Kendine zarar verme davranışı gerçekleştirdiği için “havalı” olarak nitelendirilen ve diğerlerine kötü örnek olan ergenlere başkalarına verdiği zararı anlaması için müdahale edilmesi,
- Öğrencilerin kapanmamış yaralar veya yara izleri ile okula gelmemelerinin sağlanması, okula gelmesi halinde yara izlerinin gizlenmesi için okulda ekstra kıyafet setlerinin oluşturulması gereklidir.

Kendine zarar verme davranışını gerçekleştiren ergene okul ortamında başarılı bir şekilde müdahale edilebilmesi için okulda multidisipliner bir müdahale ekibinin kurulmuş olması gerekmektedir. Bu ekibin kendine zarar veren ergeni destekleyici ve güçlendirici şekilde çalışabilmesi için ekip üyelerinin kendine zarar verme davranışı konusunda tam ve nitelikli şekilde eğitilmiş olması gereklidir (Ritchie ve Ashcroft, 2004, s. 5). Türkiye’de bir kriz ya da travmatik durum (kendine zarar verme gibi) yaşanması halinde gerekli müdahalelerin sağlanması amacıyla okullarda Psikososyal Koruma, Önleme ve Krize Müdahale Ekibi kurulmaktadır. Bu ekibin görevleri şunlardır (Çankaya Rehberlik ve Araştırma Merkezi, 2016, s. 12-13):

1. Müdahale planı hazırlama ve geliştirme,
2. Okul idaresi tarafından hazırlanan risk haritasını değerlendirerek olası risklere yönelik önlemler alma,
3. Müdahale edilmesini gerektiren durumlarda kişi ve kurumlarla (emniyet, itfaiye ve sağlık kurumları gibi) iş birliğini sağlama,
4. İçinde üyelerin görev ve dağılımlarının, veli ve öğretmenlerin iletişim bilgilerinin, kriz anında irtibata geçilecek kurumların telefonlarının, yapılan eğitime ilişkin dokümanların ve risk haritası sonucuna göre yapılmış çalışmaların yer aldığı kriz dosyasını oluşturma,
5. Basın açıklaması yapacak olan üyeyi belirleme,
6. Tüm personele eğitim çalışması düzenleme.

Ancak okul sosyal hizmet uygulamaları yaygınlaşmadığı için okul sosyal hizmet uzmanları okullardaki bu ekiplerde görev almamaktadırlar. “Risk, güvenlik, koruma ve önlemeyi” mesleki odak olarak gören okul sosyal hizmet uzmanları (Özbesler ve Duyan, 2009, s. 20), okullarda kendine zarar verme davranışına yönelik koruyucu ve önleyici çalışmalar yapılması için bu ekibin bir parçası olmalıdır.

3. 1. Vaka Örnekleri ve Müdahalede Dikkat Edilmesi Gerekenler

Kendine zarar verme davranışıyla ilgili vaka örneklerinin bu davranışın daha iyi anlaşılmasını ve bu soruna yönelik yapılacak müdahalelerin daha etkili hale gelmesini sağlayacağı düşünüldüğü için bu çalışmada vaka örneklerine yer verilmiştir.

İlk olarak Openshaw (2008)'in yaptığı bir çalışmadan vaka örneğine bakacak olursak, bu örnekte Brandon okul sosyal hizmet uzmanına yönlendirildiğinde yedinci sınıftaydı. Yönlendirilmesinin sebebi düzenli olarak saçlarını çekiyor olmasıydı. Kafasında birçok kel bölgeler oluşmuştu. Brandon, akranlarının başındaki kel bölgeler için onunla dalga geçmesinden rahatsızdı. Saç çekme davranışının ne zaman veya neden başladığını belirleyemese de özellikle sınıfta konuşmaya çağrıldığında ya da sınav zamanlarında okulda yaptığını biliyordu. Okul sosyal hizmet uzmanı Brandon'ın işlevsel bir davranış analizi yapmasına yardımcı oldu ve ilgi odağı olduğunda ya da çok iyi bilmediği bir okul çalışmasını bitirmesi gerektiğinde saçlarını çekmesinin daha muhtemel olduğunu öğrendi. Saç çekme, kaygıyı hafifletme amacına hizmet ediyordu. Okul sosyal hizmet uzmanı, Brandon'ın ellerini meşgul etmenin farklı yollarını deneyerek alternatif davranışlar bulmalarına yardımcı oldu. Brandon, ceplerine yumuşak kauçuk toplar koyup bunları sıktı. Sonra etrafından silgi geçebilen bir kalem kullanmaya başladı. Bu kalemle oynayarak ellerini sürekli meşgul etti. Öte yandan ilaç almaya başladı. Okulda kendi kendine rahatlamayı ve stresini azaltmayı öğrenmek için derin nefes alma teknikleri üzerine çalıştı. En sonunda saçını çekmeyi azalttı ve sınıfta daha rahat konuşabilir hale geldi (Openshaw, 2008, s. 112-113).

İkinci olarak Türkiye'de Özcan (2011:79-80) tarafından gerçekleştirilen vakaya değinilebilir. Bu vakada on beş yaşında olan ergen, yaklaşık üç aydan beri ve tekrarlayan şekilde kendisini boğazını sıkılamak suretiyle bayıltmaktadır. Ergen, bu davranışının ailesinin ikamet ettiği şehrin dışında bulunan yatılı okulda kaldığı esnada okul yurdunda arkadaşının şaka amaçlı boğazını sıkıp bayılmasına neden olmasının ardından ortaya çıktığını ve daha sonrasında stres yaşadığı anlarda bu davranışı tekrarladığını dile getirmiştir. Bu davranışa yurttan ayrılıp ailesinin yanına geri döndüğünde de devam etmiş, neden olarak ise ev işlerinin ve kardeşlerinin bakımının kendisini öfkeli kıldığını ve strese sokmasını göstermiştir. Artık her stres anında istemsizce boğazını sıkıktığını söylemiştir. Okul sosyal hizmet uzmanı bu vakada ergenin güçlendirilmesi için çabalamalı ve stresle başa çıkmasında ergenin daha farklı başa çıkma yöntemleri geliştirmesi için ergen ile işbirliği içinde çalışmalıdır. Bunu yaparken ergeni yetenekleri doğrultusunda sportif ve sanatsal etkinliklere yönlendirebilir. Çevresi içinde birey anlayışı çerçevesinde ergenin ailesiyle görüşme gerçekleştirerek ergen-aile iletişiminin geliştirilmesi için ebeveynlere danışmanlık yapabilir. Bunun yanında ev ortamında ergeni strese sokan durumların değişimi için aile ile çeşitli çalışmalar gerçekleştirilebilir.

Son olarak Singer (2013)'in kendine zarar verme davranışı konusunda önemli çalışmaları bulunan Jennifer Muehlenkamp ile gerçekleştirdiği söyleşide bahsi geçen "kendini kesme" yoluyla tekrarlayıcı şekilde kendine zarar veren bir ergene yönelik gerçekleştirilmiş uygulamaya örnek olarak verilebilir.

Bu uygulamada kendine zarar verme davranışı üzerine konuşan ergen, bu davranışı gerçekleştirirken kullandığı jiletleri atmak istemediğini dile getirmiştir. Uygulamada bu istek saygıyla karşılanmıştır. Jiletler atılmak yerine ergen ile birlikte bir kutuya konmuş ve bu kutuya “başa çıkma kutusu” ismi verilmiştir. Başa çıkma kutusuna jiletlerle birlikte (ailesine ve arkadaşlarına olan bağlılığını göz önünde bulundurularak) ergenin aile üyelerinin ve arkadaşlarının fotoğrafları ile iyi hissettiği zamanlara ait anıları da dâhil edilmiştir. Kutu ergen ona kolayca ulaşmasın, görüp kendine zarar vermeyi istemesin ve vazgeçmek için düşünmeye daha fazla zamanı olsun diye ergen ile birlikte onun dolabının en arka kısmına -aynı zamanda en karışık kısmına- konmuştur. Kutuya sevdiklerinin fotoğraflarının ve iyi anılarının yerleştirilmesi ise kutuya ulaştığı takdirde ikinci kez düşünmesinin ve bu davranıştan vazgeçmesinin sağlanması içindir. Bu uygulama uzun vadede kendine zarar veren ergenin bu davranıştan vazgeçmesini sağlamıştır.

Yine bu söyleşide kendine zarar veren ergenlere yönelik müdahalelerde bulunurken iki noktaya dikkat çekilmiştir. Bunlardan birincisi ölüm isteğidir. Kendine zarar veren ergenin ölüm isteğinin net olamayabilir ve ölmek istediğini dile getiren ergen kısa bir süre sonrasında ölmek istemediğini söyleyebilir. Bu nedenle ergene bu davranışını gerçekleştirirken ölmek isteyip istemediğini ve bu isteğin ne kadar güçlü olduğunu sormak gerekir. İkinci nokta ise yaraya bakma konusudur. Söyleşide kendine zarar veren ergenin yarasına bakılmaması gerektiği vurgulanmaktadır. Zira yaraya bakmak ergenin kendine zarar verme davranışını pekiştirmesine, ergenin duygularını anlatmaktan kaçınmasına ve sürekli olarak yarasını göstermesine/göstermek istemesine neden olabilir. Öte yandan yara, cinsel bölgeler gibi bakmaya uygun olmayan yerlerde de olabilir. Kendine zarar veren ergen yarasına bakmamızı ısrarla istediğinde ona tıbbi bilgimiz olmadığını dile getirmemiz gereklidir. Yara hakkında endişelerimiz olduğunda yaranın ciddiyetini sorular sorarak anlamaya çalışmamız ve eğer yaranın ciddi boyutta olduğunu düşünürsek mutlaka hastaneye yönlendirmemiz elzemdir (Singer, 2013, s. 8-9).

SONUÇ

Kendine zarar verme davranışı, ergenlik döneminde başlayan, yine bu dönemde yaygın olarak görülen ve gerekli müdahalede bulunulmadığında bireyin yetişkinlik hayatında da devam edebilen oldukça önemli bir sağlık sorunudur. Bu davranışın gerçekleşmesini veya sıklığının artmasını sağlayan birçok psikososyal neden vardır. Ergenler genellikle olumsuz yaşantı ve duyguların verdiği rahatsızlık hissinden kurtulmak, kendini cezalandırmak, bazen ise ölmek amacıyla kendine zarar verebilmektedir. Kendine zarar verme davranışları geçici bir rahatlama sağlasa da rahatsızlık veren hisler yinelenmekte, bu davranışların tekrarlanmasına neden olmaktadır. Ayrıca kendine zarar verme davranışının okul ortamlarında bulaşma riski bulunmaktadır.

Bu davranışın önlenmesi ve tekrarlanmasına engel olunması için müdahalelerde bulunmak çok önemlidir. Kendine zarar verme davranışlarının özellikle ergenlik döneminde görülmesi ve ergenlerin eğitim sürecinde yer alması, okul ortamlarında çalışmaların yapılmasını gerekli kılar. Bu noktada okul sosyal hizmeti kendine zarar veren ergenlere müdahalede rol alması gereken mesleki disiplinlerden biridir.

Okul sosyal hizmet uzmanı, kendine zarar veren ergenle olumlu bir ilişki kurarak onun bu davranışı gerçekleştirme sebeplerini öğrenmelidir. Bu sebeplerden hareketle kendine zarar verme davranışına neden olan sorunların çözülmesi için çalışmalı, bu davranışa alternatif olacak baş etme becerilerinin ergene kazandırılmasını sağlamalıdır. Ayrıca okullardaki “Psikososyal Koruma, Önleme ve Krize Müdahale” ekiplerine okul sosyal hizmet uzmanları da dâhil edilmelidir. Tüm bunların yanında ergenlerde kendine zarar verme davranışının önlenmesi ve bu davranışa yönelik olumsuz yargılamaları sona erdirerek kendine zarar veren ergenlerin yardım alabilmeye teşvik edilmesi için ergenlere, ailelerine ve okulda görev alan bireylere yönelik mikro, mezo ve makro düzeyinde bilgilendirici çalışmalar yapılmalıdır. Tüm bu çalışmaların gerçekleştirilebilmesi Türkiye’de okul sosyal hizmet uygulamasının başlatılması ve okul sosyal hizmet uzmanlarına görev verilmesiyle mümkün olabilir. Türkiye’de bu konuda okullarda akademik çalışmalar daha fazla yapılmalı, bu yapılacak çalışmalarda okul sosyal hizmet uzmanları yer almalıdır.

KAYNAKÇA

- AKDEMİR, D., ZEKİ, A., ÜNAL, D. Y., KARA, M. VE ÇETİN, F. Ç. (2013). Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde Psikiyatrik Belirtiler, Kimlik Karmaşası ve Benlik Saygısı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14 (1), 69-76, https://www.anadolupsikiyatri.net/fulltext/apd_14_01_09.pdf?1577777028, Erişim Tarihi: 15.10.2019.
- AKSOY, A., VE ÖGEL, K. (2003), Kendine Zarar Verme Davranışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(4), 226- 236, <http://ogelk.net/makale/kzvd.pdf> , Erişim Tarihi: 15.10.2019.
- ALAN, B. E. VE AKDEMİR, D. (2017). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışları: Risk Etkenleri, Değerlendirme Ve Önleme. *Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi*, 60(3), 119-126, http://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_1564.pdf , Erişim Tarihi: 15.10.2019.
- BARAL, I., KORA, K., YÜKSEL, Ş. ve SEZGİN, U. (1996). Cinsel İstismara Uğramış Erişkin Kadınlarda Kendine Zarar Verme Davranışı ve Tedavisi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 33, 49-54.
- BARROCAS, A. L., HANKİN, B. L., YOUNG, J. F. ve 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://pediatrics.aappublications.org/content/130/1/39.long>, Erişim Tarihi: 20.10.2019.
- BİLDİK, T., SOMER, O., KABUKÇU BAŞAY, B., BAŞAY, Ö. ve ÖZBARAN, B. (2012). Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri’nin Türkçe Formunun Geçerlik Ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 49-57, <http://turkpsikiyatri.com/Data/UnpublishedArticles/7h4a8f.pdf> , Erişim Tarihi: 15.10.2019.
- BRAIN, K.L., HAİNES, J. ve WİLLİAMS, C. L. (1998). The Psychophysiology of Self-Mutilation: Evidence of Tension Reduction. *Archives of Suicide Research*. 4(3), 227-242. <https://www.mentalhealth.org.uk/publications/truth-about-self-harm> , Erişim Tarihi: 02.11.2019.
- CERUTTI, R., MANCA, M., PRESAGHİ, F. ve GRATZ, K. L. (2011). Prevalence and Clinical Correlates of Deliberate Self-Harm Among A Community Sample of Italian Adolescents. *Journal of Adolescence*, 34(2), 337–347, Doi: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.04.004> , Erişim Tarihi: 30.10.2019.
- CHAPMAN, A. L., GRATZ, K. L. ve BROWN, M. Z. (2006). Solving the Puzzle of Deliberate Self-Harm: The Experiential Avoidance Model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371-394, Doi: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005> , Erişim Tarihi: 30.10.2019.

- ÇANKAYA REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ (2016). Psikososyal Koruma, Önleme ve Krize Müdahale Yol Haritası, http://ayselyuceturkanadolu.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/06/06/974804/dosyalar/2017_12/15095033__psikosoyalkorumanlemevekrizemdahaleyolharitas.pdf?CHK=c9fe908ce0db656423374d347a8508cc , Erişim Tarihi: 09.01.2020.
- ÇELİK, F. G. H. ve HOCAOĞLU, Ç. (2017). Kasıtlı Kendine Zarar Verme Davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(2), 209-226, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/268978> , Erişim Tarihi: 15.10.2019.
- ÇİMEN, I. D., COŞKUN, A., NASIROĞLU, S. ve ETİLER, N. (2017). İzmit'te Yaşayan Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı ve Aile Özellikleri ile İlişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 257- 264, https://www.researchgate.net/publication/317536756_Izmit'te_yasayan_ergenlerde_kendine_zarar_verme_davranisi_ve_aile_ozellikleri_ile_iliskisi_Nonsuicidal_self-injury_and_its_relationship_with_family_characteristics_among_adolescents_in_Izmit_Turkey , Erişim Tarihi: 15.10.2019.
- DENİZLİ 24 HABER (2019). <https://www.denizli24haber.com/haber/denizlide-genc-canli-yayinda-kendini-kesti-23113> , Erişim Tarihi: 07.11.2019.
- DÜLGER, H.E., TOKDEMİR, M., TEZCAN, E.A., KULOĞLU, M. ve DOĞAN, I. (1997). Elazığ İslahevindeki Çocuk ve Ergen Hükümlülerde Kendini Yaralama Davranışı. *Düşünen Adam*, 10, 18-21.
- EYÜBOĞLU, D., GÜVENİR, T., KAVURMA, C. ve TAŞ, F. V. (2018). Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerin Aile İşlevselliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 370- 379, https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD-77598-RESEARCH_ARTICLE-EYUBOGLU.pdf , Erişim Tarihi: 15.10.2019.
- FAVAZZA, A. (1987). *Bodies Under Siege: Self-Mutilation in Culture and Psychiatry*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- FAVAZZA, A.R. ve CONTERİO, K. (1989). Female Habitual Self-Mutilators. *Acta Psychiatr Scand*, 79, 283-289. Doi: 10.1111/j.1600-0447.1989.tb10259.x.
- FAVAZZA, A.R. ve ROSENTHAL, R.J. (1990). Varieties of Pathological Self-mutilation. *Behavioural Neurology*, 3, 77-85, <http://downloads.hindawi.com/journals/bn/1990/572716.pdf> , Erişim Tarihi: 21.11.2020.
- FAVAZZA, A.R. (1992). Repetitive Self-Mutilation. *Psychiatric Annals*, 22(2), 60-63. Doi: 10.3928/0048-5713-19920201-06.
- FAVAZZA, A.R. (1998). The Coming of Age of Self-Mutilation. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 186(5), 259-268, https://journals.lww.com/jonmd/fulltext/1998/05000/the_coming_of_age_of_self_mutilation.1.aspx , Erişim Tarihi: 21.11.2020.
- GARDNER, F. (2001). *Self-Harm: A Psychotherapeutic Approach*. Hove: Brunner Routledge. <https://www.mentalhealth.org.uk/publications/truth-about-self-harm>, Erişim Tarihi: 02.11.2019.
- GREEN, A. H. (1978). Self-destructive Behavior in Battered Children. *The American Journal of Psychiatry*. 135 (5), 579–582, Doi: <https://doi.org/10.1176/ajp.135.5.579> , Erişim Tarihi: 02.11.2019.
- GREYDANUS, D. E. ve SHEK, D. (2009). Deliberate Self-Harm and Suicide in Adolescents. *The Keio Journal of Medicine*, 58(3), 144–151, Doi: <https://doi.org/10.2302/kjm.58.144> , Erişim Tarihi: 02.11.2019.

- HAW, C., HAWTON, K., HOUSTON, K. ve TOWNSEND, E. (2001). Psychiatric and Personality Disorders in Deliberate Self-Harm Patients. *The British Journal of Psychiatry*, 178(1), 48-54, Doi: <https://doi.org/10.1192/bjp.178.1.48> , Erişim Tarihi: 03.11.2019.
- HAWTON, K. ve JAMES, A. (2005). Suicide and Deliberate Self Harm in Young People. *BMJ*, 330(7496), 891–894, Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.330.7496.891> , Erişim Tarihi: 03.11.2019.
- HERPERTZ, S. (1995). Self-Injurious Behaviour Psychopathological and Nosological Characteristics in Subtypes Of Self-Injurers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91(1), 57–68, Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1995.tb09743.x> , Erişim Tarihi: 03.11.2019.
- KABUKÇU BAŞAY, B., BAŞAY, Ö., BİLDİK, T., ÖZBARAN, B., OLCAY, R. K., ÖZTÜRK, Ö., ve AYDIN, C. (2017). Türk Örnekleminde Lise Öğrencilerinde Kendine Zarar Verme Davranışının Doğası, İşlevleri ve İlişkili Risk Faktörleri. *Türk Nöropsikiyatri Arşivi*. 1-9, <http://www.noropsikiyatriarsivi.com/sayilar/427/buyuk/4-Turk.pdf> , Erişim Tarihi: 15.10.2019.
- KERR, P. L., MUEHLENKAMP, J. J. ve TURNER, J. M. (2010). Nonsuicidal Self-Injury: A Review of Current Research for Family Medicine and Primary Care Physicians. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 23(2), 240-259, Doi: <https://doi.org/10.3122/jabfm.2010.02.090110> , Erişim Tarihi: 09.11.2019.
- KLONSKY, E. D. (2011). Non-Suicidal Self-Injury in United States Adults: Prevalence, Sociodemographics, Topography and Functions. *Psychological Medicine*, 41(09), 1981–1986, Doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291710002497> , Erişim Tarihi: 09.11.2019.
- LAGUIRE, T. (2015). Treatment for Cutting and Other Nonsuicidal Self-Injury Behaviors. *Quantum Units Education*. <https://www.quantumunitsed.com/get-material.php?id=452> , Erişim Tarihi: 01.12.2019.
- LODEBO, B. T., MÖLLER, J., LARSSON, J. O. ve ENGSTRÖM, K. (2017). Socioeconomic Position and Self-Harm Among Adolescents: A Population-Based Cohort Study in Stockholm, Sweden. *Child And Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(1), 1-9, <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-017-0184-1> , Erişim Tarihi: 20.10.2019.
- LÜLECİ, S. (2007). Kendini Yaralama Davranışı Olan Ergenlerin Psikiyatrik ve Sosyokültürel Özellikleri. (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/tez/pdf/ruh_sag_hast/dr_selda_luleci.pdf , Erişim Tarihi: 24.10.2019.
- MADGE, N., HEWİTT, A., HAWTON, K., WİLDE, E. J. D., CORCORAN, P., FEKETE, S. ve YSTGAARD, M. (2008). Deliberate Self-Harm within an International Community Sample of Young People: Comparative Findings from the Child & Adolescent Self-Harm in Europe (CASE) Study. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*, 49(6), 667-677, Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01879.x> , Erişim Tarihi: 18.10.2019.
- MORGAN, H.G. (1979). Death Wishes? The Understanding and Management of Deliberate Self-Harm. New York: Wiley.
- NOCK, M. K., JOİNER JR, T. E., GORDON, K. H., LLOYD-RİCHARDSON, E. ve PRİNSTEİN, M. J. (2006). Non-Suicidal Self-Injury Among Adolescents: Diagnostic Correlates and Relation to Suicide Attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65-72, Doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.010> , Erişim Tarihi: 19.10.2019.
- OKTAN, V. (2014). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışının Risk Alma Davranışı ve Benlik Saygısı Açısından İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 39 (175), 183-191, Doi: <http://dx.doi.org/10.15390/EB.2014.3409> , Erişim Tarihi: 24.10.2019.

- OPENSHAW, L. (2008). *Social Work in Schools: Principles and Practice*. New York: The Guilford Press.
https://books.google.com.tr/books?id=WomqwnSceEsC&pg=PA111&lpg=PA111&dq=school+social+worker+self+%C4%B1njury&source=bl&ots=pNdc0Ajehs&sig=ACfU3U1x7XqOU2_AWF8uFG9IWNu3zawGYA&hl=tr&sa=X&ved=2ahUKEwjZ6s-59J7IAhUM8BoKHU4FCSgQ6AEwCnoECAgQAQ#v=onepage&q=school%20social%20worker%20self%20%C4%B1njury&f=false, Erişim Tarihi: 29.10.2019.
- ÖGEL, K. ve AKSOY A. (2006). Kendine Zarar Verme Davranışı Raporu. Yeniden Yayın no:18, İstanbul, <http://www.ogelk.net/Dosyadepo/kzvdrapor2.pdf>, Erişim Tarihi: 30.10.2019.
- ÖZBESLER, C. ve DUYAN, V. (2009). Okul Ortamlarında Sosyal Hizmet. *Eğitim ve Bilim*, 34(154), 17-25, <http://egitimvebilim.ted.org.tr/index.php/EB/article/viewFile/545/33>, Erişim Tarihi: 21.10.2019.
- ÖZCAN, Ç. (2011). Bir Ergende Kompulsif Tarzda Senkop Ataklarıyla Oluşturulan Kendine Zarar Verme Davranışı. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 1(2), 78-80, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/81916>, Erişim Tarihi: 20.11.2020.
- ÖZDEMİR, D. F., AKDEMİR, D. ve ÇUHADAROĞLU-ÇETİN, F. (2016). Gender Differences in Defense Mechanisms, Ways of Coping with Stress and Sense of Identity in Adolescent Suicide Attempts. *Turkish Journal of Pediatrics*, 58(3), 271-281. Doi: <https://doi.org/10.24953/turkjped.2016.03.007>, Erişim Tarihi: 30.10.2019.
- PAO, P.N. (1969). The Syndrome of Delicate Self-Cutting. *British Journal of Medical Psychology*, 42, 195-206. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1969.tb02071.x>.
- RISSANEN, M. L., KYLMÄ, J. ve LAUKKANEN, E. (2011). Self-Mutilation among Finnish Adolescents: Nurses' Conceptions. *International Journal of Nursing Practice*, 17(2), 158-165,. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2011.01921.x>, Erişim Tarihi: 01.11.2019.
- RITCHIE, J. ve ASHCROFT, C. (2004). Exorcising the Demons from within: Bleeding Out Pain Through Acts of Self-Harm. *Social Work Review*, 16(1), 27-31, <https://anzasw.nz/wp-content/uploads/Social-Work-Review-16-Autumn-04-Article-Ritchie-and-Ashcroft.pdf>, Erişim Tarihi: 02.11.2019.
- ROBINSON, K., BROCKLESBY, M., GARİSCH, J. A., O'CONNELL, A., LANGLANDS, R., RUSSELL, L. ve WILSON, M. S. (2017). Socioeconomic Deprivation and Non-Suicidal Self Injury in New Zealand Adolescents: *The Mediating Role of Depression and Anxiety*. *New Zealand Journal of Psychology (Online)*, 46(3), 126-136, <https://www.psychology.org.nz/wp-content/uploads/Socioeconomic-deprivation-and-non-suicidal-self-injury-in-New-Zealand-adolescents-The-mediating-role-of-depression-and-anxiety-private.pdf>, Erişim Tarihi: 30.10.2019.
- ROSS, S. ve HEATH, N. (2002). A Study of the Frequency of Self-Mutilation in a Community Sample of Adolescents. *Journal Youth Adolescence*, 31(1), 67-77, <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.414.4759&rep=rep1&type=pdf>, Erişim Tarihi: 24.10.2019.
- SAÇARÇELİK, G. G. (2009). Kasıtlı Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergen ve Genç Erişkin Hastalarda Çocukluk Çağı Travmaları. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/tez/pdf/psikiyatri/dr_gulhazar_gumus.pdf, Erişim Tarihi: 29.10.2019.
- SINGER, J. (2013). İntihar Niteliği Taşımayan Kendine Zarar Verme (NSSI): Dr. Jennifer Muehlenkamp ile Söyleşi, Çev: İmdat Artan, <http://psikososyalhizmet.com/8/nssi.pdf>, Erişim Tarihi: 15.10.2019.

- SWANNELL, S. V., MARTİN, G. E., PAGE, A., HASKİNG, P. ve ST JOHN, N. J. (2014). Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Nonclinical Samples: Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 1-31, Doi: <https://doi.org/10.1111/sltb.12070> , Erişim Tarihi: 01.11.2019.
- TOPRAK, S., ÇETİN, I., GÜVEN, T., CAN, G. ve DEMİRCAN, C. (2011). Self-Harm, Suicidal Ideation and Suicide Attempts Among College Students. *Psychiatry Research*, 187(1-2), 140-144, Doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.09.009> , Erişim Tarihi: 03.11.2019.
- TÜMER, G.Z.(2016). Kendine Zarar Verme Davranışı Üzerine Mitler, <http://moodisthastanesi.com/anasayfa/moodist-dergi/kendine-zarar-verme-davranisi-uzerine-mitler> adresinden alınmıştır. Erişim Tarihi: 02.11.2019.
- VAN ORDEN, K. A., WITTE, T. K., CUKROWICZ, K. C., BRAİTHWAİTE, S. R., SELBY, E. A. ve JOİNER JR, T. E. (2010). The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600, Doi: <https://doi.org/10.1037/a0018697> , Erişim Tarihi: 03.11.2019.
- WALRATH, R. (2017). Characteristics of Adolescent who Engage in Non-Suicidal Self- Injury. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 2(5), 1-7, <https://juniperpublishers.com/pbsij/pdf/PBSIJ.MS.ID.555596.pdf> , Erişim Tarihi: 08.11.2019.
- WHITLOCK, J., ECKENRODE, J. ve SİLVERMAN, D. (2006). Self-Injurious Behaviors in a College Population. *Pediatrics*, 117(6), 1939-1948, Doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2543> , Erişim Tarihi: 03.11.2019.
- YAVUZ, K. F., YAVUZ, N., ULUSOY, S. ve ÖZGEN, G. (2017). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışına Eşlik Eden Duygusal Şemalar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(1), 69-78, <http://www.idealonline.com.tr/IdealOnline/pdfViewer/index.xhtml?uId=49403&ioM=Paper&preview=true&isViewer=true#pagemode=bookmarks> , Erişim Tarihi: 15.10.2019.
- YILMAZ, M. ve CANDAN, F. (2018). Oyun Sanal İntihar Gerçek: “The Blue Whale Challenge/Mavi Balina” Oyunu Üzerinden Kurulan İletişimin Neden Olduğu İntiharlar Üzerine Kuramsal Bir Değerlendirme. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (29. Özel Sayısı), 270-283, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/565861> , Erişim Tarihi: 06.11.2019.
- ZOROĞLU, S. S., TÜZÜN, Ü., SAR, V., TUTKUN, H., SAVAŞ, H. A., ÖZTÜRK, M., ve 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, Doi: <https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2003.01088.x> , Erişim Tarihi: 07.11.2019.