

Öz-Duyarlık: Psikolojik Belirtiler ile İlişkisi ve Psikoterapide Kullanımı

Self-Compassion: Association with Psychological Symptoms and Usage in Psychotherapy

Burcu Korkmaz

Öz

Öz-duyarlık, Neff tarafından bireylerin kendilerine yargılamadan, eleştirmeden ya da cezalandırmadan yaklaşabilmesi, zorlu bir yaşantı sonrasında deneyimlerini kendini izole etmeden diğer insanlarla paylaşabilmesi ve acı verici duygu ve düşüncelerin aşırı şekilde tanımlanmadan bilinçli bir farkındalık zemininde tutulabilmesi olarak tanımlanmıştır. Araştırmalar, öz-duyarlığın psikolojik iyilik haliyle pozitif; depresyon, kaygı, yeme bozuklukları, travma ve pek çok psikolojik belirtilerle negatif yönde ilişkisi olduğunu göstermiştir. Ayrıca psikoterapide öz-duyarlığın güçlendirilmesine yönelik araştırmaların oldukça önemli bulgular sunduğu da dikkatleri çekmektedir. Bu derleme makalesinin amacı, öz-duyarlık kavramını alanyazın doğrultusunda incelemek, öz-duyarlık bağlamında yürütülen görgül araştırmaların bulgularını özetlemek ve öz-duyarlığın psikoterapide kullanımını tartışmaktır.

Anahtar sözcükler: Öz-duyarlık, psikolojik belirtiler, psikoterapi.

Abstract

Self-compassion is defined by Neff as approaching to the self without judgment, criticism or punishment, sharing the stressful experiences with other people without isolation and holding the painful emotions and thoughts in mindful awareness without over identification. The studies showed that self-compassion has positive relationship with psychological well-being; has negative relationships with depression, anxiety, eating disorders, trauma and other psychological problems. Also, the findings from psychotherapy studies that try to strength self-compassion attracted a great deal of attention. The main aims of this article were reviewing the self-compassion concept toward the literature, summarizing the empirical findings in the context of self-compassion and discussing the usage of self-compassion in psychotherapy.

Key words: Self-compassion, psychological symptoms, psychotherapy.

PSIKOLOJİK İYİLİK halinin ve psikolojik belirtileri yordayan değişkenlerin anlaşılmasına yönelik araştırmalar, klinik psikoloji, psikiyatri, psikoterapi araştırmaları ve psikopatoloji alanyazını başta olmak üzere pek çok disiplini etkileyebilmekte ve insanı anlamayı hedefleyen çalışmalara katkı sunmaktadır. Bireylerin kendiliklerine (self) ilişkin pek çok değişkenin (öz-saygı, öz-yeterlik, öz-farkındalık gibi) psikolojik sağlık ile

olan ilişkisi alanyazında sıklıkla çalışılmaktadır. Ancak bu kavramlar ile ilişkili bazı sıkıntılar, araştırmacıların dikkatlerini çekmiş, alternatif açıklamaların getirilmesi önerilmiştir. Sözelimi bazı araştırmacılar, öz-saygının son dönemlerde aşırı vurgulanmasının narsisistik özelliklere, kişinin sürekli kendisiyle ilgilenmesine ve diğerleri ile ilgili endişe duymamasına, ben-merkezçiliğe vurgu yaptığı ile ilgili endişeler sunmuşlardır (Neff ve Vonk 2009). Bu sebeplerle öz-duyarlık kavramının güncel araştırmaların sunduğu alternatif değişkenlerden biri olabileceği dikkatleri çekmiştir. Örneğin öz-duyarlık ile öz-saygının karşılaştırıldığı araştırmalarda, öz-duyarlığın öz-saygıdan sonuç değişkenleri üzerindeki varyansı daha fazla açıkladığı ve düşük olumsuz duyulanım ile daha çok ilişkili olduğu görülmüştür (Leary ve ark. 2007). Aynı zamanda öz-saygı ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi öz-duyarlığın düzenlediği, düşük öz-saygının olduğu bireylerde öz-duyarlığın ruh sağlığının bozulması noktasında tampon görevi gördüğü boylamsal çalışmalar tarafından da gösterilmiştir (Marshall ve ark. 2015). Ayrıca araştırmalar, öz-duyarlığın psikolojik sağlıkla ilişkili ve kendilik ile ilgili diğer kavramlardan (öz-saygı, benmerkezcilik, öz-acıma, öz-eleştirelilik gibi) ayrı bir yapı olduğunu göstermiştir (Barnard ve Curry 2011). Bu sebeplerle, hem bireyin kendisini, hem de diğerlerini anlaması ve şefkat gösterebilmesi ile psikolojik belirtilerin ilişkisi son dönemlerdeki psikopatoloji ve psikolojik belirtileri anlamaya odaklı çalışmaların hedefi olmuştur.

Öz-duyarlık temelinin, son dönemlerde klinik psikoloji ve psikiyatri alanında yoğun şekilde etkilerini görebildiğimiz Budist felsefeden almaktadır. Budizm'deki duyarlık, kişideki genel iyilik halini, nihai aydınlanmayı sağlayabilen ve kişinin kendi zihnini eğitmesinde yardımcı olabilen bir yoldur. Buna göre, bir yanda kişinin sahip olabileceği nezaketi sevmek, şefkat duymak, keyif alabilmek ve sükünat gibi özellikler yer alırken, diğer yandan bu özelliklerin 'düşmanı' olan nefret, zalimlik, kiskançlık, kaygı gibi özellikler tanımlanmıştır (Kraus ve Sears 2009). Öz-duyarlık, bu bağlamda kişinin psikolojik sorunlar ve belirtiler yaşamaması adına sahip olması gereken özelliklerden biri olarak ele alınmaktadır.

Ruh sağlığı alanında öz-duyarlık kavramını kapsamlı şekilde ilk kez ele alan Neff (2003a) ise bireylerin acılarına açık olmayı ve ve bu acılara temas edebilmeyi, bu acıdan kaçmaktan ziyade azaltmayı ve iyileştirmeyi istemek olarak tanımlamaktadır. Ona göre ayrıca, herhangi bir kişi bir hata yaptığında ya da başarısız olduğunda ona yargılamadan yaklaşmayı, bunu bir 'insan deneyimi' olarak görebilmeyi içermektedir. Hiçbir insan mükemmel değildir, hatalar yapar, bazen yetersiz kalır, zorluklarla mücadele eder; ancak her koşulda değerlidir (Neff, 2003b). Dolayısıyla bu kavram ile Neff, psikolojik sorunlara ilişkin 'kendilik' (self) merkezinde toplanan bakış açımıza yeni bir yaklaşım getirerek, psikoterapi sürecinde şefkat duygusunun geliştirilmesini öz-duyarlık kavramı ile vurgulamıştır. Esas olan, başarısızlıkların ve yanlışların dikkate alınmaması ya da düzeltilmemesi değildir; daha ziyade kişinin kendisine ya da bir başkasına yargılamadan, eleştirmeden ve cezalandırmadan yaklaşabilmesidir. Neff (2003, 2011)'e göre öz-farkındalığın 3 temel boyutu vardır ve bu boyutlar her ne kadar birbirinden farklı olsalar da etkileşim halindedirler. Birinci boyut olan öz-nezaket (self-kindness), kişinin kendisini ve bir başkasını sert bir şekilde yargılamasından ve acımasızca eleştirmesinden ziyade şefkatli bir yaklaşıma, nezakete ve seveceliğe vurgu yapmaktadır. Bir hata yaptığımızda, yetersiz kaldığımızda ya da herhangi bir konuda başarısız olduğumuzda genellikle kendimizi acımasızca eleştiren içsel sesler duyabiliriz. Neff ve Dahm'a göre (2015) çevremizdeki diğer insanlara, hatta yabancı birine bu eleştirel sesleri yöneltmezken, kendimizle ilgili

bir durumda 'ne kadar tembel ve aptalsın' gibi cümleleri kontrolümüzün olmadığı olaylarda dahi daha kolay kurabilmekteyiz. Ancak öz-nezaket, kendimize karşı daha destekleyici ve duyarlı yaklaşmamızı sağlamaktadır. Hayatta bazen yetersiz kaldığımızda kendimizi eleştirmektense, 'mükemmel' olmadığımızı kabul edebilmek öz-duyarlılığı arttıran şey olacaktır. Bu seslerin ve düşüncelerin özellikle bir çok psikopatolojinin gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli rol oynayabileceği göz önüne alındığında, öz-nezaket oldukça önemli bir koruyucu faktör olabilir. İkinci boyut ise ortak paydaşımdır (common humanity): kişinin acı veren deneyimlerini daha geniş insanlık deneyimlerinin bir parçası olarak kabul etmesi, diğerlerinden ayırmış ve izole şekilde algılamamasını ifade etmektedir. Yani 'mükemmel' olmamak, tüm insanların ortak özelliğidir. Buna göre herkes hata yapabilir, başarısız olabilir, yetersiz hissedebilir ve bazen hayatta bazı şeyler kötü gidebilir. Bu olumsuzluklarla birlikte kendimizi çevreden soyutlamak, izole etmek ve ayırmak, zaten zor bir süreç geçiren birinin 'bu durumu sadece ben yaşıyorum', 'neden ben?' gibi düşüncelere yönelmesine neden olabilmektedir. Ortak paydaşım boyutu ile, Neff ve Dahm'a göre (2015) kendimize ve yaşantımıza daha geniş bir açıdan bakabilir, ve aslında deneyimlerimizi diğer insanlarla paylaştığımızı fark edebilir noktaya gelebilir ve daha az hayal kırıklığı ve engellenmişlik yaşayabiliriz. Üçüncü boyut olan farkındalık (mindfulness), acı verici düşüncelerin ve hislerin aşırı şekilde tanımlanmadan ve vurgulanmadan dengeli bir farkındalık zemininde tutulmasıdır. Aynı zamanda yaşanan anın farkında olabilmeyi, deneyimlere objektif ve daha geniş bir perspektiften bakabilmeyi ifade eder. Acı veren duyguların ve olumsuz düşüncelerin zorlayıcı şekilde değiştirilmesi, aşırı tanımlamaya gidilmesi, abartılması, obsesif şekilde düşünülmesi ya da bastırılmaya çalışılmasından, akışına bırakılması ve gözlenmesi olarak da tanımlanmıştır. Öz-duyarlık bağlamında da, bu duygu ve düşünceleri kabul etmek ve aşırı tanımlama yoluna gitmemek olarak ele alınabilir. Olumsuz düşünce ve duyguların bilinçli şekilde farkında olmak, problem çözebilmeyi de kolaylaştıracak ve durdurulamaz şekilde zihne gelen 'durumun ne kadar zor' olduğuna ilişkin düşüncelerin önüne geçilmesi sağlanabilecektir. Neff'e göre (2003a) öz-duyarlığın bu üç boyutu ortak bir şekilde artabilir ancak birbirinden farklı bileşenlerdir ve farklı şekillerde deneyimlenebilir. Benzer bir bakış açısı da, öz-duyarlığın kişilerin olumsuz durumlar karşısında kendilerini kabullenebilmelerini ve kendilerine nazik olabilmelerini, bu olumsuz durumları bir bütünsellik içinde ele alabildiklerini vurgulamaktadır (Leary ve ark. 2007).

Bu derleme makalesinin amacı, ruh sağlığı alanında son dönemlerde pek çok çalışmanın odak noktasında olan öz-duyarlık kavramını incelemek, psikolojik belirtiler üzerindeki etkilerini ele almak ve psikoterapi süreçleri bağlamında tartışmaktır.

Öz-Duyarlık ve Psikolojik Belirtiler

Psikolojik iyilik halini pek çok değişken yorduyor olsa da, öz-duyarlığın iyilik halindeki varyansın oldukça anlamlı miktarını açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır (Neely ve ark. 2009). Öz-duyarlık, sadece kişinin psikopatoloji geliştirmesini önlemekle kalmıyor, aynı zamanda pozitif psikolojinin vurguladığı kavramların da güçlenmesini sağlıyor gibi gözükmektedir. Çünkü acı verici duygulara öz-duyarlık ile yaklaşabilmek daha mutlu, kişinin kendisine karşı daha olumlu ve duyarlı olabilmesini sağlamaktadır (Neff ve ark. 2007). Bu noktadan hareketle pek çok araştırmacı, öz-duyarlığın psikolojik belirtiler ile ilişkisini incelemiş ve özellikle Türkiye alanyazınının henüz odak noktasının dışında kalan ancak oldukça önemli bir pozitif psikoloji kavramı olan öz-duyarlık ile ilgili

önemli bulgular sunmuşlardır. Bu derleme makalesinde de depresyon, kaygı, yeme bozuklukları, travma ve diğer psikolojik zorluklarla öz-duyarlık arasındaki ilişkilere ilişkin bulgular aktarılmıştır.

Çalışmalarda çoğunlukla Neff'in (2003b) geliştirmiş olduğu Öz-Duyarlık Ölçeği (Self-Compassion Scale) kullanılmaktadır. Bu ölçek 26 maddeden ve toplamda 6 alt boyuttan oluşan (öz-nezakete karşı öz-yargılama, ortak paydaşıma karşı yabancılaşma (izolasyon), farkındalığa karşı aşırı-özdeşleşme) 5'li likert tipi bir öz-bildirim aracıdır. Neff'in (2003b) çalışmasından elde edilen bulgulara göre, ölçeğin faktör yükleri .57 ile .80 arasında, alt boyutlara ilişkin iç tutarlık kat sayıları .78 ile .81 arasında ve test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise .80 ile .88 arasında değişmektedir. Ölçeğin orjinal formunun toplam Cronbach ~~Öz-Duyarlık Ölçeğinin İç Tutarlılığı~~ güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Bu sebeple aktarılan pek çok araştırmada bu öz-bildirim ölçeğinin kullanıldığı gözlenmiştir. Ülkemizde de son dönemlerde öz-duyarlık kavramı, araştırmacıların ilgisini çekmeye başlamıştır. Bu doğrultuda ölçeğin Türkçe formunun psikometrik özellikleri sınanmış ve orjinal çalışmadaki 6 faktörlü yapı Türkiye örnekleminde de desteklenmiştir (Akin ve ark. 2007). Ölçeğin Türkçe formunun alt boyutlarına ilişkin iç tutarlık katsayıları .72 ile .80 arasında, test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise .56 ile .69 arasında değişmekte olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgular, ölçeğin orjinal versiyonu ile tutarlı olarak Türkiye örneklemini için de geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Deniz ve arkadaşları da (2008) ölçeğin Türkçe formunun psikometrik özelliklerini test etmiş ve Akin ve arkadaşlarından (2007) farklı olarak tek faktöre ulaşmışlardır. Araştırmacıların elde etmiş olduğu sonuçlar, ülkemizde kapsamlı ve tekrarlı değerlendirmelerin yürütülmesinin önemine dikkatleri çekmektedir.

Depresyon ve Öz-Duyarlık

Öz-duyarlık, yukarıda aktarıldığı üzere ruh sağlığı çalışanları için oldukça güncel ve pek çok çalışma ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkisinin test edildiği bir değişkendir. Özellikle kişilerarası ilişkiler ve başarı konusunda abartılı endişeler yaşayan kişilerin depresyona daha yatkın olduğu bilinmektedir (Blatt ve Zuroff 1992, Nietzsche ve Harris 1990, Beck 1983). Ancak öz-duyarlık düzeyi yüksek olan kişiler başarısızlıkla karşılaştığında ya da kişilerarası alanda sorunlar yaşadıklarında kendilerine nazik bir şekilde yaklaşabilmekte, başarısızlıkları ya da zorulukları çok fazla bireyselleştirmeden, abartılı bir öz eleştiriye yönelmeden, olumlu ve olumsuz yönleri dengede tutarak yorumlamaktadırlar. Daha az engellenmişlik hisseden bu bireylerin depresyon yaşama olasılıkları da oldukça azalmaktadır. Bu sebeple araştırmacılara göre, öz eleştirelilik ve sosyotropik kişilik özellikleri ile depresyon arasındaki ilişkide öz-duyarlığın düzenleyici (moderator) rolünü göz önünde bulundurmak önemlidir (Wong ve Mak 2013). Benzer şekilde bir başka çalışmaya göre, öz-duyarlık kişilerin başarısızlık içeren stresli durumlara, reddedilmeye, utanmaya ya da diğer olumsuz olaylara verdikleri tepkilerde oldukça önemli düzenleyici role sahip bir değişkendir (Leary ve ark. 2007). İlginç olarak aynı çalışmada, öz-duyarlığı yüksek olan kişilerin olumsuz olaylardaki rollerini kabul etmedeki istekliliklerinin de yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öz-duyarlık düzeyi yüksek olan bireyler bu nahoş olaylara ilişkin değerlendirmeleri daha az düşünmekte ve hatalarıyla yüzleştiklerinde daha az olumsuz duygudurum bildirmektedirler. Dolayısıyla, bu bireyler kişilik özelliklerindeki ve davranışlarındaki istenmeyen yönleri kabul etmeye 'hazır'

görülmele birlikte, bu özellik ya da davranışları ile obsesif şekilde düşünmeden, savunmacı yaklaşmadan ya da bu yönleri ile ilgili kendilerini kötü hissetmeden başa çıkabilmektedirler. Böylece öz-duyarlık, olumsuz yaşam olaylarının psikolojik belirtiler oluşturma etkisine karşı adeta bir tampon görevi görmektedir (Brown ve Ryan 2003, Raes 2010).

Çalışmalar tutarlı bir şekilde yüksek derecelerdeki öz-duyarlığın düşük depresyon belirtileriyle ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır (Neff 2003b, Neff ve ark. 2007, Raes 2010; Terry ve ark. 2013). Örnek olarak Van Dam ve arkadaşları (2011), öz-duyarlığın depresyon ve kaygı belirtilerini öz-farkındalıktan daha iyi ve özgül şekilde (açıklanan varyans %10 ile %27 arasında) yordamakta olduğunu göstermiştir. Araştırmacılar, öz-duyarlığın depresyon belirtilerinin hem iyi bir yordayıcısı, hem de iyi bir işaretçisi olabileceğine dikkatleri çekmektedirler. Sadece kesitsel çalışmalar değil, farklı zamanlarda ölçümlerin alındığı boylamsal çalışmalar da bu sonuçları desteklemekte ve öz-duyarlığın koruyucu rolüne işaret etmektedir (Raes 2011). Bir çalışmada, depresyon ve kaygı bozukluğu tanısı almış katılımcılarla görüşmeler yapılarak elde edilen veriler üzerinde nitel analizler gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, katılımcıların daha önce hiç öz-duyarlık deneyimlemediklerini ya da bu bozukluğu yaşadıkları sırada öz-duyarlığın ortadan kalktığını ve öz-duyarlığı psikolojik iyiliği sağlayabilecek, kendilerine yardım edebilecek önemli bir kavram olarak gördüklerini göstermiştir (Pauley ve McPherson 2010).

Akne tedavisi görev ve aynı zamanda depresif belirtiler sergileyen bireylerde öz-eleştirelliğin ve utanç duygusunun oldukça yüksek olduğu bulgusundan yola çıkarak, bu belirtileri azaltmak adına katılımcılara kendilerini yatıştırma ve kendilerine yönelik düşünel saldırılarda bulunduğu karşı koyma müdahalelerinin yapıldığı bir çalışmada, kendini sakinleştirme deneyimlerinin daha duyarlı/şefkatli, sıcak, rahat ve kendileriyle ilgili olarak daha az utanç hissetme ile; karşı koyma müdahalelerinin ise daha güçlü, kendine güvenli ve daha az depresif hissetme ile sonuçlandığı gözlenmiştir (Kelly ve ark. 2009). Benzer şekilde, çevrimiçi şekilde (online) kendine-yardım egzersizlerinin öz-duyarlığı geliştirmek adına kullanıldığı bir çalışmada da, çalışma öncesi duygudurumun kontrol edilmesine rağmen yardım alan grubun yardım almayan kontrol grubuna göre daha az depresyon ve daha yüksek düzeyde mutluluk bildirdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Shapira ve Mongrain 2010).

Olumsuz duyu tetikleme uygulamalarının yapıldığı bir başka deneysel çalışmada major depresyon tanısı almış kişilere duygularını öz-duyarlık bağlamında düzenlemeleri yönergesi verildiğinde, herhangi bir duyu düzenleme yapmadan sadece beklemesi söylenen gruba kıyasla daha az depresif belirtiler bildirdikleri gözlenmiştir (Diedrich ve ark. 2014). Klinik örnekleme yürütülen diğer çalışmalar da, depresyon tanısı almış kişilerin daha önce hiç depresyon tanısı almamış kişilerden farklı olarak depresyon, ruminasyon ve kaçınma ile öz-duyarlık arasında olumsuz yönde ilişki olduğunu göstermiş ve bu kavramın hem araştırmalarda, hem de psikoterapi uygulamalarında çalışılmasının önemine dikkatleri çekmiştir (Krieger ve ark. 2013).

Anksiyete ve Öz-Duyarlık

Anksiyete (kaygı) bozuklukları, oldukça sık gözlenen ve kişinin işlevselliğini olumsuz anlamda etkileyebilen önemli psikolojik sorunlardandır. Alanyazında anksiyete belirtileri ile ilgili pek çok model önerilmesine ve tedavi yöntemleri sunulmasına karşın, koruyucu faktörlere işaret eden pozitif psikoloji kavramlarının çalışılması daha yakın zaman-

lara dayanmaktadır. Tıpkı diğer psikolojik zorluklarla olduğu gibi söz konusu kavramlardan olan öz-duyarlık ile ilişkisinin çalışıldığı araştırmalar dikkatleri çekmektedir. Örnek olarak, yaygın anksiyete bozukluğunun toplumda en sık rastlanılan bozukluklardan biri olması ve kişinin sosyal ve genel işlevselliğinde önemli bozulmalara neden olması sebebiyle bu bozukluğun genel özelliklerinin tanımlanması ve koruyucu faktörlerin belirlenmesi oldukça önemlidir. Kişilerin anksiyete ve korku yaşantılarına karşı tampon rolü olabilecek koruyucu faktörlerden birinin de öz-duyarlık olabileceği düşünülmektedir. Çünkü öz-duyarlığı yüksek olan kişiler deneyimlerine kendilerini yargılamadan yaklaşmakta, olayı geçici bir durum olarak görmekte ve yaşantıları öznel şekilde yorumlamadan, objektif bir şekilde zihinlerinde tutmaktadırlar. Laboratuvar ortamında kişinin kendiliğine yönelik bir tehdit algıladığında, öz-saygıdan ziyade öz-duyarlığın kaygı belirtileri üzerinde tampon etkisi yarattığı görülmüştür (Neff ve ark. 2007). Bu görüşlerle tutarlı olarak yürütülen bir araştırmada yaygın anksiyete bozukluğu tanısı almış kişilerin psikolojik açıdan sağlıklı bireylere kıyasla stresli durumda daha düşük öz-duyarlık ve farkındalık düzeyleri bildirdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Hoge ve ark. 2013).

Diğer yandan Werner ve arkadaşları (2012), hepimizin günlük hayatta diğer insanlarla olan ilişkilerinde karşılaştığımız aksiliklerle bağlantılı olarak belli düzeylerde öz-eleştirelilik yaşadığımızı ve öz-duyarlık düzeyi düşük olan kişilerin kendilerine ılımlı ve nazik yaklaşmadıklarını vurgulayarak, bu durumun sosyal anksiyeteye neden olabileceğini bildirmektedirler. Sosyal açıdan başarısızlık yaşandığında kişinin kendisine nazik yaklaşması ve kendisini olduğu gibi kabul edebilmesini sağlayabilecek faktör ise öz-duyarlık olabilir. Bu hipotezlerini test edebilmek adına sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerle yürüttükleri araştırmada, düşük öz-duyarlık seviyesinin sosyal anksiyete bozukluğu belirtileriyle ilişkili olduğunu; dahası sağlıklı kontrollerle kıyaslandığında sosyal kaygı bozukluğu tanısı alan bireylerin daha düşük seviyelerde öz-nezakete ve ortak paydaşlık, daha yüksek düzeylerde kendilerini yargılamaya, daha fazla izolasyon ve daha fazla duygusal dengesizlik yaşadıklarını bildirdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Werner ve ark. 2012). Olumsuz bilişsel yanlışlıkların ve abartılı öz-eleştireliliğin sosyal anksiyete bozukluğunun başat özellikleri olduğu göz önüne alındığında öz-duyarlığın belirtilerin ortaya çıkışında ve işlevselliğin bozulmasında bir tampon görevi gördüğünün, bu sebeple öz-duyarlığı güçlendirecek terapötik tekniklerin kullanımının öneminin gösterilmesi çalışmanın bir diğer önemli vurgusudur. Terapide öz-duyarlığın güçlendirilmesinin hedeflendiği çalışmalar da, Werner ve arkadaşlarının (2012) bu görüşlerini desteklemektedir: meditasyon uygulamalarının yapıldığı terapi ile hem öz-duyarlığın hem de farkındalığın (mindfulness) artması kaygı düzeyinin azalması ile ilişkilidir (Bergen-Cico ve Cheon 2014). Ülkemizde de depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile öz-duyarlık arasındaki ilişkilerin test edildiği çalışmalara rastlanmaktadır (Bayramoğlu 2011, Deniz ve Sümer 2010, Özyeşil ve Akbağ 2013). Örnek olarak Deniz ve Sümer (2010), yüksek öz-duyarlığın düşük anksiyete ile ilişkili olduğu; dolayısıyla öz-duyarlık düzeyi arttıkça stres düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşmışlardır. Onlara göre öz-duyarlık kendini değerlendirme kaygısını azaltmakta, olumsuz duygularla daha etkili şekilde başa çıkabilmeyi sağlamaktadır.

Yeme ile İlişkili Psikolojik Sorunlar ve Öz-Duyarlık

Yeme bozukluklarının gelişiminde de koruyucu rolü olabilecek faktörlerin tanımlanmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Öz-duyarlık da olumsuz yaşam olaylarının yaratabileceği

tehditlere karşı kişinin kendisine daha duyarlı ve yargılamadan yaklaşmasını ifade etmesinden dolayı, bu koruyucu faktörlerden biri olabilir. Yeme bozukluklarında söz konusu tehditlerden biri, kişinin yeterli duygusuna karşı olarak geliştirilen beden zayıflığı ile ilgili medyadan, kişinin kendisinden ya da toplumdaki gelen baskılar olabilir. Öz-duyarlılığı yüksek olan kişiler, kendilerinin nasıl görüldüğü ile ilgili kendilerini sert bir şekilde yargılamıyor ve zarar verici davranışlarda daha az bulunuyor olabilirler. Bu hipotezleri test eden görgül çalışmalar, yukarıdaki görüşleri destekleyen sonuçlara ulaşmışlardır. Örneğin, Tylka ve arkadaşlarına göre (2015), öz-duyarlılık düzeyi yüksek olan kişiler ideal beden imgesini yansıtan görüntüleri zayıflık baskısı yaratan imgeler olarak yorumlamamakta, bunu bir tehdit olarak algılamamakta ve kendileri sert bir şekilde yargılamamaktadırlar. Benzer şekilde hem klinik, hem de normal örneklerde öz-duyarlılık ve yeme ile ilgili utanç, beden imgesi memnuniyetsizliği, zayıflık ile ilgili baskılar arasında olumsuz yönde ilişkiler olduğu sonucu da elde edilmiştir (Ferreira ve ark. 2013, Kelly ve ark. 2014). Kişi kendisine ne kadar sert bir şekilde eleştirel yaklaşırsa, yeme ve beden ile ilgili işlevsel olmayan davranışlar sergileme olasılığı da artmaktadır.

Diğer yandan kişinin beden görünümünü diğer kişilerle karşılaştırması ve öz-değeri nasıl gördüğü üzerinden algılaması gibi bedenle ilişkili tehditler ile beden memnuniyeti arasındaki ilişkide öz-duyarlılığın düzenleyici rolü olduğu da gözlenmiştir. Bu iki değişken arasındaki ilişki, kişinin öz-duyarlılık düzeyinin yüksek olduğu koşulda anlamsız, öz-duyarlılığın düşük olduğu koşulda ise oldukça güçlüdür (Homan ve Tylka 2015). Öz-duyarlılık ile tıknırçasına yeme örüntüleri arasında da ilişkiler söz konusudur: öz-duyarlılık düzeyi düşük grubun tıknırçasına yeme örüntüleriyle ilişkili olan olumsuz duygusal yaşantıları tolere edemedikleri gözlenmiştir (Webb ve Forman 2013). Öz-duyarlılığın yeme bozukluğu belirtileriyle ilişkisine yönelik önerilen modellerden biri de, öz-duyarlılığın kişileri olumsuz beden imajı geliştirmekten koruduğu ve bu koruyucu rolün dönüşümlü olarak yeme bozuklukları ve diğer sağlıksız davranışların ortaya çıkma riskini azalttığı belirtmektedir (Breines ve ark. 2014).

Yeme bozukluğu tanısı almış kişilerde öz-duyarlılığı geliştirmek üzere planlanmış klinik araştırmalar da, kişide öz-duyarlılığın seviyesinin artmasıyla yemeye ilişkili utanç duygularının da azaldığı ve psikolojik belirtilerde iyileşme ile sonuçlandığı bulgusuna ulaşmışlardır (Kelly ve ark. 2014). Benzer şekilde, öz-duyarlılığın deneysel olarak tetiklendiği durumda, katılımcıların daha fazla yeme davranışı sergilemediği gözlenmiştir (Adams ve Leary 2007). Buna göre öz-duyarlılık, kişilere yemek yeme davranışlarını denetleme ve durdurma konusunda yardımcı oluyor gibi gözükmektedir. Aynı çalışmada ayrıca, kısıtlayıcı tarzda yemek yiyen katılımcıların kendilerine duyarlı ve şefkatli şekilde yaklaşmayı öğrendiklerinde öz-eleştirelilikten uzaklaştıkları ve herkesin bazen sağlıksız şekilde yiyebileceğini bildirdikleri ve yeme davranışlarını daha etkili şekilde kontrol edebildikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Albertson ve arkadaşları (2015), üç haftalık öz-duyarlılık temelli meditasyon uygulamalarının deney grubunda kontrol grubuna kıyasla beden hoşnutsuzluğu, beden utancı ve beden görünümüne dayalı öz-değer düzeylerinde anlamlı bir iyileşme olduğu ve bu iyileşmenin 3 ay sonraki kontrol görüşmelerinde de devam ettiği sonucuna ulaşmıştır. Bu ve benzer diğer çalışmalar (Kelly ve ark. 2013, Kelly ve Carter 2015, Kelly ve ark. 2014, Mantzios ve Wilson 2014, Schoenefeld ve Webb 2013), öz-duyarlılığı geliştirmenin yeme bozuklukları ve beden algısı bağlamındaki klinik önemine de vurgu yapmaktadır.

Travma Belirtileri ve Öz-Duyarlık

Travmatik yaşantılar, insanların hem ruhsal bazen de fiziksel sağlıkları üzerinde önemli derecelerde olumsuz etkiler yaratabilen, sıklıkla ruh sağlığı çalışanlarının müdahalesini gerektiren ciddi yaşam olaylarıdır. Güncel alanyazın öz-duyarlığın koruyucu etkilerini vurgu yaptıkça, farklı psikolojik bozukluklar ya da sorunlar ile ilişkisini de test etme ihtiyacı hissedilmektedir. Travmatik yaşantıların etkileri üzerinde öz-duyarlığın rolünün çalışılması, yakın zamanlı az sayıdaki çalışmanın konusu olmuştur. Örneğin, Thompson ve Waltz (2008), travma sonrası stres belirtilerinin öz-eleştirelilik, ruminasyon ve kendini yargılama ile ilişkili olmasından yola çıkarak, öz-duyarlığın seviyesi ile ilişkili olabileceğini yordamışlardır. Elde ettikleri bulgulara göre travma sonrası stres belirtilerinden kaçınma şiddeti, öz-duyarlık ile ilişkilidir. Rahatsız edici düşüncelerden, duygulardan ve duyulardan kaçınmaya işaret eden kaçınma şiddeti, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) belirtilerinin sürmesinin de en önemli yordayıcılarından. Öz-duyarlık ise acı verici düşünce ve duygularla meşgul olmaya yönelik istek ile bağlantılı olmasından ötürü (Leary ve ark. 2007) kaçınmayı azaltmaktadır. Thompson ve Waltz'a göre (2008), TSSB belirtileri ile klinik ortamda çalışırken öz-duyarlığın da tedavi sürecinde göz önünde bulundurulması ve tedavi sürecine eklenmesi önemlidir.

Travmatik belirtiler ile öz-duyarlık arasındaki ilişkileri ele alan bir başka çalışma ise, Thompson ve Waltz'ın görüşleriyle tutarlı olarak, öz-duyarlığın yüksek olmasının travma ile ilişkili psikopatoloji belirtilerindeki azalmayı anlamlı şekilde yordadığını göstermiştir (Zeller ve ark. 2015). Bu noktadan hareketle araştırmacılar, öz-duyarlığın oldukça önemli bir koruyucu faktör olabileceğine ve tedavinin erken dönemlerinde öz-duyarlığı arttırmaya yönelik müdahalelerin önemine dikkatleri çekmektedirler. Ülkemizde kalp krizi geçirmiş bireylerle yürütülen bir çalışmada, travma sonrası gelişim ile öz-duyarlık arasında anlamlı ilişkiler bulunmuş olması, öz-duyarlığın koruyucu rolüne ilişkin görgül bir destek sunmaktadır (Çolakoğlu 2013). Bu çalışmalardan elde edilen bulgular, travma alanında yürütülebilecek sonraki çalışmalara da yol gösterici niteliktedir.

Diğer Sorunlar ve Öz-Duyarlık

Öz-duyarlığın psikolojik sağlığın yanı sıra, fiziksel sağlık ile de ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Örneğin Terry ve Leary (2011) öz-duyarlığın sağlıklı davranışlara yönelme, ihtiyaç olduğunda medikal yardım arama, tedaviye ve önerilere uyum sağlama ile ilişkili olabileceğini düşünmüşlerdir. Çünkü öz-duyarlık düzeyi yüksek olan bireyler stresli yaşam olaylarıyla daha iyi başa çıkıyor ve kendine bakım verme noktasında kendini düzenleme kaynaklarını daha fazla kullanıyor olabilirler. Bu görüşlerle tutarlı olarak yürütülen görgül çalışmalarda, kronik ağrı hastalarındaki psikolojik stresi açıklayan en önemli değişkenlerden birinin öz-duyarlık olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Costa ve Pinto-Gouveia 2011, 2013). Kanser hastaları ile yürütülen bir başka çalışmada da, düşük öz-duyarlık puanlarının düşük yaşam kalitesi, yüksek depresyon ve stres belirtileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur; kanser gibi kronik hastalığı olan kişilerde öz-duyarlığın geliştirilmesine odaklanan destekleyici müdahalelerin psikolojik açıdan iyileşme sağlayabileceği bu çalışmaların en önemli çıktılarıdır (Pinto-Gouveia ve ark. 2014).

Bağımlılık ile öz-duyarlık arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmaların elde ettiği bulgular da oldukça dikkat çekicidir. Örneğin sigara kullanımını bırakmak isteyen katılım-

cılarla yürütülen bir araştırmada, öz-duyarlık müdahalelerin günlük sigara içimi miktarını azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (Kelly ve ark. 2010). Araştırmacılara göre kişinin duygularını öz-duyarlık ile düzenleyebilmesini sağlayabilmek sigara kullanımını bırakmada olumlu ve önemli sonuçlar elde edebilmeyi sağlayabilir. Alkol bağımlılığı olan kişilerle yürütülen bir çalışma da sigara bağımlılığı ile benzer sonuçlar vermiştir: çalışmanın başlangıç aşamasında alkol bağımlılığı olan kişilerin depresyon, kaygı, alkol kullanımı düzeyleri anlamlı derecede yüksek ve öz-duyarlık düzeyleri düşük iken; öz-duyarlık ve alt boyutlarının düzeyleri yükseldikçe kendini yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşim puanları azalmaktadır (Brooks ve ark. 2012). Sigara ve alkol kullanımı dışında, bir başka bağımlılık türü olan internet bağımlılığı ile öz-duyarlık arasındaki ilişkiler de araştırmacıların dikkatini çekmiştir. Sonuçlar, öz-duyarlığın tüm alt boyutları ile internet bağımlılığı arasında olumsuz yönde bir ilişkinin olduğunu göstermiştir (İskender ve Akın 2011).

Kişilik bozuklukları ile öz-duyarlık arasındaki ilişkilerin çalışıldığı araştırmalara henüz alanyazında sıklıkla rastlanmasa da, Schance ve arkadaşlarının (2011) C küme kişilik bozukluğu tanısı almış kişilerle yürütmüş olduğu araştırma gelecekteki çalışmalara ışık tutuyor gibi gözükmektedir. Elde ettikleri sonuçlara göre, terapinin erken dönemlerinden ileriki dönemlerine kadar öz-duyarlığın artmış olması, psikiyatrik belirtilerin, kişilerarası problemlerin ve kişilik bozukluğu belirtilerinin azalması ile terapi türünden bağımsız olarak ilişkilidir. Araştırmacılara göre öz-duyarlığın artması, terapideki önemli hedeflerden biri olabilir.

Psikopatoloji belirtileri ile ilişkisinin yanı sıra, bireylerin işlevsellik düzeylerini ve kişilerarası ilişkilerini olumsuz açıdan etkileyebilecek durumlar ve yaşantılar ile öz-duyarlık arasındaki ilişkilerin çalışılması da araştırmacıların odaklandıkları noktalardan biri olmuştur. Örneğin öz-duyarlık ve boşanma ile ilişkili duygusal içerikli girici düşüncelerin sıklığı arasında anlamlı ilişkiler olduğu düşünülmektedir. Araştırmacılar, kişilerin öz-duyarlık derecelerinin artmasıyla, boşanma ile ilişkili olumsuz düşüncelerin sıklığının azaldığına dikkatleri çekmektedirler (Sbarra ve ark. 2012). Diğer yandan öz-duyarlık ile yalnızlık arasında da olumsuz yönde, oldukça güçlü ilişkiler bulunmuştur (Akın 2010a). Kişilerarası ilişkilerdeki çatışmaların çözümü, iyilik hali ve öz-duyarlık arasındaki ilişkilerin incelendiği bir başka çalışma ise, öz-duyarlığın yüksek düzeyde olmasının çatışma durumunda uzlaşma olasılığı, özgünlük (authenticity) ve ilişkisel iyilik hali ile ilişkili olduğu görülmüştür (Yarnell ve Neff 2013). Tüm bu bulgular, öz-duyarlığın kişilerarası ilişkilerdeki olumlu davranışların güçlü bir yordayıcısı olduğuna işaret etmektedir (Neff ve Beretvas 2013).

Genç kadın atletlerde de öz-duyarlık ile utanç, başarısızlık ve olumsuz değerlendirilme korkusu arasında olumsuz yönde ilişkiler bulunmuştur. Araştırmacılara göre sadece öz-saygının geliştirilmesi değil, öz-duyarlığa odaklanmak da olumlu spor deneyimleri sağlayabilmek açısından faydalıdır (Mosewich ve ark. 2011).

Özetlenen araştırmalarda da görülebileceği gibi, öz duyarlık ile psikolojik belirtiler arasında, negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmakla birlikte; bu yeni ve oldukça kapsayıcı kavram, psikolojik iyilik halinin test edildiği modellerde önemli bir aracı ve/ya düzenleyici değişken olabilir. Bu konuda pek çok çalışmanın bulgularını bir araya getirerek değerlendiren meta-analiz çalışmaları da, söz konusu araştırmaları destekler bulgulara ulaşmışlardır (MacBeth ve Gumley, 2012; Zessin, Discckhäuser ve Garbade, 2015).

Ülkemizde yürütülen çalışmalarda da öz-duyarlık ile psikolojik iyilik hali (Sarıcaoğlu 2011) ve yaşam doyumu (Tel ve Sarı 2016) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Türkiye örneklemelerinde yürütülen diğer çalışmalarda da öz-duyarlığın, psikolojik belirtilerle ilişkisi olduğu araştırmalar tarafından gösterilen nevrotik kişilik özelliği (Tatlıoğlu 2011), olumsuz otomatik düşünceler (Akın 2012) ve bilişsel çarpıtmalar (Akın 2010b) ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu araştırmalar öz-duyarlık kavramının ülkemiz alanyazınında çalışılması ve daha kapsayıcı modellerin oluşturulması konusunda yol gösterici bilgiler sunmaktadır.

Öz-Duyarlığın Etki Mekanizması

Kişinin kendine 'duyarlı' olabilmemesinin ve şefkat gösterebilmesinin psikolojik iyilik hali üzerinde önemli etkisi fark edilmesinin ardından, bu etkinin nasıl meydana geldiği ve mekanizmasının ne olduğu farklı perspektiflere sahip pek çok araştırmacı tarafından incelenmiş ve farklı görüşler ortaya sunulmuştur. Bu görüşlerden ilki, beyin gelişimi, nörobilim ve bağlanma arasındaki ilişkilerden yola çıkılarak oluşturulmuş ve Gilbert tarafından önerilmiş bir modeldir (Gilbert 2005a, 2005b, 2007, 2009a). Ona göre, motivasyon ve ödül sistemi ile bağlantılı olan dürtü sisteminden ayrı olarak; güvenlik, sakinlik, sosyal bağlantısallık duygularını arttıran bir 'yatıştırıcı sistem' (soothing system) vardır. Yatıştırıcı sistemin gelişimini ve nöral bağlantılarının oluşumunu sağlayan en önemli faktör, erken dönemde birincil bakım veren ile bebek arasındaki ilişkilidir. Bir bebek öfkeliğinde ya da kaygılı tepkiler verdiğinde ebeveynin yatıştırıcı ses tonu, olumlu yüz ifadeleri, dokunuşu, tutuşu, dinlemesi ve konuşması bebeğin duygu düzenleme sistemini uyarır ve 'yatıştırıcı sistem' aracılığıyla bebeği sakinleştirir. Böylelikle gelişen nöral bağlantılar aracılığı ile diğerleri tarafından yatıştırıldığımız durumlara ilişkin anılarımız olur ve kendimizi sakinleştirebilme becerilerimiz gelişir. Ona göre herkeste, özellikle yıkıcı çocukluk deneyimleri olan bireylerde bu yatıştırıcı sistem kolaylıkla etkin olmayabilir ya da iyi bir şekilde gelişmemiş olabilir. Bu sebeple özellikle bilişsel terapilerde sadece düşünceye odaklanan akış açısı yerine, sıcaklık ve güvenlik hissinin ve ihtiyacının da merkeze alındığı, yani yatıştırıcı sistemin gelişimine yönelik müdahaleler önem taşımaktadır. Yatıştırıcı sistemin gelişiminin yanı sıra, öz-duyarlık ve tehlike-savunma sistemlerinin gelişimi arasında da ilişkiler söz konusu olabilir. Örneğin çocukluktaki beyin gelişimi sırasındaki travmatik yaşam deneyimleri, beyindeki tehlike ve savunma sistemleri arasındaki yolun aşırı uyarılmasına neden olabilir. Bu durum sonraları bu yolun çok daha kolay tetiklenmesine; dolayısıyla da yoğun, uzun süreli olumsuz duygulanım ve savunucu davranışlara yol açabilir (Perry ve ark. 1995). Diğer yandan bu travmatik yaşantılar; sakinleşme, sıcaklık ve olumlu duygulanım ile bağlantılı yolların olması gerekenden çok daha az uyarılmasına da sebep olabilir (Gilbert ve ark. 2006). Oysa ki bu yollar, sıklıkla kullanıldığında kolaylıkla tetiklenebilir hale gelmektedir. Dolayısıyla travmatik yaşantılar ve erken dönemde kötüye kullanılmış olmak, kendilikle ve diğerleriyle ilgili şemalarımızın sakinleştirici ve güven verici olmasının da önüne geçiyor gibi gözükmektedir.

Öz-duyarlığın gelişemiyor olması da aynı yollarla gerçekleşiyor olabilir: kişi erken dönemde 'diğeri' tarafından sakinleştirilmediğinde ya da kendisine duyarlı ve şefkatli davranılmadığında, kendisine karşı da duyarlı/şefkatli davranması için gerekli yollar gelişmeyebilir. Çünkü insanlar, çocukluklarında birincil bakım veren kişi nasıl yaklaştıysa, kendilerine de aynı şekilde yaklaşmaktadırlar (Bowlby 1988). Eğer bakım verenler

tutarlı olarak ulaşılabilir ve bakım verir durumda ise, kendilerine karşı da duyarlık bir tutumla yaklaşılabilir becerisi geliştirebileceklerdir. Özellikle güvenli bağlanma, öz-duyarlılığın somut göstergeleri olan kendilik değeri ve diğerleriyle bağlantıda olma gibi özelliklerin gelişimine katkı sağlamaktadır (Neff ve McGehee 2010).

Gilbert'e (2009b) göre, bilişsel-davranışçı terapilerde alternatif düşüncelerin danışanlar tarafından kolaylıkla hissedilemiyor oluşu, kendini sakinleştirme ve rahatlama yetisinin gelişmemesinden ve 'tehdit' yolaklarının daha hızlı harekete geçişinden kaynaklanıyor olabilir. Ancak bu noktada, destekleyici ve sıcak bir terapi ilişkisi, beyindeki sıcaklık ve olumlu duygulanım ile ilgili yolların harekete geçmesini ve rutin şekilde tetiklenebilmesini sağlayabilir. Özetle öz-duyarlılığın gelişiminin olumsuz yaşantılardan etkilendiği ve bu yaşantılardan dolayı kişinin kendisine karşı daha sert ve saldırgan olabileceği, daha çaresiz ve umutsuz hissedebileceği düşünülmektedir (Gilbert ve Procter 2006). Bu görüşleri test eden çalışmalar da, çocukluk dönemi kötüye kullanımının duygu düzenleme güçlükleriyle olan ilişkisinde öz-duyarlılığın aracı rolü olabileceğini (Vettese ve ark. 2011) ve özellikle duygusal istismarın ve diğer kötüye kullanımların öz-duyarlılığın gelişimini olumsuz etkilediğini (Tanaka ve ark. 2011) göstermektedir. Bu bulgularla paralel şekilde annesel desteğin yüksek, annesel eleştirelliğin de düşük öz-duyarlılık ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Wei ve ark. 2011). Aynı zamanda araştırmacılar, çocukların zorlu bir durum ya da başarısızlık deneyimlediklerinde ebeveynlerini kendilerine rol model alarak, kendilerine de ebeveynleri ile benzer şekilde yaklaştıklarını vurgulamışlardır. Örneğin ebeveynler çocuklarına karşı öfkeli ya da eleştirel ise, kişiler de zorlandıklarında ya da başarısız hissettikleri anlarda kendilerine karşı daha soğuk, mesafeli ve eleştirel yaklaşmaktadırlar. Eğer ebeveynler daha sıcak, ilgili ve destekleyici yaklaşmışlar ise bu yaklaşım kişinin içsel diyaloglarına da yansımaktadır. Bakım veren ile ilişkileri temel alan bağlanma ve öz-duyarlılık arasındaki ilişkileri değerlendiren çalışmalar da bu görüşlerle tutarlı sonuçlar elde etmişlerdir: eğer güvenli bağlanma söz konusu ise öz-duyarlılık düzeyinin diğer bağlanma türlerine kıyasla daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Neff ve McGehee 2010). Öz-duyarlılığın aynı zamanda kaygılı bağlanma ile öznel iyilik hali arasında aracı rolü olduğu da görülmüştür. Bağlanma, öz-duyarlılık ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkilerin incelendiği bir başka çalışmada da paralel sonuçlara ulaşılmıştır. Bağlanma ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkide öz duyarlılığın aracı rolü olduğu; dahası bağlanma kaygısının ve kaçınmanın yüksek olmasının düşük öz duyarlılık ile ilişkili olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar, kaygılı bağlanan bireylerin kendilerine 'nazik' davranma konusunda zorluk yaşamadıklarını ve stresli olaylara 'farkındalık' ile yaklaşabildiklerini göstermektedir (Raue-Bogdan ve ark. 2011).

Diğer görüşler ise, öz-duyarlılık ile duygu düzenleme stratejileri ve psikolojik dayanıklılık (resilience) arasındaki ilişkilere vurgu yapmaktadır. Neff'e göre (2003b), öz-duyarlılık yardımcı bir duygu düzenleme yolu olarak görülebilir, çünkü öz-duyarlılık acı verici ya da stres yaratan duygulardan kaçınmamayı, olumsuz duyguların nazik, duyarlı, şefkatli ve anlayışlı şekilde farkında olmayı ve bu deneyimlerin insanlar tarafından ortak şekilde yaşantılanabileceğini algılamayı sağlamaktadır. Özellikle duygu düzenleme tarzlarının depresyon ve kaygı bozukluğunda önemli rolü olduğu düşünüldüğünde, öz-duyarlılığın yüksek olmasının birçok psikolojik belirti ile negatif ilişkisi bu bağlamda anlaşılabilir. Öz-duyarlılığın kendilik bakış açısına yönelik alternatif bir model olabileceğini vurgulayan Neff ve McGehee (2010), diğer taraftan öz-duyarlılığın psikolojik dayanıklılığı güçlendirerek psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasını önlediğini bildirmektedir-

ler. Çünkü öz-duyarlık, mutluluk, iyimserlik, girişkenlik ve bağlanabilirlik gibi psikolojik iyilik halini arttıran ve psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olan faktörleri beslemektedir.

Bazı araştırmacılar ise, öz-duyarlık ile stresli durumlarla başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi yola çıkarak öz-duyarlığın etki mekanizmasını açıklamışlardır. Örneğin Allen ve Leary (2010)'e göre öz-duyarlık düzeyi yüksek olan bireyler, stresli yaşam olayları ile daha iyi başa çıkmakta ve bu olaylarla bağlantılı deneyimlerini düşünürken 'olumlu bilişsel yeniden yapılandırma' tarzını kullanmaktadırlar. Olumlu bilişsel yeniden yapılandırma, bir bireyin stresli bir duruma ilişkin bakış açısını duruma daha olumlu bakabilmek için değiştirmesini ifade etmektedir. Örneğin, herhangi bir derste başarısız olma durumunda, öz-duyarlık puanları yüksek olan kişiler bu başarısızlıkla başa çıkmak için 'kabul' ve 'olumlu yeniden yorumlama' baş etme yollarını kullanabilmektedir. Dahası, yüksek düzeyde öz-duyarlığa sahip kişilerdeki 'neden bu hep benim başıma geliyor?' 'ben tamamıyla başarısız biriyim' gibi düşünceleri daha az sıklıkla zihinlerine getirmekte ve daha az genelleme ve kişiselleştirme yollarını kullanmaktadırlar (Leary ve ark. 2007). Dolayısıyla öz-duyarlık, kişilerin stresli durumları baş etme yollarını geliştirecek şekilde yorumlamalarını da içermektedir (Allen ve Leary 2010).

Aktarılan tüm açıklamalar bir diğerini dışlamamakta, aksine bir arada ele alındığında birbirini tamamlayan ve öz-duyarlığın ebeveyn-bebek ilişkisinden başlayarak kişinin tüm nörolojik ve psikolojik sistemleri üzerindeki etkilerini açıklayan kapsamlı bir çerçeve sunmaktadırlar. Özellikle Gilbert'in (2009b) öz-duyarlığın psikoterapide ele alınması ile ilgili görüşleri, psikolojik belirtiler ve iyilik hali ile oldukça yüksek ilişkileri olan bir etkenin önemine ve değışebilirliğine dikkatleri çekmektedir.

Psikoterapide Öz-Duyarlık Uygulamaları

Psikoterapi, psikolojik açıdan zorluk çeken ve psikopatoloji belirtilerinden muzdarip pek çok bireye yardımcı olabilmeyi hedeflemektedir. Psikoterapi araştırmaları, psikoterapilerin etkili olup olmadığı sorusundan başlayarak, psikoterapilerin nasıl etkili olduğunun araştırılmasına kadar oldukça uzun bir yol kat etmiştir. Bu amaçla pek çok psikoterapi yaklaşımı, pek çok çalışma deseni ve araştırma yöntemi belirlenmiş, pek çok değışkenin etkisi test edilmiştir. Ancak bir insanın psikolojik zorluklarını anlamak ve iyileşmesine katkıda bulunmayı hedeflemek, karmaşık bir süreç olduğu gibi, diğer yandan da oldukça heyecan vericidir. Psikolojik sorunların neden ortaya çıktığı sorusuna ek olarak günümüzde, psikolojik sorunların ortaya çıkmasını engelleyen faktörler de çalışılmaktadır. Güncel alanyazının dikkatleri çeken bir vurgusu da, yukarıda özetlendiği üzere öz-duyarlıktır. Öz-duyarlığın geliştirilmesini ve güçlendirilmesini sağlamayı hedefleyen pek çok psikoterapi araştırması, öz-duyarlığın psikolojik belirtiler, psikolojik iyilik hali gibi pek çok sonuç değışkeni üzerinde (Örn. Gilbert ve Procter 2006, Jazaieri ve ark. 2013, Neff ve Germer 2013, Edwards ve ark. 2014; Smeets ve ark. 2014) ve hatta yaratıcılık düzeylerinin artmasında (Zabelina ve Robinson 2010) anlamlı etkisi olabileceği sonucuna ulaşmıştır. Allen ve Leary (2010)'e göre her ne kadar bazı insanlar diğerlerine göre öz-duyarlık düzeyi yüksek olarak dünyaya gelseler de, psikoterapi sürecinde terapistin öz-duyarlık üzerinde yoğunlaşması ve olumsuz yaşam olaylarını bilişsel açıdan yeniden yapılandırması ile arttırılabilmektedir. Aynı zamanda Hollis-Walker ve Colosimo (2011) da psikoterapistlerin danışanlarının terapiden fayda görebilmeleri için öz-duyarlığı terapi çalışmasına eklemelerini önermektedir.

Öz-duyarlığı arttırabilmek adına bazı müdahale programları (örn. Öz-Duyarlık Zi-

hin Eğitimi, Gilbert 2009a, 2009b; Farkındalık Odaklı Öz-Duyarlık Eğitimi, Germer ve Neff 2013) geliştirilmiş ve yukarıda aktarıldığı üzere alanyazında ve psikoterapilerde kullanılmaya başlanmıştır. Bu müdahaleler genellikle süregiden psikoterapi süreçlerine ek olarak, kronik ve zorlu psikolojik sorunları olan bireylerin tedavisinde kullanılabilir. Temel amaç bu bireylerdeki yüksek düzeydeki eleştirelilik ve utanç duygularını azaltarak öz duyarlık ve kendini yatıştırabilme/sakinleştirilebilir becerilerini arttırmaktır. Örneğin Öz-Duyarlık Zihin Eğitimi, Gilbert (2009a, 2009b) tarafından önerilmiştir. Temelde öz-duyarlılığı merkeze alarak kendini yatıştırma becerilerinin geliştirilmesinin öğretilmesine odaklanmakta ve kişilere doğrudan tehdit hissettiklerinde, savunmacı duygular ortaya çıktığında ve kendilerine yönelik eleştirel davranışlarında duyarlı/şefkatli ve sıcak hislerle yaklaşabilmeleri üzerinde çalışmaktadır. Gilbert ve Procter'e göre (2006) bazı insanların yaşadıkları stresin kaynağını anlama ve kendilerine nazik yaklaşarak yatıştırabilme becerileri gelişmemiş olabilir. Terapide psikoeğitim, 'duyarlı/şefkatli bakım veren'e ilişkin ingelerin geliştirilmesi, kişinin kendisine öz-duyarlık odaklı mektuplar yazması, terapistin rehberliğinde keşifler yapması, öz- eleştirelilik ile boyun eğici ve saldırgan savunma mekanizmalarının tanınması, stresli durumlarda konunun merkezini kişiden uzaklaştırılması gibi tekniklerle öz-duyarlığın geliştirilmesi hedeflenmektedir. Böylece temel inançlara ya da şemalara yoğun şekilde ağırlık vermeden kişinin kendiliğine ve kişilerarası ilişkilerine yönelik uyumunu ve yönelimini değiştirmeyi hedeflemektedir.

Farkındalık Odaklı Öz-Duyarlık Eğitimi ise Germer ve Neff tarafından 2013 yılında geliştirilmiştir. Öz-duyarlık düzeyini artırarak utanç ve öz-eleştirelilik ile bağlantılı psikolojik zorlukların etkisini azaltmayı hedefleyen bu uygulama, haftada 2,5 saat olmak üzere toplamda sekiz haftalık bir süreç içerisinde tamamlanmaktadır. Bireyin kendine ve diğerlerine karşı nazik olabilmeyi sevmesini ve kendisini yatıştırabilmesini sağlamak, uygulamaların odak noktalarıdır. Psikoeğitimin yanı sıra meditasyon, mektup yazma, yatıştırıcı temas gibi teknikler, öz-duyarlılığı geliştirebilmek adına kullanılmaktadır. Katılımcılar sadece seanslarda değil, günlük yaşamlarında da günde en az 40 dakikalarını ayırarak uygulama yapmaktadırlar. Eğitim ilk olarak duyarlı bir farkındalık kazandırmayı ('hayatımdaki stresin kaynağı ne?') ve katılımcıların günlük yaşantılarında yeni ve 'duyarlı' davranışlar edinebilmelerini hedeflemektedir. Germer ve Neff'e göre (2013), Farkındalık Odaklı Öz-Duyarlık Eğitimi, tıpkı spor yapmak gibi sistematik bir zihin eğitimidir; 'portatif bir terapi' olarak da düşünülebilir.

Yukarıda kısaca tanıtilen eğitimler, bireylerin stresli bir durum karşısında kendilerini yargılamak yerine nazik davranmalarını; izolasyon yerine diğerleriyle paylaşımında bulunmayı; duruma ilişkin aşırı ve subjektif tanımlamalar yapmak yerine ise bilinçli bir farkındalıkta tutmayı sağlamayı hedeflemektedirler. Öz-duyarlık ve psikolojik iyilik hali arasındaki çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, psikoterapide öz-duyarlık çalışmalarını önem kazanmaktadır.

Tartışma

Psikopatoloji alanyazında önemli yer tutan araştırmaların büyük kısmı, insanların günlük işlevselliğini önemli derecelerde etkileyebilen, kişilerarası alanda sorunlar yaratan ve büyük ölçüdeki rahatsızlık hissiyle karakterize olan psikolojik belirtiler ve sorunlar ile ilişkili olabilecek değişkenlerin keşfedilmesine odaklanmıştır. Bu keşif pek çok araştırmaya yön göstermekle birlikte, psikolojik sorunların tedavisindeki müdahaleleri ve

psikoterapi kuramlarının gelişimini de etkileyebilmektedir. Oldukça karmaşık yapıdaki insan doğasını basit modellerle anlayabilmek mümkün olmayacaktır. Ancak son dönemlerdeki pozitif psikoloji kavramları, insanların yaşam kalitesini arttırılabilmemiz ve psikopatoloji belirtilerinin ortaya çıkışını önleyebilmemiz için güçlendirilmesi gereken yapılara dikkatleri çekmektedir (Seligman ve Csikszentmihalyi 2000). Bu güncel kavramlardan biri de öz-duyarlık kavramıdır. Öz-duyarlık ile birlikte özellikle depresyon, kaygı, yeme bozuklukları, travma belirtileri gibi pek çok psikolojik zorluklar arasında anlamlı düzeyde negatif yönde ilişkiler olduğu birçok çalışma ile gösterilmiştir. Bu çalışmalar temelde, kişilerin kendilerine yönelik yoğun eleştirel seslerinin ve utanç, korku gibi duygularının aslında bu belirtileri ortaya çıkarmasındaki rolünden hareketle öz-duyarlığı güçlendirmenin psikolojik belirtiler üzerindeki 'tampon' rolüne ilişkin mekanizmasını açıklamaktadırlar. Bu yaklaşım erken dönemdeki özellikle birincil bakım veren ile ilişkilere yönelmemizi ve bu uyumsuz 'seslerin' gelişim dönemlerini incelememizi de sağlamaktadır. Sözelimi mizaç gibi genetik kökenleri olabilecek özelliklerle birlikte erken dönemdeki 'önemli diğeri' ile birlikte deneyimlenen yaşantılar, öz-duyarlığın hangi düzeyde gelişeceğinin belirleyicisi olabilmektedir. Örneğin, erken dönemlerde ebeveynlerinden sürekli olarak 'eleştirel' sesler duyan ve 'cezalandırıcı' davranışlar gören bir çocuk erken dönemde hissedilen 'duyarlık' algısıyla paralel olarak, yetişkinlik döneminde herkesin yaşayabileceği bazı olumsuz durumlar karşısında (sınavdan düşük bir not almak ya da duygusal bir ilişkinin sonlanması gibi) kendisine şefkat gösteremeyebilir: 'ne kadar beceriksizsin, zaten hiçbir şeyi başaramazsın' gibi düşüncelerle kendine karşı nazik olmaktan uzaklaşabilir, bu durumu sadece kendi başına geliyor gibi algılayarak diğer kendini insanlardan izole edebilir, bu düşünce ve duyguların aşırı tanımlanması yoluna başvurabilir ve farkındalıktan uzaklaşarak durumu objektif bir şekilde değerlendiremeyebilir. Bu düşünceler ya da duygular sıklıkla, gündelik pek çok olayda deneyimlendiğinde, psikolojik işlevselliğimizi oldukça etkileyerek psikopatoloji belirtilerine de güçlü bir zemin hazırlayabilir.

Psikoterapi, psikolojik zorlukların tedavisinde sıklıkla kullanılmaktadır. Özellikle bilişsel-davranışçı terapiler ile yukarıda değinilen düşüncelerin ve duyguların çalışılması, bu olumsuz düşüncelere karşılık alternatif düşüncelerin geliştirilmesi, davranışçı uygulamalar ile psikolojik belirtilerin beraberinde getirdiği davranışların önlenmeye ya da değiştirilmeye çalışılması terapilerin odak noktasını oluşturmaktadır. Ancak değinildiği üzere Gilbert'in (2009b) bu noktada önemli bir vurgusu söz konusudur: sadece davranışlara ya da düşüncelere odaklandığımızda danışanlar, geliştirilmeye çalışılan alternatif düşünceleri ve bu düşüncelerle bağlantılı duyguları gerçek anlamda 'hissedemeyebilirler'. Onlara göre kendini sakinleştirme uygulamalarının da psikoterapi sürecine dahil edilebilmesi, beyindeki 'yatıştırıcı sistem'in harekete geçmesine yol açacak ve bireyler sadece tehdit edici durumlarla baş etmeyi öğrenmek yerine öz-duyarlığı arttırabilecek yolların da oluşmasını veya güçlenmesini sağlayacaktır. Bu yolların öncelikle terapide, sonrasında da günlük yaşamda kullanılmasıyla aktive olmaları daha hızlı olacak ve psikolojik belirtilerin azalması sağlanabilecektir. Güncel pek çok bilişsel davranışçı terapi yaklaşımında öz-duyarlık çalışmaları kullanılabilir. Örneğin, Şema Terapi'de erken dönemdeki olumsuz yaşantılar sonucu gelişen ve birden fazla uyumsuz şemanın belirli bir anda tetiklenmesi ile ortaya çıkabilen 'şema modları' bireylerdeki eleştirel seslerin ortaya çıkmasını ve kişiyi olumsuz anlamda etkileyebilmesini kapsamlı şekilde açıklamaktadır (Young 1999, Young ve ark. 2003). Şema Terapinin tanımladığı ebeveyn

modları (cezalandırıcı, talepkar ve eleştirel), çocuk modları (kırılgan, dürtüsel ve öfkeli), baş etme modları (kopuk korungan, söz dinleyen-teslimci ve aşırı telafi) bireylerin yaşamında etkin olduğunda, öz-duyarlılığın de aynı oranda pasif kaldığı düşünülebilir. Uyumsuz şema modlarının psikolojik belirtilerle ve zorluklarla ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda psikoterapide öz-duyarlılığın çalışılması, 'mutlu çocuk' ve 'sağlıklı yetişkin' modlarının da güçlendirilmesini sağlayabilir. Bu görüşle paralel olarak hem öz-duyarlılık, hem de Şema Terapi, kişinin kendisine daha duyarlı, şefkatli, merhametli ve anlayışlı yaklaşmasını sağlamayı; diğer yandan eleştirel, cezalandırıcı, umutsuzluğa ve mutsuzluğa sürükleyici, acı verici düşüncelerin ve duyguların ortadan kaldırılabilmesini hedeflemektedir. Nasıl ki öz-duyarlılık psikolojik belirtiler üzerinde bir tampon görevi görüyor ise, uyumsuz şema modlarının tetiklenerek faal olması üzerinde de aynı görevi üstlenebilir. Şema Terapideki 'sınırlı yeniden ebeveynlik' tekniği ile birlikte öz-duyarlılığın gelişimi bir arada ele alınabilir. Böylece psikolojik zorluklardan, dahası uyumsuz şema modlarının hayatları üzerindeki etkisinden muzdarip olan pek çok kişi, psikoterapide bu modların değiştirilmesi ile psikolojik belirtilerin ortadan kaldırılmasını yolu açabilir. Aynı zamanda öz duyarlılığın geliştirilmesi ya da güçlendirilmesi ile psikolojik iyilik halinin korunmasına katkıda bulunulabilir. Burada örneklenen Şema Terapi'nin yanı sıra, olumlu duygulanıma önem veren diğer bilişsel-davranışçı terapilerde de (Kabul ve Kararlılık Terapisi, Diyalektik Davranış Terapisi gibi) Gilbert ile Germer ve Neff'in öz-duyarlılık uygulamaları kullanılabilir.

Sonuç

Psikolojik iyilik hali, hayat doyumu, umut, iyimserlik gibi pek çok yapıyı içeren pozitif psikoloji kavramlarının güncel alanyazında sıklıkla yer aldığı ve psikoterapilerin artık sadece psikolojik belirtileri ortadan kaldırmayı değil, olumlu özelliklerin geliştirilmesini de hedeflediği görülmektedir. Bu özelliklerin en güncel ve en önemlilerinden biri öz-duyarlılık olabilir. Aktarıldığı üzere öz-duyarlılık, pek çok psikolojik sorun ile negatif psikolojik iyilik hali ile ise pozitif yönde ilişkilidir. Aynı zamanda öz-duyarlılığın artırılması ya da geliştirilmesi hedeflenen pek çok psikoterapi çalışması da, bu konuda anlamlı bulgular elde etmiştir. Bu sonuçlar öz-duyarlılığın psikoterapi süreçlerinde yer almasının önemine dikkatleri çekmektedir. Diğer yandan alanyazındaki araştırmaların önemli bir kısmının değişkenler arasındaki ilişkilerin test edildiği (korelasyonel) çalışmalardan elde edilen bulgular olduğu da gözden kaçırılmamalıdır. Bu sebeple, gelecek araştırmalarda öz-duyarlılığın özellikle aracı ve/ya düzenleyici değişken olarak yer aldığı kapsayıcı modellerin test edilebilmesi, psikoterapi süreçlerinde hem nicel, hem de nitel açılardan etkisinin incelenmesi, psikolojik iyilik halinin ve psikopatoloji çalışmalarının ilerlemesine önemli katkılar sunabilir.

Kaynaklar

- Adams CE, Leary MR (2007) Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *J Soc Clin Psychol*, 26:1120-1144.
- Akın A (2010a) Self-compassion and loneliness. *International Online Journal of Educational Sciences*, 2:702-718.
- Akın A (2010b) Self-compassion and interpersonal cognitive distortions. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39:1-9.
- Akın A (2012) Self-compassion and automatic thoughts. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 42:1-10.
- Akın Ü, Akın A, Abacı R (2007) Öz-duyarlılık ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33:1-10.

- Albertson ER, Neff KD, Dill-Shackleford KE (2015) Self-compassion and body dissatisfaction in women: a randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 4:444-454.
- Allen AB, Leary MR (2010) Self-compassion, stress, and coping. *Soc Personal Psychol Compass*, 4:107-118.
- Barnard LK, Curry JF (2011) Self-compassion: conceptualizations, correlates, and interventions. *Rev Gen Psychol*, 15:289-303.
- Bayramoğlu A (2011) Self compassion in relation to psychopathology (Doktora tezi). Ankara, Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Beck AT (1983) Cognitive therapy of depression: new perspectives. In *Treatment of Depression: Old Controversies and New Approaches*, (Eds PJ Clayton, JE Barret):265-290. New York, Raven Press.
- Bergen-Cico D, Cheon S (2014) The mediating effects of mindfulness and self-compassion on anxiety trait. *Mindfulness*, 5:505-519.
- Blatt SJ, Zuroff DC (1992) Interpersonal relatedness and self-definition: two prototypes for depression. *Clin Psychol Rev*, 12:527-562.
- Bowlby J (1988) *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. New York, NY, Basic Books.
- Breines J, Toole A, Tu C, Chen S (2014) Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self Identity*, 13:432-448.
- Brooks M, Kay-Lambkin F, Bowman J, Childs S (2012) Self-compassion amongst with problematic alcohol use. *Mindfulness*, 3:308-317.
- Brown KW, Ryan RM (2003) The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*, 84:822-848.
- Costa J, Pinto-Gouveia J (2011) Acceptance of pain self-compassion and psychopathology: using the chronic pain acceptance questionnaire to identify patients' subgroups. *Clin Psychol Psychother*, 18:292-302.
- Costa J, Pinto-Gouveia J (2013) Experiential avoidance and self-compassion in chronic pain. *J Appl Soc Psychol*, 43:1578-1591.
- Çolakoğlu T (2013) Kalp krizi geçirmiş bireylerde travma sonrası gelişim ile öz-duyarlık arasındaki ilişkinin incelenmesi (Uzmanlık tezi). İstanbul, İstanbul Bilim Üniversitesi.
- Deniz ME, Kesici Ş, Sümer AS (2008) The validity and reliability of the Turkish version of the self-compassion scale. *Soc Behav Pers*, 36:1151-1160.
- Diedrich A, Grant M, Hofmann SG, Hiller W, Berking M (2014) Self-compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. *Behav Res Ther*, 58:43-51.
- Deniz ME, Sümer AS (2010) Farklı öz-anlayış düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stresin değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35:115-127.
- Edwards M, Adams EM, Waldo M, Hadfield OD, Biegel GM (2014) Effects of a mindfulness group on Latino adolescent students: examining levels of perceived stress, mindfulness, self-compassion, and psychological symptoms. *The Journal for Specialists in Group Work*, 39:145-163.
- Ferreira C, Pinto-Gouveia J, Duarte C (2013) Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: implications for eating disorders. *Eat Behav*, 14:207-210.
- Germer CK, Neff KD (2013) Self-compassion in clinical practice. *J Clin Psychol*, 69:856-867.
- Gilbert P (2005a) Compassion and cruelty: a biopsychosocial approach. In *Compassion: Conceptualizations, Research and Use in Psychotherapy*, (Ed P Gilbert):9-74. London, Routledge.
- Gilbert P (2005b) Social mentalities: a biopsychosocial and evolutionary reflection on social relationships. In *Interpersonal Cognition*, (Eds M Baldwin):299-335. New York, Guilford Press.
- Gilbert P, Procter S (2006) Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clin Psychol Psychother*, 13:353-379.
- Gilbert P (2007) *Psychotherapy and Counseling for Depression*, 3rd ed. London, Sage Publication.
- Gilbert P, Baldwin MW, Irons C, Baccus JR, Palmer M (2006) Self-criticism and self-warmth: imagery study exploring their relation to depression. *J Cogn Psychother*, 20:183-200.
- Gilbert P (2009a) The nature and basis for compassion focused therapy. *Hellenic Journal of Psychology*, 6:273-291.
- Gilbert P (2009b) Introducing compassion focused therapy. *Adv Psychiatr Treat*, 15:199-208.
- Hoge EA, Hölzel BK, Marques L, Metcalf CA, Brach N, Lazar SW, Simon NM (2013) Mindfulness and self-compassion in generalized anxiety disorder: examining predictors of disability. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2013:576258.
- Hollis-Walker L, Colosimo K (2011) Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: a theoretical and empirical examination. *Pers Individ Dif*, 50:222-227.
- Homan KJ, Tylka TL (2015) Self-compassion moderates body comparison and appearance self-worth's inverse relationships with body appreciation. *Body Image*, 15:1-7.

- İskender M, Akin A (2011) Self-compassion and internet addiction. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 10:215-221.
- Jazaieri H, Jinpa GT, McGonigal K, Rosenberg EL, Finkelstein J, Simon-Thomas E et al. (2013) Enhancing compassion: a randomized controlled trial of a compassion cultivation training program. *J Happiness Stud*, 14:1113-1126.
- Kelly AC, Zuroff DC, Shapira LB (2009) Soothing oneself and resisting self-attacks: the treatment of two intrapersonal deficits in depression vulnerability. *Cog Ther Res*, 33:301-313.
- Kelly AC, Zuroff DC, Foa CL, Gilbert P (2010) Who benefits from training in self-compassionate self-regulation? a study of smoking reduction. *J Soc Clin Psychol*, 29:727-755.
- Kelly AC, Carter JC, Zuroff DC, Borairi S (2013) Self-compassion and fear of self-compassion interact to predict response to eating disorders treatment: a preliminary investigation. *Psychother Res*, 23:252-264.
- Kelly AC, Carter JC, Borairi SB (2014) Are improvements in shame and self-compassion early in eating disorders treatment associated with better patient outcomes? *Int J Eat Disord*, 47:54-64.
- Kelly AC, Vimalakanthan K, Carter JC (2014) Understanding the roles of self-esteem, self-compassion, and fear of self-compassion in eating disorder pathology: an examination of female students and eating disorder patients. *Eat Behav*, 15:388-391.
- Kelly AC, Vimalakanthan K, Miller KE (2014) Self-compassion moderates the relationship between body mass index and both eating disorder pathology and body image flexibility. *Body Image*, 11:446-453.
- Kelly AC, Carter JC (2015) Self-compassion training for binge eating disorder: a pilot randomized controlled trial. *Psychol Psychother*, 88:285-303.
- Kraus S, Sears S. (2009) Measuring the immeasurables: development and initial validation of the self-other four immeasurables (SOFI) scale based on Buddhist Teachings on loving kindness, compassion, joy, and equanimity. *Soc Indic Res*, 92:169-181.
- Krieger T, Altenstein D, Baettig I, Doerig N, Holtforth MG (2013) Self-compassion in depression: associations with depressive symptoms, rumination and avoidance in depressed outpatients. *Behav Ther*, 44:501-513.
- Leary MR, Tate EB, Adams CE, Allen AB, Hancock J (2007) Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *J Pers Soc Psychol*, 92:887-904.
- MacBeth A, Gumley A (2012) Exploring compassion: a meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clin Psychol Rev*, 32:545-552.
- Mantzios M, Wilson JC (2014) Making concrete construals mindful: a novel approach for developing mindfulness and self-compassion to assist weight loss. *Psychol Health*, 29:422-441.
- Marshall SL, Parker PD, Ciarrochi J, Sahdra B, Jackson CJ, Heaven, PCL (2015) Self-compassion protects against the negative effects of low self-esteem: a longitudinal study in a large adolescent sample. *Pers Individ Dif*, 74:116-121.
- Mosewich AD, Kowalski KC, Sabiston CM, Sedgwick WA, Tracy JL (2011) Self-compassion: a potential resource for young women athletes. *J Sport Exerc Psychol*, 33:103-123.
- Neely ME, Schallert DL, Mohammed SS, Roberts RM, Chen Y. (2009) Self-kindness when facing stress: the role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motiv Emot*, 33:88-97.
- Neff K (2003a) Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self Identity*, 2:85-101.
- Neff K (2003b) The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self Identity*, 2:223-250.
- Neff K, Kirkpatrick KL, Rude SS (2007) Self-compassion and adaptive psychological functioning. *J Res Pers*, 41:139-154.
- Neff KD, Rude SS, Kirkpatrick KL (2007) An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *J Res Pers*, 41:908-916.
- Neff KD, Vonk R (2009) Self-compassion versus global self-esteem: two different ways of relating to oneself. *J Pers*, 77:23-50.
- Neff KD (2011) Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Soc Personal Psychol Compass*, 5:1-12.
- Neff KD, Beretvas SN (2013) The role of self-compassion in romantic relationships. *Self Identity*, 12:78-98.
- Neff KD, Germer CK (2013) A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *J Clin Psychol*, 69:28-44.
- Neff KD, McGehee P (2010) Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self Identity*, 9:225-240.
- Neff K, Dahm KA (2015) Self-compassion: what it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation*, (Eds BD Ostafin, MD Robinson, BP Meier):121-137. New York, Springer.
- Nietzel MT, Harris MJ (1990) Relationship of dependency and achievement/autonomy to depression. *Clin Psychol Rev*, 10:279-297.
- Özyeşil Z, Akbaş M (2013) Self-compassion as a protective factor for depression, anxiety and stress: a research on Turkish Sample. *The Online Journal of Counseling and Education*, 2:36-43.

- Pauley G, McPherson S (2010) The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety. *Psychol Psychother*, 83:129-143.
- Perry BD, Pollard RA, Blakley TL, Baker WL, Vigilante D (1995) Childhood trauma, the neurobiology of adaptation and 'use-dependent' development of the brain: how 'states' become 'traits'. *Infant Ment Health J*, 16:271-291.
- Pinto-Gouveia J, Duarte C, Matos M, Fráguas S (2014) The protective role of self-compassion in relation to psychopathology symptoms and quality of life in chronic and in cancer patients. *Clin Psychol Psychother*, 21:311-323.
- Raes F (2010) Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and anxiety and depression. *Pers Individ Dif*, 48:757-761.
- Raes F (2011) The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Mindfulness*, 2:33-36.
- Raque-Bogdan TL, Ericson SK, Jackson J, Martin HM, Bryan NA (2011) Attachment and mental and physical health: self-compassion and mattering as mediators. *J Couns Psychol*, 58:272-278.
- Sarıcaoğlu H (2011). Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olma düzeylerinin kişilik özellikleri ve öz-anlayış açısından değerlendirilmesi (Uzmanlık tezi). Konya, Selçuk Üniversitesi.
- Sbarra DA, Smith HL, Mehl MR (2012) When leaving your ex, love yourself: observational ratings of self-compassion predict the course of emotional recovery following marital separation. *Psychol Sci*, 23:261-269.
- Schance E, Stiles TC, Mccullough L, Svartberg M, Nielsen GH (2011) The relationship between activating affects, inhibitory affects, and self-compassion in patients with cluster c personality disorders. *Psychotherapy*, 48:293-303.
- Schoenefeld SJ, Webb JB (2013) Self-compassion and intuitive eating in college women: examining the contributions of distress tolerance and body image acceptance and action. *Eat Behav*, 14:493-496.
- Seligman MEP, Csikszentmihalyi M (2000) Positive psychology: an introduction. *Am Psychol*, 55:5-14.
- Shapira LB, Mongrain M (2010) The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *J Posit Psychol*, 5:377-389.
- Smeets E, Neff K, Alberts H, Peters M (2014) Meeting suffering with kindness: effects of a brief self-compassion intervention for female college students. *J Clin Psychol*, 70:794-807.
- Tanaka M, Wekerle C, Schmuck ML, Paglia-Boak A, The MAP Research Team (2011) The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health and self-compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse Negl*, 35:887-898.
- Tatlıoğlu K (2010) Farklı öz-anlayış düzeyine sahip üniversite öğrencilerinin karar vermede öz-sayıgı, karar verme stilleri ve kişilik özelliklerinin değerlendirilmesi (Doktora tezi). Konya, Selçuk Üniversitesi.
- Tel FD, Sarı T (2016) Üniversite öğrencilerinde özduyarlılık ve yaşam doyumu. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16:292-304.
- Terry ML, Leary MR (2011) Self-compassion, self-regulation and health. *Self Identity*, 10:352-362.
- Terry ML, Leary MR, Mehta S (2013) Self-compassion as a buffer against homesickness, depression, and dissatisfaction in the transition to college. *Self Identity*, 12:278-290.
- Thompson BL, Waltz J (2008) Self-compassion and PTSD symptom severity. *J Trauma Stress*, 21:556-558.
- Tylka TL, Russell HL, Neal AA (2015) Self-compassion as a moderator of thinness-related pressures' associations with thin-ideal internalization and disordered eating. *Eat Behav*, 17:23-26.
- Van Dam NT, Sheppard SC, Forsyth JP, Earleywine M (2011) Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *J Anxiety Disord*, 25:123-130.
- Vettese LC, Dyer CE, Li WL, Wekerle, C (2011) Self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation difficulties? a preliminary investigation. *Int J Ment Health Addict*, 9:480-491.
- Webb JB, Forman MJ (2013) Evaluating the indirect effect of self-compassion on binge eating severity through cognitive-affective self-regulatory pathways. *Eat Behav*, 14:224-228.
- Wei M, Liao KY, Ku T, Shaffer PA (2011) Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *J Pers*, 79:191-221.
- Werner KH, Jazaieri H, Goldin PR, Ziv M, Heimberg RG, Gross JJ (2012) Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety Stress Coping*, 25:543-558.
- Wong CCY, Mak WWS (2013) Differentiating the role of three self-compassion components in buffering cognitive-personality vulnerability to depression among Chinese in Hong Kong. *J Couns Psychol*, 60:162-169.
- Yarnell LM, Neff KD (2013) Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self Identity*, 12:146-159.
- Young J (1999) *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema Focused Approach* (rev.ed.). Sarasota, Professional Resources Press.
- Young J, Klosko JS, Weishaar ME (2003) *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York, Guilford Press.

- Zabelina DL, Robinson MD (2010) Don't be so hard on yourself: self-compassion facilitates creative originality among self-judgmental individuals. *Empirical Studies of the Arts*, 22:288-293.
- Zeller M, Yuval K, Nitzan-Assayag YN (2015) Self-compassion in recovery following potentially traumatic stress: longitudinal study of at-risk youth. *J Abnorm Child Psychol*, 43:645-653.
- Zessin U, Disckhäuser O, Garbade S (2015) The relationship between self-compassion and well-being: a meta-analysis. *Appl Psychol Health Well Being*, 7:340-364.

Burcu Korkmaz, Uludağ Üniversitesi, Bursa.

Yazışma Adresi/Correspondence: Burcu Korkmaz, Uludağ Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Bursa, Turkey.

E-mail: psy.burcukorkmaz@gmail.com

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir. · No conflict of interest is declared related to this article.

Geliş tarihi/Submission date: 4 Şubat/February 4, 2017 · **Kabul Tarihi/Accepted:** 1 Mart/March 1, 2017
