

I. ULUSLARARASI PSİKOLOJİDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR VE ARAŞTIRMALAR KONGRESİ

December 25-26, 2021/ Istanbul



CONGRESS FULL - TEXT BOOK

EDITORS

Kahraman GÜLER

Buse DURAN

E-ISBN: 978 - 625 - 7783 - 43 - 9

I. ULUSLARARASI PSİKOLOJİDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR VE ARAŞTIRMALAR KONGRESİ

December 25-26, 2021
Istanbul, TURKEY

CONGRESS FULL - TEXT BOOK



PsikoAkademi

EDITORS

Kahraman GÜLER
Buse DURAN

I.ULUSLARARASI PSİKOLOJİDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR VE ARAŞTIRMALAR KONGRESİ ABSTRACT BOOK



PsikoAkademi

CONGRESS NAME

I.ULUSLARARASI PSİKOLOJİDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR
VE ARAŞTIRMALAR KONGRESİ

DATE and PLACE

December 25-26, 2021
Istanbul, Turkey

ORGANIZERS

Istanbul Aydın University
5N1K Psikoakademi Psikolojik
Danışmanlık ve Eğitim Merkezi
Boğaziçi Ruh Sağlığı Derneği

President of the Organizing Committee

ASSIST. PROF. KAHRAMAN GÜLER

SCIENTIFIC COMMITTEE

Prof. Dr. Iris Tatjana Graef-Calliess	Prof. Dr. Ahmet Ertan TEZCAN	Dr. Onur Okan DEMİRCİ
Dr. Konrad LEHMANN	Doç. Dr. Ömer ŞENORMANCI	Dr. Hüseyin KAZAN
Doç. Dr. Devrim LEHMANN	Doç. Dr. Bülent Kadri GÜLTEKİN	Dr. Zeynep Gümüş DEMİR
Dr. Sara NASSERZADEH	Doç. Dr. İbrahim TAYMUR	Uzm. Klinik Psikolog Mahmut YILMAZ
Dr. Katerina Mitevaska PETRUSHEVA	Dr. Volkan DEMİR	Uzm. Klinik Psikolog Cansu Selin YURTSEVEN
Dr. Mahsa JOSTEJOUY KHOEI	Dr. Kahraman GÜLER	Doç. Dr. Yıldız BİLGE
Prof. Dr. Bruno MILLET	Dr. Serhat YÜKSEL	Uzm. Klinik Psikolog Buse DURAN
Dr. Melek KERİMOVA	Dr. Haydeh FARAJİ	Dr. Öğr. Üyesi Halime EKER
Dr. Mario CAMPANINO	Dr. Eser SAĞALTICI	Dr. Engin EKER
Doç. Dr. İmdat BAYRAMOV	Doç. Dr. Mehmet BOYACI	Doç. Dr. Metin DENİZ
Dr. Öğr. Üyesi Hasan DEMİRCİ	Öğr. Görevlisi Aylin AYDIN	Dr. Elif Duygu CINDIK
Dr. Ömer AKGÜL	Dr. Bahar AKOĞLU	Dr. Remziye KESKİN
Prof. Dr. Tahsin İLHAN	Dr. Kader BAHAYİ	Dr. Tuba ERDOĞAN
Dr. Cem KEÇE	Dr. Emel AKTAN	Dr. Aziza ALİMOVA
Dr. Öğr. Üyesi Pınar DURSUN	Dr. Bahar ESKİİLİ	Doç. Dr. Meriç BİLGİÇ
	Prof. Dr. Mehmet Zihni SUNGUR	

Congress Organizing Committee

Prof. Dr. Iris Tatjana Graef-Calliess	Prof. Dr. Ahmet Ertan TEZCAN	Dr. Onur Okan DEMİRCİ
Dr. Konrad LEHMANN	Doç. Dr. Ömer ŞENORMANCI	Dr. Hüseyin KAZAN
Doç. Dr. Devrim LEHMANN	Doç. Dr. Bülent Kadri GÜLTEKİN	Dr. Zeynep Gümüş DEMİR
Dr. Sara NASSERZADEH	Doç. Dr. İbrahim TAYMUR	Uzm. Klinik Psikolog Mahmut YILMAZ
Dr. Katerina Mitevaska PETRUSHEVA	Dr. Volkan DEMİR	Uzm. Klinik Psikolog Cansu Selin YURTSEVEN
Dr. Mahsa JOSTEJOUY KHOEI	Dr. Kahraman GÜLER	Uzm. Klinik Psikolog Buse DURAN
Prof. Dr. Bruno MILLET	Dr. Serhat YÜKSEL	Dr. Öğr. Üyesi Halime EKER
Dr. Melek KERİMOVA	Dr. Haydeh FARAJİ	Dr. Engin EKER
Dr. Mario CAMPANINO	Dr. Eser SAĞALTICI	Doç. Dr. Metin DENİZ
Doç. Dr. İmdat BAYRAMOV	Doç. Dr. Mehmet BOYACI	Dr. Elif Duygu CINDIK
Dr. Öğr. Üyesi Hasan DEMİRCİ	Dr. Yıldız BİLGE	Dr. Aziza ALİMOVA
Dr. Ömer AKGÜL	Prof. Dr. Tahsin İLHAN	Dr. Öğr. Üyesi Pınar DURSUN
Dr. Cem KEÇE		

Congress's Coordinators

Uzm. Klinik Psikolog Buse DURAN



I. ULUSLARARASI PSİKOLOJİDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR VE ARAŞTIRMALAR KONGRESİ

December 25-26, 2021
Istanbul, TURKEY

CONGRESS PROGRAM

Online (with Video Conference) Presentation



PsikoAkademi



Opening Speeches & Presentations

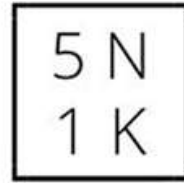
Starts at 10.00 a.m. (Turkey Local Time)

Prof. Dr. Nükhet ÇIKRIKÇI

Dr. Ogr. Üyesi Kahraman GÜLER

President of Congress

Istanbul Aydın University, Turkey



PsikoAkademi



PsikoAkademi

SESSION (1) - HALL (1)

TIME	AUTHORS	TOPIC TITLE
10.30 - 10.45	Lütfi Mert GÜLER Gülseren KESKİN	AFETLERİN RUHSAL ETKİSİ : COVID-19 PANDEMİSİNDE YAŞANAN KAYIPLAR VE TRAVMATİK YAS AÇISINDAN DEĞERLENDİRME
10.45 - 11.00	Tuğba KOÇKAT	“NESNE İLİŞKİLERİ KURAMI PERSPEKTİFİNDE NARSİSTİK KİŞİLİK ÖRGÜTLENMESİ: BİR OLGU SUNUMU”
11.00 - 11.15	Cansu YURTSEVEN	EMDR OLGU SUNUMU
11.15 - 11.30	Özgür TÖNBÜL Hikmet AVCI	EVLİLİKTE ALGILANAN SÜREKLİ KAYGININ BENLİĞİN FARKLILAŞMASI AÇISINDAN İNCELENMESİ
11.30 - 11.45	Bahar AKOĞLU	SANAT TEMELLİ MÜDAHALE ÜZERİNE SİSTEMATİK BİR DERLEME
11.45 - 12.00	İlkay DEMİR, Esra İşmen GAZİOĞLU, Çare Sertelin MERCAN, Sinan HOPCAN, Elif POLAT, Mesut ÖZTÜRK, Didem VAROL, Yücel SOFUOĞLU,	ÖNLEME ÇALIŞMALARINDA GÜNCEL BİR YAKLAŞIM: İNTERNET TEMELLİ GÜVENLİ YAKIN İLİŞKİLER PROGRAMININ ÇEVİRİMİÇİ ORTAMA AKTARILMASI
12.00 - 12.15	Fatma COŞKUN Ömer Faruk AKÇA	METİLFENİDAT TEDAVİSİ SONRASI GELİŞEN DERİ YOLMA BOZUKLUĞU
12.15 - 12.30	Fatma COŞKUN Ömer Faruk AKÇA	ERGENLİK ÖNCESİ ÇOCUKTA SERTRALİN TEDAVİSİ İLE TETİKLENEN ENURESİZ
12.30 - 12.45	Emel Aner AKTAN	OLGU SUNUMU: BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞUNDA PSİKOTİK ATAĞ
13.00 - 13.15	Mehmet Zihni SUNGUR	BERLİSİZLİKLE BAŞ ETME



PsikoAkademi

SESSION (1) - HALL (2)

TIME	AUTHORS	TOPIC TITLE
10.30 - 10.45	Ülgen PANUŞ Gülseren KESKİN	COVID-19 PANDEMİSİNDE HEMŞİRELERDE TÜKENMİŞLİK: RUHSAL İYİLİK HALİ VE DUYGULARIN FARKINDALIĞI AÇISINDAN DEĞERLENDİRME
10.45 - 11.00	Nuri ERDEMİR	TÜRKİYE'DE ERGENLERDE DEPRESYON KONULU TEZLERİN CİNSİYET BAĞLAMINDA İNCELENMESİ
11.00 - 11.15	Gülsüm KIVANÇ Seçil ARICA Ayla KARACA Ece Asena TANER	THE DEVELOPMENT OF RECEPTIVE LANGUAGE IN CHILDREN WITH AND WITHOUT ATTENTION DEFICIENCY AND HYPERACTIVITY DISORDER
11.15 - 11.30	Fuat BALSAK	COVID 19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE, CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ERGENLERİN SOSYODEMOGRAFİK AÇIDAN İNCELENMESİ
11.30 - 11.45	Elif Duygu CINDIK	ALGILANAN AYRIMCILIĞIN TÜRK GÖÇMENLERİN RUH SAĞLIĞINA ETKİLERİ: ALMANYA'DAN BİR PİLOT ÇALIŞMA
11.45 - 12.00	Melek BAŞKAYA	ERGENLERİN ALGILADIKLARI ANNE BABA TUTUMU İLE AHLAKİ OLGUNLUK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ
12.00 - 12.15	Hamza KARADEMİR Orkun AYDIN	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AKILLI TELEFON BAĞIMLILIKLARI, DEPRESYON VE DÜRTÜSELLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER
12.15 - 12.30	Pelin HAZER	TRAVMATİK KAYIP KAYIP YAŞAYAN ÇOCUK OLGUDA EMDR VE OYUN TERAPİSİNİN ENTEGRATİF KULLANIMI



SESSION (2) - HALL (1)

TIME	AUTHORS	TOPIC TITLE
3.00 - 13.15	Mustafa Burak ANIL	KAREN D. HORNEY'İN KURAMSAL ÇERÇEVESİYLE BİR GİŞE MEMURU'NUN İÇSEL ÇATIŞMALARINI ANLAMAK
3.15 - 13.30	Dilşad Yıldız MİNİKSAR	SON İKİ YILDA ÇOCUK PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU (DEHB) TANILI ÇOCUK VE ERGENLERİN HASTANEMİZ BÜNYESİNDE BAŞVURDUĞU DİĞER
3.30 - 13.45	Cihat ÇELİK Ayşe SEÇEN Gülşen ERDEN	ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÇOCUKLARIN BENLİK SAYGILARI İLE AİLELERİNİN DUYGU SOSYALLEŞTİRME TEPKİLERİNİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ
3.45 - 14.00	Cansu YURTSEVEN Kahraman GÜLER	BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ: OLGU SUNUMU



PsikoAkademi

İÇİNDEKİLER

SON İKİ YILDA ÇOCUK PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU (DEHB) TANILI ÇOCUK VE ERGENLERİN HASTANEMİZ BÜNYESİNDE BAŞVURDUĞU DİĞER BRANŞLARIN İNCELENMESİ. 3	
ÖZSEVERLİĞİN YANILSAMALI HALİ: NARSİZM VE ROMANTİK İLİŞKİLER ÇERÇEVESİNDE BİR DEĞERLENDİRME	9
ÖNLEME ÇALIŞMALARINDA GÜNCEL BİR YAKLAŞIM: İNTERNET TEMELLİ GÜVENLİ YAKIN İLİŞKİLER PROGRAMININ ÇEVİRİMİÇİ ORTAMA AKTARILMASI	36
OLGU SUNUMU: SINIRDA KİŞİLİK BOZUKLUĞUNDA PSİKOTİK ATAK	51
POZİTİF PSİKOLOJİ ve YAŞLILIK ÜZERİNE BİR İNCELEME.....	71
NESNE İLİŞKİLERİ KURAMI PERSPEKTİFİNDE NARSİSTİK KİŞİLİK ÖRGÜTLENMESİ: BİR OLGU SUNUMU	85
ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÇOCUKLARIN BENLİK SAYGILARI İLE AİLELERİNİN DUYGU SOSYALLEŞTİRME TEPKİLERİNİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ.....	131
THE DEVELOPMENT OF RECEPTIVE LANGUAGE IN CHILDREN WITH AND WITHOUT ATTENTION DEFICIENCY AND HYPERACTIVITY DISORDER	146
AFETLERİN RUHSAL ETKİSİ: COVID-19 PANDEMİSİNDE YAŞANAN KAYIPLAR VE TRAVMATİK YAS AÇISINDAN DEĞERLENDİRME	151
DEPRESYONUN PSİKODİNAMİK FORMÜLASYONU: BİR VAKA ÖRNEĞİ	163
METİLFENİDAT TEDAVİSİ SONRASI GELİŞEN DERİ YOLMA BOZUKLUĞU	183
ERGENLİK ÖNCESİ ÇOCUKTA SERTRALİN TEDAVİSİ İLE TETİKLENEN ENUREZİS	187
KAREN D. HORNEY'İN KURAMSAL ÇERÇEVESİYLE BİR <i>GİŞE MEMURU</i> 'NUN İÇSEL ÇATIŞMALARINI ANLAMAK	190
NURSES BURNOUT IN THE COVID-19 PANDEMIC: EVALUATION IN TERMS OF MENTAL WELLNESS AND AWARENESS OF EMOTIONS	209
YETİŞKİN BİREYLERDE İLK NESNE İLİŞKİLERİ VE REDDEDİLME DUYARLILIĞI ...	219
TRAVMATİK KAYIP YAŞAYAN ÇOCUK OLGUDA EMDR ve OYUN TERAPİSİNİN ENTEGRATİF KULLANIMI.....	240
SANAT TEMELLİ MÜDAHALE ÜZERİNE SİSTEMATİK BİR DERLEME.....	249
YURTİÇİNDEKİ ARAŞTIRMALARA GÖRE TRAVMAYA MÜDAHALEDE ETKİLİ PSİKOTERAPİ YÖNTEMLERİ.....	267

DUYUSAL İŞLEMELEME HASSASİYETİNİN KAYGIDAKİ YERİ	293
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN GELECEK BEKLENTİSİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER	312
ERGENLERİN ALGILADIKLARI ANNE BABA TUTUMU İLE AHLAKİ OLGUNLUK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ	324
SOSYAL ANKSİYETE BOZUKLUĞU KOMORBİDİTELERİ VE TEDAVİ PLANINA ETKİSİ	339
EVLİLİKTE ALGILANILAN SÜREKLİ KAYGININ BENLİĞİN FARKLILAŞMASI AÇISINDAN İNCELENMESİ	356
GEÇMİŞTE AKRAN ZORBALIĞINA MARUZ KALMA İLE BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DUYGUSAL ÇAĞLAYAN MODELİ YARDIMIYLA İNCELENMESİ.....	395
SOSYAL MEDYA, İNTERNET VE ONLINE ALIŞVERİŞ BAĞIMLILIKLARI İLE BEŞ FAKTÖR KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSU VE DÜRTÜSELLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ.....	414
BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ: OLGU SUNUMU	433
EMDR VAKA SUNUMU	440

**SON İKİ YILDA ÇOCUK PSİKIYATRİ POLİKLİNİĞİNE
BAŞVURAN DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE
BOZUKLUĞU (DEHB) TANILI ÇOCUK VE ERGENLERİN
HASTANEMİZ BÜNYESİNDE BAŞVURDUĞU DİĞER
BRANŞLARIN İNCELENMESİ**

Dr. Öğr. Ü. Dilşad Yıldız MİNİKSAR

Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatri AD.

dr_dilsad1984@hotmail.com

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-6389-4377>

ÖZET

Çocukluk ça ının en sık görülen gelişimsel bozukluklarından biri olan Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), diğer psikiyatrik bozukluklarla yüksek birliktelik göstermekle beraber, çeşitli tıbbi sorunlarla da (alerjik ve nörolojik hastalıklar, obezite ve yeme bozuklukları, travmatik yaralanmalar, riskli cinsel davranışlar, uyku bozuklukları) birliktelik gösterir. Bu retrospektif çalışmada amacımız 2019 Ekim -2021 Ekim tarihleri arasında Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatri Polikliniğinde DEHB tanısı ile takip edilen çocuk ve ergenlerin tıbbi eş tanımlarını incelemektir.

Anahtar Kelimeler: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, tıbbi eş tanımlar

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), one of the most common developmental disorders of childhood, is associated with other psychiatric disorders, as well as various medical problems (allergic and neurological diseases, obesity and eating disorders, traumatic injuries, risky sexual behaviors, sleep disorders) indicates coexistence.

In this retrospective study, our aim is to examine the medical comorbidities of children and adolescents followed up with ADHD in the Yozgat Bozok University Faculty of Medicine Child Psychiatry Outpatient Clinic between October 2019 and October 21.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, medical comorbidities

GİRİŞ

Çocukluk ça ının en sık görülen gelişimsel bozukluklarından biri Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)'dir. Dünya genelinde yaygınlığının %8 ile %12 arasında değiştiği bildirilmektedir (1-3). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), diğer psikiyatrik bozukluklarla yüksek birliktelik göstermektedir. Bununla birlikte DEHB hastalarında çeşitli tıbbi sorunların da (alerjik ve nörolojik hastalıklar, obezite ve yeme bozuklukları, travmatik yaralanmalar, riskli cinsel davranışlar, uyku bozuklukları) yüksek oranda görüldüğü bilinmektedir (4). DEHB tanısı alan ve kalıtsal açıdan sağlam olan çocukların bu tanıyı almayan çocuklara göre daha fazla silik fiziksel anormallikler gösterdikleri bilinmektedir (2). DEHB tanılı çocuklarda alerjik bozukluklara sık olarak rastlanılabileceği, diğer yandan alerjik hastalıkları olan çocuklarda da daha fazla DEHB semptomu gözlemlendiği bildirilmiştir (5). DEHB tanısı alan çocuklar, özellikle de dikkat eksikliği önde gelen tipte olanlar epilepsi veya provoke edilmemiş nöbetler yönünden 2.5 kat daha fazla risk altındadır (6). DEHB tanılı çocukların yataktan yorgun olarak kalktığı, uyku sırasında daha hareketli oldukları ve gün içerisinde daha fazla uyku-uyanıklık sorunları yaşadığı da bildirilmiştir (2). Sakarlık ve kazalara yatkınlığının bu çocukların % 57'sinde görüldüğü, % 15'inin ise en az dört

ciddi kaza ve yaralanma (kemik kırılması, laserasyon, kafa travması, di kaybu veya kazara zehirlenme) geçirdi i bildirilmi tir (7). Bu retrospektif çalı mada amacımız 2019 Ekim -2021 Ekim tarihleri arasında Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakóltesi ocuk Psikiyatri Poliklini inde DEHB tanısı ile takip edilen ocuk ve ergenlerin tıbbi e tanılarını incelemektir.

YÖNTEM

2019 ekim-2021 ekim tarihleri arasında Yozgat Bozok niversitesi ocuk Psikiyatri poliklini ine ba vurun 7-18 ya aralı ındaki DEHB tanısı ile takip edilen ocuk ve ergenlerin ya , cinsiyet, DEHB tipi, ilaç kullanımı, e tıbbi tanı, ba vurdu u bölüm ve sıklı ı gibi bilgilerini içeren geriye dönük verileri taranmı tır.

BULGULAR

DEHB tanısı ile takip edilen 78 ocuk ve ergenin 58 (%74.4)'i erkek, 20 (%25.6)'si kızdı. 78 hastanın 46'sı (%58.97) genel sa lık hizmetlerinden yararlanmı tı. En sık ba vurulan bölüm pediatriydi (%23.91). En sık tıbbi e tanı görme bozuklukları (%28.26), ikinci sırada alerjik ve ka ıntılı hastalıklar (%17.39) ve 3. sırada ekstremitte kırıklarıydı (%10.86). Cinsiyetler ve ilaç kullanma durumu açısından ba vurulan bölümler arasında anlamlı fark yoktu (cinsiyet için $p=0.624$; ilaç kullanma durumu için $p=0.253$).

TARTIŞMA ve SONUÇ

Dikkat eksikli i hiperaktivite bozuklu u erkeklerde kızlara oranla daha sık görölmektedir. Çalı mamızda da benzer eilde 78 hastanın 58'i erkekti. Çalı mamızda en sık ba vurulan bölüm pediatriydi. Ancak en sık tıbbi tanı görme bozukluklarıydı. Bir

çalı mada DEHB tanılı bireylerin oküler ve görsel fonksiyon bozukluğu sıklığı normalden daha yüksek bulunmuştur. DEHB hastalarında göz motilite bozuklukları varlığı ve konverjans yetersizliği insidansının da yüksek olduğu bildirilmiştir (8). Aynı zamanda dikkat eksikliği belirtilerinin görme kusurlarına bağlı olarak da ortaya çıkabileceği düşünülmektedir. Sınıfta tahtayı net göremeyen çocukların dikkatleri daha çabuk dağılılabılır ve derse katılım konusunda motivasyonları düşük olabilir. Yani hem DEHB etyopatogenez olarak görme kusurlarıyla birlikte bulunabilir hem de görme kusurları DEHB semptomlarını taklit edebilir.

Çalışmamızda 2. sıklıkta alerjik hastalıkları saptadık. Literatürde DEHB'ye sıklıkla alerjik astım, atopik dermatit gibi alerjik hastalıkların ilişkisi gösterilmiştir. Alerjik inflamasyona neden olan artan sitokin salınımının prefrontal korteksi etkileyerek DEHB patolojisinde rol oynayabileceği ileri sürülmüştür (5). 3. en sık tanı ekstremitte kırıkları idi. DEHB doğası gereği hiperaktivite, dikkatsizce hatalar yapma, sakarlıkla karakterizedir. Bu nedenle bu çocukların kazalara yatkınlığı yüksektir. Bir çalışmada, 12 aylık bir süre içerisinde kas iskelet sistemi travması geçiren 125 çocuğu DEHB yönünden değerlendirilmiş ve yapılandırılmış görüşmeler ile DEHB yaygınlığını %52 olarak saptamışlardır (9).

Cinsiyetler açısından değerlendirilen bölümler arasında anlamlı fark yoktu. Zaten 78 DEHB tanılı çocuğun 58'i erkekti. Cinsiyetler açısından homojenite sağlanamaması sonuçları etkileyebilir. İlaç kullanan ve kullanmayan DEHB'li çocuklar arasında da değerlendirilen bölümler açısından anlamlı fark saptanmadı. Aynı şekilde 59 ilaç kullanan

çocu un olması, ilaç kullanmayanların görece az olması sonuçlarımızı etkilemi tir.

Örneklem grubunun küçük olması, hastanemizde çocuk nöroloji AD'ının olmaması, dolayısıyla epilepsi tanılı çocukların atlanmı olması, cinsiyet ve DEHB alt tipleri arasında homojenitenin sa lanamaması en büyük kısıtlılıklardır.

Sonuç olarak, DEHB gibi çok boyutlu ve süregen nörogeli imsel bir hastalı ın kapsamlı bir ekilde de erlendirilebilmesi için göz, pediatri, ortopedi, nöroloji gibi bran larla i birli i içinde çalı mak gereklidir. Özellikle görme kusuru gibi organik nedenler hem DEHB tanısı koyarken yanıltıcı olabilir hem de DEHB tedavi sürecini olumsuz etkileyebilir.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th edn, Text Revision. APA, Washington DC. 2000. Köro lu E (Çev.), Hekimler Yayın Birli i, Ankara, 2001.
2. Barkley RA. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. New York, Guilford Press. 2006; 122-183.
3. Biederman J, Faraone SV. Attention deficit hyperactivity disorder. Lancet 2005; 366:237-248.
4. Schachar R, Tannock R. Syndromes of hyperactivity and attention deficit. In: Rutter M, Taylor E, eds. Child And Adolescent Psychiatry, Oxford, Blackwell Publishing. 2002; 399-418.
5. Roth N, Beyreiss J, Schlenzka K, Beyer H. Coincidence of attention deficit disorder and atopic disorders in children: Empirical findings and hypothetical background. J Abnorm Child Psychol 1991; 19:1-13.
6. Hesdorffer DC, Ludvigsson P, Olafsson E, Gudmundsson G, Kjartansson O, Hauser WA. ADHD as a risk factor for incident unprovoked seizures and epilepsy in children. Arch Gen Psychiatry 2004; 61:731-736.
7. Hartsough C S, Lambert NM. Medical factors in hyperactive and normal children: Prenatal, developmental, and health history findings. Am J Orthopsychiatry 1985; 55:190-210.
8. Granet, D.B., et al., *The relationship between convergence insufficiency and ADHD. Strabismus, 2005. 13(4): p. 163-168.*
9. Taner Y, Kaya A, Bakar EE. Incidence of attention deficit hyperactivity disorder in children with musculoskeletal traumas. Türkiye’de Psikiyatri 2007; 9:146-149.

ÖZSEVERLİĞİN YANILSAMALI HALİ: NARSİZM VE ROMANTİK İLİŞKİLER ÇERÇEVESİNDE BİR DEĞERLENDİRME

Simay KORKMAZ

Ba kent Üniversitesi, E itim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik

Danı manlık Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ORCID ID: 0000-0003-1317-9305

ÖZET

Bu makale, patolojik narsizme sahip bireylerin romantik ilişkilerindeki tutumları, davranışları, romantik partnerleriyle iletişimleri ve ilişki kalıpları ile narsizm ve psikolojik istismar arasındaki ilişkiye dair yansımaları değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Narsizm, geçmişten günümüze güncelliğini koruyan ve tarihi oldukça eski bir kavramdır. Yakın ilişkilerin odak noktasında olan bir konu olup, çağımızın sorunlarından biridir. Kişilerarası psikososyal eksiklikler ile ilişkili olan patolojik narsizmin büyülenmeci ve kırılgan olmak üzere iki boyutu tanımlanmış ve genel özellikleri tartışılmıştır. Romantik ilişkiler bağlamında genellikle büyülenmeci narsizme odaklanılmıştır. Yüksek düzeyde narsizme sahip bireyler, romantik partnerlerini dışsal standartlara göre belirlemektedirler. Romantik ilişkilerinde kısa vadede olumlu, uzun vadede ise yıkıcı tutumlara sahiptirler. Mevcut literatürlerin incelenmesinden elde edilen veriler; patolojik narsizme sahip bireylerin romantik ilişkilerinde iletişim bozuklukları ya da idkılarını, romantik partnerlerini psikolojik yönden olumsuz etkilediklerini, ilişkilerini genelde öz saygılarını korumak amacıyla sürdürdüklerini ve uzun süre

devam ettirmekte zorlandıklarını ve romantik ili kilerinde cinsiyet ayrımı yapmaksızın psikolojik istismar uygulamaya yatkın olduklarını ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: Narsizm, patolojik narsizm, romantik ili kiler, psikolojik istismar

THE ILLUSIONAL STATE OF NARCISSISM: AN EVALUATION IN THE FRAMEWORK OF NARCISSISM AND ROMANTIC RELATIONSHIPS

ABSTRACT

This article aims to evaluate the attitudes, behaviors, communication and relationship patterns of individuals with pathological narcissism in their romantic relationships, and the reflections on the relationship between narcissism and psychological abuse. Narcissism is a very old concept that keeps its current from past to present. It is a subject that is at the focal point of close relations and is one of the problems of our age. The topic of narcissism and romantic relationships is as old as the origin of narcissism. Two dimensions of pathological narcissism, which is associated with interpersonal psychosocial deficits, are defined as grandiose and vulnerable, and its general characteristics are discussed. In the context of romantic relationships, the focus is generally on grandiose narcissism. Individuals with high levels of narcissism determine their romantic partners according to external standards. They have positive attitudes in the short term and destructive in the long term in their romantic relationships. The data obtained from the examination of the existing literature; It is revealed that individuals with pathological narcissism experience dysfunctions in their romantic relationships,

negatively affect their romantic partners psychologically, they generally maintain their relationships in order to protect their self-esteem and have difficulty in maintaining it for a long time, and they are prone to psychological abuse in their romantic relationships regardless of gender.

Keywords: Narcissism, pathological narcissism, romantic relationships, psychological abuse

GİRİŞ

Narsizm “özseverlik” anlamına gelmektedir (Türk Dil Kurumu, 2021). Bir başka tanıma göre narsizm, bireyin kendi benli ine ve özelliklerine yönelik abartılı hayranlı ıdır (Petric, 2019). Narsizm kavramının Yunan mitolojisinde yer alan Narcisissus’un hikâyesinden do du u kabul edilmektedir. Narcisissus, suda olu an yansımasına â ık olur, öyle ki kendi yansımasına duydu u hayranlı ı felç olma haline benzetmek mümkündür. Sonunda kendine olan sonsuz a kı, ölüme kadar onun pe inde dola mı tır (Beck ve ark., 2004; Campbell ve Miller, 2011). Narsistik ki ilik bozuklu u, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Statistiks el El Kitabı’na (DSM 5) göre “B Kümesi Ki ilik Bozuklukları” kategorisi içinde yer almaktadır (American Psychological Association, 2013). Erkeklerin narsistik yapıya sahip olma ihtimalinin kadınlara oranla daha yüksek oldu u bilinmektedir (Golomb, Fava, Abraham ve Rosenbaum, 1995; Hunyady, Josephs ve Jost, 2008).

Sigmund Freud, Otto Kernberg, Heinz Kohut, Aaron Temkin Beck gibi önemli kuram savunucuları narsizm kavramını analiz ederek narsistik ki ilik bozuklu una vurgu yapmı lardır (Akhtar ve Thomson,

1982). Otto Kernberg (1989) narsizmin patolojik bir olgu oldu una dikkat çekerken, Kohut (2009) ise narsizmi sa lıklı geli imin bir parçası olarak ele almı tır. Sigmund Freud, narsisizmi libido teorisinden yola çıkarak bireylerin cinsel geli iminin parçası olarak görmü tür. Narsizmi birincil ve ikincil narsisizm olarak ikiye ayırmı tır (akt. Russell, 1985). Birincil narsisizmde benlik henüz olu mamı tır. Kusursuz bakım veren bir anne figürü bulunmakta ve bebek bu denli kusursuz bakımın mümkün olamayaca nı kısa süre sonra anlamaktadır. Duydu u üphe, çocukluk döneminde kırılmalı a yol açarak büyülenmeci benlik yapısının geli mesine sebebiyet vermektedir (Millon, Grossman, Millon, Meagher ve Ramnath, 2017).

2. NARSİZM VE ROMANTİK İLİŞKİLER

2.1. Narsizm ve Narsistik Kişilik Bozukluğu

Sa lıklı narsizm, bireyleri büyüme yolunda te vik eden bir özelliktir. Tüm bireylerin narsistik ihtiyaçları vardır (Kohut, 2009). Narsizm bireylerin yaratıcı olmalarına katkıda bulunan ve motive eden bir güçtür.

Sa lıklı narsizmde “ego” sa lıklı yapıdadır. Patolojik narsizmin aksine egonun sınırları sa lamdır. Bireylerin bilinçli veya bilinçdi ı fantezileri genellikle daha gerçekçidir (Freeman ve Fox, 2013). Sa lıklı narsizm yapısında bireylerin kendine olan saygısı ve benlik de eri di a ba ımlı de ildir (Akhtar, 1989; Karaaziz ve Erdem Atak, 2013).

Narsizm patolojik boyutuyla de erlendirildi inde, alan yazında Narsistik Ki ilik Bozuklu u ya da patolojik narsizm olarak

adlandırılmaktadır (Pincus ve Lukowitsky, 2010). Patolojik narsizmin görülme sıklığı %0 ila %5,3 arasındadır (Caligor, Levy, Frank ve Yeomans, 2015). Narsistik kişilik bozukluğu, erkeklerde %50-%75 oranında görülmektedir. Narsistik Kişilik Bozukluğu'na sahip bireylerde; diğer insanlarda bulunmayan derecede hayranlık uyandırma içgüdüleri, sahip oldukları başarılarla ilgili övünme, sınırsız şekilde güç, ahlak ve başarı ile meşgul olma, empati duymada zorluk ya da, diğer bireyleri kendi amaç ve çıkarları için sömürme hissi, kendisinin ayrıcalıklı olduğuuna dair kuvvetli düşünce, kibirli haller sergileme, diğer bireyler tarafından kiskanıldığınan inanma ve başarılarını kiskanma gibi davranışlar görülmektedir. Bu faktörlerden en az 5'inin bulunması halinde, bireye Narsistik Kişilik Bozukluğu tanısı koyulabilmektedir (APA, 2013). Bu özelliklerin yanı sıra yüksek oranda narsist bireyler iktidari benlikli ve sahip olup kendilerine ve performanslarına dair bulunmayan derecede pozitif algılar taşımaktadırlar (Rose, 2002; Farwell ve Wohlwend-Lloyd, 1998). Narsistler kendilerine odaklı ve benlik saygılarını koruma eğilimi gösteren bireylerdir (Morf ve Rhodewalt 2001; Lam, 2012). Diğer bireyler tarafından son derece özgüvenli, kibirli ve soğukkanlı olarak algılanmaktadırlar (Köröglü ve Bayraktar, 2010).

Narsistik kişilik yapısına sahip bireyler yüksek düzeyde onay ve saygı görme ihtiyacı duymaktadırlar. Diğer insanların ilgisini ve hayranlığını üzerlerinde hissetmekten hoşlanmaktadırlar. Dışarıdan gelecek herhangi bir eleştiriyeye ve beşenilmemeye karşı daha savunmacı ve hassas yapıdadırlar (Beck, Freeman ve Davis, 2004; Caligor ve ark., 2015; Millon ve ark., 2020). Kendilerini eleştirenleri düşman olarak görebilirler. Kendilerine hayran olup, diğer bireylerin de hayranlık duymaları için uğraşmaktadırlar. İnsanları kendilerine övgülerde

bulunmaları için zorlayabilirler (Geçtan, 2020). Toplum içinde iken kendilerinin di er bireylerden farklı ve özel olduklarına inanmaktadırlar. Arzu ettikleri hayranlık ve saygıyı görmediklerinde, agresif tutum sergileyebilirler (Baumeister, Bushman ve Campbell, 2000; Konrath, Bushman ve Grove, 2009).

Yüksek oranda narsizme sahip bireylerin baskıcı, kin tutan ve müdahaleci tavırlar gösterdiklerini saptanmıştır (Ogrodniczuk, Piper, Joyce, Steinberg ve Duggal, 2009). Kin tutan ve intikam duygusu besleyen bireyler, ba ka bir bireyin sevincine dair olumlu duygular besleyemezler ve destek olamazlar. Sonuç itibariyle; olumsuz duygu durumu a ır basan bir ki ilik örgütlenmesinde, ki iler arasında ve romantik ili kilerde çatı malar gözlemek çok sık rastlanan bir durumdur. Narsistik Ki ilik Bozuklu una sahip bireylerde, ba kalarının neler hissetti ini anlama becerilerinde kritik derecede eksiklik bulunmaktadır (Ritter ve ark., 2011). Aynı zamanda yalan söyleme yetene i, sık yalana ba vurma ve narsistik özellikler arasında güçlü ili kiler bulunmaktadır (Zvi ve Elaad, 2018; O'Reilly ve Doerr, 2020). Narsistik Ki ilik Bozuklu una sahip bireylerin i ya amında, sosyal ili kilerinde ve romantik ili kilerinde i lev bozuklukları söz konusudur (Miller, Campbell ve Pilkonis, 2007).

Grandiyöz (Grandiose) ve Kırılgan (Vulnerable) Narsizm

Narsistik Ki ili in Grandiyöz ve Kırılgan olmak üzere iki temel altyapısı oldu u kabul edilmektedir (Pincus ve Lukowitsky, 2010). Büyüklenmeci narsizm olarak da bilinen Grandiyöz tip narsizmde; dikkat

uyandırma, kibirli davranı lar, duygusuz ve umursamaz bir yapı ön plana çıkmaktadır. Aynı zamanda agresyon, büyüklenmeci tutum ve davranı lar ön plandadır (Caligor ve ark., 2015; Pincus ve Lukowitsky, 2010). Büyüklenme, ideal ego, mükemmeliyetçi yapı, gerçek dı ı istekler veya davranı larla ilgilidir (Ronningstam, 2012). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Ölçütleri El Kitabında (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders, DSM), Narsistik Ki ilik Bozuklu unun kırılğan narsizmden ziyade, büyüklenmeci yönüne vurgu yapılmı tır (Cain, Pincus ve Ansell, 2008; Besser ve Prier, 2010). Büyüklenmeci narsistik tavırlar sergileyen bireyler, genellikle haz odaklı amaçlara sahip olup, duygusal yakınlıktan uzaktırlar (Foster, Shrira ve Campbell, 2006; Foster ve Trimm, 2008). Kendilerini tehdit eden bir durumla kar ıla tıklarında, büyüklenmeci kendilik ön plana çıkmakta ve kendilerini öoverken ba kalarını de ersizle tirme giri imlerine ba vurmaktadırlar (Ponti, Ghinassi ve Tani, 2019). Büyüklenmeci narsizm, risk alma davranı ları, dürtüsellik, kötü davranma ve yalan söyleme ile ili kilidir (O'Reilly ve Doerr, 2020).

Kırılğan Narsisizm, gizli narsizm olarak da bilinmektedir (Pincus ve ark., 2009). Kırılğan narsizmde bireyler ele tirilere kar ı a ırı duyarlı olmakla birlikte, kendilerini sürekli olarak di er ki ilerle kıyaslarlar. Büyüklenmeci narsist bireylere kıyasla, daha içe dönük özelliklere sahip, çekingen ve utangaç bireylerdir (Caligor ve ark., 2015; Ponti ve ark., 2019). Duygusal açıdan yakın ili kilerden kaçınan ve ba lılık gerektiren ili kilerden uzak durmaktadırlar. Kaygılı veya kaçınan ba lanma türüne sahiptirler (Miller ve ark., 2011). Her iki narsizm türünde narsist bireyler di er insanların kendi ihtiyaçlarını kar ılamalarını beklemektedirler (Cain

ve ark., 2008; Lachowicz-Tabaczek, Lewandowska, Kochan-Wójcik, Andrzejewska ve Juszkievicz, 2019). Di er bireylerle olan olumlu ili kilerini, kendi ihtiyaçlarına kar ılık alabildikleri sürece devam ettirmektedirler (Leary, Bednarski, Hammon ve Duncan, 1997).

2.2. Narsizmin Romantik İlişkilere Yansımaları

Romantik ili ki bireylerin hayatında önemli rol oynayan ve hayatlarına de er katan bir unsurdur (Atak ve Ta tan, 2012). Sa lıklı romantik ili ki; güven ortamı, sevgi payla ımı, etkili ileti im, saygı, adil olma ve sorumluluk alma gibi temel özellikleri içermektedir (Do an, 2012; Hielscher, Moores, Blenkin, Jadambaa ve Scott, 2021).

Yüksek düzeyde narsizme sahip bireyler, ki iler arası ileti im konusunda narsistik özellikler göstermeyen bireylere oranla daha fazla problem ya amaktadırlar (Keller ve ark., 2014). Narsist bireyler romantik ili kilerinde de çe itli sorunlar ya amaktadırlar. Narsist bireyler kısa dönemde partnerlerini etkilemede ba arılı olsalar da uzun dönemli ve çaba gerektiren ili kilerde; ileti im halindeki ki ilerle uzun dönemde yakın ili kiye girmekten kaçınmaları, bencil tutumlar göstermeleri, ho görü ve saygıdan uzak tavırlar sergilemeleri nedeniyle problem ya amaktadırlar (Campbell ve ark., 2004; Campbell ve Miller, 2011; Brunell ve Campbell, 2011; Van Tongeren, Davis ve Hook, 2014; Wurst ve ark.; 2017). Narsist bireyler duygusal yönden empati yoksunlu u nedeniyle, kar ı tarafla özde im yapamadıklarından, romantik ili kilerinde bozulmalar olmaktadır (Ritter ve ark., 2011). Patolojik narsizme sahip bireylerin hem kendilerine hem de di er bireylere kar ı sevme kabiliyetlerinde bozulma oldu u söylenebilir. Kendini sevmek sa lıklı geli imin bir parçasıdır ve

patolojik narsizm ile ilgili kuramlarda bu kabiliyetin bozulması ele alınmaktadır (Kealy ve Ogrodniczuk, 2014).

Narsist bireyler sömürme yanlısı manipülatif tavır ve davranı lar sergilemektedirler (Hamilton, Decker ve Rumbaut, 1986). Bu özelliklere sahip olmaları; ki iler arası ve romantik ili kilerde di er bireylerin yakınlık kurma ihtiyaçlarına kayıtsız kalacakları ve derin ili kilere giremeyeceklerine i aret etmektedir (Campbell, Foster ve Finkel, 2002). Narsist bireyin di er bireylerle yüzeysel ili kilerinin sebebi, erken çocukluk döneminde ebeveyn veya bakım verenleriyle kurdu u yetersiz düzeydeki etkile imlerdir (Kohut, 2009).

2.3. Partner ve Romantik İlişki Özellikleri Bağlamında Narsizm

Campbell'ın (1999) Kendine Yönelim Modeli'ne göre, narsist bireylerin romantik ili kilerini sürdürmelerinin nedeni, egolarını tatmin etmektir. Narsist bireyler, kendileriyle benzer özellikte (hayranlık uyandıran, yüksek statüye sahip ve pozitif karakterli) oldu unu dü ündükleri ki ilere ilgi gösterme e iliminde olup, seçimlerini yüksek standartlara sahip ki iler arasından yapmaktadırlar (Sauls, Zeigler-Hill, Vrabel ve Lehtman, 2019). Narsist bireyler, kendilerince yararlı özelliklere sahip oldu unu dü ündükleri ve benlik saygılarını yükseltebilecekleri partnerleri tercih etmektedirler (Howard, 2019). Partnerinden gelecek hayranlık dolu övgüler bir narsistin olumlu benlik algısını güçlendirmektedir (Campbell, 1999). Narsist bireyler romantik partnerlerinin ba arıları ve popüleriteleriyle oldukça ilgilidirler (Kernis ve Sun, 1994). Narsist bireyler dı sal kaynaklardan gelecek olan onaya son derece önem verdiklerinden, dı sal standartları kar ılayacak romantik

partnerler seçerler. Dı sal standartlar kar ılandı ında narsist bireyin de öz saygısının artması olasıdır. Çünkü kendilerine ba arı ve statü kazandırma ina inanmaktadırlar (Campbell, 1999; Seidman, 2016). Seidman (2016) yüksek düzeyde narsizme sahip bireyler için dı sal standartları kar ılayan ili kilerin daha tatmin edici oldu unu saptamı tır. Sürekli ekilde romantik partner aray ı ı içindedirler ve her zaman daha iyi bir seçenek oldu una inanmaktadırlar (Campbell ve Foster, 2002). Narsist bireyler narsist olmayan bireylerin aksine, kendilerine özen gösteren sıcakkanlı bir partnerden ziyade hayranlık uyandıran ve umursamaz görünümlü bir partneri tercih etmektedirler (Campbell, 1999).

Narsist bireyler, romantik ili ki içerisinde oldukları veya olmak istedikleri ki ileri kısa süreli olarak idealize etmektedirler. dealize etme, abartılı de er yükleme ile e de erdir. Bu ilgi, kısa süre sonra kolayca geriye çekilmektedir. Bu de er kaybı, mevcut partnerden daha mükemmel alternatif partner bulması, yakın ili kiyi tehdit unsuru olarak görmesi veya mevcut partnerin bazı kusurlarının göze batması sonucu olu abilmektedir (Campbell ve Foster, 2002). Narsist bireyler romantik ili kilerini yakınlık kurma ihtiyacından çok sosyal statülerini korumak ve olumlu benlik algılarını sürdürmek için kullanmaktadırlar (Campbell, Brunell ve Finkel, 2006; Zeigler-Hill, Cosby, Vrabel ve Southard, 2020). Narsist bireylerin romantik ili ki içinde partnerleri, ihtiyaçlarını kar ılama (cinsel, manevi, maddi yönden) amacına hizmet etmektedir (John ve Robins, 1994). Bu amaçla, çe itli manipülasyon tekniklerini kullanmaktadırlar (Hart, Adams, Burton ve Tortoriello, 2017). Manipülasyon; bireyin bilinçli olarak kendi yararını gözeterek aldatma, zorlama, ikna yöntemi ve çekicili ini kullanarak di er bireyleri kontrol edici eylemlerde bulunmasıdır (Hamilton ve ark., 1986). Ancak ili ki içinde oldu u partner

bu ihtiyaçları kar ılsa dahi, narsist birey bunun aksine inanma e ilimindedir (Masterson, 1988). Narsist birey, partnerinin ihtiyaçlarını kar ılayamadı ma inanırsa, hızlı bir ekilde ba ka bir partnerle beraber olmak için giri imlerde bulunabilir (Campbell ve ark., 2002).

Narsistik özelliklere sahip bireylerle kurulan romantik ili kilerde, partnerlerin memnuniyet durumlarına ili kin bazı ara tırmalarda; narsistik çiftlerin romantik ili kilerinde memnuniyet oranlarının dü ük oldu u, daha az doyum sa ladıkları ve ili kilerindeki ba lılı ın daha az oldu u da saptanmı tır (Lam, 2012; King, 2012). İli ki doyumunu, bireyin partnerini ne kadar olumlu de erlendirdi i ile ilgili olup, sadakat, samimiyet ve tutkuyu da içermektedir (Rusbult ve Buunk, 1993; Jones ve Weiser, 2014). Narsizmin her iki türü de (büyüklenmeci ve kırılıgan) ili ki doyumunu olumsuz etkilemektedir (Casale, Fioravanti, Baldi, Flett ve Hewitt, 2019). Jones ve Weiser (2014) kadınlarda narsizmin sadakatsizlik ile ili kili oldu unu bulmu lardır. Narsistik özelliklere sahip bireyler; ba kalarının duygu ve dü üncelerine neredeyse hiç önem vermedikleri ve devamlı kendi ki isel tatminlerini sa lamakla me gul oldukları için ili kilerinde sa lam ve sa lıklı ba lar kuramamaktadırlar (Campbell ve Foster, 2002). Narsist bireylerin romantik partner olarak narsist bireyleri tercih ettiklerini gösteren bulgulara da rastlanmı tır (Campbell, Foster ve Finkel, 2002; Keller ve ark., 2014; Grosz, Dufner, Back ve Denissen, 2015). Geçtan'a (2020) göre özerk ve bireyle meyi ba armı ki iler narsistik ili ki içinde kalamazlar.

Narsist bireyler genellikle kısa süreli ili kileri tercih etmektedirler. Motivasyon kaynakları ise genellikle birden fazla partner ve kısa süreli ili kilerdir (Egan ve McCorkindale, 2007; Dufner, Rauthmann, Czarna ve

Denissen, 2013; Foster ve Brunell, 2018). Narsist bireyler; kar ı cins tarafından oldukça dikkat çekici, alımlı, fiziksel ve cinsel yönden tatmin edici olarak algılanmaktadır. Ancak romantik ili kilerde, kendilerine arzuladıkları statü, hayranlık, a k ve gücü kendilerine sunan partnerlerini hayal kırıklı ına u ratma ve haksız davranma e ilimleri bulunmaktadır (Buss ve Shackelford, 1997; Morf ve Rhodewalt, 2001; Sauls ve ark., 2019). Ayrıca narsizm düzeyi yükseldikçe narsist bireylerin yalan söyleme ve kendi çıkarları u runa di er bireyleri kullanma oranı da artmaktadır (O'Reilly ve Doerr, 2020). Narsist bireyler romantik ili kilerinde partnerlerine sadakatsiz davranmaya daha yatkındırlar (Buss ve Shackelford, 1997; Hunyady, Josephs ve Jost, 2008; McNulty ve Widman, 2014). Sadakatsizlik eyleminin ardında genellikle ili kilerine emek vermemeleri ve ili ki alternatiflerinin fazlalı ı bulunmaktadır (Altınok ve Kılıç, 2020).

Büyüklenmeci ki ili in son derece baskın oldu u bir patolojide, narsist bireyler romantik ili kilerini bir tür güç yarı ı olarak görmektedirler. Literatürde narsist bireylerde güç arayı ı oldu una sıklıkla de inilmi tir (Zeigler-Hill, Andrews ve Borgerding, 2021). Vrabel, Zeigler-Hill, Lehtman ve Hernandez (2020) narsistik ihtiyaç olan hayranlı ın algılanan güç duygusu ile pozitif ili kili oldu unu ve narsist bireylerin duyumsadıkları hayranlık oranı ile hissettikleri güç duygusunun do ru orantılı arttı nı bildirmi lerdir. Bu veriler ı ı nda, narsist bireylerin hayranlık toplama ihtiyaçları da dü ünüldü ünde, kendilerini özel hissetmeye odaklı romantik partner özellikleri aradıkları söylenebilir. Benzer ekilde, Carroll (1987) narsisizm ile güç duygusunu hissetmeye olan ihtiyacın pozitif ili kili oldu unu saptamı tır. Narsist bireylerin narsist olmayan bireylere kıyasla ba lılık eksikli i alternatif

ili ki seçenekleri oldu unu dü ünmelerinden ileri gelmektedir. Narsist bireylerin daima yüksek statülü ve alımlı partnerlere ilgi duymaları, sürekli heyecan aramaları ve oyun oynama tarzlarının belirgin olmasından kaynaklanmaktadır (Campbell ve Foster, 2002).

Narsist bireylerin genellikle kısa süreli ili ki tarzını benimsemeleri nedeniyle bazı önemli fırsatları kaçırdıkları söylenebilir. Örne in, yakın ili kiler aracılı ıyla kurulan duygusal ba lılık hissi ve kar ılıklı destek ortamı bunlara örnek verilebilir (Emmons, 1981; Campbell, Rudich ve Sedikides, 2002; Keller ve ark., 2014; Foster ve Brunell, 2018).

Narsizm düzeyi yüksek olan bireylerin, aile ili ki ba larının zayıf oldu u bilinmektedir (Bajwa, Batool ve Abid, 2016). Bu veriye göre, aile ili kileri iyi derecede olan ki ilerde narsizm oranı dü üktür. Narsist bireyler ili kilerinde yüksek oranda romantik kıskançlık göstermektedirler (Chin, Atkinson, Raheb, Harris ve Vernon, 2016; Barelds, Dijkstra, Groothof ve Pastoor, 2017; Varol, 2019). Romantik kıskançlık genellikle dü ük özgüven, güvensizlik ve öz farkındalık düzeyi ile ili kilidir (Khanchandani ve Durham, 2009). Romantik kıskançlık, kadınlarda erkeklere oranla daha yaygındır (Elphinston, Feeney ve Noller, 2011; Tani ve Ponti, 2016; Ponti ve ark., 2019).

Narsistik karaktere sahip ki iler için kontrol duygusu oldukça önemli oldu undan, genellikle kontrol edebilecekleri partnerleri hayatlarında tutmak istemektedirler. Narsist bireylerin e leri tarafından manipülör, duygudan yoksun, e lerinin hayatını kısıtlayan, paranoid özellikler ta ıyan ki iler olarak nitelendirildi i saptanmıştır (Marju, Satu ve Kaarina, 2012). Ayrıca, elde edilen bulgular narsistik yapıdaki ki ilerinin öz saygılarında ciddi problem oldu unu desteklemi ve bu durum

davranı larındaki birçok sorunun temeli olarak görülmü tür. Bu veriler, Wink'in (1991) narsist bireylerin e leri tarafından "ho görüsü olmayan, zalim, kibirli, güvenilmez ve talepkâr" olarak nitelendirildi i ara tırma sonuçları ile örtü mektedir. Narsizmin romantik ili kilere pozitif etkilerinin oldu una i aret eden ara tırmalar da vardır (Paulhus, 1988). Narsist bireylerin romantik ili ki içindeyken e lenceli, komik ve sosyal oldukları dü ünüldü ünden, romantik partnerleri üzerinde olumlu etki bırakmaktadırlar. Bu olumlu etkilerin ili kinin ba langıç a amasındayken en yüksek seviyede oldu u, zaman geçtikçe olumlu etkilerin yerini olumsuz de erlendirmelere bıraktı ı saptanmı tır (Raskin ve Terry, 1988; Watson ve Biderman 1994).

Narsist bireylerin romantik partnerlerine olan tutumları genellikle yıkıcıdır. Literatürde narsist bireylerin olumsuz tarz ve tutumlarının, romantik partnerlerinin özelliklerine göre de i ebildi i görü ü de yer almaktadır. Narsist birey, kendisiyle benzer özelliklere sahip oldu unu dü ündü ü partnerlerine kar ı daha olumlu tutum sergileyebilmektedir. Saldırgan ve dü manca davranı lar ortadan kalkmaktadır (Konrath, Bushman ve Campbell, 2006; Peterson ve DeHart, 2014).

Narsist birey romantik ili ki içinde partnerlerinin özerkli ine tahammül etmekte son derece zorlanmakta ve kendisinden ayrı birey olmalarına izin vermemektedir. Çevresindeki bireyleri kendisinin bir uzantısı olarak görmektedir Aynı zamanda kendi özgürlük alanından da vazgeçmemektedir. li kisine yakınla ıp uzakla ma, so uk olma ve geri çekilme döngülerini dahil etmektedir. Olgun bir ili kide özerkli e saygı ve partnere gösterilen özenin önemi büyüktür. Narsistik ki ilikteki birey,

erken çocukluk dönemlerinde bu gelişimsel görevleri gerekli şekilde yerine getirememiştir. Dolayısıyla sağlıklı romantik ilişkilerdeki olgun davranışları sergileyememektedir. Erken çocukluk dönemlerindeki hissetmi olduğu lanma hissi nedeniyle öfke doludur. Duyduğu bu öfke diğer bireylerin sınırlarına karşı toleransın da düşük olmasına yol açmıştır. Narsist birey, empatik dinleme, endişe, özen gösterme, affetme gibi özellikleri yerine getirmede zorlanmaktadır ve partnerlerinin hayatlarına dair önemli olaylara karşı ilgisizdir (Akhtar, 2009). Yüksek düzeyde narsizme sahip olmak özellikle evliliklerde boşanma için büyük risk oluşturmaktadır (Leit, 2008).

Narsistik özelliklere sahip bireylerin romantik ilişkilerine dair davranış ve özelliklerini de ıerlendirirken, narsistik istismar kavramının daha ayrıntılı açıklanması yararlı olacaktır.

2.4. Narsistik İstismar ve Psikolojik İstismar İlişkisi

Psikolojik istismar, bireylerin partnerinin üzerinde kontrol, baskı, incitme gibi fiziksel olmayan davranışsal müdahaleleri uygulamasıdır (Schumacher, Smith Slep ve Heyman, 2001). Narsistik istismar kabul edilmiş evrensel bir tanım olmamakla beraber, belirli davranış örüntülerine sahip bireylerin yetkin ilişkilerindeki duygusal ve psikolojik iddet olarak tanımlanmaktadır. Narsistik istismar, aile üyeleri, partner ve çalıştığı arkadaşları ilişkilerini kapsamaktadır. İlişkinin başlangıç aşamasından itibaren var olan belirli davranış örüntülerini içermektedir. Romantik ilişkiler bağlamında, ilişkinin en başında, narsist birey ilişkiye hızlı ve kısa sürede bağlanmaya yanlıştır. “Love bombing” olarak adlandırılan “sevgi bombası” kısmında, partnerini sevgi ve ilgi

ya muruna tutmaktadır. Narsist birey sevgi bombasını partneri üzerinde güç ve kontrol elde etmek için kullanmakta ve partneri üzerinde iyi bir izlenim bırakmasına yardımcı olmaktadır. Bunun nedeni, narsist bireyin potansiyel partnerine sahte kimliğini sunmasıdır. Yapılan bir ara tırmada narsist bireylerin romantik ilişkilerinin başlangıç aşamasında “aşık bombası” ile partnerlerini etkiledikleri bulunmuştur (Struzenberg, Wiersma-Mosley, Jozkowski ve Becnel, 2016).

Narsist bireyin sahte kimliğini, romantik partnerinin kendisini görmek istediği şekilde sunulabilir. Sahte kimlik, çocukluk yıllarından beri kendisine yerleşmiş olan kişilik yapısından da kaynaklanabilir. Narsist birey, romantik ilişki için seçmiş olduğu partnerini etkiledikten ve tamamen ilişki kurduktan sonra devalüasyon (deersizleştirme) aşamasına başlar. Deersizleştirme, çeşitli manipülasyon teknikleriyle partnerin benliğini ve kurdukları ilişkiye zarar verme eylemini içermektedir. Bu aşamada narsist birey sevgi bombası aşamasının aksine, partnerine karşı küçümseyici, aşağılayıcı sözlere ve davranışlara başvurur. Aynı zamanda partnerini suçlayıcı sözler söyleyebilir, ilişkiyi saldırgan olarak bulabilir ve partnerini ilişkilerine asıl zarar veren kişi olarak görmeye başlayabilir (Howard, 2019). Narsizmi yüksek bireyler, partnerleriyle tartışırken hakaret etme, lakap takma ve eleştiride bulunma gibi olumsuz davranışları daha fazla sergilemektedirler (Peterson ve DeHart, 2014). Narsist bireylerle ilişkisinde olan romantik partnerlerin ve akrabalık ilişkisi bulunan bireylerin yüksek oranda acı çektikleri, psikolojik sıkıntılar yaşadıkları (örn. kaygı, depresyon) ve üzüntü duydukları saptanmıştır (Bailey ve Grenyer, 2014; Day ve ark., 2019). Aynı zamanda deersizleştirme, partnere duyulan ihtiyacı yaratmış olduğu öfkeye karşı koruma görevi görmektedir. Narsist bireyler

partnerlerine ba ımlı olmaktan kaçınmaktadırlar. Narsist bireylerin partnerine yansıtım ı oldu u de ersizlik duygusu, aslında kendi benli ine kar ı olan de ersizlik hissidir. Di er bireyi de ersizle tirme geçici olarak narsist bireyi rahatlatır ancak daha sonrasında terk edilme ve reddedilme korkularını tetiklemeye ba lar. Böylece narsist birey bu kısır döngünün içinde kalmaktadır (Garza-Guerro, 2000).

Bugüne kadar yürütülen ara t ırmaların o unda narsistik istismar uygulayan ki iler olarak erkeklere odaklanılmı olsa da kadınlarda da cinsel saldırı, baskı ve iddet gözlenmi tir (Blinkhorn ve ark., 2015; Day ve ark., 2021). Narsist bireylerin psikolojik veya fiziksel iddetine maruz kalan bireylerin uluslararası alanyazında “kurban” veya “narsistik istismar kurbanı” olarak adlandırıldı ına da rastlanmı tır (Howard, 2019). Psikolojik istismara u rayan bireylerin psikolojik iyi olu ları ve fiziksel iyilik halleri bozulmaktadır (Follingstad ve DeHart, 2000; Ponti ve ark., 2019). Bunlara ek olarak, istismara maruz kalan bireylerin travma sonrası stres bozuklu u ve sinirsel bozukluklar ya ayabilecekleri bildirilmektedir (Sherin ve Nemeroff, 2011; Howard, 2019).

3. SONUÇ VE TARTIŞMA

Narsizm patolojik boyutu ile de erlendirildi inde; bireyin ya amını birçok yönden etkilemektedir. Narsist bireylerde var olan davranı sal kalıplar ve bili sel yargılar romantik ili kilerini olumsuz yönde etkilemektedir. Narsist bireylerin benmerkezci olmaları ve romantik ili kilerini g, olumlu benlik algısını devam ettirme, statü alma ve hayranlık uyandırma gibi kendi ihtiyaçlarını kar ılamak için sürdürmeleri, partnerlerinin ve narsist bireylerin romantik ili kilerinden

sa ladıkları doyum oranının dü ük seviyede olmasına neden olmaktadır. Patolojik narsizme sahip bireylerin ileti im yolu olarak genelde manipülasyonu kullanmalarından dolayı psikolojik istismar uygulama oranı, dü ük narsizme sahip bireylere oranla daha yaygındır (Fields, 2012; Green ve ark., 2020). Bu durumlar, romantik ili kilerine zarar veren yani yıkıcı nitelik ta ıyan unsurlardır.

Romantik ili kiler ve narsizm kavramları, uluslararası literatürde üzerinde sıkça çalı ılmı bir konudur. Ulusal alan yazında romantik ili kiler ve narsizm konusuna az yer verildi i görülmektedir. Uluslararası alanyazında yapılan çalı malarda; narsist bireylerin romantik partnerleriyle ili kilerindeki ihtiyaçlarına, özelliklerine ve romantik ili kilerde ya adıkları zorluklara de inildi i gözlenmiştir. leride yapılacak çalı malarda; farklı kuramsal alt yapılarla narsistik yapıdaki bireylerin romantik ili kilerinde ili ki kalıpları de erlendirilebilir ve romantik ili ki içinde narsizmin fiziksel istismar ile olan ba lantısı ele alınabilir. Patolojik narsizme dair konular, romantik ili ki bakımından daha anla ılır hale getirilebilir.

KAYNAKÇA

- Akhtar, S. & Thomson, J. A. (1982). Overview: Narcissistic personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 139, 12–20. doi:10.1176/ajp.139.1.12
- Akhtar, S. (1989). Narcissistic personality disorder: Descriptive features and differential diagnosis. *Psychiatric Clinics of North America*, 12(3), 505–529. doi:10.1016/s0193-953x(18)30411-8
- Akhtar, S. (2009). Love, sex, and marriage in the setting of pathological narcissism. *Psychiatric Annals*, 39(4), 185–191. doi:10.3928/00485713-20090401-01
- Altınok, A. ve Kılıç, N. (2020). Exploring the associations between narcissism, intentions towards infidelity, and relationship satisfaction: Attachment styles as a moderator. *Plos One*, 15(11), e0242277. doi:10.1371/journal.pone.0242277
- American Psychological Association (2013). (5th ed.). *The diagnostic and statistical manual of mental disorders*, Washington, DC: APA.
- Atak, H. ve Ta tan, N. (2012). Romantik ili kiler ve a k. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 520-546. doi:10.5455/cap.20120431
- Bailey, R. C., & Grenyer, B. F. S. (2014). Supporting a person with personality disorder: A study of carer burden and well-being. *Journal of Personality Disorders*, 28(6), 796–809. doi:10.1521/pedi_2014_28_136
- Bajwa, R. S., Batool, I. & Abid, M. (2016). Narcissistic personality and family relationship among adults: A correlational study. *Imperial Journal of Interdisciplinary Research*, 2(8), 121-124.
- Barelds, D. P. H., Dijkstra, P., Groothof, H. A. K., & Pastoor, C. D. (2017). The dark triad and three types of jealousy: Its' relations among heterosexuals and homosexuals involved in a romantic relationship. *Personality and Individual Differences*, 116, 6–10. doi:10.1016/j.paid.2017.04.017
- Baumeister, R. F., Bushman, B. J., & Campbell, W. K. (2000). Self-esteem, narcissism, and aggression: Does violence result from low self-esteem or from threatened egotism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 26–29. doi:10.1111/1467-8721.00053
- Beck, A. T., Freeman, A., Davis, D. D. (2004). *Cognitive therapy for personality disorders*. (2nd ed.). Retrieved from <http://library.lol/main/6B3C6E47206613B582A518E73EBD6BBB>
- Besser, A., & Priel, B. (2010). grandiose narcissism versus vulnerable narcissism in threatening situations: Emotional reactions to achievement failure and interpersonal rejection. *Journal of Social*

- and *Clinical Psychology*, 29(8), 874–902.
doi:10.1521/jscp.2010.29.8.874
- Blinkhorn, V., Lyons, M., & Almond, L. (2015). *The ultimate femme fatale? Narcissism predicts serious and aggressive sexually coercive behaviour in females. Personality and Individual Differences*, 87, 219–223. doi: 10.1016/j.paid.2015.08.001
- Brunell, A. B., & Campbell, W. K. (2011). *Narcissism and romantic relationships: Understanding the paradox. In W. K. Campbell & J. D. Miller (Eds.), The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments. Retrieved from https://libgen.is/book/index.php?md5=6E3C1F33F3C77A260145C768855338C4*
- Buss, D. M., & Shackelford, T. K. (1997). *Susceptibility to infidelity in the first year of marriage. Journal of Research in Personality*, 31(2), 193–221. doi:10.1006/jrpe.1997.2175
- Cain, N. M., Pincus, A. L., & Ansell, E. B. (2008). *Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. Clinical Psychology Review*, 28(4), 638–656. doi:10.1016/j.cpr.2007.09.006
- Caiozzo, C. N., Houston, J., & Grych, J. (2016). *Predicting aggression in late adolescent romantic relationships: A short-term longitudinal study. Journal of Adolescence*, 53, 237–248. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.10.012
- Caligor, E., Levy, K. N., & Yeomans, F. E. (2015). *Narcissistic personality disorder: Diagnostic and clinical challenges. American Journal of Psychiatry*, 172(5), 415–422. doi:10.1176/appi.ajp.2014.14060723
- Campbell, W. K. (1999). *Narcissism and romantic attraction. Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1254–1270. doi:10.1037/0022-3514.77.6.1254
- Campbell, W. K., Brunell, A. B., & Finkel, E. J. (2006). *Narcissism, interpersonal self-regulation, and romantic relationships: An agency model approach. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/273435533_Narcissism_interpersonal_self-regulation_and_romantic_relationships_An_Agency_Model_approach*
- Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2002). *Narcissism and commitment in romantic relationships: An investment model analysis. Personality*

- and *Social Psychology Bulletin*, 28(4), 484–495. doi:10.1177/0146167202287006
- Campbell, W. K., Foster, C. A., & Finkel, E. J. (2002). Does self-love lead to love for others? A story of narcissistic game playing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 340–354. doi:10.1037/0022-3514.83.2.340
- Campbell, W. K., Rudich, E. A., & Sedikides, C. (2002). Narcissism, self-esteem, and the positivity of self-views: Two portraits of self-love. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(3), 358–368. doi:10.1177/0146167202286007
- Campbell, W. K., Bonacci, A. M., Shelton, J., Exline, J. J., & Bushman, B. J. (2004). Psychological entitlement: Interpersonal consequences and validation of a self-report measure. *Journal of Personality Assessment*, 83, 29–45. doi:10.1207/s15327752jpa8301_04
- Campbell, W. K. & Miller, J. S. (2011). *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments*. Retrieved from <http://library.lol/main/6E3C1F33F3C77A260145C768855338C4>
- Carroll, L. (1987). A study of Narcissism, affiliation, intimacy, and power motives among students in business administration. *Psychological Reports*, 61(2), 355–358. doi:10.2466/pr0.1987.61.2.355
- Casale, S., Fioravanti, G., Baldi, V., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2019). Narcissism, perfectionistic self-presentation, and relationship satisfaction from a dyadic perspective. *Self and Identity*, 1–19. doi:10.1080/15298868.2019.1707272
- Chin, K., Atkinson, B. E., Raheb, H., Harris, E., & Vernon, P. A. (2016). The dark side of romantic jealousy. *Personality and Individual Differences*, 115, 23–29. doi: 10.1016/j.paid.2016.10.003
- Day, N. J. S., Bourke, M. E., Townsend, M. L., & Grenyer, B. F. S. (2019). Pathological narcissism: A study of burden on partners and family. *Journal of Personality Disorders*, 33(11), 799–813. doi: 10.1521/pedi_2019_33_413
- Do an, T. (2012). Sa lıkh duygusal ili kiler geli tirmede psikodramanın rolü: bir olgu sunumu. *Türk Psikolojik Danı ma ve Rehberlik Dergisi*, 4(37), 49-60.
- Dufner, M., Rauthmann, J. F., Czarna, A. Z., & Denissen, J. J. A. (2013). Are narcissists sexy? zeroing in on the effect of narcissism on short-term mate appeal. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(7), 870–882. doi:10.1177/0146167213483580
- Egan, V., & McCorkindale, C. (2007). Narcissism, vanity, personality and mating effort. *Personality and Individual Differences*, 43(8), 2105–2115. doi:10.1016/j.paid.2007.06.034

- Elphinston, R. A., Feeney, J. A., & Noller, P. (2011). *Measuring romantic jealousy: Validation of the multidimensional jealousy scale in Australian samples*. *Australian Journal of Psychology*, 63(4), 243–251. doi:10.1111/j.1742-9536.2011.00026.x
- Emmons, R. A. (1981). *Relationship between narcissism and sensation seeking*. *Psychological Reports*, 48, 247–250. doi:10.2466/pr0.1981.48.1.247
- Farwell, L., & Wohlwend-Lloyd, R. (1998). *Narcissistic processes: Optimistic expectations, favorable self-evaluations, and self-enhancing attributions*. *Journal of Personality*, 66, 65–83. doi:10.1111/1467-6494.00003
- Fields, S. K. (2012). *Narcissism and intimate partner violence: An establishment of the link and investigation of multiple potential mediators*. Retrieved from *Electronic Theses and Dissertations*. Paper 1222. <https://dc.etsu.edu/etd/1222>.
- Follingstad, D. R., & DeHart, D. D. (2000). *Defining psychological abuse of husbands toward wives*. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(9), 891–920. doi:10.1177/088626000015009001
- Foster, J. D., Shrira, I., & Campbell, W. K. (2006). *Theoretical models of narcissism, sexuality, and relationship commitment*. *Journal of Social and Personal Relationships*, 23(3), 367–386. doi:10.1177/0265407506064204
- Foster, J. D., & Brunell, A. B. (2018). *Narcissism and romantic relationships*. A. D. Hermann, A. B. Brunell ve J. D. Foster (Ed.), *Handbook of Trait Narcissism*, 317–326. Retrieved from <https://libgen.is/book/index.php?md5=183233F7094AD9FED3E71CC62428FEC6>
- Foster, J. D., & Trimm, R. F. (2008). *On being eager and uninhibited: Narcissism and approach–avoidance motivation*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(7), 1004–1017. doi:10.1177/0146167208316688
- Freeman, A., & Fox, S. (2013). *Cognitive behavioral perspectives on the theory and treatment of the narcissistic character*. In J. S. Ogradniczuk (Ed.), *Understanding and treating pathological narcissism* (pp. 301–320). American Psychological Association. doi:10.1037/14041-018
- Gabbard, G. O. (1989). *Two subtypes of narcissistic personality disorder*. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 53, 527–532. Retrieved from <http://www.sakkyndig.com/psykologi/artvit/gabbard1989.pdf>
- Garza-Guerrero, Cé. (2000). *Idealization and Mourning in Love Relationships: Normal and Pathological Spectra*. *The*

- Psychoanalytic Quarterly*, 69, 121–150. doi:10.1002/j.2167-4086.2000.tb00557.x
- Geçtan, E. (2020). *nsan olmak. (19.baskı). stanbul: Metis Yayıncılık.*
- Golomb, M., Fava, M., Abraham, M., & Rosenbaum, J. F. (1995). Gender differences in personality disorders. *American Journal of Psychiatry*, 152, 579–582. doi: 10.1176/ajp.152.4.579.
- Green, A., MacLean, R., & Charles, K. (2020). Unmasking gender differences in narcissism within intimate partner violence. *Personality and Individual Differences*, 167, 110247. doi:10.1016/j.paid.2020.110247
- Grosz, M. P., Dufner, M., Back, M. D., & Denissen, J. J. A. (2015). Who is open to a narcissistic romantic partner? The roles of sensation seeking, trait anxiety, and similarity. *Journal of Research in Personality*, 58, 84–95. doi:10.1016/j.jrp.2015.05.007
- Hamilton, J. D., Decker, N., & Rumbaut, R. D. (1986). The manipulative patient. *American Journal of Psychotherapy*, 40(2), 189–200. doi:10.1176/appi.psychotherapy.1986.40.2.189
- Hart, W., Adams, J., Burton, K. A., & Tortoriello, G. K. (2017). Narcissism and self-presentation: Profiling grandiose and vulnerable narcissists' self-presentation tactic use. *Personality and Individual Differences*, 104, 48–57. doi:10.1016/j.paid.2016.06.062
- Hielscher, E., Moores, C., Blenkin, M., Jadambaa A., & Scott, J. G. (2021). Intervention programs designed to promote healthy romantic relationships in youth: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 92, 194-236. doi:10.1016/j.adolescence.2021.08.008.
- Howard, V. (2019). Recognising narcissistic abuse and the implications for mental health nursing practice. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(8), 1–11. doi:10.1080/01612840.2019.1590485
- Hunyady, O., Josephs, L., & Jost, J. T. (2008). Priming the primal scene: Betrayal trauma, narcissism, and attitudes toward sexual infidelity. *Self and Identity*, 7(3), 278–294. doi:10.1080/1529886070162022
- John, O. P., & Robins, R. W. (1994). Accuracy and bias in self-perception: Individual differences in self-enhancement and the role of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 206–219. doi:10.1037/0022-3514.66.1.206
- Jones, D. N., & Weiser, D. A. (2014). Differential infidelity patterns among the Dark Triad. *Personality and Individual Differences*, 57, 20–24. doi:10.1016/j.paid.2013.09.007
- Karaaziz, M. ve Erdem Atak, . (2013). Narsisizm ve narsisizmle ilgili ara tirmalar üzerine bir gözden geçirme. *Nesne*, 1(2), 44-59. doi:10.7816/nesne-01-02-03

- Kealy, D., & Ogrodniczuk, J. S. (2014). Pathological narcissism and the obstruction of love. *Psychodynamic Psychiatry*, 42, 101–119. doi:10.1521/pdps.2014.42.1.101
- Keller, P. S., Blincoe, S., Gilbert, L. R., Dewall, C. N., Haak, E. A., & Widiger, T. (2014). Narcissism in romantic relationships: A dyadic perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(1), 25–50. doi:10.1521/jscp.2014.33.1.25
- Kernberg, O. F. (1989). The narcissistic personality disorder and the differential: diagnosis of antisocial behavior. *Psychiatric Clinics of North America*, 12(3), 553–570. doi:10.1016/s0193-953x(18)30414-3
- Kernberg, O. (2014). Aggressivity, narcissism, and self-destructiveness in the psychotherapeutic relationship. Retrieved from <http://library.lol/main/12A16C758E9C7DFB99E35495F043D3B5>
- Kernis, M. H., & Sun, C.-R. (1994). Narcissism and reactions to interpersonal feedback. *Journal of Research in Personality*, 28, 4–13. doi:10.1006/jrpe.1994.1002
- Khanchandani, L. & Durham, T. W. (2009). Jealousy during dating among female college students. *College Student Journal*, 43(4), 1272-1278. Retrieved from <https://eds.p.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=e0035be1-a201-460c-b954-3c17163cb2fe%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=48318649&db=asn>
- King, J. W. (2012). Narcissism in romantic relationships: An analysis of couples' behavior during disagreements. *Kaleidoscope*, 10(11). Retrieved from <https://uknowledge.uky.edu/kaleidoscope/vol10/iss1/11/>
- Kohut, H. (2009). The restoration of the self. Retrieved from <http://library.lol/main/FA29BE1B37D8ECB90E080FAEAEC24D09>
- Konrath, S., Bushman, B. J., & Campbell, K. W. (2006). Attenuating the link between threatened egotism and aggression. *Psychological Science*, 17, 995–1001. doi:10.1111/j.1467-9280.2006.01818.x
- Körö lu, E. Ve Bayraktar, S. (2010). *Ki ilik Bozuklukları. (2.basım). HYB Basım Yayın: Ankara.*
- Lachowicz-Tabaczek, K., Lewandowska, B., Kochan-Wójcik, M., Andrzejewska, B. E., & Juskiewicz, A. (2019). Grandiose and vulnerable narcissism as predictors of the tendency to objectify other people. *Current Psychology*, 40, 5637–5647. doi:10.1007/s12144-019-00569-3

- Lam, Z. K. W. (2012). *Narcissism and romantic relationship: The mediating role of perception discrepancy*. Retrieved from <http://lbms03.cityu.edu.hk/oaps/ss2012-4708-lkw841.pdf>
- Leary, M. R., Bednarski, R., Hammon, D., & Duncan, T. (1997). *Blowhards, snobs, and narcissists*. *Aversive Interpersonal Behaviors*, 111–131. doi:10.1007/978-1-4757-9354-3_6
- Leit, L. (2008). *Conversational narcissism in marriage: Effects on partner mental health and marital quality over the transition to parenthood*. Doctoral Thesis, University of Texas, Austin. Retrieved from <https://repositories.lib.utexas.edu/handle/2152/3915>
- Marju, M., Satu, U., & Kaarina, M. (2012). *An intimate relationship in the shadow of narcissism: What is it like to live with a narcissistic spouse?* *International Journal of Research Studies in Psychology*, 1, 37-50. Retrieved from <http://www.sakkyndig.com/psykologi/artvit/marju2012.pdf>
- Masterson, J. F. (1988). *The search for the real self*. Retrieved from <https://libgen.is/book/index.php?md5=BC3EF9E10549388037E9CE6284C8A93D>
- McNulty, J. K., & Widman, L. (2014). *Sexual narcissism and infidelity in early marriage*. *Archives of Sexual Behavior*, 43(7), 1315–1325. doi:10.1007/s10508-014-0282-6
- Miller, J. D., Campbell, W. K., & Pilkonis, P. A. (2007). *Narcissistic personality disorder: relations with distress and functional impairment*. *Comprehensive Psychiatry*, 48(2), 170–177. doi:10.1016/j.comppsy.2006.10.003
- Miller, J. D., Hoffman, B. J., Gaughan, E. T., Gentile, B., Maples, J., & Keith Campbell, W. (2011). *Grandiose and vulnerable narcissism: A nomological network analysis*. *Journal of Personality*, 79(5), 1013–1042. doi:10.1111/j.1467-6494.2010.00711.x
- Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S. & Ramnath, R. (2017). *Modern ya amda ki ilik bozuklukları*. (E. O. Gezmi çev.). stanbul: Türkiye Bankası Kültür Yayınları.
- Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). *Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model*. *Psychological Inquiry*, 12(4), 177–196. doi:10.1207/s15327965pli1204_1
- Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., Joyce, A. S., Steinberg, P. I., & Duggal, S. (2009). *Interpersonal problems associated with narcissism among psychiatric outpatients*. *Journal of Psychiatric Research*, 43(9), 837–842. doi:10.1016/j.jpsychires.2008.12
- O'Reilly, C. A., & Doerr, B. (2020). *Conceit and deceit: Lying, cheating, and stealing among grandiose narcissists*. *Personality and*

- Individual Differences*, 154, 109627.
doi:10.1016/j.paid.2019.109627
- Paulhus, D. L. (1998). Interpersonal and intrapsychic adaptiveness of trait self-enhancement: A mixed blessing? *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1197–1208. doi:10.1037/0022-3514.74.5.1197
- Peterson, J. L., & DeHart, T. (2014). In defense of self-love: An observational study on narcissists' negative behavior during romantic relationship conflict. *Self and Identity*, 13(4), 477–490. doi:10.1080/15298868.2013.868368
- Petric, D. (2019). Healthy vs. narcissistic self-love. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/335892466_Healthy_vs_narcissistic_self-love
- Ponti, L., Ghinassi, S., & Tani, F. (2019). The role of vulnerable and grandiose narcissism in psychological perpetrated abuse within couple relationships: The mediating role of romantic jealousy. *The Journal of Psychology*, 1–15. doi:10.1080/00223980.2019.167906
- Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 421–446. doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215
- Raskin, R., & Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(5), 890–902. doi:10.1037/0022-3514.54.5.890
- Ritter, K., Dziobek, I., Preißler, S., Rüter, A., Vater, A., Fydrich, T., Roepke, S. (2011). Lack of empathy in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry Research*, 187(1-2), 241–247. doi:10.1016/j.psychres.2010.09.013
- Ronningstam, E. (2012). Alliance building and narcissistic personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 68(8), 943–953. doi:10.1002/jclp.21898
- Rose, P. (2002). The happy and unhappy faces of narcissism. *Personality and Individual Differences*, 33(3), 379–391. doi:10.1016/s0191-8869(01)00162-3
- Rusbult, C. E., & Buunk, B. P. (1993). Commitment processes in close relationships: An interdependence analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 10(2), 175–204. doi:10.1177/026540759301000202
- Russell, G. A. (1985). Narcissism and the narcissistic personality disorder: A comparison of the theories of Kernberg and Kohut.

- British Journal of Medical Psychology*, 58(2), 137–148. doi:10.1111/j.2044-8341.1985.tb02626.x
- Sauls, D., Zeigler-Hill, V., Vrabel, J. K., & Lehtman, M. J. (2019). How do narcissists get what they want from their romantic partners? The connections that narcissistic admiration and narcissistic rivalry have with influence strategies. *Personality and Individual Differences*, 147, 33–42. doi:10.1016/j.paid.2019.04.025
- Schumacher, J. A., Smith Slep, A. M., & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for male-to-female partner psychological abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6(2-3), 255–268. doi:10.1016/s1359-1789(00)00025-2
- Seidman, G. (2016). Narcissism, intrinsic and extrinsic romantic ideals, and relationship satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 33(8), 1018–1030. doi:10.1177/0265407515615693
- Sherin, J., & Nemeroff, C. (2011). Post-traumatic stress disorder: The neurobiological impact of psychological trauma. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 13, 263–278. doi:10.31887/DCNS.2011.13.2/jsherin
- Strutzenberg, C. C., Wiersma-Mosley, J. D., Jozkowski, K. N., & Becnel, J. N. (2017). Love-bombing: A narcissistic approach to relationship formation. *Discovery, The Student Journal of Dale Bumpers College of Agricultural, Food and Life Sciences*, 18, 81–89. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/317663551_Love-bombing_A_narcissistic_approach_to_relationship_formation
- Tani, F., & Ponti, L. (2016). The romantic jealousy as multidimensional construct: A study on the Italian short form of the multidimensional jealousy scale. *The Open Psychology Journal*, 9, 111–120. doi:10.2174/1874350101609010111
- Taymur, . Ve Türkçapar, M. H. (2012). Ki ilik: Tanımı, sınıflaması ve de erlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 154–177. doi:10.5455/cap.20120410
- Van Tongeren, D. R., Davis, D. E., & Hook, J. N. (2014). Social benefits of humility: Initiating and maintaining romantic relationships. *The Journal of Positive Psychology*, 9(4), 313–321. doi:10.1080/17439760.2014.898317
- Varol, D. (2019). Beliren yeti kinlerde romantik kıskançlı in narsistik ki ilik özellikleri, reddedilme duyarlılı ı ve sosyal yetkinlik beklentisi ba lamında incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, E itim Bilimleri Enstitüsü, stanbul.
- Vrabel, J. K., Zeigler-Hill, V., Lehtman, M., & Hernandez, K. (2019). Narcissism and perceived power in romantic relationships. *Journal*

- of Social and Personal Relationships*, 37, 124-142. doi:10.1177/0265407519858685
- Watson, P. J. and Biderman, M. D., (1994). Narcissistic traits scale: Validity evidence and sex differences in narcissism. *Personality and Individual Differences*, 16, 501–504. doi:10.1016/0191-8869(94)90076-0
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590–597. doi:10.1037/0022-3514.61.4.590
- Wurst, S. N., Gerlach, T. M., Dufner, M., Rauthmann, J. F., Grosz, M. P., Kűfner, A. C. P., ... Back, M. D. (2017). Narcissism and romantic relationships: The differential impact of narcissistic admiration and rivalry. *Journal of Personality and Social Psychology*, 112(2), 280–306. doi:10.1037/pspp0000113
- Zeigler-Hill, V., Cosby, C. A., Vrabel, J. K., & Southard, A. C. (2020). Narcissism and mate retention behaviors: What strategies do narcissistic individuals use to maintain their romantic relationships? *Journal of Social and Personal Relationships*, 026540752093919. doi:10.1177/0265407520939190
- Zeigler Hill, V., Andrews, D., & Borgerding, K. (2021). Desire for power mediates associations between narcissism and mate retention behaviors. *Personal Relationships*.1-19. doi:10.1111/per.12380
- Zvi, L., & Elaad, E. (2018). Correlates of narcissism, self-reported lies, and self-assessed abilities to tell and detect lies, tell truths, and believe others. *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*, 1-16. doi:10.1002/jip.1511

ÖNLEME ÇALIŞMALARINDA GÜNCEL BİR YAKLAŞIM: İNTERNET TEMELLİ GÜVENLİ YAKIN İLİŞKİLER PROGRAMININ ÇEVİRİMİÇİ ORTAMA AKTARILMASI

*lkay Demir, stanbul Üniversitesi-Cerrahpa a, Hasan Ali Yücel E itim
Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danı manlık ABD,
demiri@istanbul.edu.tr, Orcid Id: 0000-0003-3317-2557*

*Esra men Gazio lu, stanbul Üniversitesi-Cerrahpa a, Hasan Ali
Yücel E itim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danı manlık ABD,
ismen@istanbul.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-1293-5183,*

Çare Sertelin Mercan, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpa a, Hasan Ali Yücel E itim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danı manlık ABD sertelin@istanbul.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-5594-1196,

Sinan Hopcan, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpa a, Hasan Ali Yücel E itim Fakültesi, Bilgisayar ve Ö retim Teknolojileri E itimi ABD sinan.hopcan@istanbul.edu.tr Orcid Id: 0000-0001-8911-3463,

Elif Polat, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpa a, Hasan Ali Yücel E itim Fakültesi, Bilgisayar ve Ö retim Teknolojileri E itimi ABD polatelif88@gmail.com Orcid Id: 0000-0002-6086-9002

Mesut Öztürk, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpa a, Lisansüstü E itim Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danı manlık Doktora Programı mesut.ozturk@istanbul.edu.tr Orcid Id: 0000-0002-9273-9616

Didem Varol, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpa a, Lisansüstü E itim Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danı manlık Doktora Programı, ddm.varol@gmail.com, Orcid Id: 0000-0002-9950-3489

Yücel Sofuo lu, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpa a, Lisansüstü E itim Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danı manlık Doktora Programı yucelsofu@gmail.com Orcid Id: 0000-0001-5707-1801

ÖZET

Güvenli romantik ili kilere yönelik tutum ve beceri kazandırmayı amaçlayan internet tabanlı Seven ne yapar? e itim programı aracılı ıyla, gençlere partner seçimi süreci öncesinde ve sırasında, henüz sa lıksız tutum ve davranı örüntüleri olu madan önce ihtiyaç duyabilecekleri bilgi ve becerilerin kazandırılması hedeflenmektedir. İnternet tabanlı e itim programları; önleyicilik, az masraflılık, etkile imsellik, yaygınlık ve hedef kitle açısından kolay ula ılabilirlik gibi ihtiyaçları gidermek için en etkili yollardan birini olu turmaktadır. Bu çalı mada Seven ne yapar? e itim programının çevrimiçi ortama aktarılmasında kullanılan araçlar ve internet temelli psikoe itim tekniklerinin ele alınması amaçlanmaktadır.

Bu amaç do rultusunda, öncelikle e itim programı modüllerinde ele alınacak olan flört iddeti, i levsel olmayan ili ki inançları, romantik öz-yeterlik, ili kide karar verme ve ili kide çatı ma çözme ba lıklarında programın içerik rehberi hazırlanmı tır. çerik rehberi do rultusunda çevrimiçi e itim programının hazırlanmasında ise çevrimiçi psikolojik müdahale programlarında kullanılan teknikler ve ilgili yazılımlar ayrıntılı olarak taranarak gözden geçirilmi ve program için kullanılacak yazılım ile modüllerin sunumunda kullanılacak internet tabanlı teknikler belirlenmi tır. İlk olarak, yapılan taramalar sonucunda e-ö renmede sıklıkla kullanılan açık kaynak kodlu yazılımların, psikoe itim programları için de önemli avantajları oldu u ve sıklıkla kullanıldı ı saptanmı tır. nternet tabanlı ve açık kaynak kodlu ö renme yönetim sistemlerinden biri olan Moodle; ücretsiz olması, güvenli olması, her elektronik ortamda rahatlıkla çalı tırılabilen sistem gereksinimlerini kar ılaması, ki ilerinin kullanıcı profiline göre kendi istedikleri bilgileri, menüleri kaldırıp ekleyebilecekleri ara yüz tasarım imkanı sunması, birden çok girdi deste i, içerik olu turmada kullanılan farklı araçları (iSpring Suite, H5P, Content Pages gibi) desteklemesi gibi özellikleri ile programın internet ortamına aktarılmasında tercih edilmi tır. kinci olaraksa, yapılan taramalar sonucunda programın internet ortamına uyarlanmasında kullanılacak teknikler belirlenmi tır. Buna göre programın sekiz modülünde ele alınacak konular; içerikle ilgili kısa video, çizim ve metne dayalı sunumlar, öz farkındalık ve ili ki farkındalı na yönelik de erlendirme sayfaları ile bo luk doldurma-e le tirme-tamamlama gibi etkile ime dayalı etkinlikler aracılı ıyla hazırlanmı tır. Di er yandan program modüllerinde ele alınacak konular, beliren yeti kinlik dönemindeki üniversiteli bireyleri içeren farklı hikaye/senaryolar ile sunulmu , bu ekilde program tasarımının

kullanıcıları aktif katılımcılar olmaya teşvik etmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmada ile güvenli yakın ilişkilerle yönelik önleyici bir psiko-eğitim programının geliştirilmesinde kullanılan çevrimiçi öğrenme platformunun internet tabanlı uygulamalı teknikler ile nasıl düzenlendiği sunulmaktadır, psikolojik müdahale ve psiko-eğitim alanında yeni ve hızlı gelişmekte olan internet tabanlı psikolojik uygulamalara katkıda bulunulacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: internet tabanlı psiko-eğitim, yakın ilişkiler, çevrimiçi ilişki eğitimi

Bu çalışma TÜB TAK-ARDEB 1001 programı kapsamında 120K134 no'lu proje ile desteklenmiştir.

Yakın romantik ilişkiler kurmak ve sürdürmek birey gelişiminde yer alan evrensel ihtiyaçlardan biridir. Romantik yakınlık ilgi orta ergenlik döneminde başlar ve beliren yetkinlik dönemi gençlerin ilişkiler hakkında keşiflerde buldukları ve uzun süreli, olgun romantik yakınlığın anlamını öğrendikleri bir dönemdir (Arnett, 2000, 2007; Collins ve Van Dulmen, 2006; Furman vd., 2007). Arayış, kendine odaklanma, olanaklar ve istikrarsızlık gibi özelliklerle karakterize olan bu dönemin, ülkemizde genellikle olarak 19-25 yaş arasındaki kentli üniversite öğrencilerini kapsadığı görülmektedir (Atak, 2005; Parmaksız, 2008). Bu dönemde kazanılan romantik ilişkilerle ilgili sağlıklı tutum ve beceriler gençlerin psikolojik iyiliklerini olumlu yönde etkilediği gibi, sağlıklı çift ilişkilerinin de temelini oluşturmaktadır (Canbulat ve Çankaya, 2014; Halford, 2011).

Güvenli romantik ili kilerine yönelik tutum ve beceri kazandırmayı amaçlayan Seven ne yapar? Programı aracılığıyla, gençlere partner seçimi süreci öncesinde ve sırasında, henüz sa lıksız tutum ve davranı örüntüleri olu madan önce ihtiyaç duyulabilecekleri bilgi ve becerilerin kazandırılması hedeflenmektedir. li ki e itimi bireylere ya da çiftlere sa lıklı ve istikrarlı romantik ili kiler ve evlilikler kurma ve sürdürme konusunda gerekli bilgi ve becerileri sunmayı amaçlayan psiko-e itimsel müdahaleleri ifade etmektedir (Braithwaite vd., 2010; Halford 2011).

Geçmi yıllardaki li ki e itimlerinin hedef grubuna bakıldı ında, ço unlukla evli ya da evlilik hazırlı ındaki çiftlere ya da romantik bir ili kisi olan çiftlere odaklandı ı görülmektedir (Fawcett vd., 2010; Vural Batık, 2017). Çiftlere ya da halihazırda romantik bir ili kisi bulunan bireylere yönelik ili ki e itimi programları, özellikle çiftlerin ili kilerini güçlendirmek açısından son derece önemli görülmekle birlikte, bu programlar partner seçimi süreci öncesinde ve sırasında, henüz sa lıksız tutum ve davranı örüntüleri olu madan önce ihtiyaç duyulabilecek bilgi ve becerileri içermemektedir (Cottle vd., 2014; Hawkins, 2018). Bu nedenle ülkemizde beliren yeti kinlik dönemindeki üniversite ö rencilerine yönelik, önleyici bir güvenli yakın ili kiler programına ihtiyaç duyulmaktadır.

Program içeri inin konu ve içeri inin belirlenmesinde incelenen yerli ve uluslararası programlarda ili ki güvenli i becerileri ba lamında öncelikle sa lıksız ve tehlikeli ili kilerle dair uyarı i aretlerinin ö retilmesi (Bradford vd., 2016), ili ki içerisindeki dü manca çatı maya i aret eden durumların tanıtılması (Clements, Stanley ve Markman, 2004), yakın ili kilerde farklı iddet türlerinin ö retilmesi ve iddetin onayının azaltılması (Owen, Antle, ve Quirk, 2017) ve bu durumlarda

yapabileceklerine yönelik bilgi ve beceriler kazandırmak (Markman, Stanley ve Blumberg, 2010) en temel amaçlar arasında yer almaktadır. Bunun yanı sıra, iliki eğitim programlarında bireylerin ilisevsel olmayan romantik iliki inançları ve öz-düzenleme bakımında karar verme becerine odaklanıldığı görülmektedir (Cottle vd. 2014; Halford, 2011). Söz konusu bulgular ışığında Seven Ne Yapar? kapsamında sıklıkla/sıklıksız ilikilerin özellikleri, flört iddeti, ilisevsel ve ilisevsel olmayan iliki inançları, yakın ilikilerde karar verme ve çatışma çözme becerilerinin ele alınmasına karar verilmiştir.

Gençlere yönelik birey merkezli bir iliki eğitiminde diğer bir önemli unsur, geliştirilen programların hedef kitleye nasıl ulaştırılacağı ve yaygınlaştırılmasıdır. Psiko-educatif programların sunulmasında en yaygın ve geleneksel yöntem grup temelli yüz yüze verilen programlardır (Chang, 2005). Ancak son yıllarda özellikle gençlere yönelik çalışmaların birçoğunda internet temelli programların kullanıldığı görülmektedir. İnternet tabanlı eğitim programları; önleyicilik, az masraflılık, etkileşimsellik, yaygınlık ve hedef kitle açısından kolay ulaşılabirlik gibi ihtiyaçları gidermek için en etkili yollardan birini oluşturmaktadır (Glick ve Orsillo, 2015). Bu programlar yüz yüze müdahale programlarının finansal, mekansal ve lojistik sınırlılıklarını aşmaya olanak sağlamakta ayrıca, zaman ve mekan uyumsuzlukları ve programa devam sorunu gibi katılımı engelleyici unsurları azaltmaktadır (Paganini vd., 2018).

Ayrıca iliki eğitim araştırmaları bireylerin kendi başına öğrenme ve gelişimi, bir programa katılmaktan daha fazla tercih ettiklerini göstermektedir, bu nedenle bireylerin öz-belirlemesine (kendi hızında, kendi belirlediği zaman ve mekanda) dayalı program tasarımları giderek yaygınlaşmaktadır (Halford vd., 2004).

Bu alı ma ile Seven Ne Yapar? isimli güvenli yakın ili ki programının geli tirilmesi ve internet ortamına aktarılması s¼recinde kullanılan araçlar ve internet temelli psikoe itim tekniklerinin ele alınması amaçlanmaktadır.

YÖNTEM

Programın evrimii ortama aktarılması s¼reci iki a amadan olu mu tur:

1. **Aşama:** evrimii psikolojik m¼dahale programlarında kullanılan yazılımların incelenmesi ve programın sunulaca ı platformun belirlenmesi.
2. **Aşama:** evrimii psikolojik m¼dahale programlarında kullanılan tekniklerin gözden geçirilmesi ve mod¼llerin sunumunda kullanılacak internet tabanlı tekniklerin belirlenmesi.

BULGULAR

Birinci aşamada, programın sunulaca ı evrimii platformun belirlenmesi için yapılan incelemelerde genellikle açık kaynak kodlu yazılımların tercih edildi i bulunmu tur. B¼ylelikle hem yazılım masrafı azalmakta, hem de güvenli bir kaynak platformda yer alınması sa lanmaktadır. G¼n¼m¼zde ticari olarak e-ö renme ortamı sunan 250nin üzerinde hizmet sa layıcı bulunmaktadır ve bunların 45'den fazlası açık kaynak kodlu yazılımlardan olu maktadır. Bunlar arasında Moodle, Ilias, eduplone, Claroline, SAKAI, WebCT and Bscw en bilinenleridir (Al-Ajlan ve Zedan, 2008).

Açık kaynak kodlu e-ö renme ortamlarından biri olan Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment), ücretsiz olması, güvenli olması, her elektronik ortamda rahatlıkla çalıştırılacak sistem gereksinimleri bulunması, kullanıcı profiline göre kendi istedikleri bilgileri, menüleri kaldırıp ekleyebilecekleri arayüz tasarımı imkanı sunması, birden çok girdi desteği, içerik oluşturulurken kullanılan diğer araçları (Dreamweaver, Flash, Word, PowerPoint gibi) desteklemesi gibi özellikleri bulunan ve e-ö renmede yaygın olarak kullanılan bir platform sunması açısından öne çıkmaktadır (Aydın ve Birol, 2008).

Diğer yandan LMS'ler ile birlikte çalışabilirlik ve uyumluluk, arşivleme ve dosya yönetimi gibi içerik yönetim yetenekleri, hızlı içerik yaratabilme, ekleyebilme ve yetkilendirme araçları, dağıtım ortamının esnekliği ve performansı ile uyarlanabilir öğrenme desteği ve dinamik içerik oluşturabilme gibi özellikleri, söz konusu e-ö renme ortamını geliştiren psiko-educatif programının özelliklerine göre uyarlayabilme olanağı sağlamaktadır (Al-Ajlan ve Zedan, 2008; Aydın ve Birol, 2008).

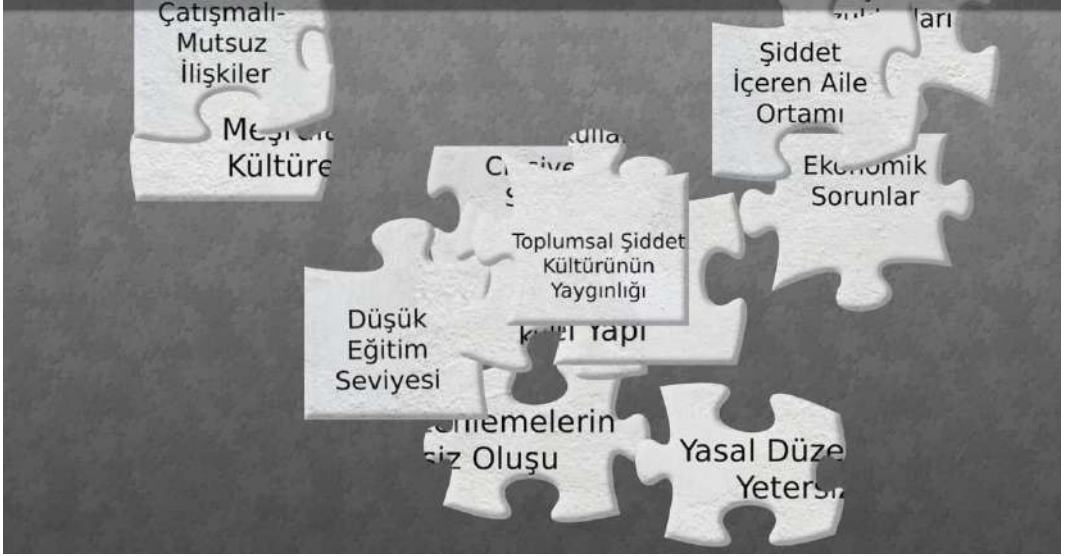
Son olarak, moodle açık kaynak kodlu bir yazılım olması nedeniyle kullanıcılar tarafından sürekli geliştirilmekte ve yeni özelliklere kolaylıkla uyumlandırılmaktadır. Böylelikle katılımcılara esnek ve etkileşime dayalı aktif bir öğrenme ortamı sunabilmektedir. Örneğin moodle aracılığıyla metin sayfası, web sayfası, internet üzerinden sunulan herhangi bir içeriğe yönlendirilebilecek linkler, hazırlanan programın farklı modülleri ve modül alt başlıklarının incelenebileceği bir dizin ve görsel eklentiler oluşturulabilmektedir (Rice ve William, 2006).

Bu statik materyalin yanı sıra, moodle etkileşimli materyaller de sunmaktadır. Etkileşimsel materyaller, listeler, çoktan seçmeli sorular,

dosya yükleme, çevrimiçi günceller oluşturma, anketler gibi içeriği kapsamaktadır. Diğer yandan sistem üzerinden katılımcılar, e-öğretici ya da danışmanlarla iletişimi kurabilmekte, program süresince teknik ya da içerikle ilgili bilgi ve yönlendirme alabilmektedir (Rice ve William, 2006). Bahsedilen özellikleri dolayısıyla programın internet ortamına aktarılmasında Moodle e-öğrenme platformunun kullanılmasına karar verilmiştir.

İkinci aşamada ise, yapılan taramalar sonucunda programın internet ortamına uyarlanmasında kullanılacak teknikler belirlenmiştir. Program modülleri hazırlanırken her modülün iki temel bileşenden oluşmasına dikkat edilmiştir, kavramsal ve uygulamalı bileşenler.

Kavramsal bileşen, modülde ele alınan konunun tanıtılması, öğelerinin belirtilmesi ve özelliklerinin aktarılmasını amaçlamaktadır. Kavramsal bileşen olabildiğince kısa tutulmuştur, her modül başlangıcında önceki modülün kısa özeti, mevcut modülün genel hedefleri ve içeriğinin tanıtımı, içerikle ilgili kısa video-animasyon-çizim ve metne dayalı sunumlar, öz farkındalık ve ilgisiz farkındalığa yönelik değerlendirme sayfaları ile yapboz-elimine tırme-tamamlama gibi etkileşime dayalı etkinlikler kullanılmıştır. Dolayısıyla kavramsal bileşenin olabildiğince etkileşime dayalı olması ve yazılı olmayan materyallere atıf vermesi sağlanmıştır (Hilgart vd., 2012).



ekil 1. Yakın ili kilerde iddetin nedenleri-yapboz

Modüllerin *uygulamalı bileşeni*; büyük ölçüde sembolik öğrenme yaklaşımlarına dayalı olarak yapılandırılmıştır. Sosyal bilimsel yaklaşıma dayalı dijital programlarda özellikle Bandura'nın (1986) dolaylı öğrenme-dolaylı deneyimler kavramlarına karşılık gelecek birçok yöntem kullanılmaktadır.

Bu model filmlerden, çizimlerden, hikâye ve animasyonlardan ya da bunların bileşiminden oluşmaktadır. Bu tekniğin duygusal, bilimsel ve davranışsal harekete geçiriciliği yüksektir çünkü sembolik bir bağlam içerisinde (örneğin bir vaka ya da senaryo içerisinde) katılımcıların farklı durumlarda öğrendiklerini nasıl uygulayabileceklerine yönelik birebir deneyimde bulunmalarını içerir (Whittemore vd., 2016). Bu nedenle modüllerin uygulamalı bileşenlerinin daha geniş tutulmasına özen gösterilmiştir.

Son olarak, ara tırmacılarla katılımcıların ileti imini sa lamak için program içerisinde mesajla ma olana ı yapılandırılmı tır. Böylece ihtiyaç duyuldu unda sistem üzerinden soru ve ileri açıklamalar için, ya da teknik destekle ilgili takip ve geri bildirimlerin yapılabilmesi için ara tırmacı ve katılımcıların birbirleriyle ileti im kurmaları mümkün olacaktır.

İLİŞKİ EVRELERİ VE KARAR VERME


Anımsayacağınız gibi ilişkide karar vermenin en önemli kısmı, zamanından önce bağlayıcı kararlar almamak, ortak planları ve kararları bağlılık aşamasına bırakmaktır. Şimdi ilişki evrelerinin özelliklerini düşünerek, aşağıdaki bir kaç soruyu yanıtlayın.

Birbirlerine çok aşık olan, birbirlerinin mükemmel olduğunu düşünen ve hiç ayrı zaman geçirmek istemeyen sevgililerden biri, artık bu ilişkinin "adını koymak" istiyor. Sizce ilişkinin bu evresinde bu karara hazırlar mı?

Hayır

Evet

[Kontrol et](#)



ekil 2. Farklı ili ki evrelerinde karar verme- örnek durum/evet-hayır sorusu

Modüller süresince ele alınan konu, beliren yeti kinlik dönemindeki üniversiteli bireyleri içeren farklı hikaye/senaryolar ile sunulmu , hikayelerde ili kilerde farklı sorunların nasıl ortaya çıkabilece i, nasıl fark edilebilece i ve ne gibi aktif çözümler üretilebilece i bu örnekler, vakalar ve senaryolar üzerinden payla ılmı tır.

Senaryodaki olası seçenekler ve sonuçları katılımcıların de erlendirme ve aktif dü ünmelerini te vik eden çoktan seçmeli, birden fazla do ru/yanlı yanıtın oldu u alı tırmalarla verilmi tir.



Aşağıdaki şiddet davranışlarından hangilerini Zeynep ve Hakan'ın ilişkisinde tespit ettiniz? Lütfen işaretleyin.

- Duygusal işi-pişişler içinde davranma, partneri kendi ruh sağlığından önce düşünme yolu açarak şekilde manipüle etmek.
- Partnerin yemek yemesine, uyumasına engel olma.
- Aşırı kıskançlık veya güvensizlik gösteren.
- Cinsellik için zorlamak/sızdır.
- Başkalarının yanında utanılma.
- Şahiplenme.
- Partnerin rızasını almadan fiziksel cinsel temas kurma çabası.
- Şifalı, bacak vb nesnelerle zarar verme.
- Davranışının sorumluluğunu üstlenmemek, bahaneler üretmek.
- Sorumlusunu yaparken diğerleri kontrol etme.
- Konuşmayı engelleme veya reddetme.
- Kimlik ne kadar görülmeyişine katılmama.

ekil 3. Yakın ili kilerde güç ve kontrol kullanımı türleri- senaryo/çoklu seçmeli liste

TARTIŞMA

Bu çalı ma ile beliren yeti kinlere yönelik internet tabanlı bir ili ki e itimi olan Seven Ne Yapar? programının çevrimiçi ortama aktarılmasında kullanılan yazılım ve program modüllerinin tasarlanmasında kullanılan teknikler ele alınmı tır. Ülkemizde ya anan ili ki çatı maları, kadına yönelik iddet, flört iddeti gibi sorunların artı 1 göz önünde bulunduruldu unda, özellikle uzun süreli ba lılı a dayalı romantik ili kilerin henüz geli mekte oldu u gençlik döneminde yakın ili kilere yönelik önleyici programların önemi ortaya çıkmaktadır.

Önleme odaklı programların en temel hedefi dü ük masraflı, herkesin ihtiyaç duydu unda kolaylıkla ula abilece i ve geni kesimlere sunulabilecek müdahaleler geli tirilmesidir. Bu niteliklere dikkat

edildi inde internetin söz konusu programların sunulmasında etkili bir ortam sundu u söylenebilir. Özellikle üniversite ö rencilerinin internette geçirdikleri zaman ve burada gerçekle tirdikleri etkinlikler göz önüne alındı nda internet tabanlı müdahalelerin yüz yüze müdahalelere göre daha avantajlı olabilece i dü ünülmektedir (Christensen ve Hickie, 2010).

Ülkemizde e-ö renmeye dayalı e itim-ö retim alanındaki e itsel yazılımlar dı nda, psiko-e itim alanında internet temelli kanıta dayalı programlara henüz rastlanılmamakta, ancak bu alanda çe itli çalı maların ba ladı ı görülmekte ve giderek yaygınla arak sürdürülece i öngörülmektedir. Bu çalı ma ile üniversite ö rencilerine yönelik bir Güvenli Yakın li ki Programı olan Seven Ne Yapar'ın internet ortamına aktarılmasında açık kaynak kodlu e-ö renme platformu olan moodle'in tercih edilmesinde öne çıkan özellikler ele alınmı , ayrıca hazırlanan programın katılımcılara sunulmasında kullanılan internet tabanlı tekniklerin ve sürecin tanıtılması amaçlanmı tır. Bu çalı ma ile psikolojik müdahale ve psiko-e itim alanında yeni ve hızla geli mekte olan internet tabanlı psikolojik uygulamalara katkıda bulunulaca ı dü ünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Al-Ajlan, A., & Zedan, H. (2008). Why moodle. In *2008 12th IEEE International Workshop on Future Trends of Distributed Computing Systems* (pp. 58-64). IEEE Pub.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties, *American Psychologist*, *55*(5), 469-483.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for?, *Child Development Perspectives*, *1*(2), 68-73.

- Aydın, C., & Biro ul, S. (2008). E-ö renmede açık kaynak kodlu ö retim yönetim sistemleri ve Moodle. *Bili im Teknolojileri Dergisi*, 1(2), 31-36
- Atak, H. (2005). *Beliren yeti kinlik: Yeni bir ya am döneminin Türkiye’de incelenmesi*. Yayınlanmamı Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bradford, K., Stewart, J. W., Pfister, R., Higginbotham, B. J. (2016). Avoid falling for a jerk (ette): Effectiveness of the premarital interpersonal choices and knowledge program among emerging adults, *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(4), 630-644.
- Braithwaite, S. R., Lambert, N. M., Fincham, F. D., Pasley, K. (2010). Does college-based relationship education decrease extradyadic involvement in relationships?, *Journal of Family Psychology*, 24(6), 740-752.
- Canbulat, N., Çankaya, Z. C. (2014). Evli bireylerin öznel iyi olma düzeylerinin yordanması, *Ege E itim Dergisi*, 15(2), 556-576.
- Chang, T. (2005). Online counseling: Prioritizing psychoeducation, self-help, and mutual help for counseling psychology research and practice, *The Counseling Psychologist*, 33(6), 881-890.
- Christensen, H., & Hickie, I. B. (2010). E-mental health: a new era in delivery of mental health services. *Medical journal of Australia*, 192(11), 2-3.
- Clements, M. L., Stanley, S. M., & Markman, H. J. (2004). Before they said “I do”: Discriminating among marital outcomes over 13 years. *Journal of Marriage and Family*, 66(3), 613-626.
- Collins, A., van Dulmen, M. (2006). Friendships and romance in

- emerging adulthood: assessing distinctiveness in close relationships (pp. 219–234). *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century*. J. J. Arnett, J. L. (Eds.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Cottle, N. R., Thompson, A. K., Burr, B. K. & Hubler, D. S. (2014). The effectiveness of relationship education in the college classroom, *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 13(4), 267-283.
- Fawcett, E. B., Hawkins, A. J., Blanchard, V. L., Carroll, J. S. (2010). Do premarital education programs really work? A meta analytic study, *Family Relations*, 59(3), 232-239.
- Furman, W., Ho, M. J., Low, S. M. (2007). The rocky road of adolescent romantic experiences: Dating and adjustment. (pp. 61-80). *Friends, lovers and groups: Key relationships in adolescence*. R. C. Engels, M. Kerr & H. Stattin (Eds.). New York: John Wiley & Sons.
- Glick, D. M., Orsillo, S. M. (2015). An investigation of the efficacy of acceptance-based behavioral therapy for academic procrastination, *Journal of Experimental Psychology*, 144(2), 400-409.
- Halford, W. K. (2011). *Marriage and relationship education: What works and how to provide it*. New York: Guilford Press
- Halford, W. K., Moore, E., Wilson, K. L., Farrugia, C., Dyer, C. (2004). Benefits of flexible delivery relationship education: An evaluation of the couple CARE program, *Family Relations*, 53(5), 469-476.
- Hawkins, A. J. (2018). Shifting the relationship education field to prioritize youth relationship education, *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 17(3), 165-180.

- Hilgart, M. M., Ritterband, L. M., Thorndike, F. P., Kinzie, M. B. (2012). Using instructional design process to improve design and development of Internet interventions, *Journal of Medical Internet Research*, 14(3), e89.
- Markman, H. J., Stanley, S. M., & Blumberg, S. L. (2010). *Fighting for your marriage: A deluxe revised edition of the classic best-seller for enhancing marriage and preventing divorce*. John Wiley & Sons.
- Owen, J., Antle, B., Quirk, K. (2017). Individual relationship education program as a prevention method for intimate partner violence, *Journal of Family Social Work*, 20(5), 457-469.
- Paganini, S., Teigelkoetter, W., Buntrock, C., Baumeister, H. (2018). Economic evaluations of internet-and mobile-based interventions for the treatment and prevention of depression: a systematic review, *Journal of Affective Disorders*, 225, 733-755.
- Parmaksız, H. R. (2008). *Beliren yeti kinlikte kültürel etkinliklere katılım*. Yayınlanmamı Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Rice, W., & William, H. (2006). *Moodle*. Birmingham: Packt publishing.
- Vural-Batık, M. (2017). *Ebeveynli e geçi dönemindeki evli bireylerin evlilik ili kilerini geli tirme programının evlilik doyumu ve e destek düzeylerine etkisi*. Yayınlanmı Doktora Tezi. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, E itim Bilimleri Enstitüsü.

**OLGU SUNUMU: SINIRDA KİŞİLİK BOZUKLUĞUNDA
PSİKOTİK ATAK**

Dr. Öğ. Üyesi. Emel Aner AKTAN

Ni anta ı Üniversitesi /Psikoloji Bölümü, stanbul,Türkiye

Orcid ID: 0002-6781-9171

ÖZET

Borderline kişilik bozukluğu (BKB) travmatik deneyimler, dürtüsellik, kişiler arası ilişkilerde sorunlar, duygu durum dalgalanmaları, kimlik çatışmaları ile karakterize bir kimliktir. Bu makalenin konusunu oluşturan olgu B.B.; 38 yaşında, 3 çocuk annesi, ev hanımı olan kadın hasta öfke patlamaları, kendine ve çocuklarına zarar verme davranışları, intihar girişimleri ile uzun süredir boğulmaktadır. 10 yıldır psikiyatrik tedavi gören B.B., doktorunun tavsiyesiyle 2018 yılında Aner Psikoloji'ye terapi için gelmiştir. B.B.'nin şikayetleri göz önünde bulundurularak SCID II uygulanmış ve sonuçlar primer BKB ve komorbid Paranoid KB'ye işaret etmiştir. SCID II görüşme bulguları, anamnez bilgileriyle de uyumludur. B.B.yle psikodinamik psikoterapiye başlanmıştır ancak yedinci seansta B.B.'nin psikotik atak geçirmesi üzerine terapi süreci sonlandırılmış ve doktoruna konuyla ilgili detaylı bilgi verilmiştir.

Çalışmada BKB tanılı B.B.'nin, psikodinamik psikoterapi sürecinde dürtü sorunları, dezorganize duygular, travmatik deneyimleri, kişilik örgütlenmesi, savunma mekanizmaları, ego, psikoseksüel gelişim dönemleri içinde nesnel ilişkileri ile tartışılmış, B.B.'nin psikotik atak geçirme sürecinde terapistle aktarımı ele alınmıştır. Bu çalışmanın amacı, bazı kişilik bozukluğu olgularının terapisinde karşılaşılabilecek benzer psikotik atak durumları için deneyimlerin aktarılmasıdır.

Anahtar Sözcükler: *Olgu sunumu, akut psikotik atak, psikodinamik terapi, nesne ili kileri borderline ki ilik bozuklu u.*

GİRİŞ

Borderline Ki ilik Bozuklu u (BKB), DSM-V TM (Amerikan Psikiyatri Birli i: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Be inci Baskı, Tanı Ölçütleri Ba vuru El Kitabı)'nda B Kümesi Ki ilik Bozuklukları ba lı ında yer alan hastalıklardan biridir.

BKB'nin tanı özellikleri incelendi inde, hastalık, kalıcı duygu durum düzensizli i ile seyreden kronik bir bozukluktur. Ki ilerarası ili kiler, zayıf benlik saygısıyla ili kili problemler ve dürtüsellik ön plandadır (Amerikan Psikiyatri Birli i, 2013). BKB'li bireylerde, günde birkaç kez hızlı bir ekilde de i ip dönü en ruh halleri söz konusudur. Hasta ruhsal salınımları sırasında; gerginlik, öfke, hüzün, panik, yalnızlık ve bo luk hissini içeren bir dizi olumsuz duyguyu deneyimler. Bu duyguları düzenlemede güçlük, uyumsuz ba a çıkma becerileri ve dürtüselli in de etkisiyle, sıklıkla kendini yaralama, maddenin kötüye kullanımı, ile yeme bozuklukları da dahil olmak üzere kasti ve kendini yıkıcı davranı lara rastlanmaktadır. (Bazanis ve ark., 2002; Zanarini ve ark., 2006).

BKB Tanısı

Borderline Ki ilik Bozuklu u, literatürde tanı konusunda en fazla tartı ılan psikopatoloji olarak bilinir. Biskin ve Paris'e (2012) göre, BKB'nin mevcut tanı kriterleri 256 farklı semptom kombinasyonu ile kendisini gösterebilmektedir. Bu karma ıklık, BKB'li bireylerin farklılık gösterdi ini ve homojen bir grup olmadı ını açıklamaktadır. Tanı

kriterleri ise tanı alan bireylerin bazen sadece bir tanı kriteri ile bile örtü ebilecekleri kadardır (Bateman ve Fonagy, 2004). Ki iler arası ili kilerdeki problemlerin yanı sıra intihar ve kendine zarar verme de tanı konusunda en do ru yol göstericilerdendir. (Grilo ve ark. 2007).

Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB) Tanımı ve Kriterleri

Bu bozuklu un en çok öne çıkan özellikleri, ki iler arası ili kilerde, kimlik duygusunda ve duygulanımda tutarsızlık ile dürtüleri kontrol etmekte zorluk çekmedir (ahin, 2009). BKB özellikleri unlardır (DSM 5, 2013);

- (1) Gerçek ya da hayali terk edilmeyi önlemek için büyük çaba harcarlar.
- (2) dealle tirme ve de ersizle tirme uçları arasında gidip gelen, gergin ve istikrarsız ki ilerarası ili kilere sahiptirler.
- (3) Kimlik bozuklu u; belirgin ve sürekli bir biçimde tutarsız kendilik algısı vardır.
- (4) Kendisi için potansiyel zararlı olan en az iki alanda dürtüsellik (harcama, cinsellik, madde kötüye kullanımı, dikkatsizce ve tehlikeli bir eilde araba kullanmak, a ırı yeme davranı ı gibi) gösterirler.
- (5) Tekrarlayan intihar giri imleri, tehdit ya da kendini yaralama davranı ı gösterirler.
- (6) Ruh halinde belirgin bir tepkiselli in olu turdu u duygulanımda istikrarsızlık görülür.

- (7) Kendilerini sürekli olarak bo lukta hissederler.
- (8) Uygunsuz, yo un öfke ya da öfkelerini denetleme güçlü ü hissederler.
- (9) Stresle ili kili, gelip geçici paranoid dü ünçe ya da a ır disosiyatif belirtiler gösterirler.

BKB Etiyolojisi

BKB ile ilgili son birkaç yıldır kapsamlı ara tırmalar yapılmı tır. Ara tırmacılar, suistimal ve ihmali (Widom, Czaja ve Paris, 2009), mizaç bozuklu unu (Zweig-Frank ve Paris, 1991), ve çe itli biyolojik sebeplerin etiyojide ba ta gelen unsurlar oldu unu ifade etmi lerdir. Linehan, zayıf dü rtü kontrolü ve duygusal duyarlılı ın, bireylerin BKB geli tirmeye kar ı savunmasız kalmasını sa layan erken biyolojik faktörler oldu unu öne sürmü tür (Crowell, Beauchaine ve Linehan, 2009). BKB ile ili kili olan biyolojik faktörler arasında en çok üzerinde durulan nörotransmitterler; serotonin, dopamin ve norepinefrindir. (Goodman, Triebwasser ve New, 2008). BKB'nin geneti ini ara tıran çalı malar her ne kadar erken a amada da olsa, elde edilen veriler, BKB'nin bazı ki ilik özelliklerinin kalıtsal olabilece ini göstermektedir.

Literatür, BKB'nin geli imine yönelik modern açıklamaların, tek de i kenden çoklu de i ken teorilerine evrildi ini göstermektedir. BKB'nin geli mesinin u anda genetik ve çevresel faktörlerin bir birle imi oldu una inanılmaktadır.

BKB Yaygınlığı

Tüm ki ilik bozukluklarının geç ergenlik veya erken yeti kinlik döneminde ba ladı na inanılmaktadır (APA, 2000). DSM-5'te,

BKB'nin genel nüfusun %2-5,9'unda görüldü ü ifade edilmi tir (APA, 2013). Bununla birlikte, (Torgersen 2000), genel popülasyonda SKB yaygınlı ının daha yüksek oldu unu savunmu tur. BKB'li bireylerde intihar ve kendine zarar verme davranı ları yaygın görülmektedir. Hastaların %40-90'ında bu davranı ların gözlemlendi i belirtilmi tir (APA, 2000).

Akut ve Geçici Psikotik Bozukluk

Bozukluk ilk kez Uluslararası Hastalık Sınıflandırması'nın (ICD) 10. versiyonunda psikotik bozukluklar genel maddesi altında yer almı tır. (Castagnini A ve ark., 2008) Akut ve geçici psikotik bozukluk zorlayıcı, stresli ya am olayları ile tetiklenebilen ve kısa sürede tam düzelmenin mümkün oldu u bir yapıdır. Akut ba langıçlıdır (iki günden iki haftaya kadar), izofrenik veya delüzyonel belirtiler gösterebilir. Dünya Sa lık Örgütü (1993) verilerine göre, bir ila üç ay arasında, tam düzelme görülebilir.

Psikoz, tipik semptomlarla ba lamaz. Gürültülü belirtilerle ortaya çıkabildi i gibi çok sessiz de geli ebilir (Aadamsoo K, Saluveer E, Küünarpuu H ve ark. 2011). İlk psikotik ataktan önce hastaların %95,7'sinde hezeyan, %68,5'inde halüsinasyon ve %61,6'sında dü ünçe yapısında bozukluk saptanmı tır (Castagnini A. ve Berrios G. 2009). Psikotik bozuklar, ço unlukla ataklar halinde kendisini gösterirler. Ataklar tedavi ile kontrol altına alındı nda, ki i “iyilik, iyile me” dönemine geçi yapar (Öztürk N. Ve ark., 2016)

OLGU

Tanımlayıcı Bilgiler: B.B. 38 ya ında. Kadın. Lise 2. sınıftan terk. Ev hanımı. ırnaklı. 17 senedir stanbul'da ya ıyor.

Evlilik yoluyla stanbul'a yerle mi . 9 - 11- 12 ya larında 3 erkek çocu u var. Kayınvalidesi - kayınpederi ve görümcesiyle aynı apartmanda oturuyor.

Yakınmaları: Ergenlikten itibaren ara ara iddetlenen patlayıcı öfkesi (sinirlendi i zamanlar duvara kafasını vurma, kendi üstünde sigara söndürme küfretme, çocuklara tokat atma, çindikleme, sözlü iddet, tehdit, gözda ı verme ve e yaları fırlatma) var. Son günlerde çocuklarını çe itli ekillerde (bo arak, bıçaklayarak, yakarak) öldürmek iste i içinde oldu unu söylüyor. Bu istek onu korkutuyor. Öfke nöbetlerine kimi zaman bayılmalar e lik ediyor. Bir kez ilaç içerek intihar giri imi var.

Yaşam Öyküsü: Do ulu bir ailenin çocu u. Kendinden 5 ya büyük bir ablası ve 3 ya büyük bir a abeyi var. B.B. ırnak'ta do uyor. İlk, orta ve lise 2'ye kadar orada okuyor. Memleketlisi ile evlenip stanbul'a gelin geliyor 20 ya ında. Çok büyük avlulu bir evde ya ıyor çocuklu unda. Sürekli evde misafirler oluyor. Büyük yer sofraları kurulup kaldırılıyor. Annesi, babasının 2. evlili i. Babasının ilk evlili inden 3 çocu u var. Toplamda 6 karde ler.

Kök Ailesi: Annesi: 60 ya ında. Ev hanımı çalı mıyor. ırnak'ta ablasıyla ya ıyor.

B.B.: 'Annem hep babama itaat ederdi. Eve çok misafirimiz gelirdi. Hep babamın misafirleri. Annem hep yemek yapıp hizmet ederdi. Bize hep susun sessiz olun derdi. Annem erkek çocuklarını hep korurdu. Biz 6 karde i hep arka odada oturturdu. Derslerimizden 9 alsak annem niye 10 almadınız diye kızardı. Annemde hiç evkat yoktu.'

Babası: B.B. 8 ya ındayken, babası (42 ya ında) kalp krizinden ölüyor. A ıret a ası. ' Hatırı sayılır bir adamdı. Öldükten sonra taziye ziyaretleri

aylar sürdü. Babamı do ru dürüst ne tanıdım ne de konu tum. Hatta onunla konu tu umu hiç hatırlamıyorum. Sadece bir kaç kez göz göze geldi imi hatırlıyorum. Kızgın bakı lı. Hep sert ve asık suratlıydı. Hiç aynı sofrada yemek bile yemedik babamla. Ama para sıkıntısı çektirmedi’.

Ablası: B. B.'den 5 ya büyük. Ev hanımı. Ortaokul mezunu. Evli. Kocasını ve çocuklarıyla memleketinde ya ıyor. ‘Anneme yakın oturuyor. Annemle ilgileniyor. Ablamla aram hiç iyi de il. Küçükken bana çok eziyet etti. Çok döverdi. Hep etlerimi çürütürdü. Kaburgalarım kırılacak sandım. Babam öldü ünde 13 ya ındaydı ablam. O zamandan itibaren beni dövmeyle ba ladı. i mandım. Ya tulumusun sana bir ey olmaz derdi. Et i leriyle vururdu. Bazan da eliyle. Eli acımıyor mu? diye dü ünürdüm bana vururken. Benim canım çok yanardı’.

A abeyi: B. B.'den 3 ya büyük. Tıp doktoru. Evli. Çocuklarıyla memleketinde mesle ini yapıyor. B.B. a abeyine ‘sı..... doktoru’ diyor. ***Farmakolojik tedavi:*** İlk olarak 18 ay önce kocası tarafından artan öfke sorunlarıyla Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Ara tırma Hastanesi Poliklini i'ne getiriliyor. Hastanede hastaya 20mg./g Fluoksetin ba lanıyor. ikayetlerinde yeterince azalma olmayınca, tedavinin 22. Haftasında 1mg/g Risperidon ekleniyor ve ayaktan takibe alınıyor. Psikiyatristi ki ilik bozuklu u olabilece i dü üncesinde ve terapi görmesini öneriyor. Tavsiyeyle tarafıma ula ıyor. Dr. Emel Aner Aktan / (Aner Psikoloji 2018)

İlk Görüşme Seansı: B.B. ya ıyla uygun görünümde. Tesettürlü, siyah rengin a ırlıklı oldu u günlük giyimi var. Ayak bileklerinin hemen üstünde bitimli siyah boydan boya fermuarlı ince perdesü, siyah pantolon, siyah orta yükseklikte topu u olan burnu ve arkası kapalı

ayakkabı. Ba ında koyu mavi ve turuncunun a ırlıkta oldu u karı ık des enli e arbu var. B.B.'ye kendisini tanıtmasını istiyorum.

lk kez terapiye geldi ini, nereden ba laması gerekti ini bilmedi ini söylüyor. Nereden isterse ba layabilece ini söylüyorum.

Erenköy'deki doktorum terapiye gitmemi tavsiye etti. Sizi tavsiye ettiler.

Ba ka ne söylemem lazım?

Terapist gözlem: Endi eli bir merakı var. Gözleri odada geziniyor sıklıkla.

Tedirgin ve ne yapaca ını bilemiyor. Kuca ında iki eliyle sarıldı ı çantasını dı dünyaya bir bariyer gibi tuttu unu dü ünüyorum. Konu ma hızı normal, mantık sıralaması ve kelime seçimi normal, normal tondaki sesinde hafif bir titreme var. Konu urken bir kaç kez bo azı kurumu gibi yutkundu. Su yudumlayabilece ini söyledim ama içmedi. Oturması gereken koltu u i aret ediyorum. Tedirgin ve hemen kalkmak istermi gibi koltu un ucuna ili iyor. Göz teması var. Gözleri canlı ve parlak. Normal açıklı ından biraz daha açık göz kapakları var. Göz akları görece daha belirgin. Tiroid hastalı ı olup olmadığı nı sormam gereklili ini not alıyorum. Ba ka kronik bir hastalı ını da sorgulamam gerekiyor. Dikkat, konsantrasyon, soruları algılama hızı normal. Mantıksal çıkarımları geli imselli i ile paralellik gösteriyor. Konular arasındaki ba lantısallı ı, takibi ve konuyla uyumlu analiz yapabilme kapasitesi normal. Evlili i ve çocuklarından bahsediyor. Kocasının ailesiyle aynı apartmanda ya amalarının zorlu undan ve kimi zaman kayınvalidesi, görümcesiyle ya adı ı zorluklardan ve bu zorlukların evlili ine nasıl yansıdı ından bahsediyor. Günlük sorunların ara sıra sinirlenmesine yol açtı ını, çocukları sarsıp, e yaları fırlattı ını ve zaman zaman da ba ını duvara vurdu unu, kendi baca ına, eline i ne ve makas batırdı ını bunun için

kocasının kendisini doktora götürdü ünü ve ilaç kullandı ını anlatıyor. İlaçları bırakmak istiyor. Kendisine iyi gelmedi ini dü ünüyor.

‘Yakın arkadaşlarının ço uyla küsüm. Ben çok anlayı lı ve vericiyim fedakarım. Lokmamı payla ırım ama insanlar hep çıkarıcı. Kocam çok iyi bir insan ama kuaför oldu u için kadınlarla hep. Bazan birine gönlü kaydı diye dü ünüyorum. Birkaç kez çocukları da alıp habersiz otobüse atlayıp memlekete gittim. Buldu bizi barı tık. Bana vurup dövmez küfrü yoktur. Danı an kendini tanımlıyor: "Kimse hatta o ularım bile, beni tam olarak anlamıyor. Koskoca dünyaya kar ı bir ben ,tek ben sava ıyorum. Bazen öyle oluyor ki ruhum kaçıyor , içim kafam bo alıyor sanki. Yoruluyorum. "

"Beni yoruyorlar. Kitap okuyarak ve film seyrederek dinleniyorum. Günde 3-4 saat okuyorum. Tam okurken bir i çıkmıyor mu? Bir ey istemiyorlar mı! beynim uyu uyor sanki sinirden. Gözüm kararıyor. O zaman çocukları gebertmek istiyorum!"

"Çok mu kötü biriyim hocam? Ama ne yapayım kızdırıyorlar."

"Bir daha buraya ne zaman gelmeliyim. Anlatmak rahatlatı.

Yarın eltimler gelecek. Sonraki gün tekrar geleyim mi hocam?"

Terapist: Gebertmek. Danı anın aktarımı "deh et" duygusu. Çocu unu gebertmek?

Kendine zarar verici davranı lar?

Depersonalizasyon?

Ama psikiyatryla yeni görü mü . İlaçlarını kullandı ını söylüyor.

Çevresi gerçekten çok mu bunaltıcı?

Kitap okuma ve film seyretme iste i bir kaç ımı?

Ertesi gün gelmek istedi, duygularını ve dürtülerini organize etme güçlü ü mü var? Çok mu kaygılı?

3.Görüşme Seansı: B. B. 'ye SCID-II (Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality) uygulandı. SCID II yapılandırılmış görüşme de primer borderline kişilik bozukluğuna eşlik eden (co-morbid) paranoid kişilik bozukluğu sonucu elde edildi. Psikodinamik terapi çerçevesi konusunda, danışan bilgilendirildi. Terapi seanslarına başlanacak.

TARTIŞMA

1.Terapi Seansından: “Ablam döverdi, ben bebekken de ısırırmı annem söylemişti. Annem görürdü hiç müdahale etmezdi. Ablamın hala suratını görünce içim bulanıyor.” Ablasının agresyonu karşısında duyduğu çaresizliği, köyeye sıkışmışlığı şimdi terapistinin karşısında da hissettiği için gergin.

2.Terapi Seansından: **‘Babam aşiret ağası. Bir tek abim ve üvey erkekler yanına gidip oturuyor. Ben babamın sesini bilmiyorum. Annem ablamdan sonra gebe kalmış. 7 aylık bir erkek çocuk düşürmüştü. Üstüne ben olmuşum. Keşke o çocuk, ben olaydım. Ben o olarak doğaydım. Annem belki severdi beni. Babam da benimle konuşurdu’.**

Aktarım: Gerçekten babasının sesini hiç duymamı olabilir mi? Yoksa sadece fantazisinde öyle mi konumlandırıyor.

Klein’a göre ilk 6 ay izo-paranoid, ikinci altı ay depresif dönemdir. izo-paranoid dönemde nesneye yönelik şiddet vardır, çünkü yansıtma vardır. Yansıtma ile nesnenin içine girilip, tahrip edildiği pozisyonudur. Yansıtma her zaman paranoid dinamiğin temelindedir.

izoidlikten bahsederiz çünkü iç dünyada bir “bölünme” var. Paranoid-izoid pozisyonda iç dünyada bir yarıklık var ve bu bölünmüş parçalardan bir kısmı nesneye yansıtılıyor. Yansıtılan çoklukla agresyondur. çünkü iç dünyada agresyonu tutmak zor. Çocuğun iç dünyası yeti kinlerden farklı. Parçalı bir yapıda. Çocuğun iç dünyasında iyi nesnelere birlikte kısmi nesne-parçaları-partial object var. Açlıya, hayal kırıklığına, engellenmeye ve acıya dair ya antılar ve bu ya antıların nesne parçaları. Burada mesele şu: Neden iyi ve kötü nesne parçaları bir arada tutulamıyor? Klein’a göre agresyonlu olan kısım; iyiliğe dair doyuma dair hazza dair olanı tahrip edecek yok edecek diye düşünüyor. Kötü nesnelere iyi nesnelere yok etmesinden korkuluyor.

O zaman ne olacak? Cüruf dı arıya akıtılacak yani yansıtılacak. İyi ve kötü nesnelere birbirinden ayrı tutularak yansıtılacak. Bu psikik durum bebeklikte gelişimin doğal bir yapılanması. Ama bu durum yeti kinlikte de devam ederse işte bu bir bozukluktur. Borderline bozukluğudur.

Aktarım :Babam da sert bir adam ama bu kadar asla değil. Babam benimle konu urdu ama hiç benim ok adımı ya da sarıldığını hatırlamıyorum. Daha ziyade bana da ö rencisi gibi davranırdı. Kızı gibi değil. Gözüm yanıyor. Şimdi “Akhtar” diyorum.

Akhtar S. (2009)’a göre, zihinsel süreçler, hastanın salt içinde soyutlanmış olmaları değil, belli ki ilerarası belam ya da klinik etkileşime özgü, karışıklı olarak oluşturulmuş deneyimlerdir. Seanslar ilerledikçe B.B. ile karışıklı yeni deneyimleri sınıyoruz.

3.Terapi Seansından: **Annemde şefkat yok. Hep tedirgin hep gergin. Hep çok işi vardı. Hep önce babam ve gelen giden. Sonra biz doyardık. Sonra biz yatardık. Sonra biz, hep sonra biz. Bazan**

uyurken korkardım. Hiç avutan olmazdı. Bazan abim yanıma yatardı. Çocuktuk. Ben uslu bir çocuktum.

Aktarım: Abiye yakın hissetmesi histeriyonik tutuma i aret ediyor.

Babanın elde edemedi i fallusunun yerine, annesinin gözbebe i abinin fallusu idealize ediliyor. Annem de en çok erkek karde imi sever.

M. Klein iç dünya hep vah idir, çocuk çok ise tahripkardır der.

çgüdüleri tahripkardır ve çocuk dı dünyaya projeksiyonlarla saldırır.

Dı dünya, koyu malzemeyi hep daha beyaza daha griye çevirip geri

verir. Yansıtımlar dı arıda dönü türülür ve çocuk tarafından bu

i lenmi rengi açılmı yumu atılmı halleri gerisin geri tekrar introject

edilir. Ve bu sürecin sonunda yava yava yırtıcı,yabanıl nesnelere

melezle meye ba lar Her zaman i ler yolunda gitmez. O zaman annenin

çocu un yırtıcı-yabanıl malzemesini, dönü türmesini; anne çocu a

betasını yollayabiliyor. Yani çocuk beta topunu anneye atıyor ama katbe

kat iddetlenmi beta topu çocu a geri dönüyor.

Bu süreçte çocu un id'i, ölüm içgüdüsi ve kötü iç nesnelere

kuvvetlendikçe kuvvetleniyor ve çocu a izo-paranoid durumu

sürdürmekten ba ka yol kalmıyor.

4.Terapi Seansından: Geçen gün kaynanam kapıyı çalmış. Film seyrediyordum duymadım. Baktım telefon ediyor. Kapıdayım diye.

Kalktım kapıyı açtım. Neden açmadın dedi. Duymadım dedim.

Suratıma bakıp gözlerini devirdi. Eskiden olsa cinlerim tepeme

çıkardı. Kızdım ama eskisi gibi değil. Çok değil yani. Kocam da

daha sakinleştiğimi söylüyor. Size gelince rahatlıyorum hocam.

T. Ogden (2020) danı an ve terapistin birbirlerinden farklı özellikleriyle terapide var olduklarını ama yeni kurulan ba lamlarla birlikte yeni

dinamikler yaratıp, bir eylemin de i mesinde birlikte rol aldıklarına dikkat çeker.

B.B.Bilekteki lastik formülü ahlında yıllardır benim uyguladığım yönteme benziyor sanki tabii büyük bir farkla..ben öfke krizlerimde kendime bıçak veya iğneyle yaralar açıyordum ilgim ve öfkem dağılsın diye.şimdi lastikle bileğime dokunuşlar yapıyorum ilgim ve öfkem dağılsın diye..tek fark kendime zarar verdiğimde hiç acı hissetmezken şimdi lastiğın dokunuşlarını hissediyorum..sanırım ben doğru yolun yanlış kaldırımında yürüyor muşum..Benzetmemde fazlamı cüretkarım?

Aktarım: Terapistini idealize etmesi, gurur ok ayııcı. Narsisistik onarımla sağlıyor.

5.Terapi Seansından: Çocuklar beni çok yoruyor. Laf dinlemiyorlar.

Hep

ilgi istiyorlar. Benim ev işlerinden vaktim kalmıyor.

Kaynanamın akrabaları, misafirler. Hep işim olduğu zaman birşeyler istiyorlar. Geçen kitabımı aldım tam okuycam baktım odalarında kıyamet kopuyor. Boğuşuyorlar. Odaya gittim ahıra dönmüş. Ellerinde yastık birbirlerine vuruyorlar.

Boğmak, kesmek istedim onları. Boğarsam susacaklar. Ben çok kötü anneyim. Ağlıyor.

Aktarım:Deh etli korku duyudum. Bir an odadan kaçmak istedim.

6.Terapi Seansından: Kocamla kavga ettik. Abim aramış. Ailesiyle İstanbul'a gelecekmiş. İş için. Kocam gelin biz de kalın demiş. Abim de tamam demiş. Gelsinler istemiyorum. Onun piçlerini kafam kaldırmaz. Kocama niye gelin dedi diye çok kızdım.

**Sı.... doktorunu da görmek istemiyorum. Onun b...k suratını da ,
karısının b...k suratını da. Odaya kilitledim kendimi ve iğne
batırmaya başladım. Hiç acımadı. Kocam abime telefon etti.
Konuştu. Biz de kalmayacaklar.**

Aktarım: Neden abisine bu kadar öfkeli ve sürekli küfürlü bahsediyor?
Benim abim yok. Acaba abim olsa nasıl olurdu?

7.Terapi Seansından: Seans saatine 20 dakika var. B.B. mesaj attı.
B.B.'nin mesajın birebir kopyasıdır:

**"Çok düşündüm.bir karar verip on defa kararımdan
caydım.günlerdir kendimle boğuşuyorum..ama sanırım karar
verdim.galiba size güvendim..tabii oraya gelinceye kadar
kararımdan korkup vazgeçmezsem eğer size sırrımı söyleyecem..size
on yıldır kimseye anlatamadığım şeytanı anlatacam ama bir
şartla..ben anlatınca asla göz temasını kesmeyeceksiniz.asla bişey
yazmayacaksınız..isterseniz videoya çekin ama asla göz teması ve
konuşmam kesilmeyecek..ben bu cesareti bidaha asla
bulamayabilirim..lütfen bana yardım edin.."**

Bekliyorum. Seansta görüşmek üzere.

Kernberg (2016) borderline kişilik psikotik ve nevrotik yapıların
arasında kalmı tır. Bütünle mi bir kendilik ve ba kaları yapılanması
yoktur. Bu zamansal bir süreklilik içinde olmalıdır. Kernberg
bütünle ememe durumu için Ericson'un "kimlik difüzyonu" terimini
kullanır.

B.B. seansta. Selamla tık. Sakince oturdu.

Seansa gelmeden önce attı ınız mesaj. Yüzüme baktı. Sakin bir ses tonuyla: **‘Abim hep beni okşardı, sarılırdı. Çocuklar hep bir odada yatarđık. Yer yatağı yapılırdı. Sıra sıra. Bir gece abim yine sarıldı. Ben uyumuyordum ama uyuyor numarası yapıyordum. Sonra canım yandı ama ses çıkarmadım. Sonrasında da hep sustum.’** Gözlerini yerdeki kilime dikti. Sustu. Sonra ba ını kaldırdı. Bana do ru bakıyordu ama bana de il. Sanki arkamda oturan ba ka birine bakıyordu. Dakikalarca baktı. Daha derinlerde bir eylere dalmı gibiydi.

Bion, hastanın yansıtı ı malzemeyi dikenli ate topuna benzetir. Buna “beta eleman” der. Beta eleman; psi ik olarak, daha çi , daha agresif ve iddetli bir malzemedir. Nesne bu yıkıcı malzemeyi alacak yani çocu un yansıtı ıyla özde le meye girecek (projection identification). Yansıtılanı içermeyi, ta ımayı reddetmeyecek. Terapistte tıpkı yıkıcı duygulara maruz kalan anne gibi bunu alacak ve bir süre beta elemanı kendi içinde i leyecek ve alfaya çevirerek çocu a bu alfa topunu geri atacak ve çocuk bunu içselle tirecek yani içe yansıtacak (introjective identification).

Danı an terapistte beta toplarını yolladı ında iki eyden imtina etmeli der Klein: 1.Misliyle yanıt vermek. 2.Görmezden gelmek. Çünkü o zaman hasta beta topunu atmı ve terapisti yani temsili nesneyi öldürmü olur. ç dünyada korku yaratan fanteziyken, dı dünyada birden gerçek olur. Sonra ba ını kaldırdı yerden. Bana do ru bakıyordu ama bana de il. Sanki arkamda oturan ba ka birine. Dakikalarca dalgın dalgın bakmaya devam etti. Aynı noktaya. Ya gözlerini kırpmıyordu ya da ben farkedemiyordum.

‘Anneme söylemedim. Bana inanmazdı. Ya da istemedim. Sesi tek düze konuşmaya başladı: Sana içindeki şeytanı göstermeye geldim.

Aslında bana herşeyi yaptıran o. Benden korktun mu? Korkmalısın da. Bu şeytanın karşısında dayanabilecek misin? Ha? Saygı duy, aferim sözümü tuttun yazmıyorsun. Ona işte böyle saygı göster. Gördün işte. İlk kez birine gösterdim şeytanımı. Sana. Ne söyleyeceksin şimdi? Konuş bakalım!!!'

Terapi sırasında danı anla kurulan ba ın tamamen ikiliye öznel olmadı ını, danı anın, ya amındaki önemli ki ilerle ili kilerinin ve duygulanımlarının da izlerini ta ıdı ını söyler Freud.

Danı an, terapistle olan ili kisinde babası, annesi, karde leri ve önemli di erleriyle ili kilerinin benzerlerini deneyimler.

Olumlu aktarımda danı an, terapistten önemli di erlerinden bekledi i efkat,ilgi, sevgi bekler. Bu tür aktarım terapisti duygusal olarak olumlu etkiler.

Aktarım olumsuzsa danı an terapistini ele tirir,yargılar. Terapist açısından olumsuz ,rahatsız edici duygular söz konusudur.

Konu ması gereken ben miydim? Yoksa hiç konu mamı olan babası mı? Ya da hep 'sus' diyen annesi mi? Yoksa sessizce tecavüz eden abisi mi?

Korkuyordum. Danı anım psikotik bir atak geçiriyordu. Hem de seans esnasında. Çaresiz ve korunmasız hissediyordum. Hiçkimse yoktu bana yardım edecek. Ne yapabilece imi dü ünüyordum. Çıkmak istesem odadan kapı danı anımın yakınındaydı.

Kendimi bir an toparlayıp, toparlamaktan ziyade bir refleks gibi: 'Bu konuyu isterseniz psikiyatrinizle bir görüşeyim' diyerek telefonuma uzandım ve psikiyatrinı aradım.

Artık bu noktada seansımız sonlanmı tı.

Seanslarımızı imdilik sonlandırmak zorunda oldu umu kendisine ve içeri ça ırdı ım e ine bildirdim. B.B. a kındı.

Artık seanslar iptal olmu tu ama B.B. her zamanki seans günümüzde ve saatinden yaklaşık 30 dakika önce mesaj yazdı: Mesajın kopyasıdır. Yazım kuralları ve noktalama i aretlerine müdahale edilmemi tir.

‘Emel Hanım ben 10 yıldır onlarca pskyatr gezdim.içinde doçent te vardı uzmanda..hiç kimse bana yardım edemedi..ben size güvendim..madem beni bıraktınız bende tedaviyi bırakıyorum.. hoşçakalın

Gerçekten çok merak ediyorum..neden vazgeçtiniz? Söz verdiğim gi bi intihara kalkışmadım..sadece kriz geçirdim buda benim elimde d eğildi..size içimde benden bağımsız bir şeytan var demiştim peki benim suçum ne? 3

küçük çocuğum var onları kendimden korumak için size sığındım..hatam neydi?’

SONUÇ

Kendilik stabilitesini organize etmekte zorlanan BKB’li bireylerde bölme mekanzmasının çekirde ini olu turan dinamikler tamamen öznel dir. Bu öznel çekirde in içinde yer alan yıkıcı, iyi, kötü, çirkin parçalarla yüzle ebilmek zorlayıcı olabilmektedir. Bazen bu parçalar o denli zorlayıcıdır ki, B.B. de oldu u gibi, ego tümünden da ılır. Süreç içinde danı anıyla olu turdu u terapötik ba ın olgunlu una güvenen terapist için de oldukça zorlayıcı ve beklenmedik bir durumdur.

KAYNAKÇA

Aadamsoo K, Saluveer E, Küünarpuu H ve ark. (2011) Diagnostic stability over 2 years in patients with acute and transient psychotic disorders. Nord J Psychiatry 2011, 65:381-388.

Amerikan Psikiyatri Birli i (2013). DSM V Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı. Tanı Ölçütleri Ba vuru Elkitabı'ndan Çeviren Köro lu E, Hekimler Yayın Birli i, Ankara.69-73

Bazanis E, Rogers R.D, Dowson J. H ve ark. (2002) Neurocognitive deficits in decision – making and planning of patients with DSM-III-R borderline personality disorder. Psychological Medicine 32, 1395-1405.

Bion, Wilfred R. *Four discussions with WR Bion*. ISD LLC, 2019.

Castagnini A, Berrios GE (2009) Acute and transient psychotic disorders (ICD-10 F23): a review from a European perspective. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci, 259:433-443.

Castagnini A, Bertelsen A, Berrios GE (2008) Incidence and diagnostic stability of ICD-10 acute and transient psychotic disorders. Compr Psychiatry, 49:255-261

Dünya Sa lık Örgütü (1993) ICD-10 Ruhsal ve Davranı sal Bozukluklar Sınıflandırması. (Öztürk MO, Ulu B Çev. Editörü) Ankara, Türkiye Sınır ve Ruh Sa lı ı Derne i Yayını.

Kernberg, O. (1975). Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm. Çeviren. M Atakay, Birinci Basım, 1999, Metis Yayınları

Kernberg O. (2016) The four basic components of psychoanalytic technique and derived psychoanalytic psychotherapies. World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA) Journal

Klein, M. (1957). Envy and gratitude, a study of unconscious sources. New York: Basic Books.

Ogden T. (2020) Toward a Revised Form of Analytic Thinking and Practice: The Evolution of Analytic Theory of Mind, The Psychoanalytic quarterly 89(2):219-243

Öztürk N. Ve ark. (2016) Journal of Clinical Psy. 2016; 19(2): 73-77.

ahin, D. (2009). Ki ilik bozuklukları.” Klinik geli im 22.4, 45-55.

Torgersen, S. (2000). Genetics of patients with borderline personality disorder. The Psychiatric clinics of North America, 23 (1), 1-9.

Vaskinn, A., Antonsen, B. T., Fretland, R. A., Dziobek, I., Sundet, K., &Wilberg, T. (2015).

Theory of mind in women with borderline personality disorder or schizophrenia: differences in overallability and error patterns. Frontiers in psychology, 6, 1239.

Zanarini M.C., Williams A.A., Lewis R.E., ve ark. (1997) Reported pathological childhood experiences associated with the development of borderline personal.

POZİTİF PSİKOLOJİ ve YAŞLILIK ÜZERİNE BİR İNCELEME

Dr. Öğr. Üyesi Zeynep GÜMÜŞ DEMİR

*Üsküdar Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji
Bölümü*

ORCID: 0000-0003-4474-4813

ÖZET

Bu çalışmada yaşlı bireylerde pozitif psikoloji müdahalelerini ele alan bazı araştırmaların incelenmesini amaçlamaktadır. Bu kapsamda, ScienceDirect, Ulakbilim, Dergipark ve Google Akademik gibi elektronik platformlarında 2017-2021 yılları arasında yayınlanmış olan bilimsel çalışmaların başlık, özet ve anahtar kelimelerinde; “Pozitif Psikoloji”, “Pozitif Psikoterapi” ve “Yaşlılık” kelimeleri Türkçe ve İngilizce olarak taranmış olup bu çalışmada 8 makale inceleme kapsamına alınmıştır. İncelenen çalışmalar, Pozitif Psikoloji müdahalelerinin yaşlı bireylerde mutluluğu, umutluluğu, yaşam doyumunu ve olumlu düşünmeyi artırabileceğini göstermektedir. Ayrıca Pozitif Psikoloji müdahale çalışmalarının öfke, ölüm kaygısı, intihar düşüncesi ve kaygı düzeylerini azalttığı görülmektedir. Bu bağlamda yaşlı bireylerin hayatlarını iyileştirmek amaçlı, pozitif psikoloji odaklı uygulamalar önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pozitif psikoloji, yaşlılık, pozitif psikoterapi

ABSTRACT

This study aims to examine some of the studies that deal with positive psychology interventions in the elderly. In this context, in the

titles, abstracts and keywords of scientific studies published between 2017-2021 on electronic platforms such as ScienceDirect, Ulakbilim, Dergipark and Google Scholar; The words “Positive Psychology”, “Positive Psychotherapy” and “Old Age” were scanned in Turkish and English, and 8 articles were included in this study. The studies reviewed show that Positive Psychology interventions can increase happiness, hopefulness, life satisfaction, and positive thinking in older individuals. In addition, it is seen that Positive Psychology intervention studies reduce anger, death anxiety, suicidal ideation and anxiety levels. In this context, positive psychology-oriented practices are important to improve the lives of elderly individuals.

Keywords: Positive psychology, old age, positive psychotherapy

GİRİŞ

İnsan ya amında kaçınılmaz olan yaşlılık dönemi, sağlık ve sosyal sorunların diğer yaş gruplarına göre daha sık görüldü ü do al bir süreçtir. Ya amın son evresi olarak görülen bu dönem, bireyin tüm yaşam alanlarını etkiledi i gibi ruhsal de i ikliklere de neden olmaktadır (Suizan, Intarakamhang ve Macaskill, 2017; Akgül ve Ye ilyaprak, 2018). Yapılan pek çok ara tırma yaşlı bireylerin psikolojik iyi olma halinin; kültür, eğitim, aile yapısı ve sosyal destek mekanizmaları gibi de i kenler altında farklılık gösterebildi ini bildirmektedir (Dobiala ve Winkler 2016; Peseschkian, 2015; Bulduk ve ark., 2017). Günümüzde yaşlı nüfusun giderek arttı ı ve bireylerin yaşamlarını sosyal açıdan daha aktif geçirme e ilimde oldukları gözlenmektedir. Dünya genelinde artan yaşlı nüfus, genel nüfus içerisinde ki yeriyle halk sağlığı için önemli bir belirleyici halini almıştır. Dolayısıyla yaşlı bireylerin iyilikleri ile ilgili yapılan her çalışmada önem arz etmektedir.

Son yıllarda insan mutluluğu ve iyiliği üzerinde duran pozitif psikolojinin; psikopatoloji odaklı çalışmak yerine, insan yaşamını anlamlı hale getirmek, yaşamdan zevk almasını sağlamak, yetenek ve kapasite odaklı çalışması bireylerde umudu harekete geçirmektedir (Eryılmaz, 2017; Demirbağ ve Gazioğlu, 2015). Konuyla ilgili araştırmalar, Pozitif Psikoloji odaklı uygulamaların, bireylerin psikolojik iyilik, yaşam tatmini ve olumlu duygulanım düzeyini arttırdığını bildirmektedir (Dobiała ve Winkler, 2016; Peseschkian, 2015). Bu bağlamda pozitif psikolojinin yöntemlerini kullanarak; yaşlı bireylerin sosyal açıdan daha aktif olmaya yönlendirilmeleri sağlanabilir. Pozitif psikoloji müdahaleleri ayrıca olumlu benlik algısı, yaşam doyumu, etkili iletişim ve stresle baş etme becerilerinin geliştirmelerine katkı sunabilir. Kültürel olarak uygun yöntemleri belirlemek için daha çok araştırmanın yapılması ve daha çok bilimsel veri elde edilmesi; konunun sosyolojik ve psikolojik açıdan ele alınması gerekmektedir.

Pozitif psikoloji insanlarda özgür irade, hedefler ve toplumsal değerlere bağlılığı teşvikleyen, insanı çok yönlü değerlendiren ve insanın iyilik geliştirmesi üzerinde çalışan bilimsel bir disiplin alanıdır (Csikszentmihalyi ve Seligman, 2000). Pozitif psikoloji akımı, insan kapasitesinin yanında insana dair iyi olan, öz kabul, iyilik, umut, kapasite geliştirme, sorumluluk, farkındalık, affetme, maneviyat ve mutluluk gibi kavramlarla ilgilenmektedir. Pozitif yönelimli müdahaleler belli bir duyarlılık ve esneklikle; kişilerin kendi alışkanlıkları, değerleri, güçlü yönlerinin farkındalığına yardımcı olmaktadır. Ayrıca kişilerin zayıf yönlerini anlamaya ve daha uygun davranışlar geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2014). Martin Seligman (2018) geliştirdiği PERMA modelinde; bir kişinin genel olarak pozitif duygular yaşaması, doyurucu ilişkiler kurabilmesi, yaşamının anlamlı

oldu una inanması, kendini ba arılı bulması ve keyif alabildi i me guliyetlerinin olması iyi olu un yeterli düzeyde olaca ını ifade etmektedir.

Pozitif psikoloji temelli müdahaleleri içeren ara tırmaların incelenmesini hedefleyen bu çalı maya dâhil edilme kriterleri: Her çalı mada pozitif psikoloji temelli bir müdahale uygulamasının olmasıdır.

° a a a o o
Oturum

Ramezanli, 2021	Yaşlı bakım merkezinde yaşayanlar 30 kişi deney grubu 30 kişi kontrol grubu	Ön test- Son test	Oxford Mutluluk ve Schnyder Hope Anketi	2 ay 8 seans 120 dakika	Pozitif Psikoloji müdahalelerinin yaşlılarda mutluluğu ve umutluluğu artırabileceğini göstermiştir.
Haroon Rashidi ve Bahiraei, 2020	30 yaşlı erkek (60-70 yaş)	Ön test- Son test	Karakter Güçleri Ölçeği ve Yaşam Doymu Ölçeği	2 ay 8 seans 90 dakika	Sonuçlar, yaşam doymu ve karakter güçleri açısından deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermiştir (p < 0,001). Yaşlı erkeklerde yaşam doymunu ve karakter güçlerini artırmak için pozitivizm eğitimi etkili bir yöntem olarak önerilebilir.
Naghipoor, Kazemianmoghadam ve Haroonrashidi, 2021	30 yaşlı erkek	Öntest- sontest Kontrol gruplu yarı deneysel desen	Yaşlılarda pozitivizm eğitiminin intihar düşüncesi ve ölüm kaygısı üzerindeki etkinliğini araştırmak	8 seans 90 dakika	Çalışmada son testte intihar düşüncesi ve ölüm kaygısı açısından deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark olduğu gösterilmiştir (P<.001). Pozitivizm eğitimi, intihar düşüncesi ve ölüm kaygısının azalmasıyla sonuçlanmıştır.

Kumar ve Dixit, 2017	153 (E = 84, K = 69) yaşlı bireyden oluşuyor, (60 -75 yaş aralığında)		Fedakârlık Ölçeği, Oxford Mutluluk Anketi ve GHQ – 30.		Yaşlı bireyler arasında mutluluğun sağlığın güçlü bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur.
			Yaşlıların fedakârlığı, mutluluğu ve genel sağlığı arasındaki ilişki		
Pourdavarani ve ark., 2021	48 yaşlı birey müdahale (n = 24) ve kontrol (n = 24) olarak gruplara ayrılmıştır	Ön test- Son test	Beck Anksiyete Envanteri ve Oxford Mutluluk Envanteri	8 seans 90 dakika Pozitif düşünme eğitimi	Olumlu düşünme eğitimi, kaygıyı azaltan ve mutluluğu artıran bir etkiye sahip olarak bulunmuştur.
Gümüş Demir, Keskin ve Güler, 2020	Yaşlı bakım evinde yaşayanlar 60 kişi çalışma grubu 60 kişi kontrol grubu	Ön test- Son test	Sürekli Umut Ölçeği (SUÖ) ile, öfke düzeyleri ise Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ)	10 seans 50 dakika	Pozitif psikoloji etkileşim grubu etkinlikleri katılan yaşlı bireylerin umut düzeylerini yükselterek, öfke düzeylerini azaltmıştır. Çalışma, yaşlı bireylerin hayatlarını iyileştirmek amaçlı, pozitif psikoloji odaklı uygulamanın deneysel araştırma üzerine inşa edilmesi bakımından önem taşımaktadır.

Durgante ve ark., 2019	Brezilya'da yaşayan yaşlılar/emekli ler	Metaanaliz (9 çalışma)	Sağlık teşviki için güçlü yönleri/erdemleri çalıştırmayı amaçlayan müdahale programları Sosyal/Duygusal Zeka, Öz düzenleme/ öz denetim, Sağduyu/öz bakım, Yaratıcılık ve Coşku/Canlılık.	Bulgular, gelecekteki araştırmalar, müdahale tasarımları, politikaları ve hizmetleriyle ilgili yol göstericidir.
Sutipan, Intarakamhang ve Macaskill, 2017	Yaşlı bireyler	Sistemati k derleme	Sağlıklı yaşlı yetişkinlerde refah üzerine müdahaleler Dahil edilme kriterleri : pozitif psikoloji müdahalesi olmaları, iyilik halinin ölçülmesi, katılımcıların 60 yaş ve üzerinde olması	Bulgular, gelecekte yapılacak pozitif psikoloji ile ilgili araştırmalar için yol göstericidir.

SONUÇ

Bu çalı mada incelenen ara tırmalarla ya lı bireyler üzerinde pozitif psikoloji müdahalelerinin sa layabilece i faydalara dair bir fikir sunulması amaçlanmı tır. Ya lanma olgusu, fizyolojik, psikolojik ve sosyal de i imlerle sonuçlanan do al bir süreçtir. Ya lıların durumlarındaki kaçınılmaz de i ikliklere ra men yeteneklerini ve ya am doyumlarını sürdürmek, toplulukları te vik etmede etkili olabilir (Haroon Rashidi ve Bahiraei, 2020).

Ramezanli (2021) çalı masında pozitif psikoloji müdahalelerinin ya lı larda mutlulu u ve umutlulu u artırabilece ini göstermi tir. Ara tırmasında ya lı bakım merkezlerinden rastgele küme örnekleme yöntemiyle 60 ki i seçilerek deney (30) ve kontrol (30) grubuna ayrılmı tır. Deney grubuna 2 ay boyunca 120 dakikalık 8 seans pozitif psikoloji e itimi verilirken, kontrol grubuna bu süre içinde herhangi bir e itim verilmemi tir. Veri toplamak için Oxford Mutluluk ve Schnyder Umut Anketi kullanılmı , görü melerden 1 ay sonra son test ve izleme yapılmı tır. Sonuçlar, sırasıyla mutluluk ve umutluluk (33.43 ± 4.36) - (42.93 ± 3.12), (46.36 ± 3.78) - (51.66 ± 1.98) de i kenlerinin ortalama ve standart sapması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oldu unu ancak kontrol grubunda önemli bir de i iklik gözlenmedi ini göstermi tir. Ayrıca, çalı ma ve takip sonrası iki test ve kontrol grubu arasında mutluluk ve umutlulu un ortalama ve standart sapması kar ıla tırıldı nda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmu tur ($P < 0.05$).

Haroon Rashidi ve Bahiraei (2020) çalı malarında ya lı erkeklerde pozitivizm e itiminin ya am doyumunu ve karakter güçleri

üzerindeki etkinli ini de erlendirmeyi amaçlamı tır. Çalı ma ön test-son test ve kontrol gruplu yarı deneysel desende tasarlanmı tır. Bu çalı manın örneklemini, basit örnekleme yöntemiyle ve dâhil edilme kriterlerine göre seçilen 30 ya lı erkek (60-70 ya) olu turmu tur. Deney grubuna iki ay boyunca sekiz doksan dakikalık oturumlar verilirken, kontrol grubuna çalı manın yürütülmesi sırasında herhangi bir müdahale yapılmamı tır. Çalı mada Karakter Güçleri Ölçe i ve Ya am Doyumu Ölçe i yer almı tır. Bu çalı manın bulgularına göre, pozitivizm e itimi ya lı erkeklerde ya am doyumunu ve karakter güçlerini artırmak için etkili bir yöntem olarak önerilebilir.

Naghipoor ve arkadaşlarının (2021) yapmı oldu u çalı mada ya lılarda pozitivizm e itiminin intihar dü üncesi ve ölüm kaygısı üzerindeki etkinli ini ara tırmak amaçlanmı tır. Çalı ma ön test-son test ve kontrol gruplu yarı deneysel desende tasarlanmı tır. Bu çalı manın örneklemini, basit örnekleme yöntemiyle ve dâhil edilme kriterlerine göre seçilen 30 ya lı erkek (60-70 ya) olu turmu tur. Deney grubuna iki ay boyunca sekiz doksan dakikalık oturumlar verilirken, kontrol grubuna çalı manın yürütülmesi sırasında herhangi bir müdahale yapılmamı tır. Çalı mada Beck'in ntihar Dü üncesi Ölçe i ve Collet-Lester' ın Ölüm Korkusu Ölçe i uygulanmı olup veriler, SPSS-22 yazılımında tek de i kenli analiz kullanılarak analiz edilmi tir. Sonuçlar, son testte intihar dü üncesi ve ölüm kaygısı açısından deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark oldu unu göstermi tir ($P<.001$). Ba ka bir ifadeyle, pozitivizm e itimi, intihar dü üncesi ve ölüm kaygısının azalmasıyla sonuçlanmı tır. Bu çalı manın bulgularına göre, ya lı erkeklerde intihar dü üncesi ve ölüm kaygısının azaltılmasında pozitivizm e itimi etkili bir yöntem olarak önerilebilir.

Kumar ve Dixit (2017) yapımı oldukları çalı mada ya lı bireylerin genel sa lı ı, mutlulu u ve fedakârlıkları arasındaki ili kinin ara tırılması amaçlanmı tır. Çalı manın örneklem grubunu 153 (E = 84, K = 69) ya lı birey olu turmaktadır. Veriler Fedakârlık Ölçe i, Oxford Mutluluk Anketi ve Genel Sa lık Anketi (GHQ – 30) kullanılarak toplanmı tır. Sonuç olarak, ya lı bireyler arasında özgecilik ve mutlulu un birbirleriyle pozitif yönde ili kili oldu u bulunmu tur. Öte yandan, aynı çalı mada, özgecilik ve mutlulu un ise bildirilen sa lık durumuyla negatif ili kili oldu u saptanmı tır. Ayrıca, mutlulu un sa lı ın güçlü yordayıcısı oldu u bulunmu tur.

Pourdavarani ve arkadaş larının (2021) yapımı oldu u çalı mada ya lılarda olumlu dü ünme becerileri e itiminin kaygı ve depresyon üzerindeki etkisinin ara tırılması amaçlanmı tır. Bu yarı deneysel çalı mada, 48 ya lı birey müdahale (n = 24) ve kontrol (n =24) olarak gruplara ayrılmı tır. Çalı ma grubuna 8 seans 90 dakika Pozitif dü ünme e itimi uygulanırken kontrol grubu herhangi bir uygulamaya dâhil edilmemi tir. Veri toplama araçları olarak Beck Anksiyete Envanteri ve Oxford Mutluluk Envanteri kullanılmı tır. Sonuçlar pozitif dü ünme e itiminin mutluluk düzeyini önemli ölçüde artırdı ını göstermektedir (t=-4.08, P<0.001). Aynı zamanda pozitif dü ünme e itiminin ya lı bireylerin kaygı düzeylerini dü ürdü ü saptanmı tır.

Pozitif Psikoloji Etkile im Grubu Programı'nın uygulandı ı ba ka bir ara tırmada, bu müdahalenin ya lı bireylerin öfke ve umut düzeyine etkisinin ara tırılması amaçlanmı tır. Ara tırmada, öntest-sontest kontrol gruplu deneysel desen kullanılmı tır. Ara tırmanın örneklemini ya lı bakım evinde ya ayan 32 ya lı birey olu turmaktadır. Ya lı bireylerin umut düzeyleri Sürekli Umut Ölçe i (SUÖ) ile öfke düzeyleri ise Sürekli

Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) ile değerlendirilmiştir. Çalışma grubuna, araştırmacılar tarafından Pozitif Psikoloji yaklaşımına dayalı olarak hazırlanan, beş haftalık (10 oturum) Pozitif Psikoloji Etkileme Grubu Programı uygulanmıştır. Kontrol grubu herhangi bir uygulamaya dâhil edilmemiştir (Gümü Demir, Keskin ve Güler, 2020). Elde edilen araştırmacı bulgularının sonucunda deney ve kontrol gruplarının son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar ($p < .05$) olduğu saptanmıştır. Uygulanan Pozitif Psikoloji Etkileme Grubu Programı, deney grubuna katılan yaşlı bireylerin umut düzeylerini yükselterek, öfke düzeylerini azaltmıştır.

Durgante ve arkadaşları (2019) Brezilya'da yaşlı insanların/emeklilerin sağlıklı yaşamın temeli için güçlü yönleri/erdemleri geliştiren müdahale programları üzerine araştırmaları incelemeyi amaçlamıştır. 445 çalışmadan dokuzunu incelemeye dâhil edilmiştir. Sosyal/duygusal zekâ, öz-düzenleme/öz kontrol, sağduyu/öz bakım, yaratıcılık ve coşku/canlılık müdahalelerinde üzerinde çalışılan bazı güçlü yönlerdir. Bulgular, sağlıklı yaşamın temeli ve geliştirilmesine yönelik gelecekteki müdahale tasarımları, politikaları ve hizmetleriyle olan ilgisine göre tartışılmıştır. Bir başka pozitif psikoloji değerlendirilmelerini içeren sistematik derleme ise Sutipan ve arkadaşları (2017) tarafından yapılmıştır. Sağlıklı yaşlı yetişkinlerin refahı üzerine yapılan araştırmalar incelenmiştir. Çalışmanın dâhil edilme kriterleri pozitif psikoloji müdahalesi olmaları, iyilik halinin ölçülmesini içermesi ve katılımcıların 60 yaşının üzerinde olmasıdır. Bulgular, gelecekte yapılacak pozitif psikoloji ile ilgili araştırmalar için yol gösterici niteliindedir.

Yaşlanmanın önemi ve yaşlı insanların psikolojik sorunları göz önüne alındığında, Pozitif Psikoloji müdahaleleri ile olumlu duyguları artırmak

için çok çe itli stratejiler geli tirilebilir. Ya lı nüfusun artan e ilimi nedeniyle, pozitif psikoloji yakla ımı, psikolojik iyi olu u artırmada etkin, uygun maliyetli ve verimli bir yöntem olarak kullanılabilir.

KAYNAKÇA

- Akgül, H. ve Ye ilyaprak, B. (2018). Yalnızlı ı azaltma psiko-e itim programının ya lıların yalnızlık düzeyine etkisi. *OPUS–Uluslararası Toplum Ara tırmaları Dergisi*, 8(14), 11-52. DOI: 10.26466/opus.40133132.
- Erci, B., Yılmaz, D., & Budak, F. (2017). Ya lı Bireylerde Özbakım Gücü ve Ya am Doyumunun Umut Düzeylerine Etkisi. *Psikiyatri Hem ireli i Dergisi*, 8(2), 72-76.
- Bulduk, S., Dinçer, Y., Usta, E., & Bayram, S. (2017). Demanslı Ya lılara Uygulanan Sanat Terapi Yönteminin Bili sel Durum Üzerine Etkisinin ncelenmesi. *Journal of Contemporary Medicine*, 7(1), 36-41.
- Csikszentmihalyi, M., & Seligman, M. (2000). Positive psychology. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Demir, Z. G., Keskin, R., & Güler, K. (2021). The Effect Of The Positive Psychology Interaction Group Program On Anger And Hope In Elderly Individuals. *Turkish Journal Of Geriatrics*, 24(1).
- Demirba , N., & Gazio lu, E. . (2015). Ya amda anlam ölçe i lise formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirli i. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi E itim Fakültesi Dergisi, 1(33), 42-60.

- Dobińska, E., & Winkler, P. (2016). Positive psychotherapy' according to Seligman and 'Positive Psychotherapy' according to Pesechskian: A Comparison. *Int J Psychotherapy*, 20(3), 5-17.
- Durgante, H., Mezejewski, L. W., e Sá, C. N., & Dell'Aglio, D. D. Positive Psychology Interventions for elderly in Brazil
Intervenções psicológicas positivas para idosos no Brasil
Intervenciones psicológicas positivas para adultos mayores en Brasil.
- Eryilmaz, A. (2017). Pozitif psikoterapiler. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler-Current Approaches in Psychiatry*, 9(3), 346-362.
- Haroon Rashidi, H., & Bahiraei, M. R. (2020). The Effectiveness of positivism training on the life satisfaction and character strengths in the elderly men. *Aging Psychology*, 6(2), 179-189.
- Kumar, A., & Dixit, V. (2017). Altruism, Happiness and Health among Elderly People. *Indian Journal of Gerontology*, 31(4).
- Naghipoor, M., Kazemianmoghadam, K., & Haroonrashidi, H. (2021). The Effectiveness of Positivism Training on Suicide Ideation and Death Anxiety in the Elderly. *Aging Psychology*, 6(4), 367-357.
- Pesechskian, H. (2015). Positive Psychosomatik. *Erfahrungsheilkunde*, 64(06), 314-322.
- Pourdavarani, A. = The effect of positive thinking training on happiness and anxiety of the elderly referring to comprehensive health service centers in Kerman in 2019-2020 (Doctoral dissertation, Faculty of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran).

- Pourdavarani, A., Farokhzadian, J., Forouz, M. A., & Shahraki, S. K. (2021). The Effect of Positive Thinking Training on Anxiety and Happiness in the Elderly: a Quasi-Experimental Study.
- Ramezanli, S. (2021). The effectiveness of positive psychology of happiness and hopefulness of elderly people in elderly care centers. *Journal of Gerontology*, 6(2), 0-0.
- Sarı, T. (2015). Pozitif psikoterapi: Gelişimi, temel ilkeleri ve yöntemleri ve Türk kültürüne uygulanabilirliği. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(2), 182-203.
- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 13(4), 333-335.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298). Springer, Dordrecht.
- Suizan, P., Intarakamhang, U., & Macaskill, A. (2017). The impact of positive psychological interventions on well-being in healthy elderly people. *Journal of Happiness Studies*, 18(1), 269-291.
- Sutipan, P., Intarakamhang, U., & Macaskill, A. (2017). The impact of positive psychological interventions on well-being in healthy elderly people. *Journal of Happiness Studies*, 18(1), 269-291.

NESNE İLİŞKİLERİ KURAMI PERSPEKTİFİNDE NARSİSTİK KİŞİLİK ÖRGÜTLENMESİ: BİR OLGU SUNUMU

Tuğba KOÇKAT

stanbul Aydın Üniversitesi, stanbul, Türkiye

tugbakockat@gmail.com / tugbakockat@aydin.edu.tr

ORCID ID: 0000-0003-2566-2556

ÖZET

Narsistik kişilik bozukluğu kendini eşi bulunmaz, üstün, önemli biri olduğuna dair yaygın bir duygu, beğenilme ihtiyacı ve empati yapamama ile karakterize bir bozukluktur (Cihangiroğlu ve ark., 2015). Spesifik olarak kendilik psikolojisi ve nesnelilik kuramları bozukluğun gelişimindeki ruhsal amaçların anlaşılmasına ve tedaviye yönelik tekniklerin geliştirilmesinde katkıda bulunmuşlardır. Bu kuramda da altı çizilen ana nokta, erken dönemde yaşıtlarında çocuk-ebeveyn ilişkisinde var olan yetersizlik, dengesizlik ya da bozukluğun bu kişilik bozukluğunun bazı sebeplerinden biri olduğu yönünde belirlenmiştir. Ebeveyn bebeğin/çocuğun gelişim evresindeki ihtiyaçlarını karşılamaktan ziyade çocuğu/bebeği istismar eder. Bu koşullar altında ve bakım verenler ile büyüme mecburiyetinde olan bir çocuk, ilkel düzeyde geliştirdiği savunma mekanizmalarını kullanarak hayatta kalma çabasına girmektedir. Yetkinlikteki yaşamı ve çevreyle etkileşim ekli, erken dönemde çaresiz kaldığı durumlar için geliştirdiği uyum bozucu davranış ve ilkel savunma mekanizmalarından oluşmaktadır (Ozan ve ark., 2008).

Bu makale narsistik ki ilik bozukluğunun gelişim süreçlerini nesnelilik kuramı perspektifinden ele alınmıştır. Narsistik ki ilik örgütlenmesi olduğu düşünülen vakanın formülasyonu bu bağlamda kuram çerçevesinde incelenmesi amaçlanmıştır. Danışman ana psikodinamik yönelimli psikoterapi uygulaması yapılmıştır. Danışman ana SCL-90, Beier Cümle Tamamlama Testi B Formu (Ön test-son Test) ve Narsistik Ki ilik Envanteri uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçme araçları terapötik sürece yönelik nicel veriler elde edilmesini sağlarken, seans görüşmeleri sürecin nitel yönünün de değerlendirilmesine olanak sağlamıştır. Veriler nitel içerik analizi yönteminde incelenmiştir. Sonuç olarak narsistik ki ilik örgütlenmesi olduğu sonucuna varılan danışmanın, terapi sürecindeki etkileşimleri ve değişimleri ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: *Narsizm, Narsistik Ki ilik Örgütlenmesi, Nesnelilik Kuramı, Olgu Sunumu*

SUMMARY

Narcissistic personality disorder is a disorder characterized by a common feeling of being a unique, superior, important person, the need to be liked, and an inability to empathize.

Specifically, self psychology and object relations theories have contributed to the understanding of psychic stages in the development of the disorder and to the development of treatment techniques. The main point underlined in both theories is that the inadequacy, imbalance or disorder in the child-parent relationship in their early life is one of the main causes of this personality disorder. The parent abuses the child / infant rather than meeting the needs of the baby / child during the

developmental stage. Under these conditions, a child who has to grow up with caregivers makes an effort to survive by using the defense mechanisms developed at the primitive level. Her/His adult life and the way she interacts with the environment consists of the maladaptive behavior and primitive defense mechanisms she/he developed for situations in which she was helpless in the early period.

This article is written in order to explain the development processes of narcissistic personality disorder from a theoretical perspective, and to explain our understanding of the disorder together with a case formulation of narcissistic personality organization. In this context, psychodynamically oriented psychotherapy was applied to the client. SCL-90, Beier Sentence Completion Test Form B (Pre-test-post-Test) and Narcissistic Personality Inventory were applied to the client. The measurement tools used in the research allowed obtaining quantitative data on the therapeutic process, while session interviews allowed evaluating the qualitative aspect of the process. The data were analyzed in the light of qualitative content analysis. As a result, it was concluded that there is a narcissistic personality organization, the interactions and changes of the client during the therapy process were revealed.

GİRİŞ

Narsistik ki ilik bozuklu u psikanalizin son 30 yıl içerisinde üzerinde oldukça emek sarfetti i çalı ma alanlarından birisi olarak kar ımıza çıkmaktadır. Narsistik ki ilik bozuklu unun geli imindeki faktörler etiyolojik ve biyolojik etmenler üzerinde de yo unla ılsada psikodinamik kuram bozuklu u daha açıklayıcı ve kapsamlı olarak ele aldı ı gözlenmektedir.

Ruhsal ve cinsel geli im süreçlerinden geçerek kendili in geli imi; bedensel ve ruhsal alanlardaki büyüme, soyut dü ünme ve duyguların olgunlaşması; içgörü, gerçe i de erlendirme yetisi, algılama ve fikir yürütme yetileriyle birlikte güçlenerek kendilik imgeleri ortaya çıkmaktadır. Kendilik imgeleri benlik tasarımları içerisinde harmanlanarak nesne, çevre ve gerçekçi kendilik tasarımlarına dönü türülerek bir bütün haline gelir. Gerçekçi bir kendilik tasarımı ki inin fiziksel görünüşü, bedenini, benliğini, bilinç alanındaki ve bilinç dışındaki arzu ve davranış yönelimlerini, i levlerini, de erlerini ve ideallerini kapsamaktadır. Bunların birleşiminden oluşan bütüne kendilik/benlik adı verilmektedir. Tüm ruhsal ve bedensel yapıların tasavvurları gerçekçi beden imgesini oluşturmaktadır. Bu oluşan imgeye sahip bireyin kendini olgunlaşmış, örgütlenmiş, zaman ve mekândan bağımsızlaşmış, sınırlara sahip olan, çevresinden farklılaşmış; devamlılığa ve bütünlüğe sahip bir yapı olarak algılanması ve tasarlanması kendilik olarak tanımlanmıştır (Oda, 2001).

Kohut'un geliştirdiği kendilik kuramında büyülenmeci-göstermeci kendilik ve idealleştirilmiş ebeveyn imagosu, aynalama gibi kavramlara yer vermiştir (Kohut 1971, 1977).

Birey dünya ile tanıştı anda duygusal ve bilişsel anlamda olgunlaşmış değildir. Bebeğin ilk nesnesi dikkatini yönelttiği ve duyularına odaklanmış oldu u bedendir. Büyüyüp geli im gösterdikçe bakım veren ya da annesi ile geçirdiği vakit ve oluşan bağla, annesinin kendinden bağımsız bir nesne olduğunu algılamaya başlar. kincil nesne olarak de erlendirilen anne ile kurdu u bu bağla, bebekte büyülenmeci-göstermeci kendilik görevini üstlenir.

Bireyin varlığını ortaya koyma, be enilme ihtiyacı ve buna yönelik arayışı libidinal güçler tarafından beslenir. Hayatının ilk evrelerinde algıladığı benliğinin ne olduğunu bir nevi anneye sorar. Anneden beklenen; “Mükemmelsin, sana hayranım” gibi bebeğin büyülenmeci tarafın doyumu sağlayacak tepkilerdir. Kurulan bu ikili ilişki kide bebek anneye duygusal ve bedensel ihtiyaçlarının karşılanmasıyla birlikte içinde bulunduğu hayatın duyguları yansıtır. Bebeğin gülüşleri, gözlerinin parlamaları bu hizmete karşı olan minnet duygularının bir yansıması olarak düşünülebilir. Bakım veren kişinin aynalayıcı davranışı bebek için yamsal bir öneme sahip olmaktadır. Bakım verenin gözlerindeki ışıltı bebeğe yansır ve “Sen mükemmelsin, sana hayranlık duyuyorum” mesajını iletir (Kohut,1959). Bebek bu aynalanma sonucunda kendisiyle özdeşleşir ve bu benliği hakkında bilgisi olan ilk de erlendirmedir. Kohut’un bahsettiği büyülenmeci-göstermeci kendilik böyle bir aynalanma ile gelişip olgunlaşmaktadır. Aynalanma gerçekleşmediği takdirde gelişimsel süreçler sekteye uğramaktadır.

Kendiliğinin gelişiminde ikinci evrede bebek kaybettiği mükemmelliğini yeniden bulabilmek için yeni yollara başvurur. İgisini ebeveynlerine özellikle de babaya yöneltir. İkinci evrede bebek ebeveynlerini idealleştirir. Idealize ettiği ebeveyni ile kurmuş olduğu özdeşleşim sonucunda onun büyüklüğünden yani yüceliğinden kendine pay almaktadır. Bebeğin ebeveynine yönelik bu tutumunu şöyle açıklayabiliriz: “Mükemmelsin ve ben sana ait bir parçayım”. Kohut bahsedilen bu ikincil evreyi idealleştirilmiş ebeveyn imagosu olarak açıklamaktadır. Babayla kurulan özdeşleşim, yutan ve tehlikeli olarak algılanan anneden çocuğu koruyan bir katman olarak işlev görmektedir. Anneden ayrılmama evresinde bebekte gelişen saldırgan dürtüleri baba

yumu atmaktadır, bedensel olarak etkinli ini sa layabilmesi için ona destek olur ve çocu un ba ımsız, özerk bir ki i olma yolundaki çabasına katkı sa lar. Anneyle kurulan ba dü kırıklıkları ve yoksunluk ile karakterize ise babayla kuraca ı ba ile ruhsal yapısını güçlendirebilir. Bunların dı nda olan bir gerçekte vardır. Anne ya da baba ile kurulan ba daki üstün beklentiler, gerçeklik ile buluştu u zaman mutlak suretle bir a ınmaya yol açar. Gelişim süreci içerisinde çocu un içselle tirebilece i kadar ya anılan dü kırıklıkları ikincil nesnelere ile kurulan ba ın yarattı ı beklentinin de olgunlaşmasını zorunlu kılar. Gerçekle en bu olgunlaşma sonunda idealle tirilmiş kendilik imgesi oluşmaktadır. Bakım verenlere yapılan yatırımlar soyut bir alana do ru yer de i tirir. Birey gelişim evrelerini takılma olmadan atlatır ve ayrımlaşma sürecini de tamamlar ise sa lıklı bir ki ilik gelişime sahip olmaktadır.

Kohut'un kendilik kuramında gelişiminin bir di er ve son evresi de tripolar self olarak tanımlanmıştır. Bu evrede bebe in do u tanıtılabilen sahip olduğu yetenekleri ve becerileri rol oynamaktadır. Bakım verenleri tarafından yeterli ilgiye sahip olamayan çocuk, do u tanıtılmı olduğu yeteneklerini ve becerilerini kullanarak az gelişmiş olan ruhsal bir yapı yerine gerçek bir benlik saygısı geli tirebilmektedir. Fakat bu son evre çocu u az gelişmişlikten kurtarmaktan ziyade narsistik bir yapının oluşumuyla da sonuçlanabilmektedir. Burada dı arıya yansıtılan ki ilik özellikleri aslında bir yansıma olarak karşımıza çıkmaktadır. Her davranış bir savunma ile ba da an narsistin eylemlerinin arkasındaki gerçekleri kavrayana kadar onu muhtemem olarak de erlendiririz. Ama bu muhtememlik ona ait de ildir. Narsist kendi ruhsal dünyasının bir piyonudur ve tabiri caizse otomatik pilota yolculuk eder. Yetenekli olduğu illüzyonundan bahsetmek gerekirse, hayatlarında bakım

verenlerinin onayını almadıkları bir etkinlik yoktur. Ba ımsızlı ına sadece bu alanda izin verilmektedir. Büyüklenmeci tutumları çevredeki kalabalı ın içinde yetersizlik duygusunun aı a çıkmasına sebep olur. Yüzeyde var olan büyüklenmeci sahte benli i “en mükemmel benim” algısı, bo un e ici özellik gösteren çevresindeki ki ilerin “en mükemmelisin” illüzyonu ile güçlenmektedir. evresindeki ki iler ile gerçek anlamda rekabete girmekten kaçınır. Geli tiren ve ba arılı kılan rekabetten kaçınır, fantezi dünyasında idealle tirdi i nesnelere ile beraberli i tercih eder. Böylece rekabet ortamını olu turan ya da tetikleyen ki ileri de ersizle tirmez ya da ortaya çıkan haset ve saldırgan yıkıcı öfkesi ile saf dı ı eder (Kohut 1984, 1992).

Kendilik Oluşumu ve Patoloji Süreçleri

Bebek ya amın sekizinci ayına kadar anne ile kendisinin bir bütün oldu unu sanar, onun kendi bedeninden ayrı bir yapı oldu unu kavrayamamaktadır. İhtiyacı olan gereksinimleri anlayıp kar ılama sorumlulu unu kendinin bir devamı olarak algıladı ı annesine atfeder. A larken neden a ladı ını anlama ve ihtiyacı belirleyip giderme görevini ebeveyninin bili sel yetilerine yüklemektedir. Bebe in karnı acıktı ında ihtiyacını gideren nesne annenin memesidir. Ü üdü ünde yine onu ısıtmakta olan annenin bedenidir. Bebek içinde korku gibi olumsuz duygulara sahip oldu unda sı ındı ı kapsandı ı, güvenli liman yine annesidir. Bebe in her ihtiyacını anlama ve kar ılama süreçlerini bebe i için ve bebe in yerine üstlenen anne, kavramsal olarak bakıldı ı zaman bebe in kendilik nesnesi olarak tanımlanmaktadır (Kohut 1959, 1971).

Kendilik nesnesi olan annenin bu göreve olan motivasyonunu sağlayan ise annelik iç güdüsüdür.

Sözcük öncesi dönemde bebek, annenin yansıttığı her duygu ve deneyimi kendi yansıması gibi algılamaktadır. Annenin bu yansımasını Kohut “aynalama” olarak açıklamıştır. Bebeğin bunları kendi yansıması gibi deneyimlemesini ise “dönüştürerek içselleştirme” kavramıyla özetlemiştir. Bu kavramlar bir açıdan deneyimleyerek ve gözlemleyerek öğrenme sürecinin parçasıdır. Yeterli aynalanma ile edinilen bu olgunluk yetiler, olumlu deneyimler ile birlikte depolanmaktadır (Mahler, 1968).

Anne bebeğe yönelik bir aynalama süreci içerisinde girdiğinde bebekte, kendinden ayrı bir şekilde, kalıcı, bütüncül, zaman ve nesne sürekliliği olan bir varlık olduğuna dair bir inanç oluşmaktadır. Bu şekilde bebek anneden ayrı ve farklı bir benlik geliştirebilir. Bu gelişim yapıda bebeğin empati yapabilme, kendini yatıştırabilme, sevgiyi kabul edip başkalarına yöneltebilme gibi olgunluk yetileri bulunmaktadır. Annenin yokluğunda bu olgunluk yetileri bebeği anksiyeteden korumayı öğrenirler. Yoksunluk ve engellenmeye karşı tolerans gücü artar, dürtüler sakinleşir. Fakat aynalanma uygun bir şekilde yapılmamış ise bebek kendisini bütünlük içerisinde, başsız ve devalüasyonlu bir yapı olarak algılayamaz. Bu sebeple benlik seviyelerinin yerine getirilebilmesi için dışarıdan bir kendilik nesnesine ihtiyaç duyar. Bu bireyler öteki bir kendilik nesnesinin olmayışında kendilerini devalüasyonlu, boş, eksik, çaresiz ve kontrollerini kaybetmiş gibi hissedebilirler. Sonucunda ise Kohut bu durumun oluşumunu kendilik bozukluğu olarak kavramsallaştırmıştır.

Ebeveyn İlişkileri

Bakım verenler ile kurulan sağlıklı bir ilişkide, bebeğin ruhsal dünyasında olumlu ya da olumsuz anılar birikmektedir. Bebeğin kendisini değerli, sevilmeyi ve bakım görmeyi hak eden bir varlık olduğu düşünülmesi gerekmektedir. İstismar edilme, engellenme, reddedilme ve ihmal sonucuyla bebeğin ihtiyaçları karşılanamaz ise kendisini değersiz bir varlık olarak algılar. Bebek ilk olarak kendi bedeninin dışında ikincil nesne olan anneyi içselleştirir. Eğer anne dengesiz, tutarsız, duygusal olarak terk edici ve reddedici tutumlar sergilerse bebekte duygusal kırıklık ve buna bağlı olarak dış dünyaya yönelik güvensizlik duygusunu geliştirecektir. Libidinal yatırım için seçtiği olduğu annenin böylelikle yanlış bir tercih olduğu hakkındaki düşünceleri ortaya çıkar. Buna bağlı olarak yatırımlarını geri çeker ve yatırımlarını birincil nesne olan kendisine yönlendirir. Çünkü ona göre tutarlı, öngörülebilir ve dengeli olan kendi ruhsal dünyasıdır. Bu narsizmin primatif biçimine savunma amacıyla bir dönüşüm ve aynı zamanda da bir regresyondur (Freud,1957).

Toplum ve çevre çocuğun ruhsal dünyasına ebeveynlerinin açtığı kapı ile girebilecekken geliştirmiş olan güvensizlik duygusu sebebiyle ötekiler kapısını bırakılır. Bu durumdan kaçınma yolu anneye bağımlılık geliştirmek olarak düşünülür. Anneye ait olan olumsuz düşünceler narsist bireyin süperegosuna katılır ve ona olumsuz söylemlerde bulunan, değersizleştiren bir iç ses haline gelir. Ebeveynin çocuğa karşı baskıcı, buyur eden, soğuk ve ters davranışları vardır. Çocuğu istismar eden bu davranışları “Bağımsız bir birey olarak var olabilirsin, bunu onaylarım ama her davranışının ve davranışlarının olmasının benimle bağlantılı olmalı” şeklinde örneklendirilebilir. Çocuk kendini bu şartlı duruma uyum sağlamak zorunlu hisseder. Özerkleşmesini bir nebze sağlayabilse de üzerindeki baskıya dayanamadığı için ayrıma problemlerinin üstesinden

gelemez ve geli imin bu a amasında fiksasyon meydana gelir (Kohut,1971, Mahler,1977). Ebeveynin bu davranı ları kendi depresyonundan, psikotik durumundan ya da narsizminden kaynaklanıyor olabilir (Masterson,2006).

Bebe in do um ile ba layan preödipal örseleni i, bedensel ve duygusal anlamda onu terk etmi olan bakım vereni ile arasında olu an etkile imdir. Terk edilmek yo un korku duygusunun olu masına sebep olmaktadır. Bakım vereniyle olan narsistik ili kinin bozulmasına izin verilmezken kendinin özel ve önemli bir birey oldu u tutumu olu turulmu tur (Volkan,1982).

Ebeveynin çocuk üzerinden ula mayı hedefledi i beklentileri, hırsları süperegoda içselle tirilerek; reel olmayan, ula ılmaz ve yüksek bir idealizasyon olu turur (Kohut,1971). lkel olarak geli mi olan ki ili ine ra men elde etti i ba arı bununla ilgili olmaktadır (Rinsley,1989).

Narsist bir bireyin hayatı bakım verenin emrine amadedir. kili ili kilerinde aralarına ba ka bir nesneye alan açmazlar. Çocuk ebeveynin sömürgesi altındadır ve ebeveyn kendisine bir payda asla istemez. Çocu u ba ımsız bir birey gibi de il kendisinin devamı, uzantısı olarak algılamaktadır. Ya amdaki beklentilerine ula ırken çocu u araç olarak kullanmaya çalı ır. Empatik olmayan eylem planlarına sahiptir. Çocu un ya adı ı acıya de il gerçekle tiremedi i beklentilerine odaklanır. Çocu u buna benzer birçok yol ile ihmal ve istismar eder (Nemiah 1961, Kohut 1971). Çocu un ihtiyaçlarını görmezden gelir, sınırlara saygı göstermez, mesle i ve e itimi konusunda da çocuktan faydalanır. Kendi arzularına göre hareket eden, tutarlı olmayan davranı lara sahip bu ebeveynler çocu unu mutlak suretle olumlu ruhsal duygulardan yoksun kalaca ı bir ortamda yeti tirmi olmaktadır.

Gerçek Kendilik, Büyüklenmeci Kendilik ve Sahte Kendilik

Narsist bireyi tanımlamakta kullanılabilecek en iyi kavramlar hiçlik ve varlıktır. Dı arıdan göründü ü varsayılan yön ve çevresinin arzularına boyun e mek üzere, zorunda kalarak olu turdu u sahte kendili i, dı arıdan görünmeyen ve görmezden gelinen tarafı ise ki inin gerçek benli idir (Akhtar,1989). Narsist böylesine farklı iki kendilik yapısını da içinde barındırmaktadır. ki yapı birle emez, iç içe geçemez. Birinin var oldu u durumda di eri bulunmamaktadır. Ki ili i ilkel düzeyde ve deorganizedir. Bilinç genellikle sonradan olu turulan sahte kendili in hâkimiyetindedir. Gerçek benli i ile kar ıla tı ı durumlarda bastırma, yansıtma, bölme gibi savunma mekanizmalarını kullanarak kusurlu oldu una inandı ı gerçek benli inin ile üstünü örtmektedir.

Duygularını hissetti inde, farkına vardı nda büyüklenmeci kendili i dümenin ba ına geçer ve o duyguları savunma mekanizmasıyla bastırır. De ersizlik hislerini çok yo un olarak deneyimledi i gerçek benli i öteki nesnelere yoklu unda çaresiz, güçsüz hissetmektedir. Ki ili in ruhsal yapısında kendilik nesnesi olarak içselle tirilen bu öteki nesne, kendine acı çektirmesine ra men özerkle emedi i bakım verenidir. çinde bulundu u durumdan ikâyet etme fakat bu ayrı amamak preödipal patolojilerde sık kar ıla ılan bir durumdur.

De ersizlik hisselerini yo un olarak deneyimledi i bir ortamda büyüyen çocuk a ırtıcı bir ekilde, terk edilece i, reddedilece i ve a a ılanaca ı ortamlarda bulunur ya da bunları olu turur. Bu birazda kendini gerçekle tiren kehanet olarak açıklanabilir.

Savunma Mekanizmaları

Narsist birey sadistik süperegonun yasaklamı oldu u ve büyüklenmeci sahte kendili in göz ardı etti i gerçek benli e dair her dürtü, dü ünçe ve duygudan kurtulabilmek için aynı yolları kullanır. Ya bastırma mekanizması ile üzerini örter ya da bölme mekanizmasını kullanarak ötekilere yansıtır. Böylece dürtülerini, dü üncelerini yansıttı ı nesne dı dünyada yer alınca kolayca denetim altında tutaca ına inanır. ncinen ve de ersizle tirilmi gerçek kendili i dı dünyada var olan bir nesne olarak algılanır. Bunun sonucunda kendinin özerk ve tümgüçlü oldu una dair inancını geli tirir. Bölme mekanizması ile ayırdı ı de ersiz gerçek kendili i yansıtıldı ında göz ardı etmek için bastırma mekanizmasına ihtiyacı kalmaz. Narsistin ilkel olarak gözlemedi imiz ruhsal dünyasının ve mükemmel olarak gerçekle tirdi i bu mekanizma yansıtmalı özde im olarak bilinmektedir (Kernberg,1984).

Ruhsal dünyasındaki bu kötü, saldırgan ve yıkıcı dürtüleri yansıtmalı özde im ile ötekile tirdi i nesneye yükler ve kendinin suçsuz, dı dünyadaki yapıların ise saldırgan yapılar oldu unu kanıtlamaya çalışır. Büyüklenmeci sahte benli in katı tutumu bazen yumuşak ve bastırma azalır. Böyle bir durumda birey huzursuz olur ve gerginlik yaşar. Fakat sadistik süperegosu ve büyüklenmeci sahte kendili i durumu kontrol altına alır ve duyguları bastırarak ki inin ya adı ı gerginli i ortadan kaldırır. Duygusuz ve donuk yüz ifadesi bastırma sonucunda olu an duygu yalıtımının yansıması olarak kar ımıza çıkmaktadır. Narsist bireyi borderline'dan ayıran özelli i bastırma mekanizmasını kullanabilmesidir.

Genel Kişilik Değerlendirmesi

Sa lıklı bir ki ilik geli tiren bireyler olgunla mı , terk edilmeye dayanabilecek ve onunla ba edebilecek becerileri elde eder. Dı dünyayı güvensiz bir yer olarak de il, tehlikeli olabilen ama bununla da ba edebilecek gücü kendisinde bulabilecek ekilde görür. Fakat narsistler dı dünyayı tehlikeli ve güvenilmez bir yer olarak algıladı ı için bu onlarda sömürülme ve yakın ili ki kurma korkularını tetiklemektedir. Narsistler kendilerine kar ı yapılan hataları affetme konusunda iyimser de illerdir.

Tutarsız davranı ları çevresindekileri kontrol altında tutmak için kullandı ı bir araçtır. Kontrolü kaybetmek çocukluktaki gibi örseleyici olacaktır. Nesneyi kontrol altında tutamamak, kendisinin bedenini kontrol edemedi i algısını yaratmaktadır. Bu durum, bütün oldu unu dü ündü ü kendili inin parçalanaca ı anksiyetesini do urmaktadır. De ersizle tirme, a a ılama, kar ıdan yüksek beklenti içerisine girmek kar ıdaki nesneyi istismar etti inin örnekleri olarak gösterilebilir. Tıpkı bakım vereninin ona yapmı oldu u gibi. Narsist birey, biriyle tanı tı ı andan ba layan süreçle ki iyi narsistik bir doyum alabilmek için konumlandırır (Akhtar,1989). Bu bireyin bilinçdı ı olarak gerçekle tirdi i bir reflektir.

Dı arısı tarafından hayranlık duyulmakta olan bir varlık olmak narsist birey için önemlidir. Çevreden aynalanan bu hayranlık büyülenmeci sahte kendili i besler ve çapraz dengede üstünlük sa lar. Davranı larının i levsel ve dengeli olmasını kendisini a a ı çeken bir durum olarak görür. Konu malarında ve sohbetlerinde ö üt veren, nutuk atan ve ders veren bir hal içerisindedir. Kaçınma ve erteleme davranı larını hayatta kalmak için sıklıkla kullanır. Kendisini en güçsüz hissetti i zamanlarda saldırgan bir tutum içerisindedir. Saldırganlık bazen

pasif olarak tepkisizlik ekinde de kendisini gösterebilir. Büyükenmeci kendili in orta ı sadistik süperegodur. Özetlemek gerekirse narsizmden bahsedildi inde bireylerin kendisiyle olan ilgileri anlatılır ve ba ka ki ilik özellerinde oldu u gibi i levsel ve i levsel olmayan süreçlerden olu ur (Gabbard,1994).

Psikodinamik bakı açısına göre, narsist bireyler kendilerinde bulamadıkları de erlilik, ko ulsuz kabul, güç gibi hisleri ötekilerden kar ılamak için onları bilinçdi ı olarak sömürmenin yollarını ararlar (Luchner, Mirsalimi,Moser, & Jones,2008). Narsistik ki ilik örüntüsüne sahip olan bireyler benliklerinin noksan oldu una inandıkları için utanç duygusu ya ayabilirler. Ki iler içsel yapılarının tutarsızlı mını hissedebildikleri için saygınlıklarını yitirmekten, önemsiz biri olma dü üncesiyle anksiyete ya amaktadırlar (Williams,2020).

Narsist bireyler kendilerine doyum sa lamakta olan hayat artlarını (Kernberg 2006:265) spesifik olarak maddi anlamdaki gücün, yüksek refah düzeyinin ve saygın olmanın verdi i etkileri inkâr etmezler. Kernberg'e göre narsist bireyler genellikle yas, özlem ve üzüntü gibi duyguları hissedip ya antılamaktan yoksundurlar (Kernberg, 2006).

Kernberg ve Kohut narsizm olgusunu farklı bakı açısıyla ele almı lardır. Her iki kuramcıda narsizm'in geli im sürecindeki bir normallik oldu u, bireyin sa lıklı bir geli im gösterebilmesi için gerekli oldu unu vurgulamı lardır. Kernberg(1970) narsizmi hayat ilerledikçe atlatılması gereken bir geli imsel süreç olarak de erlendirir. Narsizm ödipal dönemden önceki preödipal evrede üstbenlik geli imiyle alakalıdır ve nesne ili kileri artı olarak kabul edilmektedir. Bebeklik dönemi narsizminin atlatılması için sa lıklı üstbenlik geli imi önem arz etmektedir. Kohut(1966) Kernberg'in dü ünçelerinin tersine narsizmi

gelişime özgü ve gelişimin sonucu olarak değerlendirilmektedir, bu sebeple yaşam boyu gözlemlenebileceklerini ileri sürer. Narsizmi gelişim sürecinde yeni bir yapıya dönüşen bir şeyde ilde asıl yapısını koruyarak gelişen, evrimleşen bir yapı olarak görmektedir. Kernberg ise narsizmin ödipal dönemden önce ya da üst benlik gelişiminden önce gelişip tamam hale gelmesinin gerektiğini ileri sürer.

Üstbenliğin idealize benlik tasarımları ve idealize nesne tasarımlarını birleştirip bütünüle tirmeye ileri bu sürecin bir adımıdır. İdeal kendilik, mutlak, bilgili, tümüyle iyi, güzel olan ve böyle olacak şekilde imajine edilen tasarımlardır. Bu tasarımlar Klein'in(1940) bahsettiği paranoid/ izoid evrede olduğu ve depresif evrede, kendiliğinin ve ötekilerin iyi ve kötü özelliklerini bir arada değerlendirilip, dengeli bir şekilde bütünüle tirilip içselleştirilir. İyi nesne imgeleri bireyi kapsayan, koşulsuz kabul eden, güçlendiren ve bakım verene yönelik oluşturulan tasarımlardır. İdealle tirilmi ebeveyn imagosu ve büyülenmeci kendilik yetkin hayatında ileri görevbilmesi amacıyla çocuğun hayatında değerlendiriler ve amaçlar sisteminin oluşturulmasına katkıda bulunur.

Örnek verecek olursak, ideal kendilik “olmak istenilen kişiye dair” tasarımlar ve ideal nesne ise “seven ve sevilmesi arzulanan kişilerin” tasarımları olarak düşünülebiliriz. Bu iki kavramın bütünüle tirilmesi ben idealini oluşturur. Ben ideali büyülenmeci tarafın daha az olduğu ve daha ulaşılabılır bir yapıdır ve içselleştirilen ebeveyn imagolarının beklentilerini karşılayarak sağlıklı düzeyde narsistik bir doyuma ulaştırır. Sağlıklı gelişim için gerekli olan diğer bir yapı ise bebeğin bakım verenleriyle erken dönemde yaşıyıp içselleştirdiği, bebeğe özel olduğu inancını hissettiren gerçek kendilik tasarımlarıdır. Gerçek kendilik tasarımları egonun yapısına dahildir. Ben ideali ile üst benlik

bütünle erek, ego ile üstbenlik arasındaki gerilimin referans noktasını olu turur.

Geli im; Winnicott (1953)'un ben ve ben olmayan bakı açısına benzeyen bir ekilde, bebe in ben ve öteki ayırımına varamadı ı primer narsizm konumuyla ba lamaktadır. Her eyin var ve mükemmel oldu u primer narsizm evresi, bakım verenlerin eksik kaldı ı durumlar sebebiyle bölünmektedir. Bebek ya adı ı bu tutarsızlı a kar ı yeni bir mükemmeliyetçi sistem olu turarak üstesinden gelmeye çalı ır (Kohut,1966).

Bu sistem iyi olan her eyi kendine atfederken, kötü ve yıkıcı olan her eyi ise dı dünyaya, dı ardaki nesnelere atfeden böyle yaparak bebe in huzurunu koruyan büyüklenmeci kendilik ve narsistik kendilikten olu ur. Bu tanılar Freud (1915)'un bahsetti i savunma mekanizmalarından bölmeye benzer olarak dü ünülebilir. Çocu un narsistik kendilik ya da büyüklenmeci kendili ine ba lanması, geli im dönemlerinde aynalama ile olu turulması gereken önemli oldu u hissiyatına yönelik doyum ya aması engellendi i zaman ortaya çıkmaktadır.

Bu birey ya amın ilerleyen safhalarında ona büyüklü ünü yansıtabilecek kendilik nesnelere aramaktadır. Patolojiye sebep olabilecek ba ka bir durum da çocu un primer narsizmini bakım verene yansıtamadı ı ve idealizasyonu tekrar içe alamadı ı bu sebeplede içselle tirilmi bir üst benli e dönü türememesiyle birlikte idealize edilmi ebeveyn imagosunun kalıcı bir hale gelmesi sonucunda olu ur. Bu birey ya amının ilerleyen dönemlerinde bütünle ebilece i arzusuyla ideal nesnelere arar. ki durumda da Erich Fromm'un(1956) mazo istik ki ili in ötekine boyun e ici tutumları, idealize edilen ebeveyn imagosuyla sadist

kendlili in süreklili ini sürdürerek, ötekinin üzerinde kontrol sa layarak büyülenen kendili in kalıcı olmasına benzemektedir. Kohut'a göre birey kendisine manevi anlamda destek olanları idealize ederken destek olmayanları de ersizle tirmektedir. Kendi gereksinimlerini kar ıladıktan sonra idealize ettikleri ki ileri de de ersizle tirebilirler.

Kernberg(1975)'e göre narsistik ki inin ötekilere kar ı geli tirdi i öfke ve haset hislerini kontrol edememesi önemli bir noktadır. Kendilerinde olmalarını istedi i durumları ba kalarında gördükleri, ba kalarını mutlu gördükleri zaman yo un bir haset duygusu geli tirirler. Bu duyguyla ba a çıkabilmek için haset duydukları ki ilere yönelik yargılayan ve küçümseyen bir tavıra bürünebilirler. Kernberg(1975) de ersizle tirmenin narsistin geli tirdi i haset duygusunu denetim altında tutma iste inden kaynaklandı nı ileri sürmektedir.

Kohut ve Kernberg'in narsizmi ele alı biçimlerinin farklıla masındaki ana etkenlerden biri çalı tıkları hasta gruplarının birbirinden farklı niteli e sahip olmasından kaynaklanıyor olabilir. Kohut'un çalı tı ı hasta grupları genellikle depresyon, ikili ili kilerdeki sorunlar, bo luk duygularına sahip daha i levsel düzeydeki bireyler iken Kernberg i levseli i dü ük, patolojik, saldırgan olarak de erlendirilebilecek hasta gruplarıyla çalı mı tır (Timuro lu ve çan,2008). Patolojik narsizmde benlik ve üst benlik arasında bir ayrım ve bütünle ememe durumu gözlenirken normal narsizmde libidinal ve saldırgan yani iyi ve kötü nesne tasarımları bir bütün halinde dengelenmi tir (Karaaziz ve Atak,2013). Psikanalitik alanyazında normal ve patolojik narsizmin aralarındaki farklıla mayı en açıklayıcı inceleyen ki i Kernberg'dir.

Narsistik bozuklu u ema kuramına göre de erlendirmek istedi imizde ise bireylerde kusurluluk, haklılık ve duygusal yoksunluk emalarına sahip oldu u dü ünülmektedir. Haklılık emasında; reddedici, sınır koyamayan, kusurluluk emasının göz ardı eden ve a ırı ele tirel ebeveynlik, duygusal yoksunluk emasında ise efkatsiz, kapsayamayan, e duyumsuz ebeveyn tutumları sonucunda olu tu u varsayılmaktadır (Young, Klosko ve Weishaar,2003). Erikson'unda psikososyal geli im evreleri yönünden bakıldı ında öz yeterlili ini ve otonomik etkinli ini kazanamamı çocu un ku ku ve utanç geli tirmesine ve farklı sebepler ile geli emeyen otonomi yerine i kin benlik algısının yer almı olması muhtemel olarak de erlendirilmektedir. Böyle bir durumun geli mesinde de narsizmin erken dönemde geli imsel gereksinimlerin bazılarının kar ılanmaması ile ba lantılı olabilece i dü ünülmektedir.

Edith Jacobson'a göre; Bebe e bakım verenlerinin sevgisi hem benli e hem nesneye tutarlı ve sürekli bir libidinal yatırım yapılmasını destekler böylelikle benlik ve nesne devamlılı ının toplumsal düzeyde sa lıklı ili kilerin kurulmasına ve manevi ili kilerin de erli hale gelmesinde bu sebeple de normal bir ego ve süperego geli iminin en önemli teminatıdır (2004:54).

Narsizmi açıklayan bir di er kuramsal yakla ım ise Karen Horney'in kuramıdır. Ona göre narsizm çevresel artların olu turdu u nevrotik bir e ilim olarak de erlendirilmelidir (Horney,2006). Kar ıla ılan nevrotik vakalarda var oldu u gibi çocukluk döneminde a a ılanma ve çe itli korkular sebebiyle ki i kendini korumak için insanlara yabancıla abilir. Bu da narsistik örgütlenmenin geli imine büyük bir katkı sa lar (Horney,2006). Çocuklukta var olan i levsiz ili kilerin ileride telafi edilmeye çalı ılması kendili in i kin bir hale

gelmesine yol açar. İkin kendilik narsistik bir yapı olur. Fakat tüm bunların dışında Horney'undan da bahsetmektedir: bireyin sahip olduğu gerçek bir özelliğe yatırım yapması narsistik bir örgütlenmenin varlığından söz etmek için yetersizdir. Bu ki iyi narsistik örgütlenmesi olan biri gibi de erlendirmek doğru değildir (Horney,2006).

Horney'e göre narsizmi güçlendiren üç etki vardır. Bunlar; üretkenliğin azalması yerini üretken olmayan bir yapının yer alması, ayrıya kaçan beklentiler ve ikili ilişkilerdeki zayıflıktır.

Buraya kadar olan kısımda narsizm'in kuramsal çerçevesinden bahsedilerek gelişimsel olarak açıklanmıştır. Makalenin devamında İstanbul Aydın Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında süpervizyon eğitimi yürütülen ve narsistik kişilik örüntüsüne sahip olduğu düşünülmekte olan danışanın terapi süreci, bu örüntünün varlığını destekleyen yaşam öyküsü, terapiye başvurusunun öncülü olarak yaşamı sorunlardan bahsedilecektir. Vaka analizinde danışanın gizliliğini koruma amacıyla öyküde geçen özel isimler ve durumlar deşifre edilerek yazılmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırma, Vaka inceleme (Case Study) yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Vaka inceleme yönteminde incelenen kişidir. Bu yöntem tek bireye odaklanan, bireyin duygu, davranış ve düşüncelerini deşifre ederek bunlara ilişkin ayrıntılı bilgiler toplanmasını sağlayan bir yöntem olarak bilinmektedir. Çünkü ayrıntılı bir vaka incelemesinde bireyin sağlık ve aile geçmişi, sosyal uyum düzeyi, gelişimsel geçmişi, yaşamındaki önemli dönüm noktaları gibi bilgilerin araştırma tarafından toplanması gerekmektedir. Katılımcının gözlenmesi ve vaka çalışmalarının sistematik olarak devam ettirilmesi, psikoterapi

konusundaki ara tırmalar için de erli olmakla birlikte psikoterapinin anla ılması ve ö renilmesine de yarar sa lamaktadır. Olgu incelemesi, olguyu iyi de erlendirebilmek için nitel ve nicel ölçüm araçlarından yararlanmaktadır. Bu ölçüm araçları ayrı ayrı da kullanılabilirken vaka çalı ması uzmanları olgu incelenirken aracında bütünle tirilerek kullanılmasını önermektedir. Vaka incelemesinin bu yönü karma çalı malar ile karı tırılabilir de vaka incelemesinin süreci karma çalı malara göre farklı ilerlemektedir. Bu yöntemden elde edilen bulgular betimsel oldu u için istatistiksel analize ihtiyaç bulunmaz. statistiksel analiz kullanmak yerine davranı ların anla ılmasını sa layabilecek veriler içerir. Bu ara tırmada danı ana zaman dilimleri farklı olacak ekilde uygulanmı ölçekler arasındaki farklılara bakılmı tır. Bu ba lamda terapi seanslarının de erlendirilmesi için tutulan ses kayıtları ve de ifreleri içerik analizi yöntemi kullanılarak incelenmi tir. çerik analizi video ve ses kayıtları ya da yazılı olarak kaydedilmi verilerin analiz edilmesinde kullanılmaktadır. çerik analizine ek olarak, seans içerisinde danı anın sözlü beyanları, jest ve mimikleri, seansı yürüten terapist ve süpervizörün oturumlarına dair de erlendirmeleriyle birlikte danı anla yürütülen sürecin anla ılması ana hedef olarak belirlenmi tir. Olgu incelemesinde danı anın ki isel bilgileri makale kapsamında de i tirilmi tir.

Ölçme Araçları

Semptom Tarama Listesi (SCL-90 R): 1977 yılında Derogatis tarafından geli tirilmi ve 1999 yılında Da tarafından ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalı maları yapılan kendini de erlendirme türünde geli tirilmi belirti tarama testidir. 5'li likert tipi geli tirilen bu ölçekte 0(Hiç) ve 4(Çok fazla) arasında puanlama yapılmaktadır. Ölçe in alt boyutları ise; obsesif-kompulsif belirtiler, ki iler arası duyarlılık,

somatizasyon, depresyon, öfke-dü manlık, anksiyete, fobik anksiyete, psikotizm, paranoid dü ünçe ve ek skala olarak 10 boyutu bulunmaktadır. Her bir alt boyutta alınan puanı yorumlaması 0.00-1.5 aralı ı normal, 1.51-2.50 arası yüksek, 2.51 ve 2.51+ patolojik olarak yorumlanmaktadır.

Beier Cümle Tarama Testi B Formu: Beier tarafından 1961 yılında geli tirilen cümle tarama testi, yarı yapılandırılmı ve projektif bir testtir. Ya gruplarına göre farklıla an iki grup farklı form bulunmaktadır. B formu 16 ya ve üzerindeki bireylere yönelik hazırlanmı tır. B formu birey tarafından dodurulması beklenen 67 eksik cümleden olu maktadır. Projektif testler danı anların davranı örüntülerinin, iç görülerinin, dün ve bugün algılarının anla ılması amacıyla kullanılmakta olan önemli ölçüm araçlarıdır.

Narsistik Kişilik Envanteri (NKE): Türkçe uyarlama çalı ması Atay (2009) tarafından yapılan, Raskin ve Terry (1988) tarafından geli tirilmi olan Narsistik Ki ilik Envanteri (NKE)16 sorudan olu maktadır. 7 alt ölçekten olu maktadır. Bunlar; Üstünlük, Kendine Yeterlilik, Otorite, Sömürücülük, Hak ddiia Etme, Kendini Be enme ve Te hirciliktir (Raskin ve Terry, 1988). Ölçekten alınacak yüksek puanlar narsistik ki ilik örgütlenmesinin varlı na i aret etmektedir. Atay (2009) tarafından Narsistik Ki ilik Envanteri güvenirlilik ve geçerli i sınanmı , narsisizm olgusunun de erlendirilmesine kullanılması uygun bulunmu tur. Ölçe in Cronbach alfa de eri ,84 olarak hesaplanmı tır.

Vaka Analizi

Demografik Özellikler ve Kısa Öykü

S.C Bey 24 ya nda, hukuk mezunu ve stajyer avukattır. Üniversiteye kadar ailesi ile birlikte ya amı , üniversite için Kayseri'ye

gitmi tir. Mezun olmasıyla birlikte avukatlık stajını Konya'da başlatıp, İstanbul'da devam etmi tir. Yaklaşık 3 aydır İstanbul'da bir arkadaşıyla birlikte yaşamaktadır. 5 yıllık bir ilişki var ve kız arkadaşını Bursa'da oturmaktadır. Vakit buldukça hafta sonları görüşmelerinden söz edilmi tir. Partneriyle birlikte zaman zaman tartışmaları konular oldu unu ama artık ilişkilerinin alınlık seviyesinde oldu unu nitelendirmi tir.

Danışmanın yurt dışında bir kez ameliyat oldu unu ve bu olayı unutamadığını orada çok yalnız hissettiğini rüyalarında bile bunu tekrar yaşamadığını anlatmış tir.

Aile öyküsüne bakıldığında, üç kardeş oldukları ve en küçüğü oldu unu belirtmi tir.

2 ablası oldu unu ablaları ile arasında yaş farkının oldu unu bu yüzden tek büyüdüğünü söylemi tir. Anne ve babası ile de arasında oldukça büyük bir yaş farkı olmasından dolayı yalnızlık, anlaşılma zlık, düünce uyu mazlılığı gibi duyguları oldu unu seansa dile getirmi tir.

Ebeveynler arasında tartışma ve kavga halinin olmadığını, kendisinin de onlar ile iletişiminde böyle sorunlar yaşamadığını belirtmi tir. Genel anlamda yüksek düzeyde sosyoekonomik durumlarının olduğunu da belirtmi tir. Ailesindeki herkes abla, anne, baba, eni te ö retmendir. Babasının ö retmen olması daha sonra emekli olmasıyla birlikte evde aktif şekilde bulunmadığını, paylaşımlarının çok az olduğunu, danışmanın sorunlarıyla genellikle annenin ilgilendiğini de eklemi tir. Üniversiteye gittiğ i için ailesinden ayrıldığını ama çekirdek aile olarak sürekli görüşüldüğ ü memlekette bulunmalarının gerçekleştiğini aktarmış tir. ki ablası da evli olmakla birlikte 2 ye eni oldu unu ye enleri ile aralarındaki yaş farkının çok az olduğunu söylemi tir.

Yakın zamanda dedesini kaybetmiş fakat bu durumun onu etkilemediğini, hayattaki böyle kayıplara ve anlam içeren olaylara karşı

bir ey hissetmedi ini ifade etmi tir. Duygularını gösteremedi ini bazen onları hissedemedi ini dile getirmi tir. A layamadı ını, en son belki topu patladı ı için a ladı ını söyleyerek mizah ile karı ık bahsetmi tir. Ya adı ı sıkıntılarının sebebini de a layamamasına ba ladı ını belirtmi tir. çinde ya adı ı duyguları dı ariya aktarmayı seven bir insan olmadı ını, bu sebep ile de duyguların içerde birikti ini ifade etmi tir.

kolik biri olmak istedi ini ve çok fazla para kazanmak istedi ini, gezmeyi ve ya amayı çok sevdi ini, parayı kolay yoldan kazanmak istedi ini anlatmı tir. Sabahları güzel uyanamadı ını, pozitif olarak güne ba layamadı ını bunun bir onun için büyük bir sorun oldu unu ve kendisini etkiledi inin altını çizmi tir. Muhalif bir yapısının oldu unu kaos ortamından ve tartı malardan ho landı ını, sırf ortada bir tartı ma çıksın diye dü ünmedi i fikirleri ortaya attı ını da söylemi tir. Kriz durumlarını yönetmeyi sevdi ini söylemi tir.

İlkokul ça ında ve genel anlamda arkada edinmeye yönelik sıkıntısının olmadı ını aksine çok sıcakkanlı ve ikili ili kileri önemseyen biri oldu unu ancak bu arkada lıkları sürdürme konusunda talihsizliklerinin oldu unu eklemi tir. Sosyal statüye oldukça önem verdi ini, sosyal çevresinde buna dikkat ederek ili kilerini yapılandırdı ından bahsetmi tir. Onu tanımayan insanların onun hakkındaki görü lerine çok önem verdi ini de eklemi tir.

Çalışma Çerçevesi

Görü meler, Covid-19 sebebiyle Online platformlar (Zoom, Whatsapp, Google Meet) üzerinde gerçekleştirilmi tir. Psikodinamik ve destekleyici terapi benimsenmi tir. Psikodinamik yaklaşım esasında görüşmeler yapılandırılmı tir. Her seans 40 dakika olacak şekilde planlama yapılmı tir. Danışan ile 7 seans görüşüldükten sonra, danışanın nevroitik

bir ki ili e sahip oldu u fakat narsistik gösterenlerin yo unlu u dikkat çekmi tir.

Çalışma İçeriğinin Belirlenmesi

S.C ambivalans dü ünceler, dengeli olmayan ruh hali, yaptı ı i lerine odaklanamama sorunu, ki iler arası ili kilerdeki ya adı ı sorunlar, mesle ine uygun olmadı ını dü ünmesi, ya adı ı ikircikli dü ünceler ve gelecek kaygısı ile ba vurmur. Daha önce psikolojik anlamda hiç yardım almamı tir. Sürekli kullanılan bir ilaçta bulunmamaktadır.

Ya adı ı eylerle ba a çıkamadı ını bu kararsızlı ının, kendince ya adı ı ba arısızlıkların onda dolup ta tı ını ve yardım alma ihtiyacının do du unu belirtmi tir. Hayatı bir yarı ve mücadele olarak gördü ünü de eklemi tir. Hayatta her eyi ya amı gibi hissetti ini bununda ondan tükenmi lik hislerini uyandırdı ını ifade etmi tir. Üretkenli inin büyük ölçüde azaldı ını eskiden çok üretken iken u an sadece tüketen bir varlık haline geldi ini hissetti ini ifade etti.

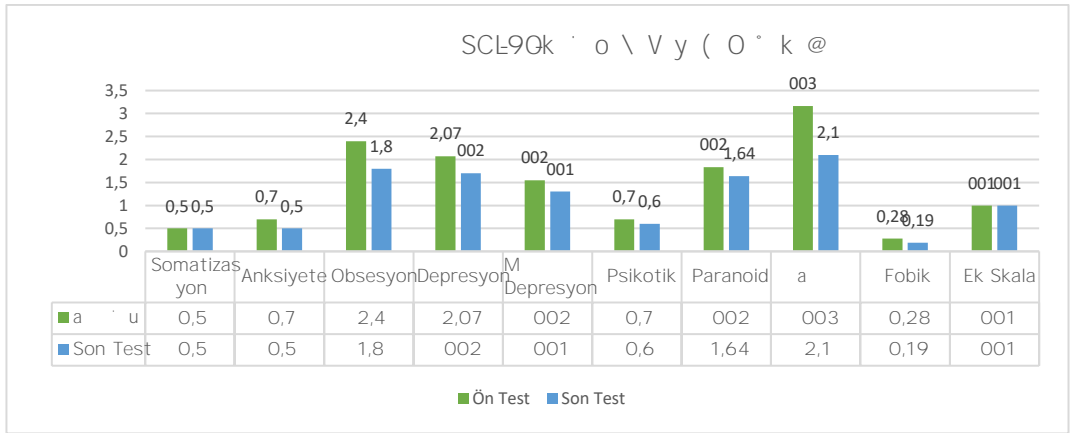
Terapide çalı ılacak konular ise, kendilik imgesi, savunma mekanizmaları, nesne ili kilerinin incelenip bugünkü davranı larına nasıl yansıdı ını gözlemleyebilmek üzerine seanslarda incelemeler yapılarak danı anın farkındalı ının ve üretkenli inin artırması, geçmi ve bugün arasında ya anılan kopuklu un yeniden ba da tırılmasına yönelik çalı ı olacaktır.

BULGULAR

Danı ana yapılmı olan SCL-90, Beier Cümle Tamamlama ön test-son test ve MMPI ölçeklerinin sonuçları bu bölümde de erlendirilecektir.

Danıšana Uygulanmış SCL-90-R Sonuçları

Psikodinamik yönelimli yapılacak olan terapi öncesinde danışanın kişisel ilerarası duyarlılık (1.55), depresyon (2.07) ve öfke (3.16), obsesyon (2.4), paranoid (1.83) puanlarının normal'in üstünde olduğu görülmektedir. Süreç sonrasında tekrar son test yapıldığında ise bu değişimlerin düştüğü, diğer alt boyutlarında da düşüş gözlemlendi; ön test ve son test arasında sonuçlarda anlamlı farklılıkların olduğu sonucuna ulaşılmıştır.



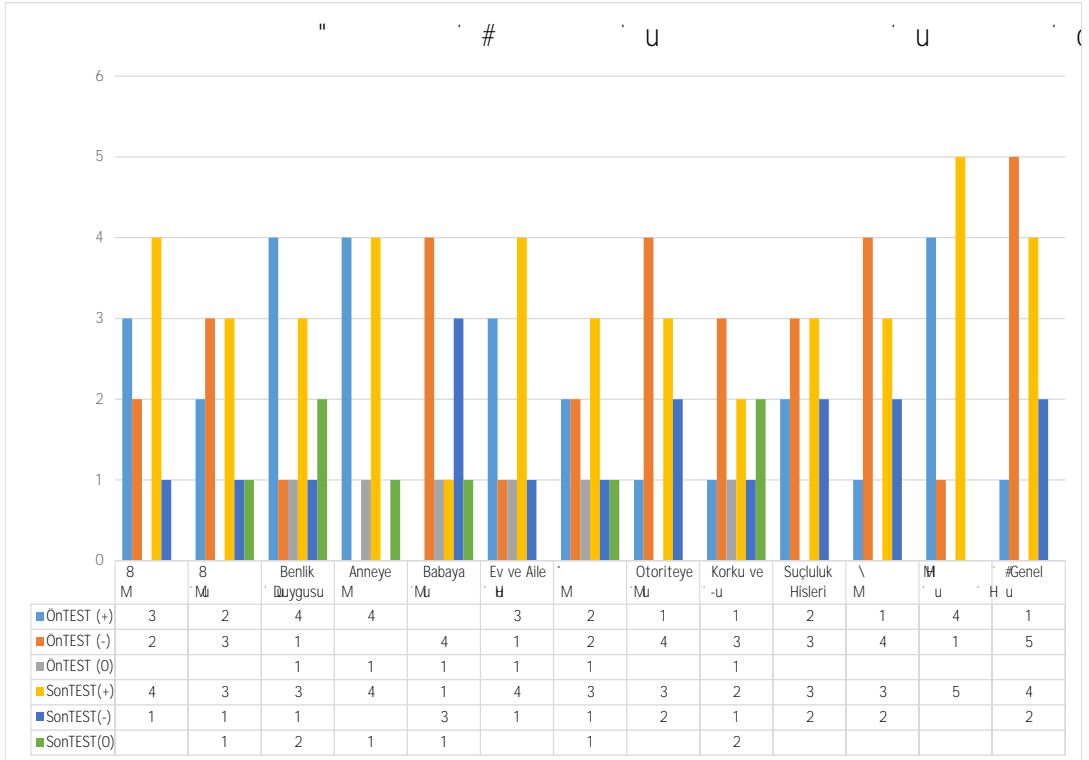
ekil 1.SCL-90-R sonuçları

Danışana Uygulanan Narsistik Kişilik Envanterinin Sonuçları

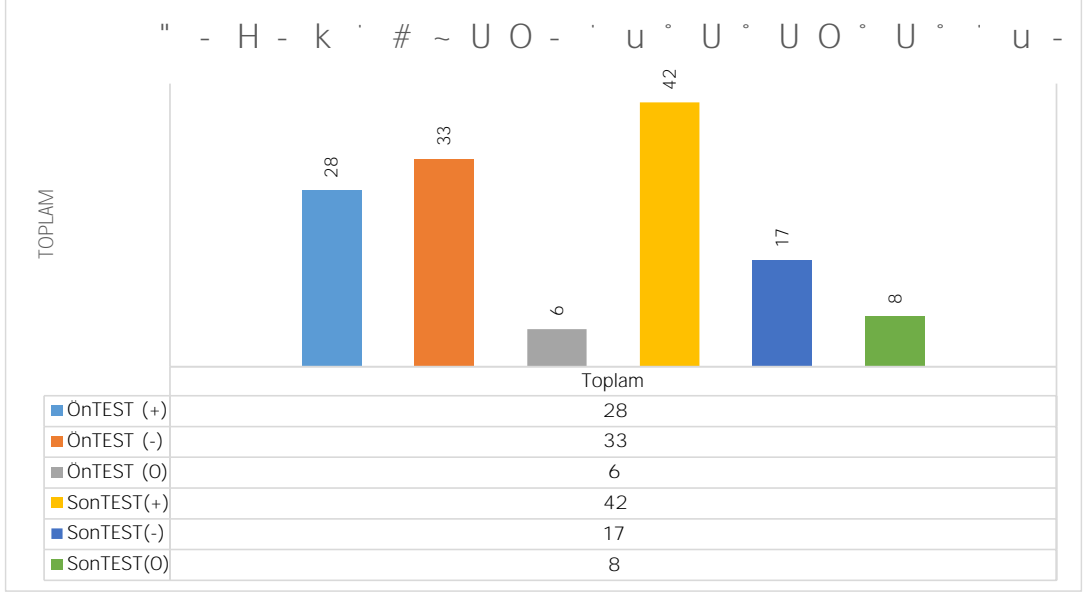
Danışana uygulanan *Narsistik Kişilik Envanterinin* toplam puanı 27 olarak hesaplanmıştır. Bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 34 olmasına bağlı olarak yorum yapmamız gerekirse; danışanda yüksek narsistik bir örgütlenmenin varlığından söz edebiliriz.

Danışana Uygulanan Beier Cümle Tamamlama Testinin Sonuçları

Tablo 1’de danı anın Beier Cümle Tamamlama Testinin öntest ve sontest sonuçları yer almaktadır. Ön test sonuçlarına göre danı anın olumlu olarak tamamladı ı cümle sayısı 28, son test sonuçlarında ise 42’ye yükselmiştir. Ön testte ifade edilen olumsuz tamamlanan cümle sayısı 33, son testte ise bu sonuç 17 olarak belirlenmiştir. Danı anda gözlemlenen en yüksek de iimler “Gelece e Kar ı Tavır, Otoriteye Kar ı Tavır, Genel Tavırlar” alt boyutlarında ya anmıştır.



Tablo 1. Beier Cümle Tamamlama Testi Öntest-Sontest Alt Ölçek Sonuçları



Tablo 2.Beier Cümle Tamamlama Testi Öntest-Sontest Toplam Sonuçları

Terapötik Sürece Yönelik Bulgular

Ayrıntılı anamnez alma ve danışanı psikoterapiye getiren sorunu, geçmi ya am öyküsünün dinlenmesiyle ilk seanslar tamamlanmıştır. Danışanın terapiye gelmesindeki ana etkenin ya adını kararsızlık, odaklanamama, yalnızlık hisleri olarak değerlendirilmiştir. Bunun dışında kararsızlığının sosyal çevresine, içinde uyumsuz kişilerde bulunması bu sebeple de hayatını etkilemeye başladığından yakınmıştır.

Mesleğinin kendisine uygun olmadığını, bu seçimi onun yapmadığını ailesinin onu yönlendirdiğini bir nevi onu bu mesleğe “attıklarını” belirtmiştir. Çevresinde başarılı olan kişileri gördükçe ya da ona göre daha zengin kişileri gördükçe, daha mutlu gördükçe motivasyonu düştüğünden bahsetmiştir.

Danışan: *Hep komşu bahçedeki çimenler daha yeşil gelir bana.*

Haset arzulan bir şeyin başka bir ötekine ait olduğu ve kişinin neden kendisine değil de ona haz verdiğinin inancının sebep olduğu bir

duygudur. Hasetli dürtü o istenen şeyi var olan kişiye çekip almaya ya da bozmaya kirletmeye yönelmektedir. Haset öznenin en eski ilgi kişisiyle ilgilidir, o da anneye kurulan ilgi kişisidir. Haset duyulan ilk nesne annenin memesidir. Yoksunluk yeterince ve iyi beslenmemesi haseti ortaya çıkmasına yol açar. Meme, iyi memeye ilgi kişisi sütü, efkati kendine saklıyor sadece kendisine sakladı 1 içinde kötüye iyordur. Böylece bebek haset ve nefret duygularını kötü ve bencil olarak gördü ü memeye yöneltir. Sütün cömertçe akmasına da haset ile karşılık verir. Çünkü bu kadar büyük bir armağan bebeğe hiçbir zaman ulaşamayacağı bir şey olarak görünmektedir. (Klein,2006)

Aile danışanı için kendini zaman zaman değerli hissettiğini dü ündü ü bir temsildir. Ortamı ise çok daha fazla rekabet ortamı sebebiyle güç gösterenlerine fazlasıyla ihtiyaç duyduğu bir alandır ve yeteri kadar güç gösterenine sahip olamadığı anda ki ide haset duyguları ile güçsüzlük duyguları uyanmaktadır. Danışan başarılı olduğu durumlarda motivasyonu artarken bir sorun ile karşılaşta ında narsistik bir kırılmaya amakta ve daha iyi olduğunu dü ündü ü ki ileri gördü ünde haset duyguları uyanmaktadır.

Danışan: *Hazan mevsiminde kendimi oradan oraya savrulan bir yaprağa benzetiyorum. En sonunda çöpçüler toplayacak beni sokaktan.*

Terapist: *Bahsettiğiniz metaforu sizin hayatınıza uyarlasak o çöpçüler kim olurdu?*

Danışan: *Toplayıp daha iyi bir yere götürecekse annem ile babam olurdu sanırım. Ya da bilmiyorum yine kendim olabilirim aslında o çöpçü diye bahsettiğim ki ben olabilirim.*

Terapist: *Verdiğiniz örnek üzerinden gitmek gerekirse ilk önce anne babam olurdu dediniz. Sonra ise kendinize yönlendirdiniz. Sizin hayatınızda genel olarak kararları sizin adınıza veren bir aileye*

sahipsiniz, mesle inizi de onlar seçmi ti. Mesle inizi onların seçmesine ra men farklı bir alana yönlendiren bir ablanızda vardı. Bu biraz garip de il mi? Hem sizi oraya yönlendirip hem de oradan alıp yine ba ka bir yere götüremeleri. Siz ne dü ünüyorsunuz?

Danışan: *Artık bir süre sonra onların dü üncesi olmaktan çıkıp benim dü ünçem haline geliyor. Bende öyle dü ünüyorum. Bir mesle i ideal olarak yapmak istemiyorum sanırım sadece para kazanmak için yapmayı dü ünüyorum.*

Kuramsal çerçevede bahsedildi i gibi narsist bir bireyin hayatı bakım verenin emrine amadedir. kili ili kilerinde aralarına ba ka bir nesneye alan açmazlar. Çocuk ebeveynin sömürgesi altındadır ve ebeveyn kendisine bir payda asla istemez. Çocu u ba ımsız bir birey gibi de il kendisinin devamı, uzantısı olarak algılamaktadır. Danı an burada onu daha iyi bir yere götürebilecek ki ilerini anne ve baba oldu unu dü ünerek onlara kar ı geli tirdi i ba ımlılı ı, kendi özerkli ini kuramayını bir nevi kendi farkında olmadan belirtmi tir. Fakat sonrasında verdi i cevap ile de yatırımı örselendi i yerden geri çekerek yine kendisine yöneltmi tir. Verece i kararları sadece ailenin uygun gördü ü ölçüde ve onları memnun etme amacıyla aldı ı, onların dü ünçelerini onlar ile birmi gibi benimsedi ini görebilmekteyiz.

Danışan: *Bir an önce i im olsun param olsun, artık annemlerden ba ımsız bir hayat ya ayayım bunu istiyorum. Paradan ziyade iste im bu. Ba arı istiyorum yani ba armak.* **Terapist:** *Sanki kendinizi ailenize kanıtlamak istiyorsunuz.*

Danışan: *Evet o her zaman oldu benim içimde.*

Ablasının farklı meslek gruplarının i ilanlarını danı ana sürekli olarak göndermesi, danı anda büyük derecede bir narsistik kırılmaya

sebeptir. Danışan bu davranışlara maruz kaldığı için sürekli olarak kendini kanıtlama ve güçlü olduğunu göstermek zorunda olduğunu hissetmekte bu da narsizmanın zedelenmesine, sürekli olarak o muhteşem omnipotansı yakalamak için çırpınmaya neden olmaktadır. Kendi başına karar vermek danışanın hayatta en arzuladığı şey olarak dile getirilmiştir. Eğer bir çocuk ağır narsistik örselleyicilere maruz kalırsa büyülenmeyi kendiliğince başlatmış olduğu ego içeriğiyle birleştirilerek birleştirmeye yerine de imiş ve arkaik amaçlarına ulaşmak için çabalar (Kohut,1971). Ayrıca, eğer çocuk idealle tirdiği ebeveyninden örselleyici bir dükkırıklı başına u ramırsa, idealle tirilmiş ebeveyn imagosu da de imemi biçimi ile korunur ve dönüşür içselleştirme gerçekleşmez.

Danışan: *Ben güçlü olmayı seven birisiyim. Özendiğim şeylerden birisi de güçlü olmak.*

Terapist: *Bu gücü göstermek istediğiniz kişiler kimler?*

Danışan: *Ailem aslında. Eni tem.*

Terapist: *Eni teniz?*

Danışan: *Eni tem karakter olarak pek takdir etmediğim biri ama ablamın eşi. Çok güçlüdür, varlıklısıdır. Azı iyi laf yapar. Kendi memleketimde kendi köyümde beni bu kadar tanıyan yoktur. Bu adamı Elazığ'lı olmasına rağmen herkes tanır, sözünü dinler, sayarlar. Beni tanımazlar onu tanırlar.*

Danışanın kendini içsel olarak değerlendirilmesi istendiğinde paraya ve güce meyilli olduğunu “başarıya aç” olduğunu, çok çok fazla para kazanmak istediğini hayatta bunlar için mücadele ettiğini belirtiyor. Bu göstergeden yola çıkarak Kohut’un açıklamalarına tekrar değinmemiz gerekir.

Kohut narsistik yapılarda çok ciddi bir anne yoksunlu undan bahseder. Bu kavram ötekini yerinde ve yeterince hissetmeyi sa lamaktadır. Kendilik, id, ego, süperegoyu hissedemezsiniz ama acınası bir kendili e sahipseniz bunu hissedebiliriz. Kendili in böyle somut bir tarafı da vardır. Kavun metaforu ile açıklamak istersek, bir kavunun güne gören tarafı olgun olur. Topra a dönük tarafı ise tatsız ve kelek tarafı olabilir. Bu da kendili imizin ideal tarafları olabiliyorken, geli memi arkeik tarafları da olabilece i anlamına gelmektedir. Büyüklenmeci kendilik, Kohut'un kuramın önemli bir kavramıdır. Çocuk bakıma muhtaçtır. Bu bakımı anne verir. Annenin bebe in bakımındaki kaçınılmaz yetersizlikleri primer narsizmin dengesini bozar. Ancak çocuk bu mükemmelli e yeniden ula mak için tıpkı ceza yazan polis memuruna sen benim kim oldu umu biliyor musun dermi çesine büyüklenmeci ve te hirci bir kendilik imgesi olu turur. Bu yapının içindeki en temel sorun ise yo un öz de er eksikli idir.

Geli im hattının ikinci kısmında bebek, kaybetti i mükemmeliyeti, yücele tirdi i bir kendilik nesnesi ile tekrar olu turmaya ba lar. Bu da idealize edilmi ebeveyn imagosu olarak kar ımıza çıkmaktadır. Yüceltilmi kendilik nesnesi sürecindeki i levler olgunla mı bir ekilde içselle tirilmezse, dı dünyadaki bir takım kuvvet, kudret ve büyüklük sembolü olan bünyelere, yapılara ve bunları sa layacak kavramlara kar ı ilkel bir ba ımlılık geli ir.

Yakın zamanda dedesini kaybetmi fakat bu durumun onu etkilemedi ini, hayattaki böyle kayıplara ve anlam içeren olaylara kar ı bir ey hissetmedi ini ifade etmi tir. Böyle bir durumda birey huzursuz olur ve gerginlik ya ar. Fakat sadistik süperegosu ve büyüklenmeci sahte kendili i durumu kontrol altına alır ve duyguları bastırarak ki inin ya adı ı gerginli i ortadan kaldırır. Duygusuz ve donuk yüz ifadesi

bastırma sonucunda olu an duygu yalıtımı yansımaları olarak karımıza çıkmaktadır.

Konya'nın ona bir anlam ifade etmeyeceğini düşünerek İstanbul'a geldiğini bu kararı tamamen kendi başına aldığı fakat sonucunda çok büyük sıkıntılarla karşılaşmıştı. Bu kararı aldığı için mutlu olmasa bile huzur verdiğini hayatta kimsenin etkisi altında kalmadan ilk defa bir şey yaptığini belirtmiştir. Bu danı anın özerkliğini kazanmak için atmış olduğu bir adım iken ya da bir zorluk karşısında "annenin buraya gel, geri dön, gitme" söylemleri arka planda işleye devam etmektedir. Bunun sonucunda da danı an son seansta Konya'ya dönüşünü gerçekleştirmiştir.

Danı anında tarafın onu etkilemesine çok açık olduğunu belirtti fakat daha öncesindeki seanslarda ise telkinlerin onda işe yaramadığını dile getirmiştir. Burada açıkça danışmanlarındaki iki uçluluk fark edilmektedir.

İlk seansın başında terapistin "eğer hata yaparsanız kötü düşünmeyeceğim, yolun başındasınız ve bunu bir problem olarak algılamayacağım kimseden hatasız olmasını bekleyemem" diyerek seansta kendinden daha güçlü ve otorite konumundaki biriyle karşılaştığı için bir güç göstergesinde bulunarak narsizmasını tekrar canlandırmıştır.

Konya'da ya arken bir doktor ile tartışmış ve doktorun onu ikâyet ederek bir dava açıldığını söz etmiştir. Olayı anlatırken doktorun "egosuna çarptığını" aslında kendi tarafından hiçbir sorun olmadığını ne darp ne iddet ne de başka bir şeyin olmadığını söylemiştir. Doktorun kendisini "tehdit" olarak algıladığını, kendisiyle "yağır" olduğunu alaycı bir tavır ile anlatmıştır. Bu durum yüzünden girdiği sınavlara ne kadar çalışırsa çalışmasın olmayacağını, devletin kendince bir eleme sistemi olduğunu ve bu davanın onu direkt olarak eleyeceğini

söylemi tir. Doktor danı anın hukuk okudu unu ö rendi inde hırçınla tı nını “ego yarı tırdı nını” dü ünümü tür. Doktor için seansta “dünyanın en büyük sorununu ya ıyor içinde, psikolojik bir yardım alması gerek, hayatta nefret etti im tek ki i o ölse üzülmem” diye bahsetmi tir.

Genel olarak de erlendirildi inde aslında burada narsistik bir kırılma ya ayan yani danı anın tabiri ile “egosuna çarpılan” ki i danı anın kendisidir. Doktorun onunla ilgilenmeyi i, onu ve ailesini önemsemeyi i ile birlikte danı anda öfke duygularının uyandı nını ve bununda narsistik bir kırılmaya sebep oldu unu açıkça görebilmekteyiz.

Konya’ya gitti i zaman orada her eyinin oldu unu (ev, araba vb.) maddi yönden orada bir sıkıntısının olmadı nını, manevi olarak da ailesiyle olmanın iyi geldi inden söz ediyor. Bu tam da danı anın hayalini kurdu u “sorumluluklarından uzak bir hayat” gibi görünmesine kar ın Konya’ya gitmesinin danı anın durumunu kötü etkileyece i ve sorunlarını arttıracı dü ünülmektedir.

“Annem biraz gerçekçidir, duygulara yer yoktur onun için, garanticidir.” Söylemine kar ı danı anın “tıpkı sizin gibi de il mi?” ekinde bir yüzle tirme yapılmı tır. Danı an ise hiç bu açıdan hiç bakmadı nını söylemi tir.

konusunu hep bir mücadele olarak yorumlaması danı anın kendi özerkli ini kazanamamasıyla ba da tırılabilir. Ailesinin evinde her eye sahip olan danı an bu huzurlu ortamı bıraktı nda kaygısı artmakta ve sorumluluklarından kaçmaktadır. Çünkü aile tarafında onun sorumluluklarını sürekli alan, onu yönlendiren, karar almasını engelleyen bireyler bulunmaktadır. Ö rencilik hayatını çok özledi i çünkü ö renciyken sorumluluklarının olmadı nını, sorumsuz olmanın onda iyi hissettirdi ini iletmi tir. “Kendi ayaklarımın üstünde durmak istemiyorum galiba.”, “Ba arılı olmadıkça mutlu olmuyorum”

söylemlerini ve “Kar ıma bir engel çıktı ında çok zorlanıyorum, sorumluluklarımdan kaçıyorum” ekindeki söylemiyle birlikte yorumlamak istersek, danı an sorumluluk aldı ında, takdir görmedi i, öz güveninin bakım verenler tarafından yeterince destek görmedi ini buna ba lı olarak danı anın geçmi dönemdeki narsistik kırılmalarıyla özde tirmek mümkündür

Danı an son zamanlardaki hisleri ile “insanlarla eskisi gibi ileti ime geçmek istemiyorum onlardan uzakla ıyorum” ekinde bir söylemde bulunmu tur. Bu tıpkı Karen Horney’in kuramında oldu u gibi ki inin temel kaygılarıyla mücadele etmek için geli tirdi i üç temel yoldan biridir. Rahatsız edici ko ulların içerisinde çocuk dü man olan dünya içerisinde ya amını sürdürmek için bazı yönelimlerde bulunmaktadır. Danı an bunlardan “insanlardan uzakla ma” yönelimini benimsemi tir. Burada altta yatan temel etmen hiçbir ko ulda ya da hiçbir ey için vazgeçilmezmi gibi ba lı kalmamaktır.

Terapist: *u an söylemlerinizde kendinizi dı tarafta tuttunuz.*

Danı an: *Dı taraftayım zaten, u an oturdu um odada valizlerim var bir hafta oldu geledi hala dizmedim hiçbirini. Ben bu evde dı taraftayım. Üçüncü ki iyim.*

Terapist: *Dı tarafta olmak. Bunu biraz daha açabilir misiniz?*

Danı an: *Bu konu aslında benim için o kadar önemli bir konu de il bence buraya girmeyelim.*

Terapist: *Memlekete dönmeniz ile dü ünceleriniz biraz daha karamsar bir yöne çekilmi gibi.*

Danı an: *Çünkü stanbul’da ne olursa olsun kendi ya ama alanım vardı. Burada biraz daha yok hatta hiç yok. Kendi ya am alanımı kendim*

olu turmak zorundayım. Artık karamsar da olamıyorum yani bilmiyorum. Üzücü bir bo luk ve hiçlik.

Kız arkadaşı ile ilgili kisinden söz ederken; “artık bende böyle büyük ihtirashlı bir a k yok o yüzden kavgalarda büyük ve ate li geçmiyor, çünkü kavga edebilmek için büyük duygular gerekir.” ekinde olan söylemine karşı taraf içinde bu ekinde mi? Sorusu yöneltildi inde danı an; “o biraz daha fazla de er veriyor galiba bana.” Cevabını vermi tir. Burada danı an kendi tüm güçlülü ünü ve narsistik yapılanmasını tekrar ortaya koymu tur. De er veren tarafta kendisi yerine bir ba kası vardır. Bu durum onun büyükenmeci yönünü destekleyerek kendisi yüceltilmi hissetmesine yol açmaktadır.

Terapist: *5 yıllık bir ili kiniz oldu undan söz etmi tiniz.*

Danışan: *Evet. Kendime a ırıyorum 5 yıldır bu ili kiyi nasıl götürebiliyorum diye. Tek ben de il etrafımdakilerde a ırıyor. Ama zaman bir ba arı de ildir. Bunu biliyorum. Biraz süslü cümleler ama. Yani zamana inat gidiyor. Beni sürekli suçluyor. Klasik türk kıızı tribinde yıllardır. Bunu rahatça anlatabiliyorum burada çünkü artık onun için eskisi gibi heyecanlanmıyorum. u an da bok gibi bir ili kimiz var.*

(dealize etti i nesne onu reddetti inde onu de ersizle tirmesi.)

Danışan: *Beni yatı tırmak yerine kavga ile geçi tiriyor. Ve bu benden kaynaklanmıyor, ondan kaynaklanıyor.*

(Güvenli olmayan, tehlikeli kötü nesnelere hepsi dı dünyada tıpkı bir bebe in yansıtılmalı özde im yoluyla kötü imgeleri anneye/bakım verene atfetti i gibi.)

Danışan: *Kopamıyorum, tek sıkıntım kopamamak. Nasıl kopaca umu bilmiyorum. O son nokta nasıl gelecek bilmiyorum. Mesela*

ayrılıyoruz, birkaç kez o da ayrıldı benden. Bir kere de ben söyledim. Ama sonra birkaç gün geçiyor böyle bir yalnızlık çekiyorum galiba bir bo lu a dü üyorum. Ba kasıyla kapatmak istemiyorum o bo lu u.

(dealize etti i nesnenin yoklu unda ona duydu u özlem, yoklu unun deh et duygularını uyandırmadı.)

Sa lıklı bir aynalanma yapılan bebekte yoksunlu a ve engellenmeye kar ı tolerans gücü artar, dürtüler sakinle ir. Fakat aynalanma uygun bir ekilde yapılmamı ise bebek kendisini bütünlük içerisinde, ba ımsız ve de erli bir yapı olarak algılayamaz. Bu sebeple benlik i levlerinin yerine getirilebilmesi için dı arıdan bir kendilik nesnesine ihtiyaç duyar. Bu bireyler öteki bir kendilik nesnesinin olmay ında kendilerini de ersiz, bo , eksik, çaresiz ve kontrollerini kaybetmi gibi hissedebilirler. Sonucunda ise Kohut bu durumun olu umunu kendilik bozuklu u olarak kavramsalla tırmı tır.

Danışan: *Psikopatım çünkü ben 5 yıldır bunun için bekliyorum. Kim bu kadar dirayetli olabilir ki ya? Ve hani sen kimsin anladın mı? Kar ıma hiçbir zaman bir leyla çıkmayacak yani.*

(dealize etti i kız arkada ına ula amadı ı, içsel olarak onun gibi olamadı ını dü ünerek yaptı ı de ersizle tirme örne i.)

Danışan: *Bana o eyi vermesi lazım. Ben bu kadar de ersiz biri de ilim. Etrafımda o kadar erefsiz erkek var ki. O kadar ki.*

(Kendini yücele tirip dı dünyayı de ersizle tirdi i bir örnek.)

Terapist: *Sizi cinsellikten mahrum bırakarak cezalandırdı ını mı dü ünüyorsunuz?*

Danışan: Her eyi bok etti ini dü ünüyorum. Cezalandırmak bir yana beni kaybedece ini dü ünüyorum, beni kaybetti hatta.

(Canlanan büyüklenmeci kendilik.)

Terapist: Kız arkadaşınız ile kopamamanızı biraz açabilir misiniz?

Danışan: Balık balıyor onu bana. Birine balık hissini tatmak istiyorum galiba. Ya da mazo istte olabilirim. Sadece acı çekmek istiyordur bu ekilde. Hani böyle bir statüko vardır ya balı bulundu un eyi terk etmeme bu artların de i memesini isteyen insanlar vardır ya ben onlardan biriyim.

Terapist: Sizin için de erli biri oldu unu dü ünüyorum.

Danışan: Evet öyle. Ya onun dı nda benim pek arkadaş çevrem olmamasına da balı olarak yalnız kaldı m zamanlarda o yanımda oldu u için yoklu unun yarataca ı bo luk bir ekilde dolduramayaca umı dü ünüyorum. Bu korku beni ona balıyor sanırım. Ama bir yandan da ecemsiz olmayı istiyorum aslında çünkü artık aramızdaki ey sevgi de il gibi.

Terapist: Kaybetmekten korkuyorsunuz bu de eri.

Danışan: O de er veriyor bana açıkçası. Bende ona de er veriyorum dedi iniz gibi o de eri kaybetmekten korkuyorum aslında. Birinin bana de er vermesini istiyorum tabi ki de. Çünkü o giderse bana de er verecek pek bir ki i kalmıyor.

(Bakım veren yerine idealize etti i kendilik nesnesinden ayrı mak istiyor ama erken dönemdeki sorunlu ebeveyn tutumları sonucunda geli en ba mlılıktan ve onların alanında var olma arzusundan kurtulamıyor.

De erli hissetti i yerde kalmak için bilinçdi ı bir mücadele içinde denilebilir.)

Danı an hayatındaki önemli ötekilerden destek alamadı ında onları de ersizle tirerek kendine güç sa lamaktadır. Bu durum çocu un erken dönemlerde güçlü ve de erli oldu unu hissettiren önemli ötekilerin eksikli iyle birlikte sa lıklı bir narsizm geli tirememesiyle ortaya çıkmaktadır. Buna örnek olarak verebilece imiz durumlarda kız arkada mını anlatırken söyledikleri, talya ve Konya arasında yaptı ı kıyaslama ile de ersizle tirme mekanizmasını aktif olarak kullandı nını söylemek mümkündür.

Narsisizm'in arka planına baktı ımız zaman bugün yapmı oldu u güç gösterileri ile danı an bo luklarını kapatmaya çalı maktadır. Ama bugün bu güç gösterilerini yeterince kapatamadı ı için bir kez daha incindi i, bir kez daha de ersiz hissetti i bir yerden geçiyor. Danı anda narsisizm evreleri sa lıklı bir ekilde geli memi tir. Ki i bakım verenleri tarafından desteklenmedi i, narsistik duyguların yeterince kar ılanmaması sebebiyle bu açı ı kapatabilmek için güç gösterenlerine ihtiyaç duymaktadır.

Konya'ya geri dönmesinde önemli ötekiler tarafından kasanıp, tüm güçlü hissedebilece i bir yere geri dönme arzusu yani bir nevi regresyon olarak yorumlanabilmektedir.

Kohut ku metaforuyla ebeveyn ve çocuk ili kisinin önemini vurgulamı tır. Bir ku un kanatlarından biri anne, di eri babadır. Bu kanatlardan biri kırık olursa di eri ku un devam etmesine yardımcı olabileceken, e er ikisi de kırık olursa ku uçamaz. Yani anne ve babası tarafından kasanmayan, yeterli ilgi ve bakım alamayan çocukların sa lıklı bir kendilik geli imi olmayaca nını söylemektedir. Danı anın idealle tirebilece i bir ebeveyn imagosunun olmadı ı, babanın sürekli

da arıda olması sebebiyle aralarında bir paylaşımın olmadığını seans notlarından çıkarmamız mümkündür. Annenin ise çocuk için optimal kırımları sağlayamadığına buna bağlı olarak da sağlıklı narsisizm'in gelişemediğini yorumlayabiliriz.

Danışman ana anne ve babasıyla duygusal anlamda yakın olup olmadığını sorulduğunda ise pek yakın olmadıklarından söz etti. "Her zaman tektim bu yüzden kimseye duygularımı açabilen biri olmadım." dedi bunun ardından danışman çocukluğunu sorulduğunda ise "Birçok kişinin imrenerek bakacağı bir çocukluk geçirdiğimi" söyledi. Danışman güçsüz hissettiği bir durum ile karşılaşmıştı ve anda direkt olarak örnekteki gibi devreye güç gösterenlerini sokmaktadır. Büyükleme bir tavır ile aslında incinmiş olduğunu deşil tüm güçlü olduğunu karşı tarafa gösterme çabasıdır.

Duygular ve Psikopatolojik Değerlendirme

Duygulanım ilk seanslarda yüksek özgüven seyrinde, duygusuz bir konuşma, alaycı mimikler ile değerlendirilmiştir. Seanslar ilerledikçe danışman kendini daha çok açmaya başladıkça duygulanımsal ifadeleri artmıştır. Bazı seanslarda danışman oldukça hüzünlü ve alaycı bir halde olduğunu gözlenmiştir. Narsisizm olgularında duyguların gün yüzüne çıkıyor olması, kişinin duygulanması terapötik anlamda iyi bir gelişme olarak değerlendirilmektedir.

Narsisistik ilişkiler baskıları tarafından nasıl görüldüğüne çok önem verirler, kendilerini kabul etme duygusu konusunda eksiklikler yaşayabilirler. Narsistik örgütlenme kendi içerisinde farklılaşmaktadır. Her tipin telafi edici davranışları birbirinden farklı olabilmektedir. Çoğunun ortak yönü ise içsel olarak yaşadıkları yetersizlik, utanç, zayıf olma korkusu, yalnız olma duyguları veya korkuları olarak gözlemlenmiştir. (Psikanalitik tanı)

Danı anında tam bunu açıklayan bir söylemi ile konuyu ba da tırmak güzel olacaktır. “Ba kalarının beni nasıl gördü ü ve nasıl de erlendirdi i benim için önemlidir.” Birçok yazar her büyüklenmeci ve kendini be enmi olan narsistlerde utangaç bir çocu un saklandı ı ve depresif kendini ele tiren narsistlerde ise o ki inin kim olması gerekti inin hayalini kuran bir büyüklenmeci yapının gizli oldu unu söylemi lerdir.

Narsist ki ilik örgütlenmesine sahip bireyler aynı zamanda haset duygusuna yönelmeye de e ilimleri olan ki ilerdir. Belli yönlerdeki eksikliklerinin oldu una ve yetersizliklerinin her an gün yüzüne çıkabilece ine yönelik bir dü ünceleri var ise onlarda olmayanlara sahip olan ki ilere kar ı haset geli tirmeleri çok olasıdır. Bu aynı zamanda yargılayıcı tutumlarında kayna ı olarak de erlendirilmektedir.

Narsistik ki ilik örgütlenmesine sahip bireylerin kullandı ı savunmacı tutumlardan biri de mükemmeliyetçiliktir. Danı anda örne ini u cümle ile açıklayabilmekteyiz: “Bir i e ba ladı ım zaman yarım bırakamam, tamamlamam gerekir, ba arılı olmam gerekir.”

Narsistik Ki ilik Örgütlenmesine sahip ki ilerde; çocuklar preödipal dönemde ebeveynleri tarafından yeterince kapsanmadıkları, annenin omnipotansını çocu a hissettiremedi i için yeti kinlik dönemlerinde kapsamak isteyen, korunmaya muhtaç olan ve omnipotansı dı arıda arayan bireyler haline gelmektedirler. Böylece sürekli bir destek arayan insanlar haline gelirler ve buldukları destek sonucunda de erli hissettikleri için onu bırakmak istemezler.

Narsistik Ki ilik Örgütlenmesine sahip ki iler odak noktası olduklarında idealle tirme/yücele tirme gözlenirken odak noktasından çıkarıldıklarında kar ı tarafı de ersizle tirerek içlerindeki anksiyeteyi azaltmaya çalı ırlar.

Narsistik bireyler konu malarında bir üst söylem ve nutuk atma edasıyla konu urlar, sıklıkla metaforları kullanırlar.

S.C'nin nevrotik düzeyde bir ki ilik olarak gözlemlendi i fakat narsistik ki ilik örgütlenmesine ve buna ili kin gösterenlere çok sık rastlandı ı buna ba lı olarak da sa lıklı bir narsisizm geli iminin olmadı ı sonucuna varılmı tır.

Terapötik İlişki

Danı an ile kurulan terapötik ili kinin danı anın seanslarına zamanında gelerek ve seansa aktif olarak katılmasıyla, i birli ine yönelik oldu unu ve olumlu bir ili kinin varlı ından söz etmek mümkündür. Bazı seansların sonlarında danı an süreyi uzatmaya çalı masıyla danı manı manipüle ederek kontrol sa lamaya çalı tı ı durumlar ya anmı tır.

Danı an ilk seansta “dı arıdan birinin ona yardımcı olabilece ine inanmadı ını ki inin yalnızca kendi kendisine yardımcı olabilece ini” söylemi tir. Bu ilk de erlendirmede direnç olarak algılanmı olsa da danı an ilk seanstan sonra drop-out olmamı ve terapiye devam etmi tir.

Danı anın danı mana kar ı aktarımsal duygularının olu tu unu u sözler dü ündürmektedir; “ lk defa böyle bir yardım alıyorum, benim de sorasım geliyor, sizi görünce konular da ılıyor birden ba ka konulara geçi yapıyorum.”

Danı anın psikoterapiye uyum gösteriyor olsa da bazen seansları ki isel sebepleri nedeniyle erteledi i bunların bir çe it tepki olabilece i dü ünülmü tür.

Danı an ile olan seanslardaki terapötik ili ki dü ünüldü ünde seanslarda git gide kendini açmı , eskiden duygularını hissedememesinden yakınmasına ra men seansta duygulara yönelik birçok gösteren bulunmu tur. Bu sebepler ile danı man ile iyi bir terapötik ili ki kurmu oldu u dü ünülmektedir.

Tartışma

Danı anın duygularını açığa çıkarmaya ve anlatımsal yönünün hem bedensel olarak hem de sözlü olarak ilerleme kaydettiği düşünülmektedir.

Danı an kaotik ortamından beslenmesini belirtse de seanslardan ve söylemlerden çıkarılan yoruma göre danı an sorunun olmadığı mücadele etmek zorunda kalmayacağı alanlara özlem duyuyor ve arka planda arzulanı eylemlerde bunlar olduğu varsayılmaktadır.

Duyularını hissedemediğini, algılayamadığını ifade etmesine karşın bazı seanslarda danı anında duygulanım oldukça yoğun bir seyirde olduğu gözlemlenmiştir. Danı an ile tedaviye devam ederken onu belli bir düzeyde desteklemek, narsizmasındaki kırılma noktalarını onarabilmesine yardımcı olabilmek terapi de sınırlar çerçevesinde danı an için önemli bir “öteki” olabilmek danı anın amaçları arasındadır.

Danı an ile süpervizyon kapsamındaki görüşmelerin sonlanacağı ve son bir seansın daha olacağını bilgisi verildiğinde danı an “uzama ihtimali yok mu?” tepkisini vermiş fakat son seansın gerçekleşeceği gün seansı ertelenmiştir. Daha sonra belirlenen günde de seans danı an tarafından ertelenmiştir. Ertesi gün terapist tarafından atılan teyit metnine yanıt verilmemesi ve danı anın bu şekilde drop-out’u gerçekleşmiştir.

Bunu terapötik anlamda yorumlamak istediğimizde danı an tıpkı kendi hayatında deneyimlemekten kaçındığı, ertelediği ayrılığı terapide de ertelemeye ve baskıyı sürdürmeye çalışmıştır. Bu yaşılan durum danı an için sürekli kaçtığı ayrılığı deneyimlemesine bir nevi prova

etmesine sebebiyet vermiştir. Bunun verdiği dü kırıklı ı ile terapist ile ileti ime geçmedi i dü ünülmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Danı ana uygulanan ölçekler kar ıla tırıldı ı zaman, terapi seansları sonrasında danı anın patolojik düzeyde olmayan semptomlarının ölçeklerin alt boyutlarında azaldı ı, sosyal uyum boyutunda da antisosyal e ilimlerin azaldı ı, ki isel uyum alt boyutu içerisindeki psikotik belirtilerin ve nevrotik e ilimlerin azaldı ı gözlenmiştir.

Gerçekleştirilen seanslar sonrasında danı anın sorunlarının dinamik yönünde açılmasını sağlamaya çalışarak geçmi ve bugün arasında hatta bilinç ve bilinçdi ı arasında da ba kurmasına olanak sağlanmıştır. Danı anın iç görü düzeyinin artmasına ve bugün var olan uyum düzeyinin arttı ı dü ünülmektedir. Danı anda yaşanan bu gelişmenin en büyük belirteçleri seans görüşmeleridir. Danı anın terapi seansları sonucunda çevresindekiler ile sınırlarını belirlemeye yönelik çabasının olduğu, kendi sorumluluğunu almaya çalıştı ı da gözlemler arasındadır.

Psikodinamik yönelimli terapi yaklaşımı bireylerin problemlerini dinamik açıdan nedenlerini bulmaya, dinamik formülasyonlar kurmaya yöneliktir. Bu sebeple iç görüşü yüksek bireyler ile kısa sürede etkili bir müdahale yöntemi haline gelebilmektedir.

Bu makale çalışmasında narsistik ki ilk örgütlenmesine sahip olduğu dü ünülen danı anın terapötik süreci incelenmiştir ve kuramsal

çerçevesiyle birlikte psikodinamik bağlamdan değerlendirilmiştir. Ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar bu çalışmada narsistik bireylerin kişilik örgütlenmelerini farkına varıp gözlemlerini daha iyi yapabilmesi adına örnek olarak **alabilirler**.

KAYNAKÇA

Akhtar, S. (1989) *Psychiatry Clin North Amer* 12: 505-530. *Narcissistic personality disorder: Descriptive features and differential diagnosis*.

Atay, S. (2009). Narsistik Kişilik Envanteri'nin Türkçeye standardizasyonu. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 11(1), 181-196.

Cihangiroğlu, N., Abdulkadir, T. E. K. E., Uzuntarla, Y., & Ural, U. (2015). Narsistik Kişilik Özellikleri ile Kurumsal Bağlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Analizi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 13(1), 1-18.

Erickson, E. H. (1968). *Identity, youth, crisis*. New York: WW Norton.

Fromm, E. (1956) *The Art of Loving*. New York, Harper & Row.

Freud, S. (1915) *Instincts and their Vicissitudes*. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. 14, Strachey J (Ed), London, The Hogarth press s. 109-40.

Freud, S. (2007). *Narsisizm üzerine ve Schreber vakası*. (S. M. Tura, Çev.) İstanbul: Metis Yayınları. (Orijinal çalışmaya basım tarihi 1914).

Gabbard, G.(1990) *Psychodynamis Psychiatry In Clinical Practice*, American Psychiatric Press, Washington D.C.

Horney, K.(2006). *Psikanalizde yeni yollar*.(S.Budak, Çev.). İstanbul: Öteki Yayıncılık (syf. 72)

Jacobson, E. (2004). *Kendilik ve Nesne Dünyası*. Çev. Selim Yazgan. İstanbul: Metis.

Karaaziz, M. ve Erdem, A. . (2013). *Narsisizm ve narsisizmle ilgili ara tırmalar üzerine bir gözden geçirme*. Nesne, 1 (2), 44-59.

Kernberg O. F. (1970) *Factors in the psychoanalytic treatment of narcissistic personalities*. J Am Psychoanal Ass 18: 51-85.

Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson.

Kernberg O. F. (1984) Yale University Press, New Haven. *Severe personality disorder*.

Kernberg O. F. (1992) Yale University Press, New Haven. *Aggression in Personality disorders and perversions*.

Kernberg O.F. (2006). *Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm*. Çev. Mustafa Akay. 2. Baskı. İstanbul: Metis.

Kohut H. (1959) J Amer Psychoanal Assoc 7: 102. *Introspection, Empathy, Psychoanalysis*.

Kohut H. (1966) *Forms and transformations of narcissism*. J Am Psychoanal Ass 14: 243-72.

Kohut H. (1971) International University Press, New York. *The analysis of the self*.

Kohut H. (1977) International University Press, Newyork, *Restoration of the self*.

Klein M (1940) *Mourning and its relation to manicdepressive states*. Int J Psychoanal 21: 125-53.

Klein, M. (2006) *Haset ve ükran*. İstanbul: Metis.

Luchner, A. F., Houston, J. M., Walker, C. ve Houston, M. A. (2011). *Exploring the relationship between two forms of narcissism and competitiveness*. Journal of Personality and Individual Differences, 51, 779-782.

Mahler M. S. (1968) International University Press, New York. On human Symbiosis and the vicissitudes of individuation.

Mahler M. S. (1977) Kaplan L: *Developmental aspects in the assesment of narcissistic and so called borderline personalities*. Hartocollis P (ed): Borderline personality disorders. International Universities Press, New York,71-86.

Masterson, J. F. (2006). *Narsistik ve borderline ki ilik bozuklukları: Bir bütüncül geli imsel yakla ım*. (B.,Açıl,Çev.) stanbul: Litera Yayıncılık. (Orijinal çalı ma basım tarihi 1981).

McWilliams, N. (2014). *Psikanalitik Tanı*.(E, Kalem, Çev.). stanbul:Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Nemiah J. C. (1961) Oxford University press, Newyork, *Foundations of psychopathology*.

Raskin, R. ve Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(5), 890-902.

Rinsley D. B. (1989) Psychiatry Clin North Amer 12: 695-707. *Notes on the developmental and pathogenesis of narcissistic personality disorder*.

Russell G. A. (1985) *Narcissism and the narcissistic personality disorder: A comparison of the theories of Kernberg and Kohut*. Brit J Med Psychol 58: 137-48.

Oda C. (2001) *Nevrozlar-2*, HOPPV yayınları, No:2, s: 25-36

Ozan, E., Karapınar, ., Aydın, N., Fidan, T., & Oral, M. (2008). Narsisistik kişilik bozukluğu: Gelişim süreçleri ve yaşı. *RCHP-Review Cases Hypotheses Psychiatry*, 2, 25-37.

Timuroğlu, K. ve Şen, F. (2008). *Yerinde narsisizm ve iktidarı tatmini*. *Ekstrem İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 22(2) 239-264.

Volkan V. D. (1982) Brodie HKH and Cavenar JO, Jr. (ed.) *Critical problems in psychiatry. Narcissistic personality disorder*.

Winnicott D. W. (1953) Transitional objects and transitional phenomena a study of the first not me possession. *Int J Psychoanal* 34: 89-97.

Yerlikaya E. ve Yazgan, B. (2015) *Kişilik Kuramları*. Pegem Akademi:Ankara.

Young, J. E., Klosko, J. S., Weishaar, M. (2003). *Schema Therapy: A practitioner's guide*. New York (NY): Guilford Publications.

ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÇOCUKLARIN BENLİK SAYGILARI İLE AİLELERİNİN DUYGU SOSYALLEŞTİRME TEPKİLERİNİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Cihat ÇELİK, Ayşe SEÇEN, Gülsen ERDEN

*Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Medipol Üniversitesi, Ankara, Türkiye,
cihat.celik@ankaramedipol.edu.tr*

*Uzman Psikolog, Meram İlçe Sağlık Müdürlüğü, Konya, Türkiye,
ayse_secen@hotmail.com*

Prof. Dr., Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye, erdenmgul@yahoo.com

**Bu çalışmada ikinci yazarın yüksek lisans tez çalışmasının bir bölümünü
oluşturmaktadır.*

ÖZET

Amaç: Ö renme güçlü ü ya amak çe itli duygusal ve sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu sorunların da çocu un geli mekte olan benlik saygısını, psikolojik iyi olu unu ve akran kabulünü etkiledi i dü ünülmektedir. Bu çalı mada; Özgül Ö renme Güçlü ü (ÖÖG) olan çocukların benlik saygıları ile ailelerinin duygu sosyalle tirme tepkilerinin psikolojik iyi olu u ile ili kisi ele alınmı tır. **Yöntem:** Çalı manın örnekleme iki gruptan olu maktadır. Birinci grubu ÖÖG tanısı almı olan 119 çocuk ve ikinci grubu ise herhangi bir tanısı olmayan 121 çocuktan olu mu tur. Çocuk katılımcılar “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçe i”, “Güçler ve Güçlükler Anketi” ile de erlendirilirken, ebeveynlerden ise “Çocu un Olumsuz Duygusuyla Ba a Çıkma Ölçe i”ni doldurmaları istenmi tir. Gruplar arasındaki puan farklarını kar ıla tırmak için t testi analizi yapılmı tır. De i kenler arasındaki ili kileri belirlemek için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmı tır. Psikolojik iyi olu u yordayan de i kenleri belirlemek için hiyerar ik regresyon analizi yürütülmü tür. **Bulgular:** Yapılan analizler sonucunda ÖÖG tanısı almı grubun benlik saygısı düzeyi tanı almamı gruptan anlamlı olarak dü ük bulunmu tur. Öte yandan duygu sosyalle tirme tepkileri ve psikolojik iyi olu kapsamında iki grup arasında anlamlı farklılıklar bulunmu tur. Buna göre ÖÖG olan çocukların normal geli im gösteren çocuklara göre daha fazla duygusal sorunlar ya adı ı bulgusu ortaya çıkmı tır. ÖÖG olan çocukların psikolojik iyi olu larını yordayan de i kenler incelendi inde çocukların benlik saygısının anlamlı bir yordayıcı oldu u görülmü tür. **Tartışma:** Sonuç olarak, ÖÖG olan çocukların, benlik saygısı ve ebeveynleri tarafından olu turulan duygu sosyalle tirme tepkilerinin normal geli im gösteren çocuklara göre daha sınırlı oldu u ve bunların da onların psikolojik iyi olu hallerini olumsuz yönde etkiledi i görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Özgül öğrenme güçlü ü, benlik saygısı, duygusal sosyalleştirme, psikolojik iyi oluş .

GİRİŞ

Özgül Öğrenme Güçlü ü (ÖÖG), yeterli eğitim olanakları sunulmasına ve herhangi bir zihinsel yetersizliği olmamasına rağmen bir çocuğun okuma, yazma ve matematik becerilerinde güçlükler yaamasıyla tanımlanan bir bozukluk olarak ele alınmaktadır. Akademik becerilerin kazanıldığı ilk dönem olan ilköğretim yıllarında öğrenme için de gerekli bir beceri olan okuma ve yazma becerilerinde sorun yaamak, çocukların sadece akademik alanda problem yaamalarına yol açmamaktadır. Bu çocuklar, kendilerini akranlarıyla kıyasladıklarında okuma ve yazma ve matematik becerilerinde neden zorluk yaadıklarına anlam veremedikleri durumlarda, duygusal olarak da kendilerini kötü hissetmeye başlamakta ve kendilerine ilişkin algıları da (benlik saygıları) olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu nedenle uzmanlar, ÖÖG olan çocuklarla çalışırken sadece akademik sorunlara odaklanmıyor, bu çocukların yaşadıkları duygusal ve davranış problemleri ve benlik saygılarıyla da ilgilenmektedirler.

Bir bireyin kendisine yönelik olumlu ya da olumsuz değerlendirmelerini içeren benlik saygısı, çocuklarda da sosyal ilişkilerde ve psikolojik iyi oluşta önemli bir yer tutmaktadır. Nitekim çocukların

benlik saygılarının psikolojik iyi olmaları ile karıllıklı bir ilişki içinde oldu u ve çocu un kendini iyi hissettikçe benlik saygısının da arttı ı bildirilmiştir (Rosenberg, Schooler ve Schoenbach, 1989). Benzer şekilde, çocu un kaygı düzeyinin ve depresif duygu durumunun benlik saygısı ile ilişkilili oldu u görülmektedir (Chang, D’Zurilla ve Sanna, 2009; Dale, Vanderloo, Moore ve Faulkner, 2018). ÖÖG açısından ele alındığında, kendisini akademik alanda başarısız gören çocukların duygusal güçlükler ya ama olasılıklarının daha yüksek oldu u (Snowling, Muter ve Carrol, 2007) ve ÖÖG olan çocuklarda normal çocuklara kıyasla anksiyete, depresyon ve okul fobisi gibi duygusal problemler daha yaygın gözlemlendi i bilinmektedir (Batum ve Öktem, 2011). Diğer bir deyişle, öğrenme güçlüklerinin okul performansında dü ü e yol açmakla birlikte çocu un benlik saygısını, güdülenmesini ve psikolojik iyi olunu olumsuz etkiledi i belirtilmektedir (Siqueira ve Gurge-Giannetti, 2011).

Çocukların sorun durumlarla karıla tıklarında ya adıkları duyguları tanımlamaları ve onlarla başa çıkmaları duygusal yetkinlik kavramı ile açıklanmaktadır. Duygusal yetkinlik, çocu un duyguları anlaması, kendi duygularının farkında olması, açıkça duygularını ifade edebilmesi, ya adı ı duygunun sebep ve sonuçlarını anlayabilmesi ve bu duruma uygun şekilde davranı larını yönetebilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Lyon, Shaywitz ve Shaywitz, 2003). Çocu un duygusal yetkinliğinin oluşmasında veya geliştirilmesinde ebeveynlerin olumsuz duygulara ilişkin konularındaki içerik ve kalitenin önemi ortaya çıkmaktadır (Lagattuta ve Wellman, 2002). Bu kapsamda çocukların korku, öfke, endişe gibi başa etmekte zorlanacakları olumsuz duygular ya adıkları zaman ebeveynlerin uyguladı ı stratejileri kapsadı ı dü ünülen duygu sosyalle tirme tepkileri önem kazanmaktadır (Altan-Aytun, Yarmurlu ve Yavuz, 2013). Alanyazında, duygu sosyalle tirme

tepkilerinin destekleyici ve destekleyici olmayan tarzda ele alındığı görülmektedir. Buna göre, duyguya ve ya anan probleme ilişkin çözüm öneren, duygu ifade etmeyi kolaylaştıran stratejiler destekleyici tepkiler olarak ele alındığı, ebeveynde sıkıntı, çocuğun duygusunu küçümseme ve cezalandırma gibi stratejilerin ise destekleyici olmayan tepkiler şeklinde ele alındığı ve bu tepkilerin çocukların duygu düzenleme becerilerini geliştirmede önemli rol oynadığı görülmektedir (Fabes, Poulin, Eisenberg ve Madden-Derdich, 2002). Diğer bir deyişle ailenin duyguyu destekleyici tepkiler vermesinin psikolojik iyi olu olumlu etkilediği; destekleyici olmayan tepkilerinin ise psikolojik iyi olu olumsuz etkilediği bildirilmektedir (Katz ve Hunter, 2007).

Sonuç olarak, çocukların duygu sosyalleşmeleri ve benlik saygıları çocukların psikolojik iyi olu olmaları ile ilişkili olduğu görülmektedir. ÖÖG'ye akademik sorunlara ek olarak, duygusal, davranışsal sorunlar ek ettilerinde önülürse, çocuğun ya da sözcük konusu güçlüklerle etkili bir şekilde baş edebilmesi ve dolayısıyla benlik saygılarının ve psikolojik iyi olularının geliştirilebilmesi için ailelerinin duygu sosyalleşme tepkilerinin de önemli olduğu düşünülmektedir. Alanyazında ÖÖG'nin duygusal-sosyal düzeylerinin araştırıldığı çalışmaları incelendiğinde benlik saygısı, psikolojik iyi olu gibi konuların ele alındığı (Rothman ve Cosden, 1995; Elbaum ve Vaughn, 2001), ancak ailelerin duygu sosyalleşme tepkilerinin incelendiği çalışmaya rastlanmadığı görülmektedir. Bu kapsamda bu araştırmada; ÖÖG tanımlı çocukların benlik saygıları ve ailelerinin duygu sosyalleşme tepkilerinin psikolojik iyi olu ile ilişkisi incelenmiştir.

YÖNTEM VE BULGULAR

Ara tırmanın örnekleme 9-14 ya aralı ndaki çocukların olu turdu u iki gruptur. Klinik örnekleme grubunu çocuk psikiyatrisi kliniklerinde ve MEB Rehberlik Ara tırma Merkezlerince de erlendirilerek “Özgül Ö renme Güçlü ü” tanısı almı olan 119 çocuk, klinik olmayan grubu ise herhangi bir tanısı olmayan 121 çocuk olu turmu tur. Klinik grubunu olu turan çocukların 47’si (%19.6) kız, 72’si (%30) erkektir. Klinik olmayan grubu olu turan çocukların 88’i (%36.7)’si kız, 33’ü (%13.8) erkektir.

Çalı maya katılan çocuklar sınıf, baskın kullanılan el, anne baba e itim durumu gibi demografik bilgilerin yer aldı ı “Demografik Bilgi Formu”, benlik saygısı düzeylerini belirlemek amacıyla “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçe i” (Çuhadarolu, 1986; Rosenberg, 1965), psikolojik iyi olu unu belirlemek için “Güçler ve Güçlükler Anketi” (Güvenir ve ark., 2008) ile de erlendirilmi tir. Anne babalardan ise çocukların olumsuz duygularıyla ba edebilmesi için verdikleri tepkilerin de erlendirildi i “Çocu un Olumsuz Duygusuyla Ba a Çıkma Ölçe i (ÇODBÇÖ)” (Altan-Aytun, Ya murlu ve Yavuz, 2013) ile Matematik Okuma ve Yazma De erlendirme Ölçe ini (MOYA) (Erden ve Uluç, 2019) doldurmaları istenmi tir.

Benlik saygısı düzeyinin gruplar arası puanları kar ıla tırmak için yapılan t testi analizi sonucunda ÖÖG tanısı almı grubun benlik saygısı düzeyi, tanı almamı gruptan anlamlı olarak dü ük bulunmu tur ($t = 6.71$; $p < .01$). Benzer ekilde, çocukların psikolojik iyi olu durumlarını de erlendirmek için kullanılan Güçler ve Güçlükler Anketi puanlarının gruplar arasındaki farkını belirlemek amacıyla t testi analizi yapılmı tur. Yapılan analiz sonucunda, ÖÖG tanısı olan çocukların “Dikkat eksikli i

ve a ır ı hareketlilik” alt boyutu hariç di er tüm alt boyutlardan tanı almam ı gruptan anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları ortaya çıkmı tır. Buna kar ılıklı tanısı olmayan çocukların “sosyal davranı lar” alt boyutunda ÖÖG tanılı çocuklardan anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları ortaya çıkmı tır. Son olarak duygu sosyalle tirme tepkilerinin grup düzeyinde kar ıla tırılması sonucunda ÖÖG tanısı alan çocuklarda destekleyici tepkiler ve destekleyici olmayan tepkiler ba lamında tanısı olmayan çocuklara göre daha yüksek puanlar aldı ı ortaya çıkmı tır. Ek olarak ÖÖG tanılı çocukların ebeveynlerinin ölçe in “ebeveynde sıkıntı” alt boyutunda da anlamlı düzeyde daha fazla sorun bildirdi i ortaya çıkmı tır.

Tablo 1. ÖÖG ve Normal Grupların Benlik Saygısı, Duygu Sosyalleştirme ve Psikolojik İyi Oluş Puanlarının Karşılaştırılması

	ÖÖG Grubu		Normal Grup		t	Ort Fark
	Ort	SS	Ort	SS		
Benlik Saygısı	22.66	4.14	18.81	4.71	6.71*	3.85
Duygu Sosyalleştirme						
Destekleyici Tepkiler	88.28	20.98	72.14	20.06	6.09**	16.17
Destekleyici Olmayan Tepkiler	74.83	16.05	89.74	15.82	7.25**	14.92
Ebeveynde Sıkıntı	28.13	5.22	32.03	4.87	35.77**	3.90
Psikolojik İyi Oluş						
Duygusal Sorunlar	9.34	2.40	8.31	2.28	3.41**	1.03
Davranı Sorunları	7.87	1.96	7.23	1.77	2.62**	.64
Dikkat Eksikli i ve A ır ı Hareketlilik	9.43	2.09	9.09	2.05	1.30	.34
Akran Sorunları	8.92	1.91	8.00	1.80	3.85**	.92
Sosyal Davranı lar	12.73	2.01	13.74	1.47	4.42**	1.01
Toplam Güçlük Puanı	35.58	5.56	32.65	5.77	4.02**	2.93

* $p < .05$, ** $p < .001$

Söz konusu de i kenler arası ili kiler incelenirken Benlik Saygısı Ölçe inden alınan puanların artmasının benlik saygısı düzeyindeki

dü ü le ifade edildi i, bu sebeple pozitif ili kilerin negatif, negatif görünen ili kilerin pozitif olarak de erlendirilmektedir. Korelasyon analizi sonucu ÖÖG tanılı çocukların benlik saygısı puanları ile Toplam Güçlük Puanı arasında anlamlı ve pozitif yönlü ili ki oldu u saptanmı tır ($r = .35, p < .01$). Yani çocukların ya adı ı sorunlar arttıkça benlik saygıları dü mektedir. Benzer ekilde Çocu un Olumsuz Duygusuyla Ba a Çıkma Ölçe i (ÇODBÇÖ), Benlik Saygısı Ölçe i'ne benzer ekilde ters kodlamaya sahiptir. Yani pozitif yönlü görünen ili kiler negatif, negatif yönlü görünen ili kiler ise pozitif olarak ele alınmaktadır. Dördüncü a amada çocukların psikolojik iyi olu u ile ÇODBÇÖ boyutlarından “destekleyici tepkiler” alt boyutu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ili ki gözlenmi tir. Son olarak duygu sosyalle tirme ölçe i alt boyutları arasında da anlamlı ili kiler çıkmı tır.

Tablo 2. Örneklem Grubundaki Çocukların Benlik Saygısı Puanları, Psikolojik iyi Olu Puanları ve Ailelerinin Duygu Sosyalle tirme Tepki Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

De i kenler	1	2	3	4	5
1) Benlik Saygısı	-	.60**	.06	-.05	-.15
2) Toplam Güçlük	.35**	-	.01	-.11	-.22*
3) Destekleyici Tepkiler	.10	.19*	-	-.16	-.05
4) Destekleyici Olmayan Tepkiler	-.19*	.01	-.29**	-	.45**
5) Ebeveynde Sıkıntı	-.17	-.12	-.24**	.60**	-

* $p < .05$, ** $p < .01$

Not: Tabloda koyu renk ile gösterilen de erler ÖÖG gruptaki çocuklardan elde edilen sonuçları göstermektedir.

ÖÖG tanılı grubunun, Toplam Güçlük Puanının (Psikolojik iyi olu) yordanan de i ken olarak ele alındı ı hiyerar ik regresyon analizine yordayıcı de i ken olarak ilk a amada benlik saygısı toplam puanı, ikinci a amada Çocu un Olumsuz Duygusuyla Ba a Çıkma Ölçe i alt boyutlarından “Destekleyici Tepkiler”, “Destekleyici Olmayan Tepkiler” ve “Ebeveynde Sıkıntı” alt boyutları dahil edilmi tir.

Regresyon analizine ilk a amada girilen benlik saygısı puanının, çocukların psikolojik iyi olu unu anlamlı düzeyde yordadı 1 görülmü tür ($F_{(1-117)} = 16.75, p < .01$). Benlik saygısı puanı varyansın %13'ünü açıklamaktadır. Analize ikinci a amada giren destekleyici tepkiler ile destekleyici olmayan tepkilerin de çocukların psikolojik iyi olu unu anlamlı düzeyde yordadı 1 ve benlik saygısı puanı ile birlikte varyansa katkısının %18 olarak bulundu u görülmü tür (bkz. Tablo 3). Buna kar ılık ebeveynde sıkıntı alt boyutunun psikolojik iyi olu üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı bir etkisi olmadı 1 de erlendirilmi tir.

Tablo 3. ÖÖG Tanı Grubunun Psikolojik İyi Oluşunu Yordayan Değişkenler

Yordayıcı	Yordanan	R	R ²	Standart hata	B	Beta	F	t
1) Benlik saygısı	Psikolojik iyi olu	.35	.13	.12	.47	.35	16.74**	4.09**
2) Benlik saygısı	Psikolojik iyi olu	.43	.18	.12	.47	.35	6.31**	4.06**
Destekleyici tepkiler					.05	.19		2.08*
Destekleyici olmayan tepkiler					.08	.22		2.04*

* $p < .05$,

** $p < .001$

SONUÇ VE TARTIŞMA

Ara tırma sonucunda ÖÖG tanılı çocukların benlik saygılarının normal geli im gösteren çocuklara göre daha dü ük oldu u ve bunun da alanyazın bilgileri ile tutarlı oldu u ortaya çıkmı tır (Gans, Kenny ve Ghany, 2003; Urfalı-Dadandı, 2015). ÖÖG tanılı çocukların ba arılı oldukları durumları görevin kolay olması ya da di er insanların olumlu etkisi gibi dı sal faktörlere ba ladıkları, ba arısız oldukları durumları ise

kendi yetersizliklerine atıfta buldukları dü ünülmektedir (Pearl, Bryan ve Donahue, 1980). Bu otomatik dü üncelerin bir sonucu olarak çocukların akademik performans göstermeleri gereken durumlarda kendilerini çaresiz hissettikleri ve genellikle performanslarına ili kin olumsuz de erlendirmeleri oldu unu belirtmi lerdir. Tüm bunlardan akran kar ıla tırmalarında kendisinden beklenen akademik performansı gösteremeyen çocu un benlik saygısının durumdan etkilenece i sonucu çıkarılabilir. Nitekim bu dü ünceyi destekler ekilde ba ka bir çalı mada ÖÖG tanılı çocukların tanı aldıktan sonra benlik saygılarında artı oldu u bildirilmi tir (MacMaster, Donovan ve MacIntyre, 2002). Di er bir deyi le ö renme sorunların kayna ının kendileri olmadı na ili kin bir farkındalık geli tirmeleri benlik saygılarını olumlu yönde etkileyebilmektedir. Sürecin çocu un benlik saygısını nasıl etkileyece i söz konusu güçlük alanlarına ili kin bilgilerin aktarılma ekline, güçlükle ba etme yollarının ö retilmesine ve gerekli ö retim ilke ve yöntemleriyle ya anılan güçlü e yönelik çalı lmasına ba lı olarak de i klik gösterece i söylenebilir. Bu ba lamda ÖÖG tanılı çocuklar için e itsel müdahale yöntemlerine ek olarak benlik saygısı geli tirme programlarının uygulanmasının yararlı olaca ı dü ünülmektedir.

Bu çalı mada ÖÖG tanılı çocukların normal geli im gösteren çocuklara göre daha fazla duygusal ve da davranı sorunları ya adıkları ortaya çıkmı ve alanyazınla tutarlı olan bu bulguların (Matleucci, Scalone, Tomasetto, Cavrini ve Selleri, 2019; Sakız, Sart, Börkan, Korkmaz ve Babür, 2015) ÖÖG'nin müdahalesinde duygusal ve davranı problemlerine yönelik giri imlerinin de olması gerekti ini ortaya koymaktadır. Bu çalı manın bir di er bulgusu ise ÖÖG tanılı çocukların normal geli im gösteren çocuklara göre daha fazla akran sorunları ya adı ıdır. Alanyazın incelendi inde çalı ma sonuçlarıyla uyumlu

olarak ÖÖG tanılı çocukların daha fazla akran sorunları ya ad ı bildirilmektedir (Sadio lu, Batu ve Bilgin, 2012; Tur-Kaspa ve Bryan 1995). Nitekim ÖÖG tanılı çocukların ya adıkları akademik güçlü e ba lı olarak akranları ve ö retmenleri tarafından daha olumsuz algılandıkları ve dolayısıyla akran reddine daha çok maruz kaldıkları (Kavale ve Forness, 1996) ya da bu çocukların sosyal becerilerindeki eksiklikleri sebebiyle arkada edinmekte zorlandıklarını ve arkada larıyla nitelikli arkadaş lık ili kileri geli tiremediklerini bildirilmi tir (Morris, 2002). Akademik ba arısızlı a ek olarak, ÖÖG'ye e lik eden duygusal, davranı sal sorunların akran reddini artırdı ı söylenebilir (Palombo, 1996).

ÖÖG çocuklar üzerinde akademik sorunların yanında duygusal, sosyal etkileri oldu u gibi, bu çocukların aileleri üzerinde de kaygı ve bunların sonucu olarak olumsuz duygudı avurumlarını artırması gibi negatif etkileri oldu u bildirilmektedir (Al-Yogan, 2012; Matleucci ve ark., 2019). Bu çalı mada ailelerin duygu sosyalle tirme tepkileri de ele alınmı ve ÖÖG tanılı çocukların aileleri destekleyici olmayan tepkileri normal geli im gösteren çocukların ailelerine göre daha fazla kullandıkları, buna kar ılık normal geli im gösteren çocukların ailelerinin duygular söz konusu oldu unda destekleyici tepkileri daha sık kullandıkları ortaya çıkmı tır. Ek olarak “ebeveynde sıkıntı” alt boyutu açısından da ÖÖG tanılı çocukların aileleri daha fazla sorun ya adıkları ortaya çıkmı tır. Di er bir deyi le, ÖÖG tanısı alan çocukların aileleri daha duygu ifadeleri açısından daha sınırlı tepkiler verdi i ve bunun da bu çocukların davranı sorunlarına katkıda bulunabilece i dü ünülebilir. Alanyazın ara tırmalarında klinik ve normal gruptaki çocukların ailelerinin duygu sosyalle tirme tepkilerinin incelendi i çalı malara

rastlanmadı ı göz önünde bulunduruldu unda bu çalı manın bulguları önemli katkılar sa layaca ı dü ünülmektedir.

Bu çalı mada ÖÖG tanılı çocukların psikolojik iyi olu larını yordayan de i kenleri belirlemek için yapılan regresyon analizinde benlik saygısının ve destekleyici olan ve olmayan tepkilerin anlamlı de i kenler oldu u ortaya çıkmı tır. Bu da aslında akademik sorunların çocukların benlik saygılarını olumsuz etkilemesinin bir sonucu olarak duygusal ve davranı problemlerine yol açtı nı ortaya koymaktadır. Ebeveynlerin duygu sosyalle tirme tepkilerinin etkisi kısmi olmasına ra men anlamlı çıkması, çocukların duygusal ve davranı problemleri geli tirilmesinde ebeveynlerin tutumlarının ve tepkilerinin de önemli oldu unu ortaya koymaktadır. ÖÖG tanısı almı bireylerin duygu ifadelerini tanıma, di erlerinin ve kendisinin duygularını fark etmelerini kapsayan duygusal geli mi likleri ile psikolojik iyi olu ları arasında pozitif ili ki oldu u bilgisi (Mert, 2019) göz önünde bulundurulursa çocukların duygusal geli mi liklerinin psikolojik iyi olu ları için koruyucu oldu u söylenebilir. Bu nedenle, ÖÖG olan çocukların psikolojik iyi olu larını desteklemek için ailelere çe itli stratejiler ö retilerek çocukların duygularını tanımalarına ve duygu sosyalle tirme becerilerini geli tirmelerine katkıda bulunabilir. leride yapılan çalı malarda söz konusu de i kenlerin birlikte ele alınaca ı modeller üzerinden test edilmesinin yararlı sonuçlar ortaya çıkaraca ı dü ünülmektedir.

KAYNAKÇA

Altan-Aytun, Ö., Ya murlu, B., ve Yavuz, H. M. (2013). Turkish mothers' coping with children's negative emotions: A brief report. *Journal of Child and Family Studies*, 22(3), 437-443.

- Al-Yogan, M. (2012). Adolescents with Learning Disabilities: Socioemotional and behavioral functioning and attachment relationship with fathers, mothers and teachers. *J Youth Adolescence*, 41, 1294-1311.
- Batum, P. ve Öktem, F. (2011). Ö renme bozukluklarında ebeveyn kabulü/reddi ile içselle tirme ve dı salla tırma sorunlarının incelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sa lı ı Dergisi*, 18 (1), 6-19.
- Chang, E.C., D’Zurilla, T.J. ve Sanna, L.J. (2009). Social problem solving as a mediator of the link between stress and psychological well-being in middle-adulthood. *Cogn. Ther. Res*, 33, 33-49.
- Çuhadaro lu, F. (1986). “Adölesanlarda Benlik Saygısı”. (*Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi*). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Dale, L.P., Vanderloo, L., Moore, S. ve Faulkner, G. (2018). Physical activity and depression, anxiety and self-esteem in children an adult youth: An umberella sistematic review. *Mental Health and Physical Activity*, 16, 66-79.
- Elbaum, B. ve Vaughn, S. (2001). School-Based interventions to enhance the self-concept of students with learning disaabilities: A meta analysis. *The Elementary School Journal*, 101(3), 303-341.
- Erden, G. ve Uluç, S. (2019). Ö zgöl Ö renme Bozuklu u Belirtilerinin Yapılandırılmı Yöntemlerle De erlendirilmesi. Ö zgöl Ö renme Bozuklu u Belirti Tarama Ölçe i. Türk Psikologlar Derne i Yayınları: Ankara.
- Fabes, R.A., Poulin, R.E., Eisenberg, N. ve Madden-Derdich, D.A. (2002). The coping with children’s negative emotions scale (CCNES). Psychometric properties and relations with children’s emotional competence. *Marriage and Family Review*, 34, 285-310.

- Gans, A.M., Kenny, M.C. ve Ghany, D.L. (2003). Comparing the self-concept of students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 36(3), 287-295.
- Güvenir, T., Özbek, A., Baykara, B., Arkar, H., entürk, B. ve nceka , S. (2008). Güçler ve Güçlükler anketi'nin Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh sa lı ı*, 15(2), 65-74.
- Katz, L.F. ve Hunter, E.C. (2007). Maternal meta-emotion philosophy and adolescent depressive symptomatology. *Social Development*, 16(2), 343-360.
- Kavale, K.A. ve Forness, S.R. (1996). Social skill deficits and learning disabilities: A meta analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 29(3), 226-237.
- Lagattuta, K.H. ve Wellman, H.M. (2002). Differences in early parent-child conversations about negative versus positive emotions: Implications for the development of psychological understanding. *Development Psychology*, 38(4), 564-580.
- Lyon, R.G., Shaywitz, S.E. ve Shaywitz, B.A. (2003). Defining dyslexia, comorbidity, teachers' knowledge of language and reading a definition of dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 53, 1- 14.
- MacMaster, K., Donovan, A.L. ve MacIntyre, P.D. (2002). The Effects of Being Diagnosed with a Learning Disability on Children's Self-Esteem. *Child Study Journal*. 32(2), 101-107.
- Matteucci, M. C., Scalone, L., Tomasetto, C., Cavrini, G. ve Selleri, P. (2019). Health-related quality of life and psychological wellbeing of children with specific learning disorders and their mothers. *Research in developmental disabilities*, 87, 43-53.
- Mert, Z.Ç. (2019). Özgül Ö renme Güçlü ü tanısı almı hastaların duygusal zeka düzeyleri, depresyon, çoklu zeka profillerinin ili kisi.

- (*Yüksek Lisans Tezi*). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Morris, S. (2002). Promoting social skills among students with nonverbal learning disabilities. *Teaching Exceptional Children*, 34(3), 66-70.
- Palombo, J. (1996). The diagnosis and treatment of children with nonverbal learning disabilities. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 13(4), 311-332.
- Pearl, R., Bryan, T. ve Donahue, M. (1980). Learning disabled children's attributions for success and failure. *Learning Disability Quarterly*, 3(1), 3-9.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and Adolescent self-image*. Princeton : Princeton University Press.
- Rosenberg, M., Schooler, C. ve Schoenbach, C. (1989). Self-Esteem and Adolescent Problems: Modeling Reciprocal Effects. *American Sociological Association*, 54(6), 1004-1018.
- Rothman, H.R. ve Cosden, M. (1995). The relationship between self-perception of a learning disability and achievement, self-concept and social support. *Learning Disability Quarterly*, 18(3), 203-212.
- Sadio lu, Ö., Batu, E.S. ve Bilgin, A. (2012). Sınıf öğretmenlerinin özel gereksinimli öğrencilerin kaynaştırılmasına ilişkin görüşleri. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(2), 399-432.
- Sakız, H., Sart, Z.H., Börkan, B., Korkmaz, B. ve Babür, N. (2015). Quality of life of children with learning disabilities: A comparison of self-reports and proxy reports. *Learning Disability Research*, 30(3), 114-126.
- Siqueira, C. M. ve Gurge-Giannetti, J. (2011). Poor school performance: an updated review. *Rev Assoc Med Bras* 57(1), 78-86.

- Snowling, M.J., Muter, V. ve Carroll, J. (2007). Children at family risk of dyslexia: a follow-up in early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(6), 609–618. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01725.x
- Tur-Kaspa, H. ve Bryan, T. (1995). Teachers' ratings of the social competence and social adjustment of student with learning disability in elementary and junior high school. *Journal of Learning Disabilities*, 28(1), 44-52.
- Urfalı-Dadandı, P. (2015). Özgül Ö renme Güçlü ü olan ö rencilerin benlik kavramlarını açıklamada öz-yeterlik inançlarının ve sosyal becerilerinin rolü. (*Yüksek Lisans Tezi*). Karadeniz Teknik Üniversitesi/ E itim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

**THE DEVELOPMENT OF RECEPTIVE LANGUAGE IN
CHILDREN WITH AND WITHOUT ATTENTION DEFICIENCY
AND HYPERACTIVITY DISORDER**

**Gülsüm KIVANÇ, Seçil ARICA, Ayla KARACA, Ece Asena
TANER**

e-mail: gulsumkivanc.psy@gmail.com

Prof. Dr. Cemil Ta çıo lu Hastanesi, Aile Hekimli i, i li/ stanbul

e-mail: drsecilarica@gmail.com

e-mail: aylakaraca1@hotmail.com

e-mail: etnr92@gmail.com

ABSTRACT

This study was carried out in order to evaluate the development of receptive language in children with and without Attention Deficiency and Hyperactivity Disorder between the ages 6 to 12. Attention deficiency and Hyperactivity disorder is a psychiatric disorder that can be defined as hypermobility compared to the peers, impulsivity and attentiondeficiency. 60 children participated in the experiment. The age range of the children was from 5 years and 11 months to 12 years and 1 month. This research was conducted by applying Peabody Illustrated Word Test, General Information Form. The experiment consisted on two parts. Firstly, information about the children was collected from caregivers by given general information form. Secondly, Peabody Illustrated Word Test was applied to the both group. The results indicated that there is no remarkable difference between the children with and without Attention Deficiency and Hyperactivity Disorder in terms of receptive language age evaluation.

KeyWords: Attenntion Deficiency, Hyperactivity Disorder, Receptive Language

Attention Deficiency Hyperactivity Disorder (ADHD) is defined under three symptoms; lack of attention, hyperactivity and impulsivity. ADHD is viewed as one of the most common mental disorders in children. It seems more common in boys than girls (Parekh, R. 2017). Additionally, it is known that there is a comorbidity between language and attention deficiency disorders and almost half of the children who have ADHD have language problems related to understanding and expressing oneself (Petersen , Bates, D'Onofrio, Coyne, C.A, Lansford, Dodge, Pettit& Van Hulle , 2013).

One of the leading explanations to figure out the reason for why language and attention deficiency disorders overlap with one another is

assuming that they are both neurodevelopmental latency (Redmond, 2003). It is thought that children having ADHD diagnosis have problems dealing with working memory and response inhibition. Spatial and verbal working memory are some of the other areas where they have difficulty. Verbal working memory includes expressive language skills such as sentence formation and direction (Semrud-Clikemen , Pliszka&Liotti, 2008).

Language has an effect on emotional proficiency meaning comprehending, expressing and regulating the emotion. There is a positive link between language and emotion. It was pointed out in a study conducted by Cutting and Dunn about the children at the age of 4 that there is a positive interaction between emotional components (emotional expressing words, emotional information based on notification, awareness of complex emotions and identification of facial emotion) and language components which are evaluated as psychological (Beck, Kumschick, Eid&Klann-Delius , 2012).

METHOD

a. Participants

Data was collected from 60 children and their caregivers. Participants composed of 20 children who are diagnosed with ADHD and 40 children with no ADHD. Gender range is like the following: 20 girls (%33) and 40 boys (%67). Children's age ranges from 5 years and 11 months to 12 years and 1 month. Maximum and minimum values of year of study are between 0 (pre-school) and 8 years. Caregivers composed of 60 participants; 50 females (%83) and 10 males (%17). Participants' average age is 38.62 (minimum=27, Maximum=64). Participants' average year of study is 8.65. Year of study' minimum and maximum values range

from 0 (illiterate) and 22. 4 of the participants are single (%7), 50 of them are married (%83) and 6 of them are widow (%10). 7 of them have low level of income (%12), while 53 have middle level of income (%88).

b. Procedure

First of all, participants were given informative consent form to inform them briefly about the study. Before the study, the distractors for the children were lessened to a great degree and a comfortable sitting arrangement was provided. While the test was being applied to the children, the parents were required to wait outside the room and fill in the general information form. The items about family information and personal information were supposed to be filled in.

c. Materials

All of the participants were given informative consent form to obtain their consent and inform them. Peabody Illustrated Word Test was applied in order to test children's Receptive Language Age. General Information Form was applied to get information from the family and the child.

Peabody Illustrated Word Test is a performance test that is applied individually. There are 4 images in each page and the participants are wanted to point the mentioned word's image. Receptive language development is controlled according to the score obtained by the norm table.

RESULTS

Independent sample t-test was applied in order to compare receptive language in cases when there is and there is not ADHD

diagnosis. No significant difference between ADHD diagnosed conditions ($M = 9,22$, $SD = 1,40$) and without an ADHD diagnosis condition ($M = 9,57$, $SD = 1,15$) for receptive language age was found. $T(58) = -1,03$, $p = 0,308$. These results indicate that ADHD diagnosis has really no major impact on the receptive language age within the scope of this sampling.

DISCUSSION

Our research revealed that having ADHD diagnosis has no impact on receptive language in accordance with our sampling. There wasn't any important difference between ADHD diagnosed children and children without ADHD diagnosis in terms of language learning age. The hypothesis that assumes children with ADHD diagnosis will lag behind from those who have normal development pace was rejected in line with these results.

This study was conducted to the children who are between 6-12 years old. In an effort to obtain more concrete information pertaining to a certain age group, this age range may be narrowed down for the studies to be carried out in the future.

REFERENCES

Beck L, Kumschick IR, Eid, M, Klann-Delius G. (2012). Relationship between language competence and emotional competence in middle childhood. *Emotion*, 12(3), 503-514.

Petersen IT, Bates JE, D'Onofrio BM, Coyne, C.A, Lansford, JE, Dodge KA, Pettit GS, Van Hulle CA. (2013). Language ability predicts the development of behavior problems in children. Journal of abnormal psychology, 122(2): 542-557.

Parekh, R. What is ADHD. (2017).
<http://www.psychiatry.org/patients-families/adhd/what-is-adhd>

Redmond, SM. (2003). Children's productions of the affix-ed in past tense and past participle contexts. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 46(5), 1095-1109.

Semrud-Clikemen, S., Pliszka, S. & Liotti, M. (2008). Executive functioning in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Combined type with and without a stimulant medication history. Neuropsychology, 22(3), 329 PubMed -340.

AFETLERİN RUHSAL ETKİSİ: COVID-19 PANDEMİSİNDE YAŞANAN KAYIPLAR VE TRAVMATİK YAS AÇISINDAN DEĞERLENDİRME

Lütfi Mert GÜLER, Gülseren KESKİN

ÖZET

Afetler beklenmedik bir anda meydana gelen, imkanları yetersiz bırakan ve insanlarda travmatik etkiler yaratan olaylardır. Afetlerin insanlar üzerinde fiziksel, sosyal, ekonomik, ruhsal birçok etkisi bulunmaktadır. Covid-19 hastalığının sebep olduğu pandemi ise dünyada

sonuçları inkâr edilemeyen iddetli bir afet sayılabilir. Dünyada ve ülkemizde Covid-19 sebebiyle milyonlarca vaka tespit edilmi ve kayıplar ya anmı tır. Bu konuda, pandeminin etkilerini azaltmak amacıyla ülkeler sosyal hayatı kısıtlayan birtakım önlemler almı tır. Covid-19 pandemisinde insanlar hem yakınlarını kaybetmi hem de devam eden pandemi de uygulanan sosyal izolasyonlar sebebiyle kayıp sonucunda ola an yas süresini ya ayamamı ve ruhsal olarak etkilenmi lerdir. Bu alı mada afetlerin ruh sa lı ı üzerindeki etkisi de erlendirilerek afetler sonrasında ya anan kayıpların travmatik yas açısından de erlendirilmesi amaçlanmı tır.

Anahtar Kelimeler: Afet, Covid-19, Kayıp, Travmatik Yas, Psikososyal Giri im

GİRİŞ

Afetler genellikle hızlı geli ti inden insanlara hazırlanma imkânı vermez. Böylelikle insanlar akut bir e kilde evlerini, i lerini, ya amlarını kaybedebilmektedirler. Bu durum insanlar üzerinde travma etkisi yaratabilmektedir. Bahsedilen bu travmatik etki insanların fiziksel iyilik hali kadar psikososyal iyilik halini de tehdit etmekte, ciddi sa lık sorunlarına neden olmaktadır. ⁽¹⁾ Afetlerin bu e kilde hızlı geli mesi, büyük can ve mal kayıplarına neden olarak insanlarda bir takım ruhsal etkilere sebep olur ve bu etkilerin onarılması uzun dönemde mümkün olabilir. ⁽²⁾ Afetlerin ruhsal açıdan travmatik etki yaratması, insanları a ırı korkutan, deh et içinde bırakan, çaresizlik yaratan ve beklenmedik olaylar

olmasıyla ilgilidir. Bu nedenle afet durumuna ba lı travmatik etkiler bireylerde birçok fiziksel, duygusal ve davranı sal tepkiler ortaya çıkarmakta ve bu tepkiler bireylerin geli im dönemlerine göre farklılık göstermektedir. (3) Örne in, 2005 yılında Amerika Birle ik Devletleri'nde gerçekleş en Katrina kasırgası sonrasında yürütülen sa lık taramalarında travmanın bıraktığı psikolojik etkilerden dolayı halk arasında hipertansiyon, kronik hastalık hissetme durumu, ileri seviyede anksiyete bozuklukları ve depresyon yaygın olarak görülmü tür. (4)

Günlük ola an acil durum yönetimi kapasitesini a an, yerel imkanlarla yönetilemeyen olaylar, “afet” tanımı ile de erlendirilmektedir. (5) Bir duruma afet denilebilmesi için, yaralanmalara, sakatlıklara, olumsuz çevre sonuçlarına, toplumda büyük can kayıplarına neden olması, ulusal veya uluslararası yardıma ihtiyaç duyulması gerekmektedir. (6) 2018 yılında Türkiye’de yapılan bir ara tırmaya göre, Türkiye’de en fazla afet 2004 yılında, en fazla kayıp ise 1939 yılında ya anmı tür. Afetler arasında sadece depremlerin neden oldu u kayıpların sayısı 82.574 insandır. Yine bu ara tırmaya göre afet ba ına dü en kayıplar incelendi inde en çok kayıp depremler sebebiyle ya anmı ve bunu çe itli kazalar-yanınlar, salgınlar, patlamalar ve uçak kazaları takip etmi tir. (7) Bir ba ka ara tırma olan Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Toplulukları Federasyonunun 2015 yılındaki raporuna göre Türkiye’de 1995-2004 yılları arasındaki 10 yıllık bir sürede afetler nedeniyle 20,098 insan kaybı ya anmı tür ve 5 milyondan fazla insan etkilenmi tir. (8) 2004 yılında Hint Okyanusu tabanında meydana gelen güçlü bir depremin yarattığı tsunami, Güney Asya’da okyanusa kıyısı olan 13 ülkede 200.000’den fazla insanın kaybına yol açmı tür. (9) 2010 yılında ise ya anan 7 iddetindeki Haiti

Depremi'nden yaklaşık 3.000.000 insan etkilenmiştir ve burada görevli acil yardım ekiplerinde çalışan insanlarda afet sonrası anksiyete bozuklukları, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi afetin ruhsal etkileri görülmüştür. ⁽¹⁰⁾

Pandemik Afet: Covid-19'un Ruhsal Etkileri

Koronavirüs hastalığı 2019 (Covid-19), geçtiğimiz yüzyılın en ölümcül ve yaygın viral salgınlarından birisidir. ⁽¹¹⁾ Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde ortaya çıkan yeni bir korona virüsü (Sars-CoV-2) hızla dünyadaki her ülkeye yayılarak dört aydan kısa bir süre içinde küresel bir pandemi ve halk sağlığı acil durumu haline geldi. ⁽¹²⁾ Ani gelişmesi, iddetteli bulaşıcılığı, yerel kapasiteleri aşması nedeniyle Covid-19 bir afete benzetilebilir. Bir bakıma açısına göre, Covid-19'u bir afete dönüştüren şey, kaynakları tükenen, yetersiz halk sağlığı politikaları ve temelinde eşitsizlikler bulunan ülkelerde yayılmasıdır. ⁽¹³⁾ Dünya çapında, 14 Kasım 2021 itibarıyla, 252 milyondan fazla doğrulanmış vaka, 5 milyondan fazla ölüm ⁽¹⁴⁾ ve Türkiye'de 23 Kasım 2021 itibarıyla 8 milyondan fazla doğrulanmış vaka ve 75 binden fazla ölüm rapor edilmiş ⁽¹⁵⁾ olan Covid-19 pandemisinin etkisi, Güneydoğu Asya Tsunamisi ve Haiti Depremi dahil olmak üzere önceki on yılların en yıkıcı doğal afetlerini bile aşmaktadır. ⁽¹⁶⁾ Diğer afetler ve önceki pandemilerle karşılaştırıldığında, Covid-19 salgını benzeri görülmemiş bir ölçekte, büyüklükte ve yayılma hızına sahiptir. ⁽¹⁷⁾

Önceki afetler üzerine yapılan kapsamlı ara tırmalar, ki isel güvenli i tehdit etmesi, topluluk ve aile yapılarını bozması, ki isel ve toplumsal kayıplara neden olması açısından de erlendirildi inde Covid-19 pandemi süreci afetin tüm etkilerinin görüldü ünü i aret etmektedir. ⁽¹⁸⁾ Afetler bireyin ruh sa lı mını etkiler ve ma durlarda depresyon, korku, a ırı kaygı, öfke, uykusuzluk, güvensizlik, fiziksel belirtiler, uyu turucu veya alkol kullanımı, sosyal izolasyon gibi duygusal tepkiler görülür. Bir bireyin bir afete tepkisi sadece afetin ciddiyetine de il, aynı zamanda ki ilik faktörlerine, bireysel biyolojik özelliklere ve geçmi teki afet veya kaza deneyimlerine de ba lıdır. Afet türüne ba lı olarak, ma durların ya adı ı psikolojik etkilerde farklılıklar vardır. Afetler do al, insan kaynaklı ve teknolojik afetler olarak kategorize edilebilir. Bunlar arasında, insan kaynaklı afetler, uzun süreli patolojik ve psikolojik semptomlar açısından en yüksek riske sahiptir. Özellikle Covid-19 sonrasında bireylerde depresyon, kaygı ve obsesif kompulsif bozukluk gibi ruhsal sorunlarda artı lar gözlenmi tir. ⁽¹⁹⁾

Covid-19 sürecinin en önemli ruhsal etkisi çok fazla beklenmedik kayıplara yol açmasıdır. Bu durum kaybın patolojik hale dönü mesini sa layan önemli bir unsurdur. ⁽²⁰⁾ Ölüm, insan ya amının kaçınılmaz bir parçası olsa da insanlar için hem kendi ölümleri üzerine dü ünme hem de sevdiklerinin ölümü üzerine dü ünme istemezler ve onlarda bu durum sıklıkla korku ve kaygıya yol açar. ^(21,22)

Covid-19: Kayıp ve Yas süreci

Pandemilerin insan üzerinde biyolojik oldu u kadar sosyal etkileri de vardır. Covid-19, yalnızca yeni ke fedilen korona virüsün neden oldu u bula ıcı bir hastalık de ildir; pandemi dünyanın birçok ülkesinde sosyal

hayatın tüm yönlerini etkilemiştir.⁽¹³⁾ İnsanların hayatlarının pek çok alanında yaşanan kayıplar, normal yaşam sürecinin sekteye uğramasına yol açmıştır. Birçok kişi aynı zamanda fiziksel/ruhsal sağlık, genel güvenlik ve özerklik kaybı da yaşamaktadır.⁽²³⁾ Covid-19 çağında birini kaybetmek ise benzersiz bir yükür. Covid-19 ile yaşam sonu deneyimi, hayatta kalanlar için özellikle zor olabilir. Kayıp uzmanları, bu hayatta kalanlardan bazılarının, yasın günlük işlevi engellediği veya uzun süreli yas bozukluğu gibi durumlara yol açtığı ve levsiz yas tutmadan muzdarip olabileceğinden endişe etmektedir.⁽²⁴⁾ Yas, Covid-19 pandemisinde hastaları, aileleri ve sağlık çalışanlarını ruhsal açıdan etkileyen önemli bir olgudur⁽²⁵⁾

Dünya da pek çok ülke yönetimi sosyal mesafe kuralları doğrultusunda halka evde kal mottosu ile; seyahat kısıtlamaları uyguladı ve okullar ve halka açık yerleri (örneğin, plajlar, parklar) kapattı. İnsanlar Covid-19 nedeni ile sevdiklerinin kaybını yaşamak için, pek çok kaybı da bir arada yaşamak zorunda kaldı; kısıtlama tedbirlerinin sonrasında işini kaybetti, parasını kaybetti. Kaybın çeşitli şekillerde kendini gösterdiği böylesi kriz zamanlarında, yas dikkat edilmesi gereken önemli bir konu haline geldi.⁽²²⁾

Covid-19 pandemisi gibi bir afet sonrası yaşanan ruhsal travmalarda oluşan yas tepkileri normal bir süreçtir ve ortalama altı ay ile iki yılı geçmemesi beklenir. Ancak bu süreyi aşan yas tepkileri normal olmayan bir durumun habercisi olabilmektedir.⁽⁸⁾ Normal yas sürecinde olan insanlar, yakınlarının kaybı nedeniyle dağınık ya da bozulan anlam oluşturma sürecini keşillendirmeye, dolayısıyla yaşadıkları kaybı özümsemeye ya da bu sürece alımlı olmayı başaramazlar.⁽²⁶⁾ Travmatik yas

ise bu do al süreci, kaybın ani ve beklenmedik olması ile etkiler. Buradaki kayıp süreci, afetlerin en travmatik etkisidir ve bedensel ve ruhsal hastalıkların oluşması için büyük bir risktir. (27) Ço u zaman, yaş olgularının do al sürecini ve ya anan kayba yönelik uyumu; ölen ki inin yakınlık derecesi, ölen ki i ile ili kisi, ölüm biçimi ile ani ya da beklenen oluşu, geçmiş kayıpların varlığı, kaybı ya ayanın ki ilik özellikleri, sosyal destek ve yaş sürecinde oluş an sıkıntılar etkiler.(28) Yaşlı yeti kinlerin yaklaşık %10'unun travmatik olmayan kayıptan sonra bile uzun süreli yaş bozukluğu (PGD) semptomları ya adılığı ve bu oranın travmatik kayıptan sonra %49'a yükseldi i tahmin edilmektedir. (29) Ba ka bir ara tırmaya göre Covid-19 ile ilgili yaş ya ayan ki iler, do al kayıplar ya ayan insanlardan daha iddetli yaş bildirdiler ancak do al olmayan nedenlerle yaş tutan insanlardan daha iddetli yaş ya amadılar. Covid-19 ile ilgili yaş ya ayan insanlar, do al kayıp ya ayanlara göre kaybı daha sık beklenmedik olarak ya adılar. (16)

Aynı zamanda Covid-19 pandemisinde uygulanan sosyal izolasyon protokolleri hem mevcut sosyal deste i hem de aile üyelerinin ya am sonu bakımına anlamlı katılımını sınırlar. Bu durum, yasin ilk aylarındaki akut yaş tepkilerinin uzun süreli devam etmesine yol açabilmektedir. (12) Küresel viral salgınlardan sonra yaş üzerine yapılan ara tırmaların azlığına rağmen, Covid-19 pandemisi dünya çapında patolojik yaş vakalarında artışı a neden olmu tur(30)

Afetlerin ruhsal etkilerinin insanlar üzerinde ciddi sa lık problemlerinin oluşmasını engellemek için bireylere uygun psikososyal müdahalenin yapılması gerekir. Psikolojik ilk yardım giri imleri ya

unutulabilmekte ya da öncelik sıralaması gecikmektedir. Oysa afetlerden etkilenen insanlara verilen ruhsal hizmetler, güvenlik ve fiziksel sağlık gereksinimlerinin karılanması psikososyal destek girişimidir. Bunlar, afetin olumsuz etkilerini en aza indirmenin, iyileşmeyi başlatmanın ve gelecek için umut sağlamanın temelini oluşturmaktadır. ⁽³⁾ Psikolojik ilk yardım da afetlerin sebep olduğu stresi azaltmak, bireylerin kısa ve uzun vadede baş etme ve uyum becerilerini geliştirerek afetin ruhsal etkilerinden kaynaklanabilecek ciddi sağlık sorunlarını azaltmayı amaçlamaktadır. ⁽³¹⁻³²⁾ Afet sonrasında toplumun en temel birimi olan bireyi ve grupları topluma tekrar kazandırabilmek için gerekli psikolojik destek sağlanmalıdır. ⁽³³⁾

SONUÇ

Covid-19 pandemisi birçok insanın kayıp yaşamasına sebep olan bir afettir ve bu afetlerin ruhsal etkilerinden birisi de travmatik yastır. Travmatik yastı olguları uzun dönemde insanlar üzerinde ciddi sağlık sorunlarına sebep olur. Afetlerin ruhsal etkisi olan travmatik yastı olgularının erken tespit edilerek, uygun psikososyal girişimin zamanında başlanması tablonun sıklığını azaltabilir ve etkilenen insanlar için daha iyi bir prognoz sağlayabilir. Bir afete müdahale aşamasında sağlık çalışanlarına ve özellikle hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir. Bunun için hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının travmatik yastı açısından psikolojik ilk yardım eğitimleri almaları sağlanarak farkındalık yaratılmalıdır.

KAYNAKÇA

- 1- Alexander DA. Early Mental Health Intervention After Disaster. *Advances in Psychiatric Treatment* 2005;11(1):12-8.
- 2- Koç T., Çavuş C., Sarı F., Çalıkan V. (2005). “Çanakkale Kar Fırtınası Afetinin Sosyal ve Ekonomik Etkilerinin Değerlendirilmesi”, *Sivil Savunma Dergisi*, S. 181. Ankara, 5 – 20.
- 3- Fullerton CS, Ursano RJ. Mental Health Intervention And High-Risk Groups in Disasters. *World Psychiatry* 2002;1(3):157-8
- 4- Aydın, D. (2013). Afet Sonrası Psikososyal Destek Uygulamaları. *İnsani ve Sosyal Araştırmalar Merkezi*, 1-9.
- 5- Doç.Dr. Ali Ekici, Semra Çelikli, Kitlemel Olaylarda Olay Yeri Yönetim Sisteminin Kamu Yönetiminde Koordinasyon Açısından Değerlendirilmesi, *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Nisan 2016
- 6- Afetlerde ve Travmatik Olaylarda Psikolojik Destek (2011), Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara, Erişim, http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Afet%20Ve%20Travmalarda%20Psikolojik%20Destek.Pdf
- 7- Hande Bahadır, Reyhan Uçku, Uluslararası Acil Durum Veri Tabanına Göre Türkiye Cumhuriyeti Tarihindeki Afetler, *Artvin Çoruh Üniversitesi Doal Afetler Uygulama ve Araştırma Merkezi Doal Afetler ve Çevre Dergisi*, 4(1): 28-33, 2018 DOI: 10.21324/dacd.348117
- 8- Ahmet KUKUOGLU Doal Afetler Sonrası Yaşanan Travmalar ve Örnek Bir Psikolojik Destek Programı *Afet ve Risk Dergisi* 1(1), 2018, (39-52)

- 9- Dünyanın En Ölümcül Tsunamisi, Milliyet Haber, Erişim Tarihi: 25.11.2021, <https://www.milliyet.com.tr/galeri/dunyanin-en-olumcul-tsunamisi-56472/1>
- 10- Aydın, D. (2013). Afet Sonrası Psikososyal Destek Uygulamaları. İnsan ve Sosyal Araştırmalar Merkezi, 1-9.
- 11- Maarten C.Eisma, Aerjen Tamminga, Grief Before and During the Covid-19 Pandemic: Multiple Group Comparisons, Journal of Pain and Symptom Management, Volume 60, Issue 6, December 2020, Pages e1-e4
- 12- Sherman A.Lee, Robert A.Neimeyer, Pandemic Grief Scale: A Screening for dysfunctional Grief Due To a Covid-19 Loss, Death Studies, 2020, Ahead-of-print, 1-11, <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1853885>
- 13- Mirca Madianou, İkinci Dereceden Bir Afet mi? Covid-19 Pandemisi Sırasında Dijital Teknolojiler, Cilt:6, Sayı:3, 6 Austos 2020, <https://doi.org/10.1177/2056305120948168>
- 14- T.C. Sağlık Bakanlığı, erişim tarihi: 23.11.2021 <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/HaberDetayi/3608>
- 15- Trt haber erişim tarihi: 23.11.2021 <https://www.trthaber.com/koronavirus-verileri>
- 16- Maarten C.Eisma, Aerjen Tamminga, Geert E.Smid, Paul A.Boelen, Acute Grief After Deaths Due To Covid-19, Natural Causes And Unnatural Causes: An Empirical Comparison, Journal of Affective Disorders, Volume 278, 1 January 2021, Pages 54-56
- 17- Farzan Sasangohar, Jason Moats, Ranjana Mehta, Disaster Ergonomics: Human Factors in Covid-19 Pandemic Emergency

- Management, Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society, Volume:62, Issue:7, page(s):1061-1068
- 18- Geert E.Smid, Annika S.Smit, Evaldas Kazlauskas, Alexander McFarlane, Covid-19 Pandemisi Sırasında ve Sonrasında ‘ ikinci Bir Fekalet’ Hafifletilebilir mi? Avrupa Psikotraumatoji Dergisi, Cilt 11, Sayı 1, 23 Eylül 2020
- 19- Jongha Lee, Seung-Hoon Lee, Cheolmin Shin, Ho-Kyoung Yoon, Ha Eun Park, Eun Bee Cho, Hae Sun Jung, Young-Hoon Ko, Genel nüfus üzerinde insan yapımı bir felakatin nedeni u dolaylı travma ile ilgili faktörleri ara tırmak: Sewol feribot olayından be yıl sonra bir toplum çalı ması, Uluslararası Afet Riski Azaltma Dergisi, Cilt 60, 15 Haziran 2021, 102262
- 20- AAA Manik J. Djelantik, Geert E. Smid, Anna Mroz, Rolf J. Kleber, Paul A. Boelen, Doğal olmayan kayıpların ardından yaşlı bireylerde uzamı yas bozukluğunun yaygınlığı: Sistematik inceleme ve meta regresyon analizi, Afektif Bozukluklar Dergisi, Cilt 265, 15 Mart 2020, Sayfa 146-156
- 21- Aslı Açıoğlu Önal, İhan Yalçın Yas Sürecinin Grupla Psikolojik Danışmanlık Ele Alınması Üzerine Bir İnceleme Türk Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi (2019), 9(55), 1013-1051
- 22- Bertuccio, R. F., & Runion, M. C. (2020). Considering grief in mental health outcomes of COVID-19. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 12(S1), S87-S89.
<http://dx.doi.org/10.1037/tra0000723>
- 23- Cara L.Wallace, Stephanie P.Aladkowski, Allison Gibson, Patrick White, Grief During the Covid-19 Pandemic: Considerations for Palliative Care Providers, Journal of Pain and

Symptom Management, Volume 60, Issue 1, Sayfa e70-e76,
Temmuz 2020

- 24- Helping patients cope with COVID-19 grief, By Stephanie Pappas, Date created: June 1, 2021, Vol. 52 No. 4, Print version: Page 38
- 25- Ishikawa, R. Z. (2020). I may never see the ocean again: Loss and grief among older adults during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S85-S86.
<http://dx.doi.org/10.1037/tra0000695>
- 26- Neimeyer, R. A., Burke, L. A., Mackay, M. M., ve van Dyke Stringer, J. G. (2010). Grief therapy and the reconstruction of meaning: From principles to practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40, 73-83.
- 27- Fatma Gül Helvacı Çelik, Çicek Hocoao lu, Rize'de Heyelan Sonrası 'Travmatik Yas': Üç Olgunun Sunumu *Klinik Psikiyatri* 2015;18:130-136
- 28- Worden JW (1991) *Grief Counselling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (2nd ed.). London: Springer.
- 29- Katrine B. Komischke-Konnerup, Robert Zachariae, Maja Johannsen, Louise Dyrting Nielsen, Maja O'Connor, Yashlı yeti kinlerde uzun süreli yas belirtileri ile depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtilerinin birlikte ortaya çıkması: Sistematik bir gözden geçirme ve meta-analiz, *Afektif Bozukluklar Raporları Dergisi*, Cilt 4, Nisan 2021, 100140
- 30- Maarten C.Eisma, Paul A.Boelen, Lonneke I.M.Lenferink, *Prolonged Grief Disorder Following the Coronavirus (Covid-19)*

Pandemic, Psychiatry Res. 2020 Jun:288:113031

[10.1016/j.psychres.2020.113031](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113031)

- 31- Kılıç N., im ek N., (2018), *Psikolojik ilk yardım ve hem irelik*, Psikiyatri Hem ireli i Dergisi, 9(3), 212-218
- 32- Hechanova M.R.M., Manaois J.O., Masuda H.V., (2019), *Evaluation of an organization-based psychological first aid intervention*, Disaster Prevention and Management: An International Journal 28(3), 401-411
- 33- Burcu Özkan, Feyza Çetinkaya Kutun, Afet Psikolojisi Sa lık Akademisyenleri Dergisi 2021; 8(3): 249-256

DEPRESYONUN PSİKODİNAMİK FORMÜLASYONU: BİR VAKA ÖRNEĞİ

Nida Altun

İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Doktora, nidaaltun@stu.aydin.edu.tr

Orcid Id: 0000-0002-5158-3205

ÖZET

Psikodinamik formülasyon, Psikoterapi vaka formülasyonları olarak değerlendirilebilir. Dinamik psikoterapi süreçlerinde danışan/hasta kendi durumunu yorumlayıp sunar, terapist bu sunumu ayrıntılı bir şekilde değerlendirip nesnelizasyon düzeyini, ben'inin güçlü ve zayıf yönlerini, benlik-kaynaklarını, dü ümsel i levlerini, eksikliklerine karşı çatışmalarını değerlendirirken dinamik bir formülasyon terapötik

sürecin planlanmasına yardımcı olur. Depresyon tanısı konulan bir danı an/hasta, dinamik bir bakı açısı ile kavranmak isteniyorsa, danı an/hastanın depresif yakınmalarını tetikleyen olayın niteli ini ve anlamını, bireyin bilinç alanında ve bilinçdi ında yer alan çatı maları, hastalık öncesi döneme, özellikle de çocukluk dönemine ait psikolojik de i kenleri ve yatkınlık olu masına yardım eden olayları anlamak zorunda oldu u kabul edilir. Bu çalı mada psikodinamik görü me tekni i ile elde edilen bilgilerden yola çıkarak depresyon tanılı olgunun, ki ilik örgütlenmesi ve savunma mekanizmaları, duygu durumu, aktarım ile kar ı aktarımı ve ili kisel ya da intersubjektif aktarım durumları açıklanmı tır.

Anahtar Kelimeler: Psikodinamik formülasyon, depresyon, yorum, bilinçdi 1.

PSYCODYNAMIC FORMULATION OF DEPRESSION: A CASE EXAMPLE

ABSTRACT

Psychodynamic formulation can be considered as Psychotherapycaseformulations. In dynamic psychotherapy processes, the client/patient interprets and presents his/her own situation, the therapist evaluates this presentation in detail and evaluatesthelevel of object relations, the strengths and weaknesses of the ego, self-fusion, reflexive functions, and conflicts against deficiencies, while a dynamic formulation helpsto plan the therapeutic process. If a client/patient diagnosed with depression is to be grasped from a dynamic perspective, it is necessary to consider the nature and meaning of the event that triggers the

client/patient's depressive complaints, the conflicts in the individual's conscious and unconscious, psychological variables belonging to the pre-illness period, especially childhood, and the predisposition to formation. It is assumed that he has tounderst and the events that help. Inthisstudy, personality organization and defense mechanisms, mood, transference and counter transference, and relational orintersubjective transference of the case diagnosed with depression were explained based on the information obtained by the psychodynamic interview technique.

Key Words: Psychodynamic formulation, depression, interpretation, unconscious

GİRİŞ

Bu vaka örne inde depresyonun psikodinamik formülasyonu ve tedavisinin kuramsal temelleri, danı anın psikopatolojisinin do ası ve ki ili inin ya antısal dinamikleri ve geli imi klinik çıkarsamalara dayalı olarak sunulmaya çalı ılmı tır. Seansların bütününe ele alarak yapılan çıkarsamalar, danı anın ki isel tarihselli ini olaylar ve süreçler dizisi olarak ve danı an tarafından olaylar ve süreçlere atfedilen anlamları varsayan terapisti de farkındalık yaratmayı hedefleyen yorumlarıyla açılmıştır. Danı anın duygulanımları, dürtüleri, savunma mekanizmaları, geli imsel öncüller, ki ili inin yapısal ve kendilik ili kili bile enleri, becerileri, güçlü yönleri vaka sunumu içerisinde ele alınıp aktarılmı tır. Danı anın görü mede elde edilen bilgileri psikodinamik formülasyon içinde düzenlenmi , ki ilik ve psikopatolojinin özellikleri tarihsel perspektifle sunulmu tur.

Psikodinamik formülasyon. Psikoterapi vaka formülasyonları “*yorumun yorumu*” (Sperry vd. 2002) olarak de erlendirilebilir. Dinamik psikoterapi süreçlerinde danı an/hasta kendi durumunu yorumlayıp sunar, terapist bu sunumu yorumlayarak yeniden in a eder. Danı an/hasta ayrıntılı bir ekilde de erlendirilip nesne ili kilerinin düzeyi, ben’inin güçlü ve zayıf yanları, benlik-kayna ması, dü ünümsel i levleri, eksikliklerine kar ı çatı maları de erlendirildikten dinamik bir formülasyon terapötik sürecin planlanmasına yardımcı olur.

Danı an/hasta ve terapist yeni bir ili ki ba lamı içerisinde sorunun ya anan olay de il, onu deneyimleme biçimi oldu unu, terapinin danı ana/hastaya kendisinde çatı malı olmayan bir iç ses yaratma ediminin desteklenmesi ve ya amdan ve ya amaktan yeniden haz alabilmeyi sa lamak oldu unun farkındalı na ula ır. Dinamik bir formülasyon; klinik tablonun do asını ve e lik eden zorlanmayı ya da zorlanmaları, açıklayıcı varsayımlar kümesi olu turmayı, biyolojik, intrapsi ik ve sosyokültürel etkenlerin tabloya nasıl katkıda bulundu unu (Gabbard, 2011) anlamayı gerektirir. Bu tam da Freud’un (2018) hastalı ın giderilmesinin semptomların iyile tirilmesinden ziyade ele alınması gerekti i vurgusu ile uyumludur. Semptomların tedavisi hastalı ın yeni semptomlar olu turma gücünde bir azalmaya yol açmaz. “*Semptomlar ya am için zararlı ya da en azından yararsız, hastanın sıklıkla sevimsiz gözüyle bakıp yakınma konusu yaptı ı, keyfini kaçırıp kendisine acı çektiren olu umlardır,*” (Freud, 2018: 171). Semptomları “rahatsız edici” malzemeyi bilinçdi nda tutan malzemeler olarak görebiliriz. Semptomun malzemesel anlamı, i görme yetisi “duygusal olarak” anla ıldı nda, aynı içsel çatı madan farklı bir semptomun ortaya çıkmayaca ı (semptom de i mesi) veya aynı semptomun yenedengörölmeyece i olarak de erlendirilir. Bu olgu sunumunda tanısal

bir semptomlar sıralaması yapılmayacaktır ve zaten hasta tanı ile gelmi tir¹.Özellikle kıta Avrupa'sında adet oldu u üzere bu vaka sunumuna“Veda Kadın” diyebiliriz.

T.F (27) ya ında entelektüel kapasitesi yüksek, iyi e itimi ve di görünü ü itibariyle kendine özen gösteren kadın danı andır. T.F. danı mana, süpervizörü olan hekim tarafından klinik muayene akabinde “depresyon” tanısıyla yönlendirilmi tir. Psikoterapinin somut sınır bekçileri olan zaman ve yer konusunda sorunlar ya anmamı tir. Görü meler Ankara'da bir özel klinikte gerçekleş tirilmi tir. Seans süreleri uzamamı tir. Danı an/hasta ileterapist arasında temel normatif standartlar, terapötik çerçeve ve sınırlar açısından sorun ya anmamı tir. Terapötik çerçevenin tanımlanması babasal üstbenlik imgesinin ça rı mı olarak sınırları vurgulamı tir. Danı ana/hastaya T. Hanım diye hitap edilmi tir. Tokala ma danı an/hastayla kurulan tek fiziksel temas olmu tur. T.F. Ankara'da saygın bir kamu üniversitesinde lisans ve lisansüstü e itimini tamamlamı ve özel bir irkette uzman olarak çalı maya ba lamı tir. Lisans e itiminin son yılının bahar döneminde tanı tı ı partneri ise Almanya'da bir üniversitede lisansüstü e itimi için gitmi tir. T.F ve partneri 3 yıl boyunca kısa ve orta vadeli planlarla (önceden alınmı uçak biletler vb.) ve yakaladıkları fırsatlarda Almanya, Antalya, Ankara ya da Avrupa kentlerinde bulmu lardır. Partneri artık Ankara'ya yerle meye karar vermi tir ve saatler süren

¹Türkiyeli klinisyenlerin Psikiyatrik olgu formülasyonları çoğunlukla hastanın sorununun, hastalığın ve terapistin hünerinin tanımlanması ve “başarılı” sonlandırma biçimindedir. Öğretici ve kuramsal ve uygulamaya dönük tartışmaya davet eden “başarısızlık” anlatımına ve tartışmaya davete veri tabanları (Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi, Türk Psikiyatri Dizini vb.) incelendiğinde rastlanılmamıştır. Bu nedenle kritik öneme haiz öge süpervizyon süreçleri olmaktadır.

uçu lar, rötalar, yorgunluklar sona erecektir. Artık birlikte ya ayabilecekler ve ilk kez ortak ya am alanını paylaabileceklerdir. T.F ve partneri heyecanlı, umutlu ve birbirleriyle yakınlıklarının mekânsal bariyerleri kalkacağı için de mutludurlar. Geleceğe dair planlar konularına inanılmıştır. Tanınmanın üzerinden bir hafta geçmeden T.F hüzünlü, atıl ve kaygılı bir ruh haline bürünmüştür. T.F.'nin duyguları daha yaygın bir hale geldikçe partneri ile ilişkileri de ılımlıdır ve T.F depresif durumunu neyin tetiklediğini, neden istediği bir gerçekletilinde ilişkileri çözülmeye yüz tuttuğunu bilememektedir. T.F ile partnerinin ilişkisi 9 ay sonra bitmiştir.

T.F.'nin ilişkisinin sonlanmasına dair önsel yorumu arzusunun ve heyecanının bitmesi olmuştur: ilişkilerini mekânsal mesafe ve özlem karakterize etmiştir ve engeller ortadan kalktığı anda geriye arzu ve heyecan kalmamıştır. İlişkinin “motivasyonu” özlem ve mekânsal mesafedir. Depresyonunu engelleri anlamının getirdiği boşluk hissi ile bir alpinistin Dünya'nın zirvesine ulaştıktan sonra yaşadığı bağırsak depresyonuna benzetmiştir. Durumun daha karmaşık olduğunu sonraki seanslarda görülmüştür. Bu uzun tırmanı (ilişki) “engelleri anlamı” kararlılığı dışında sonuç olarak neleri içermektedir?

T.F. iple çektiği Almanya'daki ya da başka kentlerdeki bulut malarını tarif ettikçe kendisi için asıl önemli olanın “ayrılık anları” olduğunu fark etmiştir; Vedalamanın, sarılmanın, dokunmanın ve iyi yolculuklar, hoşça kal demenin gerektiği anlar. Anıları Schönefeld, Tegel, Frankfurt ve diğerlerinde yaşanan sulu göz duygusal anlarla doludur. Neden özellikle bu anlarda duyguların yoğunluğu cinsellik ya da kavu anlamının hazzıyla geçirilen zamanlardan daha öne çıkmaktadır?

T.F. ya amının ilk dönemlerinde a ır bir travma geçirmemi tir. Kendilik ve nesne temsilleri bütünle mi durumdadır. Ancak, T.F., 13 ya ndayken babası kanserden ya amını yitirmi tir. Annesi ya da akrabalarından hiç kimse T.F.'ye babasının hastalı unun seyrinin ölümle sonlanaca mı ve neden acı çekti ini anlatmamı tır. Babasının yo un bakım ve sonrası nedeniyle oldukça güçsüz ve acı içinde oldu unu anlamı tır ama ölüm haberini aldı nda ölümün bile enlerini kavramı olmasına ra men deh etli ve kestirilemez bir ok ya amı tır. Babasının tüm tedavi periyodunun sonunda iyile ece ine inanmı tır. Okulda kendisine vefat haberi verildi inde “artık hiçbir anlam ifade etmez olmu tu.” Babasını aylardır hastanede olmasına-“aylarca ölmesine”- ra men vedala amamı , onu görememi tir.

T.F., partneriyle ili kisini hangi ruhsal sürecin belirledi ini, sürmesini sa ladı mı ve sonlandırdı unun farkına varmı tır. Depresif duygulanımlarının altında çözümlenmemi yası yatmaktadır. Babası ile vedala amamı tır. Partneriyle “uzaktayken” ili kisini engelleri a arak, tutku, heyecan ve mutlulukla sürdürmesinin motivasyonu “ayrılık sahnesi” ile ilgilidir. Partneriyle her seferinde babasıyla hiç yapamadı ı gibi tutkuyla, gözya ı dökerek, sınıksıkı sarılarak, dokunarak vedala mı tır. Partneri Ankara'ya ta ınıp “mesafeleri, engelleri” ortadan kaldırıp birlikte ya amaya ba ladıklarında a kı “ak amsefası” gibi solmaya ve “depresyon” ortaya çıkmaya ba lamı tır.

T.F. vedala amama ve ayrılık sahnelerinin tekrarlanmasının yas süreciyle ba ı,geçmi in imdide salınımsal “yeniden” sahnelenmesi ile ilgili farkındalık kazanmı , sonraki seansa bu farkındalı ı ile gelmi tir.Sedler (1983)hatırlama ve tekrarlamamın geçmi ve imdiki

kendili imiz arasında ba kuran süreçler oldu una vurgu yapar. Hatırlamanın geçmi imizi biricik biçimde bize ait olarak sahiplenmemize izin verdi ini, tekrarlamanın ise dü ünçe alı kanlıklarımız, tutumlarımız, davranı larımız ve karakterimiz ba lamında o geçmi i korudu unu ifade eder. Hatırlama sayesinde geçmi ve imdi arasında ba kurulur; ancak bu ikisi birbirinden ayırt edilebilir. Oysa tekrarlama geçmi ve imdi arasında mesafe yoktur. Tekrarlama, imdiki zamanın gerçekten imdi olmasını engeller. Sedler (1983), hatırlama sayesinde derinlemesine çalı ma yapabilen benli in geçmi i belli bir mesafede tutarak onun imdiki zamana yönelik ba ibo hücumlarını azaltabilece ini söylemi tir.

Psikoterapi danı ana/hastaya “dü ünmekte ve hissetmekte yardımcı olmaktır” (Craip, 2011), bilmekte de il. Ki inin kendisi hakkındaki bilgi, anlamaya yol açan kendini sorgulamaya kar ı bir savunmadır ya da kolaylıkla bir savunma durumuna gelebilir. Yardım isteme (terapiye ba vurma), kendini anlama ve de i tirme arzusunun bir yansımasıdır. T.F.’nin iyile meye yönelik arzusu terapötik süreçte önemli bir motivasyon olmu tur. T.F.’nin ilk görü melerde “konuyu da ıtması” (Gabbart, 2011), kim oldu u, onun için nelerin önemli oldu u, neleri ba ardı ı, be enileri konusunda betimleyici anlatımları izlenmi tir. Bu betimleyici anlatım ve konu malar bir dirençten ziyade T.F.’nin çatı malarını yansıtacak ve kapı aralayacak süreçler olarak de erlendirilmi tir. T.F.’nin “ki isel-tarihsel” anlatısı, hastalı ın olu umu konusunda “kendi kuramı” dair çok fazla ey gösterdi i akılda bulundurulmu ve sorunlarını kavramsalla tırmaları, betimleyici öyküsel dili “O’nun” kim oldu u hakkında çok ey söylemi tir. T.F. ile

gerçekle en seansların merkezi terapötik sorunu, Mann (1983) de belirtti i gibi, bir ba kasıyla kayna ma iste i, fakat ayrılmayı ve yitimi kendili i hakkındaki duygularına zarar vermeden tolere etmeyi ö renmenin gereklili idir. “*Ya am hiçbir zaman bitmeyen yeniden kavu malar, ayrılmalar ve yitimler dizisidir,*” (Mann, 1983: 29). Mann’a (1983) göre tedavinin merkezi sorunu hem imdiki durumu hem de kronik “acıyı” kapsayacak ekilde belirtilmelidir.

Depresyona dinamik yaklaşımlar. “Depresyon” tanısı konulan bir danı an/hasta, dinamik bir bakı açısı ile kavranmak isteniyorsa, danı an/hastanın depresif yakınmalarını tetikleyen olayın niteli ini ve anlamını, bireyin bilinç alanında ve bilinçdi nda yer alan çatı maları, hastalık öncesi döneme, özellikle de çocukluk dönemine ait psikolojik de i kenleri ve yatkınlık olu masına yardım eden olayları anlamak zorunda oldu u kabul edilir.

Freud (1917/1993) hem yası hem melankoliyi bireylerin kayba verdikleri (*correlation*) tepkiler olarak görüyordu. Yasın i levi, sa kalanların anılarını ve umutlarını ölen ki iden ayırmaktır:“Sevilen birinin kaybına birreaksiyon olarak a ır bir yas, melankoli ile benzer acıveren zihinsel bir durumu, dı dünyaya ilgininkaybını-öleni anımsatmayacak ekilde-, öleninyerini alaca ı dü ünüldü ünden yeni bir sevginesnesi edinme kapasitesinin kaybı, ölenleba lantılı olmayan her etken çabadan vazgeçi i içerir.”

Freud (1917) ve Abraham (2015)’a göre, bireyde oral dönemde saplanma, buna ba lı olarak güçlü ba ımlılık duyguları, sevgi iste i, ayrılı a kar ı a ır duyarlılık vardır. Bireyin ili kilerinde kar ıt de erli

(ambivalan, ikircikli) duygular egemendir. Bu duygular depresyonda sevgi-nefret ikilisidir. Sevgi bilinçli iken, nefret bilinçdi ıdır. Bireyde gerçek veya imgesel bir kayıp duygusu vardır ve bu duygu bilinçdi ı kin ve nefreti canlandırır.

Katı üst benlik sebebiyle bilinçdi ı kin ve nefret duyguları dı a yansıtılamaz, bireyin kendisine yönelir. Bireyde sevilme, be enilme, onay görme için özveriye dayalı bir çaba vardır. Temelde sevginin yanı sıra kin ve nefret, yani saldırgan dürtülerin bulunuu depresyon için zorunludur. Katı üst benli in baskınlı ı ile birey saldırgan dürtüleri kendine yöneltir.Yas sürecinde bilindi i gibi inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve uyum dönemlerinden söz edilebilir. Ki i geçmi teki kayıplarının yasını tutabilmi se hali hazırdaki kaybının da yasını tutabilir.

İndiki kayıp kar ısında, geçmi teki kayıplarla ilgili anılar, emosyonlar canlanabilir.Ki inin geli im a amalarında bir zorlu u olmamı sa, yas süreci normal seyrini izler. Geli im dönemlerinde travmatik ya antılar sonucu aksamalar olmu sa ya da yas sürecine eklenen di er ya am olayları ve güçlükler varsa yas süreci güçle ir. Yas süreci içinde ölen ki iyle ili ki gözden geçirilir, ki i bir bakıma kaybetti i nesnenin zihinsel tasarımı ile ne yapaca ına karar vermeye çalı ır. Bu tasarımı ya atma ya da yakın ba lantısını bırakma arasında gidip gelir.

Freud (1917) yas durumunda gerçek bir nesne kaybı oldu unu belirtir (örne in ölüm sonucunda), melankolik hastada ise nesne muhtemelen gerçekten ölmemi tir ama bir sevgi nesnesi olarak kaybedilmi tir. Yani kayıp gerçek olmaktan çok emosyonel bir kayıptır. Bunun en büyük ruhsal sonucu ise güçsüzle en egonun kayıp nesne ile özde im yapmasıdır.

Ölen ki iye yönelik birbirine zıt duyguları ta ımakta ise kaybını kabullenmesi güçle ir. Ki iyi kendi içinde de öldürmeden önce o ki iyle çatı masını çözmek ister, bilinç dı ında ona yöneltti i saldırgan duygularının ölümüne yol açmı olabilece ini dü ünür ve kendisini suçlu hisseder. Suçluluk duygularına yol açtı ı için de ölen ki iye kar ı duydu u öfke katlanarak artar.Freud (1917)'a göre melankoli için üç önko ul vardır; nesnenin kaybı, ambivalans ve libidonun egoya gerilemesi. Kısacası ki inin öfkesi ve dü kırıklıkları gerçek nesnesine yönelece ine kendisine yönelmektedir. Öfkenin benli e yöneltilmesi sonucunda benlik de eri dü er, suçluluk hissi ve cezalandırılma ihtiyacı ortaya çıkar.

Freud (1917), egonun bir nesneye ancak bu tür bir içe atımla veda edebilece ini ileri sürer. Ayrıca melankolik hastaların katı bir üst benlikleri oldu unu, bu nedenle sevdikleri ki ilere yönelik saldırgan duygularından suçluluk hissettiklerini bildirmi tir. Depresif hastalardaki belirgin kendini de ersizle tirme bunun sonucunda ortaya çıkar. Bu nedenle depresif duygudurumun altında bastırılmı bir öfke yatar. Depresif semptomlar libidonun engellenmesine ba lanır. Buna göre ki i cinsel doyuma ula amaz ve bundan vazgeçmek zorunda kalırsa kendisini sevilmeyen ve sevme yetene i bulunmayan bir ki i gibi hisseder. Bu duyguların sonucunda da kendisi ve gelece i ile ilgili umutsuzluk duyguları yerle ir.

Freud ayrıca daha önceden obsesif hastalarda gözledi i ambivalansın, depresif hastalarda da bulundu unu, bu nedenle depresif hastalarda da, dü manca duyguların, sevme yetisinin geli mesini engelledi i sonucuna varmı tir. Psikoseksüel geli im dönemlerine gerileme modelini depresyona da uygulamı tir. Oral döneme ait

sorunların ki iyi eri kin ya amda depresyona yatkın hale getirece ini ileri sürer.

Klasik psikanalitik görüşün depresyon formülasyonunda saldırganlık, ruhsal aygıtın alt benlik, benlik, üst benlik yapıları arasındaki çatı ma önemlidir.

- ◁ Ki inin üstbenli i katı, acımasızca cezalandırıcıdır.
- ◁ li kilerinde ikili-duygular (ambivalans) egemendir. Ancak nefret bilinçdi ıdır.
- ◁ Belki gerçek bir duruma, ya da dü üncede olan bir de i ime ba lı bir yitim duygusu olur.
- ◁ Birey, kin ve nefreti kendine yöneltince özsaygı dü er.

Abraham (2015); depresif epizodu tetikleyen etkenin sevilen ki inin kaybı oldu unu ve klinik belirtilerinin bir parçası olarak regresyon gözlendi ini vurgulamı tır. Melankoli patogenezinde oral erotizme yapısal yatkınlık, psikoseksüel geli imin oral dönemde takılması, sevgi ile ilgili erken çocukluk döneminde yineleyen örseleyici ya antılar ve ödipal çatı ma çözümlenmeden ilk geli imsel travmatik hayal kırıklı mın ya anması gibi etkenlerin rol oynadı mı ileri sürmü tür.

Nesne li kileri Kuramcısı Klein (2012), depresyon olu umu, depresyona yatkınlıkla ilgili çalı malar yapan ve yayınlayan ilk analisttir. Nesne ili kileri kuramı, depresyonun bebe in her ihtiyacına cevap veren ve bebe in iyi anne olarak gördü ü anne imajı (iyi nesne) ile bebe in her ihtiyacına anında cevap veremeyen, engelleyen ve bebe in kötü anne olarak gördü ü (kötü nesne) imajlarını bir bütün, tek bir anne, bütün nesne olarak birle tirip bütünleyemedi i için olu tu unu söylemi tir.

Bebe in onu sevip destekleyen, cevap veren iyi anne imajı ile, her istedi ini yapmasını engelleyen, durduran kötü anne imajını birle tirip tutarlı bir biçimde sa lam "içselle mi iyi anne" "Bütün nesne" olu turmasının yeti kin ya amında depresyona u ramamasında önemli bir etken oldu u görü ünü ortaya koymu tur.Klein (2012) bireyin "infantil depresif durumu" a amayarak, yeti kinlikte depresif durum ya adı ı görü ündedir.

Horney (2019), Bowlby (1989), Kohut (1998), Elizabeth R. Zetzel gibi analistlerde Klein gibi depresyonun ortaya çıkmasında anne ve çocuk ili kisinin niteli inin ve anne-çocuk ayrılı mın önemini vurgulamı lardır.Kohut (1998); çevre ile olan ili kilerin benlik kohezyonu ve benlik saygısını sürdürmeye katkısı üzerinde durmu tur. Bu kurama göre depresyon kendilik nesnelерinin (self object), selfin aynalama ve ikizlik etme ya da yücele tirme gereksinimlerini doyumakta yetersiz kalmasına ba lı geli en umutsuzluk halidir.

Otto Kernberg, Heinz Hartmann, Ronald Fairbain, Vamık D. Volkan gibi kuram ve analistler de da depresyonu dürtüler yerine nesne ili kileri ba lamında formüle etmi lerdir.

Hartmann (2011)'a göre,depresif ki inin süperego'sunun bazı bölümlerini, daha depresyonu açıkça ortaya çıkmadan önce dı dünyaya yansıtarak, süperego nesnelерine kendini ba ımlı kılmakta ve böylece kendisine bir yardımcı süperego yaratmaktadır.

Ego Psikolojisi kuramcılarında Edward Bibring (1977); depresyonun benli e yönelmi agresyonla ili kisi olmadı mını, temel bir affektif durum oldu unu ileri sürmektedir. Tüm depresif fenomenler benlik saygısının kaybına ba lıdır ve farklı psikoseksüel dönemlere ait

çözülmemi çatı maların de i ik depresyon tiplerine yol açaca mını savunur. Depresyonu idealler ve gerçekler arasındaki gerilimden do an bir ya antı olarak ele alır. Depresyonun psikopatolojisini ego kavramı içinde açıklamı tır. Buna göre her bireyin güçlü ve özsever nitelikte uyumlu ve de erli olması için gerçekle tirmeye çalı tı ı beklentileri vardır. Depresyon ise bu beklentilerin kesintiye u rayarak güçsüz ve çaresiz olma durumudur.

Bu beklentiler:

- 1) Sevilen, tanınan olmak,
- 2) Güçlü, üstün, güvenli, büyük olmak,
- 3) yi ve seven olmak.

Bu görevleri gerçekten ya da algısal olarak yerine getirmeyen yani ideallerini gerçekle tiremeyen benlik, kendi içinde bir çatı maya girer, benlik saygısında kısmi ya da tam bir dü me sonucu depresif bozukluk ortaya çıkar. Bibring (1965) bazı hastaların depresyonlarını sadistik ve yıkıcı dürtülerini ifade edebilmek için kullandıklarını bildirmi tir.

Fenichel (1974); depresif ki inin çocuklu unda narsisistik bir zedelenmeye u radı mını, böylece benlik saygısı ile sevginin birbirine e lendi ini; ki inin di erlerinden bekledi i olumlu yanıtları alamadı ı zaman benlik saygısının dü tü ünü ileri sürmü tür. ntihar dü üncelerini, kayıp sevgi nesnesi ile bütünle me iste inin doyurulması fantezileri ile ili kilendirir. Fenichel (1974); depresyon ve özsaygı üzerinde durmu , özsaygı yitimi ile özsever emellerin zedelenmesinin depresyonun ortaya çıkmasında önemli oldu u fikrine dikkat çekmi tir.

Jacobson (1957), depresyonda temel sorunun benlik saygısındaki düme oldu unu öne sürmü tür. Jakobson'a (1957) göre, melankolik hastaların kendilerinin, tüm özellikleriyle özde im yapmamı olsalar bile büyük ölçüde kaybedilmi , de ersiz sevgi nesnesiyimi gibi davrandıklarını ileri sürmü tür. Böylece self, kötü nesne gibi algılanır, sonunda bu kötü içsel nesne ya da kaybedilen dı arıdaki sevilen nesne sadistik süperegoya dönü türülür. Böylece ego kaba ve güçlü annesi tarafından i kence edilen küçük bir çocuk gibi çaresiz ve güçsüz biçimde süperegonun bir kurbanı haline gelir. Jakobson (1957) depresif hastalarda bulunan gizli sadizme de dikkat çekmi , depresif hastanın çevresini ve özellikle çocuklarını çok suçlu hissettirerek onları da depresif bir durumun içine çekti inden söz etmi tir. Ayrıca bu hastalar sevdiklerini onlara en çok gereksinimleri oldu u anda kovacak bir kısır döngü içerisindedirler.

Arieti (1977); a ır depresif hastalarda hastalık öncesinde belirgin biçimde var olan bir ideoloji tanımlar. Buna göre depresyona e ilimli ki iler, kendileri için de il, Arieti (1977)'nin terimi ile "dominant öteki" için ya arlar. Sıklıkla "dominant öteki" e tir, ancak bir ideal ya da bir kurum da onun yerini alabilir (dominant amaç ya da dominant ideoloji). Bu hastalar sıklıkla ba kası için ya amaya son verecek bir alternatif kabul ya da hayal edemezler. Ba ka biri ya da ba ka bir ey için ya amanın i e yaramadı mı fark ederler ancak de i emeyeceklerini hissederler. Dominant ötekenden istedikleri yanıtı alamazlarsa ya da olanaksız hedeflerine ula amazlarsa ya amı de ersiz algırlar. Gerçekçi olmayan ancak vazgeçemedikleri bir ya am planına sıkıca ba lanmı lardır.

T.F. olgusunda kuramsal açıklamalarda belirtilmeyen bir yan vardır; depresyon yalnızca ideal imgemizden ödün verdi imizde, benlik

saygımız dü tü ünde, çocukluk dönemindeki narsisistik bir yaralanmadan de il idealimizi gerçekte tirmeyi ba ardı ımızda da ortaya çıkabilir. T.F.'nin depresyonu uzun süren ciddi ve melankolik dönemlerle karakterize de ildir ancak yas i ba ındadır. Freud yastan bahsederken burada önemli olanın sevdi imiz ki iyle ilgili dü üncelerimiz de il, bu dü üncelerle ne yaptı ımız oldu una i aret etmek için “yas u ra ı” ifadesini kullanır. Freud yas sürecinde kaybetti imiz ki iye dair pozitif duyguların yo unlu undan çok, ya adı ımız duygu ikileminin derecesinin belirleyici faktör oldu una inanıyordu. Kaybetti imiz ki iyle olan ili kimizde hissetti imiz bu ikili duyguları ne kadar dirençle baskılamaya çalı ırsak yas süreci de o kadar engellenecektir.

Kişilik örgütlenmesi ve savunma mekanizmaları. T.F.'nin gerçeklik diye adlandırılan olgu ve durumlarla ilgili ba ı bozulmamı tır. Halüsinasyonlu ya da hezeyanlı a ır derecede yanlış yorumlamalar içeren deneyimleri bulunmamaktadır. Günlük hayatta kar ıla tı ı durumları algılayıp özümlemesinde çarpıtma ihtiyacı dikkat çekmemektedir. Bu ba lamda T.F.'ninnevrotik düzey ki ilik örgütlenmesi içerisinde betimleyebiliriz. Ya adı ı sorunlar (egosintonik) egoya uyumludur. Savunma düzenekleri, olgun ya da ikincil savunma düzenekleridir. Nevrotik çatı malardaki temel düzenek olan bastırma bunlardan birisidir.Fenichel (1974)'e göre bastırma kural olarak kabul edilmeyen içgüdüsel istekler için bir kı kırtma ya da cezalandırılmayı ya da bu isteklerin basit imalarını temsil eden içrek dürtülerin veya dı olayların bilinçdi ı olarak maksatlı bir unutulması ya da bilmezlikten gelinmesinden ba ka bir ey de ildir. Bu bilgilerin maksatlı olarak bilinçten çıkarılması, onların gerçek etkilerine engel olmak kadar, bunları hissetmekten duyulacak ıstıraptan kaçınmayı amaçlar. Ancak represe edilen ey, bilinçli olarak duyulmasa da etkenli ini sürdürür. Ego,

bunlardan ancak süblimasyon olarak tanımlanmış olan ve bazen barınan bir repressyon denebilecek koşullarda tamamen kurtulabilir. Sürekli karışık enerji yüklerine dayalı asıl repressyonda, bastırılan şey bilinçli düzende etkin bir şekilde kalır.

Biçimi ne olursa olsun, bastırılmış olan mutlaka bilinçli düzende ve patojendir. Bastırılan basit bir unuttan daha da öte niyetli bir unuttan kararlı ve bilinçli düzende bir biçimdir. Bastırılanı patojen hale getiren şey ise geçmişin acısını gömmeye istemedir.

Duygular. Yas tutarken birini çok sevdiğimiz için de il duyduğumuz öfke ya da nefret gibi duyguların çok güçlü olmasından ötürü zorlanıyoruz. Sevgiyle nefreti birbirinden ayırma çabasıyla ki i bitkin düzende. Sevilen bir ki i iyi kaybettiğimizde zihnimiz bizi ya anan kayıptan sorumlu tutar. Klein (2012), sevdiğimizimizin yaralanması ya da ölmesinden bir şekilde sorumlu olduğumuz düzencesinin zihinsel ya amlarımızı derinden etkilediğine inanıyordu. Ölüm ya da ayrılık nedeniyle birinden ayrılmamız, sevdiğimiz ki ilere dair içselleştirilmiş temsillerimizin güvenli hissini yıkacak ve yaralanan ya da zarar gören nesnelere dair daha önceki kaygılarımızı diriltecektir.

T.F.'nin suçluluk duygusu -yani "*hatalı davrandım*" duygusu, pişmanlık karakteri olan geçmiş bir olay hakkındaki- "*vedala ettim*"- acı verici bir yargıdır. Psikanalistler, suçluluk duygularının oral dürtülerle -ve oral sadistik- ve enestinal duyularla ilişkileri konusunda birçok klinik gözlemlerle desteklemiştir ancak bu tür bir yorumlama söz konusu olmamıştır. Elbette bastırılanın bilincine varmak, yani anlamlandırmak ve bilinçteki diğer temsillerle ilişkilendirmek, yalıtılmış unsura bir anlam kazandırır ve özne için faydalıdır. Ancak daha önemli olan bastırılanı olduğu gibi bilince getirmek değil, onu anlamlandırmak, anlam vermektir.

Aktarım ve karşı aktarım. Aktarım kar ı aktarım dinamik ekollerce yeniden yorumlanmakta ve aktarım çe itlemeleri de bu yorumlara göre farklılıklar içermektedir. Klasik modelde libidinal aktarımlar, agresif aktarımlar, savunma aktarımları, aktarım nevrozu, aktarım psikozu önemi ve yeriyle tanımlanmıştır. Heinz Kohut narsisistik aktarımları açıklaması , kendilik nesnesi aktarımları, geçi ili kisi ya da bir psi ik realite olarak aktarım üzerinde farklı kuramcılarca durulmu tur.

Aktarım, hayatımızın geçmi dönemlerinde kalmı ki ilere, özellikle ebeveynlerimize kar ı hissetti imiz (ve onlara uygun olan) duyguların, yaklaşımların, tepkilerin, inançların ve yargıların bilinçsiz bir şekilde yer de i tirmesi ve u anda hayatımızda olan ba ka insanlara yönelmesidir (Richo, 2019).

T.F. özelinde ise ili kisel ya da intersubjektif olarak aktarım olgusundan bahsetmek gerekmektedir.

İlişkisel ya da intersubjektif olarak aktarım. Analist ve analizand arasındaki sübjektif etkile imden ortaya çıktığı ya da e zamanlı olarak yaratıldığı ekleindeki, aktarımın ili kisel ya intersubjektif bakı açısı aktarımı her iki katılımcıdan gelen tek tek katkıların belirsizleştirilmesi etkileimli bir fenomene dönüşür. Aktarım bu anlamda hastaya özel ya da intrapsikik olarak hastadan kaynaklanan bir şey olmayıp, fakat aktarımı birlikte in a eden analist ve hasta arasındaki imdi devam eden etkile ime dayanır. Bu ifadelerle, aktarımın analizi geçmi türevleriyle çok az ilgili olup, bütünüyle, birincil olarak ki ilerarası canlandırmalar ekleinde analistle devam eden ili kiyle ilgilidir. Bu anlamda aktarım artık tek ki ilik bir fenomen de il, fakat iki ki ilik aktarım-kar ı aktarım etkileimidir. Varsayım kar ı aktarım olmadan aktarım diye bir şey olmayacağı ve aktarım olmadan da kar ı aktarım diye bir şeyin

olmayacaktır. Hasta böylece, bir yaşam hikâyesinin gelişimsel artıklarını ve sahnelerini yansıtan kişisel dinamik bilinçdışı yükünden kurtarılabilir olur. Aktarımındaki analitik etkileşimin dolaysızlığı içinde, analist ve analizand arasındaki karşılıklı etki ve iletişimin ürünü olarak, etkileşimsel çarpmayı muhafaza etmek için, muhtemelen bir çeşit karşılıklı yansıtılabilir özdeyim biçimine istinaden yeniden yaratılmıştır (Kaplan, Sadock, 2007).

Terapist T.F. ile çalışırken kendi iç dünyasıyla yüzleşmiştir. Görünüşüne göre “ötekinin” bilinçdışıyla karşılaşmak için kişisel yaşamda intersubjektif olarak aktarımını dinamize etmektedir. Terapist de annesinin kanser haberini aldığı anda ve vefatında yanında olamadığı için, vedalaşamamıştır. Terapistin, bir dönem örneği gençlik hareketleri içindeki konumu nedeniyle hakkında “yakalama müzakeresi” çıkarılmıştır. Cenaze törenleri için Ordu iline bağlı köyüne “tedbirler alınarak” gittiğinde kendisi için kolluk kuvvetlerinin de orada olduğunu görmüş ve katılmadan ayrılmıştır. Terapist seanslar sonrası suçluluk duygusu ve geçmişin anıları ile sıklıkla baş başa kalmıştır. Richo (2019)’nun dediği gibi, *gerçekten de bir kez geçmişin nasıl da imdiki zamanın önemli bir bölümünü oluşturduğunu anladıktan sonra “imdi” sözcüğü gerçekten oldu undan daha sembolik bir hal alır.*

KAYNAKLAR

Abraham, K. (2015). Manik depresif hastalık ve onunla ilişkili kilit noktaların psikanalitik araştırılması ve tedavisi üzerine notlar. Yansıtma Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi, 9-21. İstanbul: Başlam Yayınları.

Arieti, S. (1977). Psychotherapy of Severe Depression. The American Journal of Psychiatry, 134(8):864-8.

Bibring, E. (1977). The mechanism of depression. In Greenacre, P. (Ed). Affective Disorders. Pp. 13-48, New York: International University Press.

Bowlby, J. (1989). Attachment and loss, vol I: Attachment. London: Hogart Press. Intsitute of Psychoanalysis, Jason Aranson.

Craip, . (2011). Psikanaliz Nedir? *Psikanaliz Okulları ve Psikoterapi Üzerine Ele tirel Bir Giri* . 3. Basım, stanbul: Say Yayınları.

Fenichel, O. (1974). Nevrozların Psikoanalitik Teorisi. zmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları.

Freud S. (1917) Mourning and Melancholia. Standard Ed., Strachey J. (Ed), (1964). Volume 14, London: Hogarth Press. Çev: Berksun, Uslu (1993). Yas ve Melankoli. A.Ü. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Ara tırma Merkezi, Kriz Dergisi, 1 (2).

Freud, S. (2018). Nevrozlar. Psikanalize Giri II. 3. Basım, stanbul: Say Yayınları.

Gabbard, GO. (2011). Uzun Süreli Psikodinamik Psikoterapi. Temel Bir Metin. stanbul: Türkiye Psikiyatri Derne i Yayınları.

Hartmann, H. (2011). Ben Psikolojisi ve Uyum Sorunu. stanbul: Metis Yayınları.

Horney, K. (2019). Ça ımızın Nevrotik Ki ili i, 6.Baskı, stanbul: Sel Yayıncılık.

Jacobson, E. (1957). “*Normal and Pathological Moods: Their Nature and Functions.*” Psychoanalytic Study of the Child, vol.12, pp..73-113.

Kaplan, HI., Sadock, BJ. (2007). Kaplan & Sadock’s Comprehensive Textbook Of Psychiatry (8th Ed.). 8.Baskı, Ankara: Güne Tıp Kitabevi.

Klein, M. (2012). “*Manik Depresif Durumların Psikogenezi Bir Katkı (1935).*” Sevgi, Suçluluk ve Onarım. 2. Baskı, stanbul: Kanat Kitap.

Kohut HS. (1998) Kendili in Yeniden Yapılanması. stanbul: Metis Yayınları.

Mann, J. (1983). Casebook of Time Limited Therapy. Cambridge, MA, Harvard University Press.

Richo, D. (2019). Geçmi imdi Oldu unda. li kilerimizi Baltalayan Duygusal yaraları yile tirme Yolları. 8.Baskı, stanbul: Kuraldı ı Yayıncılık.

Sedler, M. (1983). “Freud’s Concepts of Working Through”, Psychoanalytic Q. 52(1):73-98.

Sperry, L.,Gudemen JE., Blackwell, B., Faulkner, LR. (2002). Psikiyatrik Olgu Formülasyonları. 2.Baskı, stanbul: Ba lam Yayınları.

METİLFENİDAT TEDAVİSİ SONRASI GELİŞEN DERİ YOLMA BOZUKLUĞU

Fatma COŞKUN, Ömer Faruk AKÇA

*Uzm. Dr., Konya ehir Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Bölümü, Konya,
Türkiye*

*letim Bilgileri: drfcoskun@hotmail.com, 03323110135, Orcid Id:0000-
0001-6917-2327*

*Prof.Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp fakültesi Hastanesi
Çocuk ve Ergen Psikiyatri Anabilimdalı, Konya, Türkiye*

*letim Bilgileri: dromerakca@gmail.com, 03322236859, Orcid Id:0000-
0002-9712-1874*

GİRİŞ

Mental Bozuklukların Tanısal ve istatistiksel El Kitabı, Be inci Baskı'da Obsesif-Kompulsif Spektrum Bozuklu u sınıflandırması altında sınıflandırılan Deri yolma bozuklu u; tekrarlayıcı nitelikte yolma

davranı ıyla karakterize kutanöz dokuda yaralanmaya ve skarlar mayaya neden olabilen bir hastalıktır (Schumer ve ark. 2016).

Trikotillomani, onikofaji, Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) gibi psikiyatrik bozukluklarla birlikte bulunabilir (Lane ve ark. 2006). Metilfenidat DEHB tedavisi için en sık kullanılan farmakolojik ajanlardandır (Reale ve ark. 2017). Literatürde metilfenidat tedavisi sonrası başlayan beden odaklı tekrarlayıcı davranışlarla seyrettiği bilinen az sayıda trikotillomani, deri yolma bozukluğu olgusu bildirilmiştir (Kara ve ark. 2017). Bu sunumda metilfenidat tedavisi sonrası yeni gelişen deri yolma bozukluğu olan okul dönemi çocuğu olgusunu bildirmeyi amaçladık.

Vaka:

8 yaş erkek hasta, dikkatsizlik, aşırı hareketlilik, dürtüsellik, ders başarısızlığı şikayetleri ile ailesi ile birlikte başvurdu. Yapılan klinik ve psikometrik değerlendirmeler sonucunda DEHB tanısı konuldu ve metilfenidat 18 mg/gün olarak başlandı. Bir ay sonraki kontrolde belirtilerde kısmi düzelme olması nedeniyle metilfenidat dozu 27 mg'a yükseltildi. Sonraki kontrolde tedaviden belirgin fayda görüldüğü fakat dudak, dudak mukozası, tırnak ve tırnak çevresindeki deriyi koparma, bu nedenle dudak ve tırnak derisinde sık sık kanama yan etkileri olduğu öğrenildi. Yan etkiler nedeniyle tedavi dozu 18 mg'a düşürüldü fakat kontrolde yan etkilerin geçmediği ifade edilince tedavi kesilip kiloya uygun dozda atomoksetin tedavisi başlandı. Bir sonraki poliklinik kontrolünde metilfenidat tedavisi kesildikten sonra deri yolma belirtilerinin tamamen kaybolduğu öğrenildi.

TARTIŞMA

Literatürde dopamin antagonistlerinin ve serotonerjik ajanların deri yolma bozukluğunun tedavisinde etkili olduğu gösterilmesi, serotonerjik ve dopaminerjik sistemde fonksiyonel bir bozukluğun deri yolma ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Mavrogiorgou ve ark. 2015). DEHB tedavisinde metilfenidat gibi psikoaktif maddelerin hedefinin serotonin ve dopamin nörotransmitter taşıyıcıları olduğu bilinmektedir (Hasenhuetl ve ark.2015). DEHB tedavisinde en yaygın olarak kullanılan metilfenidat grubu ilaçlar, dopamin ve serotonininin rol oynadığı düşünülen deri yolma bozukluğu ile aynı nörotransmitterlerle etkileşime girer (Kara ve ark. 2017). Bazal ganglionlar ve prefrontal korteks bölgesi dahil olmak üzere frontostriatal devrenin bozulmasının, deri yolmayı içeren beden odaklı tekrarlayan davranışlar gibi obsesif-kompulsif özelliklerin nörobiyolojik temellerinden birini oluşturduğunu bilinmektedir (Vaghi ve ark. 2017). Bazal ganglionlar ve prefrontal korteks, orta beyin nöronları tarafından striatuma salgılanan dopamin tarafından modüle edilir. Metilfenidat gibi ilaçlar, striatumdaki dopamini artırarak motor tepkileri hazırlar (Evers 2017). Bizim olgumuzda da metilfenidat tedavisinin benzer mekanizmalarla belirtilerin olmasına neden olabileceği düşünülmüştür. Bu olgu sunumunun metilfenidat kullanımı ile beden odaklı tekrarlayıcı davranışlar arasındaki ilişkinin araştırılmasına katkı sunacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: *deri, metilfenidat, dehb*

KAYNAKLAR:

- 1.**Evers EA, Stiers P, Ramaekers JG. High reward expectancy during methylphenidate depresses the dopaminergic response to gain and loss. *Soc Cogn Affect Neurosci* 2017;12:311–318.
- 2.**Hasenhuetl PS, Schicker K, Koenig X, et al. Ligand selectivity among the dopamine and serotonin transporters specified by the forward binding reaction. *Mol Pharmacol* 2015;88:12–18.
- 3.**Kara T, Akaltun . Trichotillomania in attention-deficit/hyperactivity disorder under methylphenidate treatment. *J Clin Psychopharmacol* 2017; 37:484.
- 4.** Kara T, Akaltun . .Newly Developed Skin Picking After Methylphenidate Treatment in Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Possible Mechanisms. *Clin Neuropharmacol* Jan/Feb 2018;41(1):28-30.
- 5.** Lane KL, Thompson A, Reske CL, et al. Reducing skin picking via competing activities. *J Appl Behav Anal* 2006;39:459–462.
- 6.** Mavrogiorgou P, Bader A, Stockfleth E, et al. Obsessive-compulsive disorder in dermatology. *J Dtsch Dermatol Ges* 2015;13:991–999.
- 7.** Reale L, Bartoli B, Cartabia M, et al. Comorbidity prevalence and treatment outcome in children and adolescents with ADHD. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2017 Dec;26(12):1443-1457.
- 8.**Schumer MC, Bartley CA, Bloch MH. Systematic review of pharmacological and behavioral treatments for skin picking disorder. *J Clin Psychopharmacol* 2016;36:147–152.
- 9.** Vaghi MM, Vértes PE, Kitzbichler MG, et al. Specific frontostriatal circuits for impaired cognitive flexibility and goal-directed planning in

obsessive-compulsive disorder: evidence from resting-state functional connectivity. *Biol Psychiatry* 2017;81:708–717.

ERGENLİK ÖNCESİ ÇOCUKTA SERTRALİN TEDAVİSİ İLE TETİKLENEN ENUREZİS

Fatma COŞKUN, Ömer Faruk AKÇA

*Uzm. Dr., Konya ehir Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Bölümü, Konya,
Türkiye*

*letim Bilgileri: drfcoskun@hotmail.com, 03323110135, Orcid Id:0000-
0001-6917-2327*

*Prof.Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp fakültesi Hastanesi
Çocuk ve Ergen Psikiyatri Anabilimdalı, Konya, Türkiye*

*letim Bilgileri: dromerakca@gmail.com, 03322236859, Orcid Id:0000-
0002-9712-1874*

GİRİŞ

Serotonin reuptake inhibitörlerinin(SSRI) üniner sistemle ili kili yan etkileri oldu u bilinmekle birlikte (Ramadan ve ark. 2006) çocuklarda bu ilaçların yan etkileri nedeniyle olu tu u bildirilen nokturnal enurezis vakası oldukça azdır (Hergüner ve ark. 2007). Bu sunumda ergenlik öncesi dönemde sertralin tedavisi sonrası ba layan bir enurezis vakasını bildirmeyi amaçladık.

Vaka:

10 ya prepubertal erkek hasta, uzun süredir olan anne olmadan okula gitmek istememe, evde yalnız kalamama, anneden ayrı yatamama, huzursuzluk ikayetleri ile çocuk ve ergen psikiyatri poliklini imize ailesi ile birlikte ba vurdu. Kendisi ve ailesi ile yapılan görü me sonucunda ayrılık anksiyetesi bozuklu u tanısı konuldu. Aileye

davranı ı önerilerde bulunuldu ve sertralin 25 mg /gün ba lanıp yava doz artımı ile 50 mg'a çıkılması planlandı. Bir ay sonraki poliklinik kontrolünde anksiyete bozuklu u belirtilerinde belirgin azalma olmakla birlikte tedavi ba lanmasından birkaç gün sonra ba layan her gece ve birkaç defa da gündüz enürezis yan etkisi oldu u  renildi. Ai eye davranı ı önerilerde bulunuldu ve sertralin tedavisi 25 mg'a d öldü. Bir ay sonraki kontrolde enürezis yan etkisinin doz azaltımına ra men devam etti i, bu nedenle ailenin tedaviyi kesti i ve tedavi kesilmesinden sonra enrezisin tamamen düzeldi i  renildi. Medikal tedaviye ba ka bir SSRI ile devam edilmek istendi ama aile anksiyete bozuklu u belirtilerinin tamamen düzelmesi nedeni ba ka bir ilaç kullanmak istemedi. Tedavi kesildikten bir ay sonraki kontrolde herhangi bir ikayet tariflenmedi. Takipler sonlandırıldı.

TARTIŞMA

Serotonin, merkezi ve periferik mekanizmalar yoluyla mesane kontrolünde çok önemli bir rol oynar (D'Agostino ve ark. 2006). Serotonerjik sistemdeki aktivite, parasempatik sistemi inhibe ederek idrarın depolanmasını kolayla tırır (Ramage 2006). SSRI'ların antienretik etkisinin mekanizması aydınlatılmı olmasına ra men, enretik etkisinin mekanizması ara tırılmaya devam edilmektedir (Maalouf ve ark. 2010). Serotoninin insan mesane kasını innerve eden sinir terminalleri üzerinde oynadı ı modülatör rol, üç farklı serotonin (5-HT) reseptör bölgesini içerir; 5-HT₄, 5-HT₇ ve 5-HT_{1A} reseptörleri

(D'Agostino 2006). İlk iki reseptör tipi asetilkolin salınımı için uyarıcı iken 5-HT1A inhibitördür (Maalouf ve ark. 2010). Farmakolojik olarak sertralinin bazı a-adrenerjik blokaj ve dopamin geri alım inhibisyonu özelliklerine de sahip olduğu bilinmektedir. Adrenerjik blokajın, iç mesane sfinkterinin tonusunu azalttığı (Fuller ve ark. 1996); dopamin geri alım inhibisyonunun ise dopamin reseptörlerinin aktivasyonu ile üretral sfinkter aktivitesini baskılayarak inkontinans semptomlarına neden olabilecek üretral direnci azalttığı bildirilmiştir (Ogawa ve ark. 2006). Sonuç olarak, SSRI'ların, potansiyel ek farmakolojik özelliklerinin farkında olmak enürezis gibi klinik olarak anlamlı olan yan etkiler hakkında bilgileri artırarak, etkinliği optimize etmeye ve yan etkileri en aza indirmeye yardımcı olabilir.

Anahtar kelimeler: *sertralin, enürezis, anksiyete*

KAYNAKLAR:

1. D'Agostino G, Condino AM, Gallinari P, Franceschetti GP, Tonini M: Characterization of prejunctional serotonin receptors modulating [3H]acetylcholine release in the human detrusor. *J Pharmacol Exp Ther* 316:129–135, 2006.
2. Fuller MA, Borovicka MC, Jaskiw GE, Simon MR, Kwon K, Konicki PE: Clozapine-induced urinary incontinence: Incidence and treatment with ephedrine. *J Clin Psychiatry* 57:514–518, 1996.
3. Herguner S, Kilincaslan A, Gorker I, Tu'zu'n U. Serotonin-selective reuptake inhibitor-induced enuresis in three pediatric cases. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 17:367–369, 2007.
4. Maalouf FT, Gilbert AR. Sertraline-Induced Enuresis in a Prepubertal Child Resolves after Switching to Fluoxetine. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 20(2):161-2.

5. Ogawa T, Seki S, Masuda H, Igawa Y, Nishizawa O, Kuno S, Chancellor MB, de Groat WC, Yoshimura N: Dopaminergic mechanisms controlling urethral function in rats. *Neurourol Urodyn* 25:480–489, 2006.
6. Ramadan IM, Khan AY, Weston WE. Response to SSRI-induced enuresis: A case report. *J Clin Psychopharmacol* 26:98–99, 2006.
7. Ramage AG: The role of central 5-hydroxytryptamine (5-HT, serotonin) receptors in the control of micturition. *Br J Pharmacol* 147(Suppl 2):S120–131, 2006.

KAREN D. HORNEY'İN KURAMSAL ÇERÇEVESİYLE BİR GİŞE MEMURU'NUN İÇSEL ÇATIŞMALARINI ANLAMAK

Mahmut YILMAZ, Mustafa Burak ANIL

ÖZET

Psikolojinin bilimsel bir disiplin haline gelmesi ile sinemanın sanat dalı olarak kendini in asındaki benzerlikler terapist hasta ili kisi ile yönetmen ve perdeye ta ıdı ı arasında da bulunmaktadır. Psikoloji de sinemada görünenden, anlatılandan, sunulandan daha fazlası oldu unu içsel olarak bilmektedir. Gi e Memuru filmi Karen D. Horney'in kuramı çerçevesinde ele alınmı tır. Tolga K. Karaçelik'in Gi e Memuru filmi ile Horney'in ki ilik kuramı, karakter tipleri ve yabancıla ma yakla ımı arasında paralellikler bulunmaktadır. Horney, nevroz tanımının intrapsi ik ve ki ilerarası yapısını, semptomatik nevrozlar yanında hastaların mutsuzluk, engellenme, i lerinde doyum yetersizli i ve ili ki kuramamak ve sürdürmemekten muzdarip olu una dair de inilerini Tolga Karaçelik beyazperdeye ustalıkla yansıtmı tır. Karaçelik sineması olaydan çok durum odaklıdır ve uyumsuzlu un, içsel çatı maların absürde

dönü tü ü durumlara odaklanmaktadır. Bu incelemede Tolga Kenan Karaçelik'in *Gi e Memuru* (2010) adlı sinema eserine Karen Horney'in nevroz teorisini izlek alınmı tır.

Anahtar Sözcükler: Nevrozlar, içsel çatı ma, yabancıla ma, Gi e Memuru, psikoloji, sinema

Akademik disipin(ler)/alan(lar): Psikoloji, Sinema

UNDERSTANDING THE INTERNAL CONFLICT OF A TOLL BOOTH CLERK WITH KAREN D. HORNEY'S THEORETICAL FRAMEWORK

ABSTRACT

The similarities between psychology's becoming a scientific discipline and cinema's self-construction as a branch of art are also found between the therapist-patient relationship and the director and what s/he carries to the screen. Psychology also inherently knows that there is more to the cinema than what is seen, told, and presented. The movie *Toll Booth Clerk* is discussed within the framework of Karen D. Horney's theory. There are parallels between Tolga K. Karaçelik's *Toll Booth Clerk* and Horney's personality theory, character types and alienation approach. Tolga Karaçelik ingeniously turned into a screenplay the intrapsychic and interpersonal nature of Horney's definition of neurosis, along with symptomatic neurosis as well as her remarks on the fact that patients suffer from unhappiness, frustration, lack of satisfaction in their jobs, and the inability to establish and maintain relationships. The cinema of Karaçelik is situation-oriented rather than event-oriented and focuses on situations where incongruity and internal conflicts turn into

absurdity. In this study, Karen Horney's theory of neurosis was followed for the movie *Toll Booth Clerk* (2010) by Tolga Kenan Karaçelik.

Keywords: Neurosis, internal conflict, alienation, Toll Booth Clerk, psychology, cinema

Academic discipline(s)/field(s): Psychology, Cinema

GİRİŞ

Karen D. Horney'e göre ba langıç noktası neresi ve yol ne kadar dolambaçlı olursa olsun, ruhsal bir hastalığın kaynağını bulmaya çalıştığımızda son kertede varacağımız yer ki ilikle ilgili bir bozukluktur (Horney, 2017a). Yönetmen, Horney'in retoriğine uygun bir ifadeyle adeta, nevrozların insan ilişkilerinde bozukluğun eseri olduğunu gösteriyor. Horney, nevrozun arkasında yatan itici gücü zorlantılı dürtüler olarak tanımlamakta ve buna ilk dikkat çekenin Freud olduğunu belirtmektedir. Bu güçlerin haz amacı güden ve hüsrana tahammülü olmayan ilksel dürtüler olarak görmektedir. Böylelikle bunların yalnızca nevrozlarla sınırlı olmayıp diğer insanlarda da görülebileceğini söylüyordu. *Zorlantılı dürtüler* kişinin yalnızlık, çaresizlik, dümanlık, korku gibi duygularından kaynaklanır ve bu duygulara rağmen dünyayla baş etme yollarını yansıtır; asıl amaçları tatmin değil güvenlidir, zorlantılı nitelikleri de arkalarında yatan kaygıyla ilgilidir.

Bu incelemede Tolga Kenan Karaçelik'in *Gide Memuru* (2010) adlı sinema eserine Karen Horney'in nevroz teorisini izlenimdir. Yönetmen Tolga K. Karaçelik'in *Gide Memuru* (2010) adlı sinema eseri 47. Uluslararası Altın Portakal Film Festivali'nde En İyi İlk Film, 20.

Mannheim Türk Film Festivali'nde- Büyük Ödül'ü aldı. Karaçelik sineması anlatsal hareketleri mekân ve hikâyeleri farklı olsada uyumsuzlu un, içsel çatı maların absürde dönü tü ü durumları oldukça iyi sunmaktadır. Karaçelik sinemasının olaydan çok durum odaklı oldu unu da söyleyebiliriz.

Gi e Memuru 30'lu ya larında olan kahramanı Kenan, ilk bakı ta kolay gözüken ancak bir an için bile olsa dur durak bilmeyen “mekanik” i sürecinden ve küçücük bir kabinin içerisinde saatlerce tek ba ma bulunmaktan kaynaklanan kısırılmışlık hali, gürültü, hava kirlili i ve stresin her yanı sardı ı bir otoyol gi esinde memurdur. Atmosfer adeta gelecek zamanda geçen bir distopik bir sosyal deneyi andırmaktadır. Kenan'ın kabininin hemen hizasında yer alan otomatik i lem yapabilen “insansız” gi elerin varlı mın, kendini de ersiz ve i e yaramaz hissetmesine yol açtı ı ve bunun tüm ya amına egemen oldu u inkâr edilemez. Kendisini, “siktiriboktan” bir i te çalı masına kar ın onu bile beceremeyen bir beceriksiz olarak gören hasta babasıyla ya ayan Kenan'ın i ini sevmedi i, i arkada larına mesafeli durdu u ve yeni bir güne ba lamak için gereken enerjiyi bulamadı ı gözlerden kaçmaz. Kenan'ın niçin sevmedi i bir i te çalı tı ını, niçin arkada larından uzak durdu unu, niçin kimseyle geçinemedi ini ve niçin babasının kendisini beceriksiz gördü ünü anlamak için biraz daha ayrıntıya inmek gerekmektedir. Nevrotik çatı maya yönelik her türden örnek, çatı an dürtülerin birbiri ile uyumazlı ını ve bu dürtülerin -gündemde olan meseleler hakkında karar vermeyi mütemadiyen olanaksız kılan-bilinçdi ı ve zorlantılı do aları nedeniyle. Nevrotik çatı mayı meydana getiren temel e ilimler derinlere bastırılmış tır ve ancak büyük bir dirençle kar ıla tıktan sonra ortaya çıkabilirler.

Her günü birbirinin tekrarı olan, kendini de ersiz ve i e yaramaz olarak hissetti i gündelik ya amından memnun olmasa da de i tirmek için hiçbir çaba göstermez. Çatı malarıyla yüzle emeyen ve kendi inançlarını olu turmayı ba aramayan Kenan herkesi tehdit olarak gördü ü ve elinden bir ey gelemeyece ini dü ündü ü için en az direnmenin oldu u yöne sürüklenmi , insanlardan kaçmayı ve uzakla mayı benimsemi tir. Küçük de olsa oturdu u bir ev, sıkıcı da olsa para kazandı ı bir i , az da olsa canı sıkıldı ında sohbet edebilece i bir arkada , sevmese de babasıyla ilgilenen kom u kadın gibi elindekilerden vazgeçememesi cesur davranamadı ının ve hayatta mutlulu u bulamadı ının göstergesidir. Kenan açısından baktı ımızda, nevrotik ki i herhangi bir seçme ansı olmayan bir çatı manın girdabına kapılmı tır. Kendisini zıt yönlere do ru sürükleyen ve ikisini de izlemek istemedi i aynı derecede kuvvetli iki güç arasında kalmı tır. Ancak Kenan, bilinçdı ı düzeyde çatı maların varlı ını reddetti inden kelimenin gerçek anlamıyla bunları çözümlenmeye çalı maz. Bilinçdı ı çabaları sorunları çözmeye yöneliktir.

Çatı malara sahip olmak demek mutlaka nevrotik olmak demek de ildir. Kapitalizmin egemen oldu u bu “uygarlıkta” ya ayan insanlar ya amları boyunca geçmi uygarlıklarla kıyaslanamayacak kadar çok çatı maya maruz kalırlar. Ço u çatı ma insanın olgunlaşması ve insanile mesi için gerekli olmasına kar ın nevroti in çatı ması onun kendisini tanımasına ve insanile mesine hizmet etmez. Ödevini bitirmesi gerekirken sinemaya gitmek isteyen ö renci, bir arkada ı borç istemesine kar ın elindeki parayla arabasının modelini yükseltmek isteyen ki i, ev i lerinde e ine yardım etmek isteyen ancak bunu gururuna yediremeyen erkek ve benzeri durumlar ki ili in geli mesine katkıda bulunan çatı malara birkaç küçük örnek sayılabilir.

Bir çocuk bu durumda insanlara yönelebilir onlara karşı bir tutum takınabilir ya da onlardan uzaklaşabilir. İnsanlara karşı bir tavır takınırken, çevresinde kendisine yönelik bir dümanlık oldu una inanır ve bunu kabul eder, bilinçli ya da bilinçsizce, kavga etmeye karar verir. Öteki insanların kendisine yönelik duygulanma ve niyetlerine kesinlikle güvenmez. Kendisi için acık olan her yoldan ba kaldırır. Kısmen kendini korumak ve kısmen de öç almak için daha güçlü olmak ve onları yenmek ister. İnsanlardan uzaklaşırken ait olmayı da kavga etmeyi de istemez, ancak insanlardan uzak durmaya karar verir. Diğer insanlarla öyle pek fazla ortak eyleri olmadı na, onların öyle ya da böyle kendisini anlamadıklarına inanır. Kendisine yeni bir dünya kurar.” (Horney, 2017a)

Kenan yalnız bir bireydir. Sa lıklı bir arzu olan yalnız kalmayı istemekle insanlardan uzaklaşmak aynı ey de ildir. Her insan ara sıra yalnız kalmak ister. Bu tür “sa altıcı” i levi olan bu yalnızlık iste i patolojik bir durumu göstermez çünkü insanlarla ili ki kurmaya, birlikte olmaya, konuşmaya, gülmeye, e lenmeye, bir eyler paylaşmaya, dayanılmaz bir gerilim e lik ediyorsa ve uzaklaşma temelde bu gerilimden kaçmaya yönelik bir “araç” halini almı sa, i te bu yalnız olma arzusu nevrotik yalıtımın bir göstergesi olarak görülebilir.

Her nevrotik semptom, altta yatan bir çatı manın varlı na i aret eder; yani her semptom, az ya da çok çatı manın do al sonucu olarak ortaya çıkar. Gi e Memuru filmi Kenan karakteri üzerinden çözümlenmemi çatı maların insanların ba ına ne dertler açtı nı; nasıl kaygı, depresyon, kararsızlık, atalet, uzaklaşma gibi durumlara neden oldu unu gözler önüne sermektedir.

Temel çatı manın ortaya çıktı ı moment olarak yönetmen flashbackler yoluyla Kenan'ın çocuklu una dönmektedir. Kenan'ın potansiyel olarak dü manca bir dünyada yalnız ve çaresiz oldu unu görmekteyiz. Çocu un çevresindeki pek çok farklı unsur güvensizlik duygusuna yol açabilir. “Özellikle dikkati çekmek istedi im tek etken, çocu un çevrede gizli olan ikiyüzlülü e yönelik duygusudur: Bu, annesinin ve babasının sevgilerinin, cömertliklerinin, dürüstlüklerinin, içtenliklerinin vb. bir aldatmacadan ba ka bir ey olmayabilece i duygusudur. Çocu un bu ba lamda hissetti i ey kısmen gerçekten de ikiyüzlülüktür; ama bu duygunun bir bölümü de onun büyüklerin davranı larında yakaladı ı çeli kilerin tamamına gösterdi i bir tepki olabilir. Yine de genellikle bir ezici etkenler toplamının varlı ı söz konusudur. Bunlar acık ya da oldukça gizli olabilir, bu nedenle analizde bunların çocu un geli imi üzerindeki etkileri ancak a amalı olarak anla ılabilir. Bu rahatsız edici ko uların altında ezilen çocuk, varlı ını koruyabilece i, bu dü manca dünyayla ba a çıkabilece i yollar arar. Kendi zayıflı ına ve korkularına kar ın, bilinçsizce, çevresinde i leyen özgün güçlerle sava ma taktikleri geli tirir. Bunu yapmakla sadece ad hoc stratejiler de il, ayrıca ki ili nin parçaları olan kalıcı ki ilik e ilimleri de geli tirir. Ben bunları “nevrotik e ilimler” olarak adlandırıyorum.” (Horney, 2017a)

Horney, çatı maların nasıl olu tu unu anlamak istiyorsak tekil e ilimlere detaylı ekilde odaklanmak yerine, bir çocu un bu ko ullar altındaki belli ba lı yöneli lerini bir bütün olarak göz öniinde tutmak gerekti ini belirtmektedir. Bu ekilde bir süreli ine ayrıntıları gözden kaçırırsak bile, çocu un çevresiyle ba etmek için ba vurdu u belli ba lı yöneli lere dair net bir bakı açısı edinebiliriz. Horney'e göre bu durumda zaman içinde üç hat ortaya çıkar: Bir çocuk insanlara yakla abilir, onların

aksine gidebilir ya da onlardan uzakla abilir. Kenan'ın uzakla tı ını söylemeliyiz. nsanlardan uzakla ma ne aidiyet ister ne de sava mak; yalnızca bir ba ına olmak ister. Di er insanlarla fazla ortak bir eyi olmadı ını ve kendisini hiçbir ekilde anlamadıklarını dü ünür. Kendine ait bir dünya kurar. Bu tutumda temel kaygının baskın ö esinin yalnızlık oldu unu söylemeliyiz.

Nevrotik ya amdan uzakla tıkça, önce insanlara sonra da kaçınılmaz olarak kendisine *yabancıla maya*, kim oldu una, neyi sevdi ine, neye inandı ına, neden nefret etti ine, neden korktu una ili kin bir belirsizlik ya amaya ba lar. Böyle olunca da içine hiç kimsenin giremeyece i, kimseye muhtaç olmayaca ı, kimsenin i ine karı mayaca ı bir çember çizerek “uzaklı ını” kesin çizgilerle belirler. Kenan'ın araba tamirinden, gi edeki i ine kadar el attı ı bütün konularda becerikli olmasını bu anlamda okumak gerekir. nsanların hayatına girmemesi için kendini geli tirmek, becerikli olmak ve hata yapmamak zorundadır.

nsanlardan uzakla tıkça, onlara yabancıla tıkça kendini daha rahat hissetmesine kar ın sadece kendi acısını artırdı ının farkında de ildir. Kimseden yardım isteyemeyece i için birçok eyi tek ba ına yaptı ından hayatı çok daha zordur ve çok kısıtlı bir hayatı sürdürmektedir diyebiliriz. Örne in, bahçedeki ampulü de i tirmek ister ancak i ten geç çıktı ından ampul alabilmesi için hafta sonunun gelmesini beklemektedir. Ampulü almasını Nurgül'den istemez çünkü ipin ucunu bir kez kaçırsa arkasının gelece i ve kurdu u tüm yapının bozulaca ı korkusuyla ya ar. Zaten babasına bakarken hayatına girmi olmasını yeterince dayanılmaz bulur. Nurgül hayatında olmasa belki bir bakıcı tutmak zorunda kalacak, belki maddi açıdan zor duruma dü ecek, belki o bakıcı babasına kötü davranacak olmasına kar ın Nurgül'ün eve girip çıkmasından hatta babasıyla iyi geçinmesinden rahatsızlık duyar. Nurgül olmasa ev

temizlenmeyecek, yemek yapılmayacak, çama ır, bula ık yıkanmayacak, babasıyla ilgilenecek birisini bulamayacak olsa da ak amları eve gelip televizyon izledi i ve bozuk arabayı tamir etmeye çalı tı ı anlardaki görece rahatlık Kenan için zaten olması gereken bir durumu temsil eder, bu tekdüzeli in hep devam edece ine inanır ve Nurgül olmasa i lerin daha iyi olaca ını dü ünür.

Nurgül ve Kenan ili kisine odaklandı ımızda unları da söyleyebiliriz: A k, ki inin tüm saldırgan dürtülerini me ru, zararsız ve hatta övgüye layık bir zeminde ya amasına olanak verirken, aynı zamanda edindi i tüm çekici özellikleri de ifade etmesini sa lar. Ancak Kenan Nurgül'de de il de gi ede çocuklu unda babasının arabasının aynıyla gelen kadına nevrotik bir ba olu turur. Bu aynı zamanda gerçeklik algısının yerlemine kaybetti i momenttir. Kenan için arabalı kadın, kusurlarının ve sıkıntılarının kendi içinde ya adı ı çatı malardan kaynaklandı ını görmedi i onun gözünde yegâne çözümdür. çten içe onu seven ve annesinin yerine de bilinçdi ı ikame edebilece i birisini bulursa her ey yoluna girecektir.

Horney (1995b)'e göre sevgi korkusu her zaman, ba kalarına yapmı olabilece imiz ya da onların bize yapmı olabilecekleri kötülük korkusuyla iç içe geçer. *Duyguların reddedilmesi öncelikli olarak ba kalarıyla ili kilidir ve bu durum hem nefret hem de sevgi için geçerlidir.* Di erlerine duygusal bir mesafe alma ihtiyacının do al bir sonucu olarak güçlü sevgi ve nefret duygularının, bilinçli bir biçimde ya anması ki iyi ya di erlerine yakınla tırır ya da onlarla çatı maya sokar.

Öte yandan Kenan için u trajik tespitte bulunabiliriz: Bir insanın sevilmesi için buna alı ık olması lazımdır. Alı ık oldu u tarzın dı ında

sevilmek bazılarına mutluluk değil acı vereceklerinden uzaklaştırır. Herkese belirli bir uzaklıkta kalabildiği sürece kendisini daha güvende hisseden ve ya güvenini dıma çizdiği çizgiler ihlal edilirse güvenliğin tehlikeye gireceğini düşünen Kenan baskalarıyla arasındaki uzaklığı koruyamazsa paniğe kapılır çünkü gerçek hayatla, gerçek insanlarla, gerçek sorunlarla başa çıkabilecek ve iletişim kurabilecek hiçbir yöntemine sahip değildir. Kenan diğer insanlarla yakın bir ilişkiye girse kurduğu hayatın alt-üst olabileceğinden korkar. Arkadaşlarından, akrabalarından, komularından hatta Türkan'dan kaçtığı bundandır. Adım adım olduğu turdu düzende en küçük bir boşluk oluşması için kaçınılmazdır. Rahat etmek, mutlu olmak değil güvenli olmak daha önemlidir. Bu güvenlikten anladığı ise kendisinden izin almadan –kimseye izin vermeyecektir- hayatına hiçbir müdahalede bulunulmamasıdır. Nurgül'ün odasına girmesine aldığı tepki vermesi –Nurgül Kenan'ın evde olmadığını zamanlarda odasına girme olasılığı olmasına karşın bunu gözleriyle görmedikçe ve düzenini de itirmedikçe girmeye izin vermemek Kenan'ı rahatlatmaktadır çünkü odasına girildiğine dair hiçbir “kanıt” yoksa sorun yoktur ve bu durum da odasına girilmemesiyle sonuçlanır. Nasıl birbirinden farklı biçimde ifade edilen ama etkileri veya sonuçları bakımından ayırt edilemeyen iki inancın birbirinden farklı olduğunu söyleyemezse, bu durum da öyledir. Nurgül'ün, odasına girdiğini söylemesi karşısında sert tepki vermesi bu açıdan görülmelidir. Kenan, her zaman sakıncılı davranmaya yatkın ve geri çekilmeye hazırdır. Kendini koruma içgüdüğü yüzünden, kendini bir başka insanda yitirmek gibi doğal bir korku taşır.

Burada vurgulamak gerekir; mesafeli kişinin belirgin bir özelliği mahremiyet ihtiyacıdır. Horney'in yaklaşımlarıyla nevrozun gelişimine çatı maların çerçevesinden baktığımızda bunu söyleyebiliriz: E er

çocu un erken dönemlerde maruz kaldı ı durum ve ko ullar geli imini çok fazla engellemediyse sonraki deneyimlerin, özellikle de ergenli in geli im üzerinde biçimlendirici bir etkisi olur. Ne var ki, erken dönemde ya ananlar çocu u katı ve de i mez bir kalıba sokacak kadar güçlü bir etkiye sahipse herhangi bir deneyime de izin vermeyecektir. Bunun nedeni kısmen çocu un katılı ının bir yeni deneyime maruz kalmasına müsaade etmemesidir. Kenan'ın mesafesi o kadar fazladır ki, kimsenin yanına yakla masına izin vermez. Filmin hemen ba ında Kenan'ın henüz küçükken annesinin öldü ünü ö reniriz. arkada larıyla konu mayan, onlarla gezmeye, e lenmeye, halı saha maçlarına gitmeyen, gi eden geçen ve kendisiyle sohbet etmeye çalı an insanlara ters davranan, babası ile so uk bir ili ki içerisinde iken gördü ümüz Kenan'ın annesinin ölümünün hayatında bir eyleri de i tirmi oldu u seyirciye aktarılır. Kenan'ın annesinin ölümüyle birlikte babasına, akrabalarına, arkada larına, çevresine kısaca hayata küstü ünü dü ünebiliriz. Babanın Kenan'ın içine dü tü ü bu durumun bütün sorumlulu unu tamamen o luna yüklemesi ve de i en davranı larının olumsuz etkisi nevrozun ilk adımı olmu tur. Annenin ya adı ı geçmi günlerde Kenan, yanında babası oldu u halde mutlu gözükmekte hatta babasını taklit etmeye çalı maktadır. Ne var ki annenin ölümüyle i ler de i mi ve daha da kötüye gitmi tir. Kenan'ın, annesinin ölümünden dolayı suçladı ı babasının e inin hatıralarını unutmamak için ta ınmayarak aynı evde oturmayı sürdürmesi “annenin” payla ılamamasından dolayıdır. Aynı bir eve çıksalar ve Kenan babasının annesini unutmasını sadece kendi aklında kalmasını, hatıraların sadece kendisine kalmasını sa lasa daha mutlu olacaktır. “Evi de i tirelim” demesi aslında babanın unutmasını sa layaca ından Kenan için daha fazla ve tek ba ına hatırlamak anlamına gelecektir. Önemli olan ey babanın ortadan kaldırılmasıdır. Yerde yatan

ve yardım etmedi i için ölen babasının koltu una oturması bu açıdan anlamlıdır. Baba ilk dü mandır, her dü man babanın simgesidir ve ‘‘öldürülen her ey baba olur.’’

Sık sık yorgunluk nöbetleri ya ayan, sabahları kalkamayan, kendi kendine konu an, hayallere dalıp giden Kenan’ın ‘‘devletin gülen yüzü’’ olan yo un bir gi ede çalı amayaca ını söyleyen müdür Kenan’ı daha pasif bir göreve gönderir. Böyle bir karar kar ısında Kenan ya müdürün haklı oldu unu dü ünerek verilen kararı benimseyebilir ya da kendisine haksızlık edildi ini dü ünerek kar ı çıkabilirdi. Sa lıklı bir insan için her iki tepki de tutarlı olabileceken Kenan bunlardan hiçbirini yapmaz ve derin bir yara aldı na inanmasına kar ın mücadele etmez. Hakkını aramak için tutarlı bir tepki gösterememesi ve bundan dolayı hem kendisine hem de kendisini bu duruma dü üren müdüre kızgınlık duyması nevrotik ki ili inin belirtisidir. Normal çatı ma, bireyin tutarlı buldu u iki olasılık arasındaki evet veya hayır olarak özetlenebilecek bir seçimle ve zor da olsa bir vazgeçmeyle ilgiliyken Kenan bir karara varamayarak çatı maların girdabında sürüklenmektedir.

Nevrotik ki i esnek de ildir. Kenan özelinde hayatı büsbütün ba kalarına yönelik (babası) oldu undan, ketlendi i alanlar ço unlukla kendi için bir ey yapmasını ya da kendi ba ına zevk almasını engeller. Bu durum herhangi biriyle payla ılmayan bir deneyimin – bu ister bir yemek, ister bir gösteri, ister bir müzik, isterse de bir manzara olsun anlamsızla masına kadar varabilir. Ku kusuz, haz ve e lencenin böylesine katı bir biçimde sınırlanması, yalnızca ki inin hayatını fakirle tirmekle kalmayıp onu ba kalarına daha da ba ımlı kılabilir.

ini ‘‘düzgün’’ yapmasından ve titizli inden dolayı adının ‘‘kırtasiyeciyeye’’ çıkmasına kar ın kendini savunmasına fırsat

verilmedi ine ve kendisine haksızlık edildi ine inanan Kenan pısırlıklı ından dolayı kar ı çıkamaz. *Aslında i ini düzgün yapmak, yo un bir biçimde hissetti i güçsüzlük ve çaresizlik duygusudur; zavallı ben hissidir.* Kendi ba ına bırakıldı ında kaybolmu hisseder; palamarları çözülmü bir gemi gibi. *Bu çaresizlik duygusu kısmen gerçektir; ki inin hiçbir durumda mücadele ya da rekabet edemeyece ini hissetmesinin fiili güçsüzlü ünü artırdı ina üphe yoktur. Kendini ba kalarına göre geri planda tutma e ilimi geli tirir. Güvensizli i ve çekingenli i kabiliyetlerinin körelmesine yol açar.* Bu tutum aslında tam olarak pısırlıklık olarak nitelendirmek hatalı olabilir. Tepki gösterse de hiçbir eyin de i meyece ine olan inancı Kenan'ı bu yola itmi tir. Mücadele ederek de il kaçarak ya adı ı için ne müdürüne, ne i arkada larına ne de babasına kar ı çıkmayı, itiraz etmeyi gereksiz görür. Kendisi bir karar verdi i zaman hiç kimseyi dinlemedi i, kararını de i tirmede i ve insanlarla diyalogu olmadı ı için herkesin aynı ekilde davranacağını dü ünlemektedir. Aslında bu, kendisini ba kalarının dü üncelerine göre, onların gözünden de erlendirmeye yönelik bilinçdi ı bir e ilim duymasından ba ka bir ey de ildir.

Tüm bu duyguların, dürtülerin, tutumların “bastırıldı ını” söylemek demek, ki inin sadece bunların farkında olmamasından ibaret de ildir, ki i aynı zamanda bunların farkına varmamak için ciddi anlamda çabalar. Dolayısıyla duygu, dürtü ve tutumların en küçük belirtisinin bile gerek kendisi gerek ba kaları tarafından sezilmemesi için çalı ır. Kenan duygusal enerjisinin büyük bir kısmına ket vurarak, bunları büyük ölçüde etkisizle tirmi tir. Bu onun kendi hedeflerinin gerçeğe tirmesini neredeyse imkânsız kılmaktadır. Horney'e (1997) göre ki i, öfkesini öfke olarak ya amak yerine felç edici bir yorgunlukta gizleyebilir. Bu minvalde *Kenan'ın gi ede insanlarla diyaloglarına*

baktı umızda içe atılmı , bastırılmı agresyonunu fark ederiz ama saldırgan duyguların ya da bunları ifade edilmesinin ki inin sevme ve sevilme ihtiyacını tehlikeye attı mı fark ederiz. Her türlü saldırganca davranı ya da cüretkâr hareket bile ona bencillik gibi gelmektedir. Hırs, iddia, intikam, öç gibi duygu ve dürtülerin bastırılmasının bir i levi daha vardır. Nevrotik ki inin çatı malarını yok etmek ve onların yerine bir birlik, bütünlük ve beraberlik duygusu yaratmak için ba vurdu u pek çok giri imden biridir bu. Tüm bu bilinçdi ı bastırma çabaları, bu dürtü ve duyguların i görmelerini ya da kendilerini ortaya koymalarını engelleyemez.

Horney'in nevroitik çatı maya dair verdi i örnek bu konuda vurguladıklarımıza katkı sa layacaktır; *ba kalarının kendisini kullanmasına izin vermesi, uyumlulu unun ve iyili inin bir ifadesi oldu u kadar, ba kalarını kullanma iste inden kaçmanın bir yolu olabilir.* Burada nevroitik uzakla ma üzerinde biraz daha durabiliriz. Bu ki iler için asıl önemli olan, kendileriyle ba kaları arasına duygusal bir mesafe koyma ihtiyaçlarıdır. Mesafeli ki i, bilinçli ya da bilinçdi ı olarak, ba kalarıyla herhangi bir ekilde –bu ister a k, ister bir tartı ma, ister bir dayanı ma, isterse de bir rekabet ili kisi olsun-duygusal bir ili kiye girmeme konusunda kararlıdır. Mesafeli insanlar, etraflarına hiç kimsenin nüfuz edemeyece i bir tür hayali çizgi çekerler. Görünü te insanlarla “iyi geçinebilmelerinin” nedeni de budur. Bu ihtiyacın zorlantılı do ası, hayatlarında bir müdahaleyle kar ıla tıklarında kendini bir kaygı tepkisi ekinde göstermesidir. Hiçbir eye vazgeçemeyecek kadar ba lanmamak bilinçdi ı bir sınırlama olarak ortaya çıkar. Öte yandan annesi ölümüyle –ekli mu lâk verilir, intiharı da dü ündürür- kendisinden vazgeçmi tir.

Daha sakin bir yerde çalı ırsa kendini toplayaca ını dü ünlen Kenan aslında günde en fazla birkaç aracın gitti i bir yere gitmemi , insanlardan ruhsal uzakla masını fiziksel alana da ta ımı tır diyebiliriz. Bu zihninde yarattı ı bir durumdur. Gerçekten gitmi olsa da de i en bir ey olmayacaktır. Kenan'ın sürgün gitti i gi ede ya adıklarının bir hayal ürünü oldu unu iddia edebilir ve buradan hareketle kar ıla tı ı her insanı da, kendi görü üne göre yorumladı ı söylenebilir. Gi eden geçenler, i arkada ları, babası, kom usu gibi hemen herkes Kenan'ın gözünden seyirciye aktarılır. Seyirci gi eden geçen insanların bazılarının konu masına, tavır ve davranı larına tanıklık eder ve birbirinden ilginç karakterlerle kar ıla ır. *Annesinin ölümünden babasını suçlaması hatta annesini “öldürdü ü” gibi kendisini de öldürece ini dü ünmesi ve kendini sevdi ine inanmadı ı babasının hareketlerinin ikiyüzlü oldu unu dü ünmesi Kenan'ın nevrozunun ba langıcını olu turmu tur.* Babasının ve çevresindeki herkesin ikiyüzlü davrandı ını, davranı larının sahte oldu unu, kendisine dürüst davranılmadı ını dü ünerek bir çocukluk geçirmi , insanların kendisiyle alay etmek, küçük dü ürmek ve arkasından gizli gizli gülmek için böyle davranı lar sergilediklerini dü ünerek büyümü ve büyüdükçe de insanlardan uzakla ma yolunu seçmi tir. Kar ıla tı ı her olayı kendi kurulu düzeninin diliyle yorumlayan ve herkesin davranı mın ikiyüzlü oldu unu dü ünlen Kenan'ın geli tirdi i tutum yava yava ki ili ini ele geçirmi , sadece ba kalarına de il kendisine de uzakla mı ve yabancıla mı , nefes alıp veren bir makineye dönü mü tür.

Bireydeki nevrotik geli me nihai anlamda yabancıla ma, dü manlık, korku ve azalan özgüven duygularından kaynaklanmaktadır. Bu tutumlar kendi içinde bir nevroz olu turmaz, ancak nevrozun geli ebilece i bir temel yaratır, çünkü potansiyel açıdan tehlikeli olarak

algılanan bir dünyaya yönelik temel çaresizlik duygusunu yaratan şey bunların birleşimidir (Horney, 1997; Solomon, 2006). Nevrotik eğitimler ki iyi kendine daha çok yabancılaştırır. Yapısının katılığıyla birlikte bu olgu özünde üretkenliğini zayıflatır. Çalışabilir, ama canlı yaratıcılık kaynağı olan gerçek kendinden özü zorunlu olarak boşalır. Ayrıca yaşamından hoşlanamaz, çünkü doyum fırsatları kısıtlıdır ve bu doyumlar da genellikle sadece geçici ve kısmidir.

Nevrotik eğitimler ki insanın özerkliğini zedeler; çünkü böyle bir durumda ki, kendi kendini yönetmektense başkaları tarafından yönetilmeye başlar. Bir an gişeye gönderildiği için mutlu olur, bir an kendisine haksızlık edildiğini düşünür. Bir an gişenin kendisine salıyacağı rahat edeceğini hayal eder, bir an söylendiği kadar rahatsandı erlerinin niçin oraya gitmek için çaba göstermediğini düşünür. Bir an gişeye kendi iyiliği için gönderildiğini düşünürken, bir an herkesin arkasından güldüğünü düşünür. Böylece karısıyla hiçbir önemsiz başarısızlık, her basit ele tirdiği söz, her imalı bakış, kaygılanmasına, duygularının derinleşmesine, korkmasına ve hayattan nefret etmesine yol açar.

Kenan'ı filmde nevroitik bir atalet içinde görürüz. Nevrotik atalet tüm inisiyatif ve hareketin felce uğramasıdır. Çini kemiren bir kendini küçümseme duygusu (bu duygu idealle tirilmiş imgenin kaçınılmaz bir sonucudur) onu kayda der bir şey yapabileceğini inancından yoksun bırakır ve böylece her türlü zevk ve iş yapma zevki de baltalanır. Kenan, ataletini aslında ortadan kaldırmayan bir eylem ile babasının beyaz arabasını (tamir etmesi imkânsız görünen) onarmaya girişir.

Annesini geri getiremeyeceğini bildiği için mutlu günlerden kalan beyaz arabayı onarmak ister ancak onarmak için uğraştığı bu arabanın

aynısını kullanan bir kadın, hayatındaki savunma duvarında ilk gedikleri açmaya ba lar. Bu Kenan için geri dönülemeyecek bir ekilde yıkıcıdır çünkü böyle bir anı hayal etse de, buna hazırlıklı de ildir ve kaçabilece i bir yer yoktur. Babam öldü, artık gidebiliriz demesiyle birlikte gerçek hayatla yüz yüze gelir. Babanın ölümü tüm fantezilerini yok etmi tir. Kenan'ın en büyük arzusu beceriksiz olmadı nı babasına ispatlamaktır. Hep öyle hayal etmi tir. Ancak baba olmayınca beyaz araba da, beceri de, evlenece i güzel kız da de ersiz hale gelir, hayalleri parçalanır ve delirir.

Görünü teki katılı nına kar ın koruyucu yapı oldukça kırılgandır ve kendi ba nına yeni yeni korkular yaratır. Bu yapının dengesinin bozulaca ı, her eyin daha kötüye gidece i, kurdu u yapı bozulursa yenisini in a edecek zaman ve gücü bulamayaca ı, o ana kadar kendisine kötülük yapamayan, alay edemeyen, aldatamayan, kandıramayan insanların hepsinin birden harekete geçecek olması korkusu ve bununla ba edemeyece ini dü ünmesi delirmesine yol açar.

“Ulan bir tane siktiriboktan i in var zaten, ona da geç kaldın. Yapman gereken tek ey zamanında orada olmak, geri zekâlı herif... ine git orada uyu. Alt taraftı oturuyorsun orada, bütün gün oldu un yerde, devletin parasını yiyorsun beceriksiz herif. Ne demek geç kaldım.”

Kusur ve beceriksizlik olarak görülen eyler, ki inin kendinde neyi kabul edip neyi reddetti ine göre de i ir. Kenan'ı babasıyla ilk defa agresyonunu açıkça sergiledi i bir diyalog içinde görülür: “20 Tl verirler 16,5 veririm. (...) Ben buyum.”

“Nevrotik birey, bir yandan parçalanma korkusu, öte yandan bir bütün olarak i levlerini sürdürme zorunlulu u yüzünden çatı malarını çözmek için sonu gelmeyen umutsuz cabalar ortaya koyar. Bu yolla bir

tur yapay bir denge yaratmayı ba arabilse de, düzenli olarak yeni yeni çatı malar ba gösterir ve bunları ortadan kaldırmak için de sürekli olarak yeni yeni ve daha ileri çarelere ihtiyaç duyulur. Bu birlik sa lama mücadelesindeki her adım, nevrotik ki iyi daha dü manca, daha çaresiz, daha çok korkulu, kendinden ve ba kalarından daha çok yabancıla mı bir duruma sokar ve sonuçta çatı malardan sorumlu olan güçler giderek daha da iddetlenir ve nevrotik, sonunda umutsuzlu a kapılır” (Horney, 2017a).

Kenan’ın kalkması, kendine gelmesi ve içinde olmak istemedi i ya amı zoraki sürdürmeye çalı ması çok a ır bir yük haline gelmi ve durumunu düzelterek ko ulları en azından zihninde “tasarlamaya” kendini kaptırır. Annesi ölmeydi, babası kendisine dürüst davransaydı, daha iyi okullarda okusaydı, daha iyi bir i i olsaydı, güzel bir kızla evlenseydi, beyaz arabayı tamir edebilseydi, çok parası olsaydı, i e yakın daha ba ka bir eve ta ınsaydı gibi içinde birçok de i kenin oldu u farklı ya am biçimleri tasarlar ve her eyin çok güzel olca mını hayal eder. Kenan iyi bir dünya umar ama kaçınılmaz olarak kendini ve kendi nevrozunu tasarladı ı her yeni ortama ta ır. Fantezilerinde onarmaya çalı tı ı beyaz arabayı kullanan ve kendisini anlayabilen kadını hayal etmesine kar ın onu da nevrotik ya antısına dâhil eder ve babası ölmesine kar ın yine de mutlu olmayı ba aramaz.

Sonuç Yerine ya da Hasanlara Nasıl Gidebiliriz?

Türk sinemasının iddiasız ba yapıtlarından biri olarak nitelendirilebilecek Gi e Memuru, Kenan karakteri üzerinden ba arıyla toplum ele tirisi yapıyor. Kenan, çocukluk ya antıları ve toplumsal ili kilerin yeniden üretimiyle deneyimledi i yo un nevrotik çatı malarını

çözememi ve karakter bütünlü ünün bozulmasıyla a ır bir bedel ödemi tir. Kenan'ın çatı malarının Karaçelik sinematografisinde tatmin edici bir sonuca ula ması mümkün de ildir.

Hasanlar bir yokyer'dir. *Hasanlara nasıl gidebiliriz?* gerçeklik algısının hala korundu u halin sorusudur. Kenan'ın Hasanlara nasıl gidilebilece ini bilmesi mümkün de ildir. Bu soru Kenan'a Kenan için sorulmu çaresizlik duygusu sorusudur.

Gi e Memuru, Karaçelik'in en az mizah içeren filmidir. Bu Kenan'ın nevrozunun altında yatan çatı maları hafifletememesinden ve ki ili inin gitgide da ı lmasının yarattı ı anlatı akı ndan kaynaklı olabilir.

KAYNAKLAR

Carley, SG. (2015). *Karen Horney: Psychoanalytic Social Theory*.

Psychologist Biographies Series. Create Space Independent Publishing.

Hitchcock, S. T. (2004). *Karen Horney: Pioneer of Feminine*

Psychology. Chelsea House Publishers.

Horney, K. (1995). *Kendi Kendine Psikanaliz*. 3.Baskı, Ankara: Öteki Yayınevi.

Horney, K. (1995a). *Kadın Psikolojisi*. Ankara: Öteki Yayınevi.

Horney, K. (1997). *Psikanalizde Yeni Yollar*. Ankara: Öteki Yayınevi

Horney, K. (2017a). *çsel Çatı malarımız*. 3.Baskı, stanbul: Sel Yayıncılık.

- Horney, K. (2017b). *Nevrozlar ve İnsan Gelişimi, Kendini Gerçekleştirmeye Mücadelesi*. 3.Baskı, İstanbul: Sel Yayıncılık.
- Horney, K. (2019). *Çağımızın Nevrotik Kişiliği*, 6.Baskı, İstanbul: Sel Yayıncılık.
- Mons, I. (2018). *Ruhun Kadınları. Psikanalizin Öncü Kadınları*. İstanbul: YKY Yayınları.
- Paris, B. (1994). *Karen Horney: A Psychoanalysis's Search for Self-Understanding*. Yale University Press.
- Solomon, I. (2006). *Karen Horney and character disorder: A guide for the modern practitioner*. Springer Publishing Co.

**NURSES BURNOUT IN THE COVID-19 PANDEMIC:
EVALUATION IN TERMS OF MENTAL WELLNESS AND
AWARENESS OF EMOTIONS**

Ülgen PANUŞ, Gülseren KESKİN

Ülgen Panu ¹,Y1, Ege University pre-hospital emergency health services,disaster medicine

ORCID Code:0000-0002-7531-5512

¹93210000258@ogrenci.ege.edu.tr

Gülseren KESKİN²

Doç.Dr., Ege University Ataturk Vocational School of Health Services Izmir
Turkey

ORCID Code:0000-0002-5155-0948

²gulseren.keskin@ege.edu.tr

ABSTRACT

Covid-19 is common in the world and causes many deaths. All healthcare workers, especially nurses, are affected psychosocially due to reasons such as uncertainty and workload during the COVID-19 pandemic. Covid-19 is common in the world and causes many deaths.

The reasons such as uncertainties and workload in the Covid-19 pandemic process affect other health workers, especially nurses, psychosocially. Unplanned and unprepared health services against this epidemic have created a significant problem for health care providers.

Nurses and other health personnel were vulnerable to a shortage of medical supplies, including personal protective equipment (PPE). The risks of being infected with the SARS Cov-2 virus and the fear of infecting their relatives have also caused emotional distress in the current pandemic. Nurses' fear of separation and loss of loved ones, Insomnia, heavy workloads of the health system, lack of personnel and long-term stress have caused burnout syndrome.

Nursing is a physically and emotionally demanding profession. Evidence to date shows that nurses have worse psychological problems than other health professionals during the pandemic.

Keyword: Covid-19, Pandemic, Nurse, Burnout, Well being

COVID-19 PANDEMİSİNDE HEMŞİRELERDE TÜKENMİŞLİK: RUHSAL İYİLİK HALİ VE DUYGULARIN FARKINDALIĞI AÇISINDAN DEĞERLENDİRME

ÖZET

Covid-19 dünyada yaygın olarak görülmekte ve birçok ölüme sebep olmaktadır. COVID-19 pandemisi sürecinde yaşanan belirsizlik ve iyoloğunlu gibi nedenlerden dolayı hasta hemşireler olmak üzere tüm sağlık çalışanları psikososyal olarak etkilenmektedir. Covid-19 dünya da yaygın olarak görülmekte ve birçok ölüme sebep olmaktadır.

Covid-19 pandemi sürecindeki belirsizlikler ve iyoloğunlu gibi nedenler hasta hemşireler olmak üzere diğer sağlık çalışanlarını da psikososyal olarak etkilemektedir. Bu salgına karşı sağlık hizmetlerinin plansız ve hazırlıksız olması sağlık hizmeti sağlayıcıları için önemli bir sorun olmaktadır.

Hemşireler ve diğer sağlık personelleri kişisel koruyucu ekipman (KKD) olmak üzere tıbbi malzemelerin yetersiz olması karşısında savunmasız kalmıştır. SARS-Cov-2 virüsüyle enfekte olma riskleri, yakınlarına bulaştırma korkusu mevcut pandemi de duygusal sıkıntıya sebep olmuştur. Hemşirelerin sevdiklerinden ayrılma ve kaybetme korkusu yaşamaması, uykusuzluk, sağlık sisteminin ağırlık yükleri, personel eksikliği ve uzun süreli stres tükenmişlik sendromuna sebep olmuştur.

Hemşirelik fiziksel ve duygusal olarak zorlayıcı bir meslek grubudur. Bu güne kadar ortaya çıkan kanıtlar hemşirelerin pandemi sırasında diğer sağlık profesyonellerine göre daha kötü psikolojik sorunlar yaşadığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Pandemi, hemire, Tikenmi lik, Ruhsal iyilik hali

GİRİŞ

Covid-19 salgını ilk olarak 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde tespit edilerek tüm dünyaya yayılımı ve 30 Ocak 2020'de halk sa lı ı acil durum ve 12 Mart 2020'de pandemi olarak ilan edilmi tir (WHO, 2020). Salgın halen önemli bir küresel halk sa lı ı sorunu olmaya devam etmektedir. Dünyada 20 milyon ki inin enfekte oldu u ve 2 milyondan fazla ki inin de Covid-19 sebebiyle hayatını kaybetti i bildirilmektedir (WHO, 2021).

Oldukça bula ıcı bir virüs olan SARS-CoV-2 solunum sistemi yoluyla damlacıklar, salgılar ve/veya do rudan temas yoluyla bula maktadır. Enfeksiyonun kontrol altına alınması için temel kurallar , sosyal mesafeye, sosyal faaliyetlerin azaltılmasına, ki isel koruyucu ekipmanın do ru kullanımına ve yüzey dezenfeksiyonuna dayanmaktadır (CDC, 2020; Waadod ve di erleri, 2020). Hastalı ın semptomları ortalama 5 günlük bir kuluçka süresinden sonra (Li ve di erleri, 2020) ortaya çıkmakta ve yüksek ate , öksürük, tat koku duyusu kaybı, kas ve ba a rısı gibi belirtiler ortaya çıkmaktadır (Lai ve di erleri, 2020; Wu, Chen ve Chan, 2020). Bu salgın sırasında hem ireler ve di er sa lık çalı anları arasında önemli bir sorun olan ki isel koruyucu ekipman, maske gibi gerekli tıbbi malzemelerin yeterli sto unun sa lanamaması sa lık sistemlerinin yetersiz planlama, hazırlık ve organizasyon eksikli i içinde oldu unu göstermektedir (Turale ve di erleri, 2020). Pandemi döneminde hem ireler hem psikolojik hem de fiziksel sa lı ı etkileyebilecek psikososyal risklerle kar ıla mı lardır. Özellikle bu

risklerden biri olan uzun çalı ma saatleri, hem irelerde tükenmi li in artmasına yol açmı tır. Bu nedenle bu çalı mada covid-19 pandemisinde hem ireler de tükenmi lik ve tükenmi likle ili kili ruhsal iyilik hali ve duyguların farkındalı ın de erlendirilmesi amaçlanmı tır.

Pandemi sürecinde hemşirelerde tükenmişlik

Hem irelerin virüsle enfekte olmak, sevdiklerine bula tırmak ve onlara bakma konusundaki endi eleri, ki isel koruyucu ekipman (KKD) eksikli i, uzun ve a ır çalı ma saatleri ve duygusal olarak katılımları göz önüne alındı ında, mevcut pandemide psikolojik sıkıntıya kar ı özellikle savunmasızdır (Pfefferbaum ve North, 2020). Birçok hem ire pandemi veya salgın sırasında topluma bakma konusunda profesyonel bir sorumlulu a sahibi olmalarına ra men a ır i stresi ve bunun kendileri üzerindeki etkileri konusunda endi elere sahiptir. Özellikle, enfekte olma riski, bu atırcılı a ili kin damgalanma ve ki isel özgürlük üzerindeki kısıtlamalar önemli kaygı kaynakları olarak raporlanmı tır (Chiang ve di erleri, 2007; Hope ve di erleri, 2011; Koh ve di erleri; 2012; Seale ve di erleri, 2009). Özellikle hem irelerin aileden ayrılma, uykusuzluk ve sa lık sisteminin yarattı ı a ır i yükleri, nöbetler ve personel eksikli i ile ili kili stres ya adıkları bildirilmi tir (Huang ve rong Liu, 2020).

Tükenmi lik, duyarsızla ma ve ki isel tatmin eksikli i duygusu ile karakterize psikolojik bir sendromdur (Schaufeli ve di erleri, 2009). Tükenmi lik sa lık çalı anlarını ve buna ba lı olarak tüm sa lık sistemini ve hastalarını olumsuz etkiler. Çe itli ara tırmalar tükenmi li in daha dü ük i tatmini, daha fazla madde kötüye kullanımı, depresyon, kaygı, intihar dü üncesi ile ili kili oldu unu ortaya koymu tur (van der Heijden ve di erleri, 2008; Wurm ve di erleri, 2016). Sa lık kurulu larında tükenmi lik, azalan üretkenlik ve daha yüksek i devir hızı ile ili kilidir

(Shanafelt ve di erleri, 2016). Tükenmişlik ayrıca hasta bakımının kalitesini ve güvenliğini ve hasta memnuniyetini azaltır (West ve di erleri, 2006 , 2009 ; Fahrenkopf ve di erleri, 2008). Madrid'te 26 Devlet hastanesinde yapılan, 557 hemşirenin katıldığı çalışmada %37.5'inin enfekte olma korkusu ya da korkuları, %28.2'si artan iş yükleri, yüksek hasta oranları, dinlenmelerine izin vermeyen vardiyalar nedeni ile stres düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Bu durum hemşirelerin %53,5'inde duygusal tükenme ya da tükenmelerine, %44,9'unun duygularını ifade etmekte güçlük çekmelerine yol açmıştır (González-Gil ve di erleri, 2021).

Pandemi de Hemşirelerde ruhsal iyilik hali ve duygulanım

Psikososyal risklere karşı önemli bir koruyucu faktör, fiziksel ve psikolojik sağlık, iş tatmini, artan iş baskınlığı ve tükenmişliği azaltma ile ilgili olan duygusal zekadır (Soto-Rubio ve di erleri, 2020).

Hemşireler, empati yeteneğine sahip uzman kişiler olarak değerlendirilmektedir. Ancak kaynak yetersizliğinden dolayı hasta merkezli bakım her zaman mümkün değildir. Hemşirelerden, hastaların iyiliği için temel insani kaygılara aykırı olan zorlu etik kararlar vermeleri istenir. COVID-19'un zayıflatıcı doğası ve ölümcül yönü nedeniyle hemşireler, bazıları hasta merkezli bakım etiğinden önemli ölçüde farklı olan halk sağlığı etiği kılavuzlarını takip etmek zorunda kalmaktadır. Halk sağlığı etiği, toplumun refahını bir hastanın refahından daha büyük bir iyilik olarak görür. Bakım etiğinde ise hemşirenin sorumluluğu, hastaya bakmak ve her hastanın onuruna ve değerine saygı duyarak hizmet etmektir. Bir hemşire her hastaya eşitlikli bakım sağlamakla yükümlüdür. Ancak bu pandemi sırasında hemşireler zaman, kaynak ve tesis kısıtlamaları nedeniyle bu düzeyde bakımı sağlayamamaktadır. COVID-

19, hem ireleri bir hastanın iyiliğini diğeri için tercih etmeye zorlayacak durumlara sokmaktadır. Sonuç olarak, hem ire herkese gerekli bakımı uygun şartlarda sağlayamamakta, (Gustavsson ve diğeri, 2020) bir çok hem ire çaresizlik duygusuna kapılmakta, yeteneklerini sorgulamakta, ailesinden ve arkadaşlarından kopmuş, tek başına ölen bir hastanın başucunda çaresiz ve hüsrana uğramaktadır (Akin, 2020).

Salgınlar her zaman insanlık tarihinin bitmeyen bir parçası olmuştur. COVID-19 gibi boyutta bir pandemi yakın tarihte ilk kez yaşanmıştır, neredeyse tüm dünya karantinaya alınmıştır. Salgınlar sırasında özellikle sağlık çalışanlarının ruhsal sağlığı risk altındadır (Cullen ve diğeri, 2020; Shah ve diğeri, 2020; Kisely ve diğeri, 2020, Turale ve diğeri, 2020)).

SONUÇ

Sonuç olarak, hem ireler COVID-19 pandemisi sırasında dünyanın dört bir yanında verimli çalışmak için güçlü ahlaki cesarete ve dayanıklılığa ihtiyaç duyup direnmeye devam edecektir. Hem irelerin zor şartlar içeren bu pandemi sürecinde zorlukları aşılamaya devam ettilerine ümitsizlik yok ancak bu süreci sağlıklı ve verimli olarak sürdürebilmelerinde tükenmişliğin önüne geçilmesi gerekmektedir. Ruhsal iyilik hallerinin önemsendiği, pandemi sürecinde çalışmaları iyileştirildiği bir süreç, hem ireleri ruhsal durumlarının iyileştirilmesinin yanı sıra bakım ve tedavide kalitenin de artmasına yol açacaktır.

KAYNAKLAR

Akın MJ. İmdi ahlaki yaralanma: COVID-19 salgını ve ahlaki sıkıntı .
Tıp Ekonomisi , 29 Nisan 2020, <https://www.medical-economics.com/news/now-it-moral-injury-covid-19-pandemic-and-moral-distress>

Centers for Disease Control and Prevention 2020.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.html>

Chiang, H. H., Chen, M. B., & Sue, I. L. (2007). Self-state of nurses in caring for SARS survivors. *Nursing ethics*, 14(1), 18-26.

Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.

González-Gil, M. T., González-Blázquez, C., Parro-Moreno, A. I., Pedraz-Marcos, A., Palmar-Santos, A., Otero-García, L., Navarta-Sánchez, M. V., Alcolea-Cosín, M. T., Argüello-López, M. T., Canalejas-Pérez, C., Carrillo-Camacho, M. E., Casillas-Santana, M. L., Díaz-Martínez, M. L., García-González, A., García-Perea, E., Martínez-Marcos, M., Martínez-Martín, M. L., Palazuelos-Puerta, M., Sellán-Soto, C., & Oter-Quintana, C. (2021). Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive & critical care nursing*, 62, 102966.
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966>

Gustavsson, M. E., Arnberg, F. K., Juth, N., & von Schreeb, J. (2020). Moral distress among disaster responders: what is it?. *Prehospital and disaster medicine*, 35(2), 212-219.

Hope, K., Massey, P. D., Osbourn, M., Durrheim, D. N., Kewley, C. D., & Turner, C. (2011). Senior clinical nurses effectively contribute to the pandemic influenza public health response. *Australian Journal of Advanced Nursing, The*, 28(3), 47-53.

Huang, L., rong Liu, H., 2020. COVID-19 salgını sırasında hem irelerin ve hem irelik üniversitesi ö rencilerinin duygusal tepkileri ve ba a çıkma stratejileri. medRxiv.

Kisely, S., Warren, N., McMahon, L., Dalais, C., Henry, I., & Siskind, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *bmj*, 369.

Koh, Y., Hegney, D., & Drury, V. (2012). Nurses' perceptions of risk from emerging respiratory infectious diseases: a Singapore study. *International journal of nursing practice*, 18(2), 195-204.

Lai S, Ruktanonchai NW, Zhou L, Prosper O, Luo W, Floyd JR, Tatem AJ 2020. Effect of non-pharmaceutical interventions to contain COVID-19 in China. *Nature*, 585(7825): 410-413.

Li T, Lu H, Zhang W 2020. Clinical observation and management of COVID-19 patients. *Emerging microbes & infections*, 9(1), 687-690.

Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512.

Seale, H., Leask, J., Po, K., & MacIntyre, C. R. (2009). " Will they just pack up and leave?"—attitudes and intended behaviour of hospital health care workers during an influenza pandemic. *BMC Health Services Research*, 9(1), 1-8.

Shah, K., Chaudhari, G., Kamrai, D., Lail, A., & Patel, R. S. (2020). How essential is to focus on physician's health and burnout in coronavirus (COVID-19) pandemic?. *Cureus*, 12(4).

Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M., & Prado-Gascó, V. (2020). Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(21), 7998. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>

Turale, S., Meechamnan, C., & Kunaviktikul, W. (2020). Challenging times: ethics, nursing and the COVID-19 pandemic. *International nursing review*, 67(2), 164–167. <https://doi.org/10.1111/inr.12598>

WHO 2020.

WHO 2021. <https://covid19.who.int/>

Wu YC, Chen CS, Chan YJ 2020. The outbreak of COVID-19: an overview. *Journal of the Chinese medical association*, 83(3): 217.

YETİŞKİN BİREYLERDE İLK NESNE İLİŞKİLERİ VE REDDEDİLME DUYARLILIĞI

Haydeh FARAJI, ÖZLEM SUCU

*stanbul Aydın Üniveristesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü,
stanbul-TÜRK YE, haydehfaraji@aydin.edu.tr, ORCID ID: 0000-0001-5306-
6546*

*Psk. Özlem Sucu, Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, stanbul-
TÜRK YE, osucu@stu.okan.edu.tr, ORCID ID:0000-0002-9023-5086*

ÖZET

İlk nesne kavramı insan yavrusunun temel bakım verenlerini belirtmektedir. Nesne ilişkileri kavramı ise bireyin hem ilk nesnesinin karakteristik özelliklerine dair hem de ilk nesnesiyle kurduğu ilişkiye dair olduğu anlamına gelir. İlk nesne ilişkileri kavramı, bireyin kendi içsel dünyasını hem de dış dünyayı algılayış biçimini oluşturduğu süreçlerin tamamını kapsayan yapıdır. Reddedilme duyarlılığı, bireyin bakıcılarının davranış ve sözlerini kişisel olarak algılaması ve bunun karşısında güvenme duyması (Sarıçam, 2011), reddedilme durumuyla ya da belirsiz bir durumla karşılaşması halinde, durumun reddedilmeyi gösterdiğine emin olma ve buna karşı tepki göstermeyi kapsayan bir kavramdır. Reddedilme duyarlılığı olan bireyler kaygı içinde beklemekte, kaygının yarattığı uyarılmı halinde reddedilmeyi algılamaya artmış düzeyde hazır olmakta ve reddedilmeye karşı karşı tepki göstermektedirler. İlk nesne ilişkilerini içselleştirilmesi sonucu oluşan içsel temsiller bireyin tüm yaşamı boyunca kişisel ilişkilerinde kalıcı olarak etkili görmektedir ve bu ilişkileri biçimi ve kalitesine etki etmektedir. Reddedilme duyarlılığı olan bireyin hayatı boyunca tüm ilişkilerinde reddedilmeye dair kaygılı bir beklenti içinde olması reddedilme duyarlılığını hayatı boyunca devam eden ve bireyin kişisel ilişkileri ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler bırakan bir süreç haline getirmektedir. Bu çalışmanın amacı ilk nesne ilişkileri

dolayısıyla olu tu u görülen reddedilme duyarlılı ı ile ilk nesne ili kileri arasındaki ili kiyi, geli imsel döneme ba lı reddedilme duyarlılı mın ortadan kalkmasının ve stabil bir kendilik duygusunun olu masını bekledi imiz, yeti kinlik döneminde incelemektir. Bu do rultuda belirlenmi olan çalı mamızın temel hipotezinin, ilk nesne ili kilerinin reddedilme duyarlılı ı ile ili kili oldu u, do rulanmı , yabancıla ma, güvensiz ba lanma, sosyal yetersizlik, gerçe in bozulması, algı belirsizli i, halüsinasyon ve delüzyon arttıkça reddedilme duyarlılı ı da arttı ı görülmü tür.

Anahtar Kelimeler: ilk nesne, reddedilme duyarlılı ı, gerçe i de erlendirme

ABSTRACT

The first object concept refers to the primary caregivers of the human infant (Klein, 1975). The concept of object relations, on the other hand, is the structure that covers the entire process of creating both his own inner world and his way of perceiving the outer world, by internalizing the representations of the individual about the characteristics of his first object and the bond he has established with his first object (Calabrese et al., 2004). Rejection sensitivity is a concept that includes the individual's personal perception of the behavior and words of others and feeling offended by it (Sarıçam, 2011), being sure that the situation shows rejection in case of rejection or an ambiguous situation, and overreacting to it. Individuals with rejection sensitivity wait in anxiety, are more ready to perceive rejection in the overstimulated state of anxiety, and show an overreaction to rejection. Internal representations formed as a result of the internalization of the first object relations function as a

template in the interpersonal relations of the individual throughout his life and affect the form and quality of these relations. The fact that an individual with rejection sensitivity has an anxious expectation of rejection in all his relationships throughout his life makes rejection sensitivity a lifelong process that has negative effects on the individual's interpersonal relationships and quality of life (Olsson et al. 2013). The aim of this study is to examine the relationship between rejection sensitivity, which appears to occur due to first object relations, and first object relations, in adulthood, when we expect the disappearance of rejection sensitivity due to the developmental period and the formation of a stable sense of self. The basic hypothesis of our study, which was determined in this direction, was confirmed, that first object relations were related to rejection sensitivity, and it was observed that as alienation, insecure attachment, social inadequacy, distortion of reality, perception ambiguity, hallucination and delusion increased, rejection sensitivity increased.

Keywords: first object, rejection sensitivity, reality assessment

GİRİŞ

İlk nesne kavramı insan yavrusunun temel bakım verenlerini belirtmektedir (Klein, 1975). Nesne ili kileri kavramı ise bireyin hem ilk nesnesinin karakteristik özelliklerine dair hem de ilk nesnesiyle kurdu u ba a dair olu turdu u temsilleri içselle tirilmesi yoluyla hem kendi içsel dünyasını hem de dı dünyayı algılayı biçimini olu turma sürecinin tamamını kapsayan yapıdır (Calabrese ve ark., 2004). Bakım verenlere dair temsillerin içselle tirilmesi yoluyla olu turulan nesne ili kileri,

bireyin ya am boyu kuraca ı tüm ili kileri için bir ablon görevi görmekte ve gelecekteki çatı maların ve aktarımların temelini olu turmaktadır (Kernberg, 2004). Nesne ili kileri kuramına göre, ilk nesneyle ya amın erken döneminde geli tirilen sa lıksız nesne ili kileri bireyin iç dünyasının bozulmasına yol açmakta, bireyin içsel ve dı sal gerçekli i algılama biçimini olumsuz yönde etkilemektedir (St.Clair ve Wigren, 2004).

Reddedilme duyarlılı ı, ki ilerarası ili kilerde di er önemli ki iler (ebeveynler, yakın arkada lar, akranlar, romantik partnerler vb.) tarafından dı arıda bırakılmayı içeren ve de ersizlik inancına neden olan bir durumdur. Reddedilme duyarlılı ı, bireyin ba kalarının davranı ve sözlerini ki isel olarak algılaması ve bunun kar ısında gücenme duyması(Sarıçam, 2011), reddedilme durumuyla ya da belirsiz bir durumla kar ıla ılması halinde, durumun reddedilmeyi gösterdi ine emin olma ve buna a ırı tepki göstermeyi kapsayan bir kavramdır. Reddedilme duyarlılı ı olan bireyler kaygı içinde beklemekte, kaygının yarattı ı a ırı uyarılmı halinde reddedilmeyi algılamaya artmı düzeyde hazır olmakta ve reddedilmeye kar ı a ırı tepki göstermektedirler (Downey ve Feldman, 1996; ZimmerGembeck ve Nesdale 2013).

İlk nesne ili kilerini içselle tirilmesi sonucu olu an içsel temsiller bireyin tüm ya amı boyunca ki ilerarası ili kilerinde ablon olarak i lev görmekte ve bu ili kileri biçimi ve kalitesine etki etmektedir. Reddedilme duyarlılı ı olan bireyin hayatı boyunca tüm ili kilerinde reddedilmeye dair kaygılı bir bekleyi içinde olması reddedilme duyarlılı ını hayat boyu devam eden ve bireyin ki ilerarası ili kileri ve ya am kalitesi üzerinde olumsuz etkiler bırakan bir süreç haline getirmektedir (Olsson ve ark. 2013). Ona ihtiyaç duyulurken birlikte olmayan, beslemeyen, bakım

vermeyen, reddeden nesne bebe in zihinsel dünyasına ‘kötü nesne’ olarak kaydedilmektedir. Kötü nesneye dair deneyim içselle tirilerek ve benli in bir parçası, kötü, istenmeyen ve de ersiz hale gelmekte; ötekine yansıtılarak ve ili kide bulunulan öteki kötü, beslemeyen, ilgi, bakım vermeyen ve reddedene dönü mektedir. Ötekine atfedilen kötülükle kar ı kar ıya kalan, birey kötü ilk nesnesi kar ısındaki reddedilme ya antılarını süre en biçimde yeniden deneyimler hale gelmektedir. Bu do rultuda bu çalı manın amacı ilk nesne ili kileri dolayısıyla olu tu u görülen reddedilme duyarlılı ı ile ilk nesne ili kileri arasındaki ili kiyi, geli imsel döneme ba lı (örn;ergenlik) reddedilme duyarlılı mın ortadan kalkmasının ve stabil bir kendilik duygusunun olu masını bekledi imiz, yeti kinlik döneminde incelemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Ara tırmada, iki ya da daha fazla de i ken arasındaki ili kiyi ve bu ili kinin derecesini belirlemeyi amaçlayan ili kisel tarama modeli kullanılmı tır (Karasar, 2005). Ara tırmanın verileri, katılımcıların öz bildirim ölçeklerini doldurması yoluyla toplanmı , ölçeklerden elde edilen puanlara dair istatistiksel analizler “SPSS 25 paket programı” kullanılarak yapılmı tır.

Çalı mamıza seçkisiz örnekleme yoluyla ve gönüllülük esası dikkate alınarak dahil edilen katılımcılarımıza, bilgilendirilmi onam formu verilmi tir. Çalı mamızın veri toplama araçları, bilgilendirilmi onam formu ile beraber katılımcılarımıza online olarak da ıtılmı tır. Katılımcılarımızdan gizliliklerini korumak amacıyla kimlik bilgileri alınmamı tır.

Araştırmanın Örneklemi

Ara tırmanın evreni, 2021 yılında stanbul'da ikamet eden 18-45 ya arası yeti kin bireylerden olu maktadır. Hem çalı mamıza katılım gönüllülük esasına dayalı oldu undan hem de evrenimizde yer alan tüm bireylere ula mak mümkün olmadı ından, katılımcılar evrenden seçkisiz örnekleme yoluyla seçilmi tir. Dolayısıyla çalı mamızın örneklemi, 2021 yılında stanbul'da ya ayan, ara tırmaya gönüllü olarak katılan, 18-45 ya arası 214 (131 kadın, 83 erkek) yeti kinden olu maktadır. Katılımcılar, çalı mamız hakkında önceden bilgilendirilmi tir ve çalı maya ba lamadan her bir katılımcının onamı alınmı tır.

Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Tarafımızca hazırlanan bilgi formu, örnekleme yer alan katılımcılara ait ya , e itim durumu, ekonomik düzey, medeni durum, do um sırası, karde sayısı vb. bilgilerden meydana gelmektedir.

Bell Nesne İlişkileri ve Gerçeği Değerlendirme Envanteri (BORRTI)

Bell Nesne li kileri ve Gerçe i De erlendirme Ölçe i (BORRTI), psikodinamik yakla ımın ruh sa lı ı modeline paralel olarak benlik i levlerinin nesne ili kileri ve gerçe i de erlendirme boyutlarını ölçmek amacıyla Bell (1995) tarafından geli tirilmi tir. Ölçek, toplamda 90 maddeden (45 madde nesne ili kileri, 45 madde gerçe i de erlendirme) olu maktadır. Nesne li kileri boyutunda yer alan alt boyutlar; yabancıla ma (ili kilerde temel güven eksikli i, istikrarlı ve yakın ili kiler kurmada güçlük), güvensiz ba lanma (reddedilmeye dair artmı hassasiyet ve ili kilerde acı verici bir

güvenlik arayışı), egosantrizm (anlamli ötekilerin yalnızca kendiyle ilgili olarak varlığını algılamak, kendi amaçları doğrultusunda anlamli ötekileri ve durumları manipüle etmek) ve sosyal yetersizlik (sosyal etkileşim gerektiren durumlara karşı yoğun kaygı ve bu durumlardan kaçma ve/veya kaçınmaya yönelik davranışlar) alt boyutlarından oluşmaktadır. Gerçeği de erlendirme boyutunu oluşturan alt boyutlar ise; gerçeğin bozulması (içsel ve dışsal gerçekliği de erlendirmede ciddi çarpıklıklar), algı belirsizliği (içsel ve dışsal gerçeklikle ilgili kendi algılarına dair üpheler ve algı sisteminde bozulmalar) ve halüsinasyon ve delüzyondan (halüsinasyonları ve paranoid delüzyonlar ve gerçeklikle bağ kopması) alt boyutlarından oluşmaktadır. Uluç ve Tüzün (2013), ölçeği Türkçeye uyarlamı ve ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını yapmıştır. Türkçeye uyarlanan ölçeğin Cronbach Alfa yöntemi ile hesaplanan iç tutarlılık katsayıları, nesnelilik boyutu alt ölçekleri için .80 ile .70 arasında değişiklik gösterirken, gerçeği de erlendirme boyutu alt ölçekleri için ise .77 ile .54 arasında değişmektedir.

Yetişkin Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği (YRDÖ)

Çalışmada, Downey ve Feldman (1996) tarafından bireylerin reddedilmeye karşı duyarlılık düzeylerini belirlemek için geliştirilmiş olan ölçeğin 9 maddelik yetişkin formu kullanılmıştır. Maddeler, bireyin kendisi için anlamli diğerleri tarafından reddedilmesinin olası olduğu hipotetik durumları içermekte olup, kişinin ifade edilen durum ile ilgili reddedilme ve kabul edilme beklentilerini 6'lı Likert tipinde cevaplaması istenmektedir (Berenson ve ark., 2009). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Bozkurt ve Araz (2015) tarafından

yapılmı tır ve toplam puan için Cronbach alfa de eri 0.62 olarak bulunmu tur.

Verilerin Analizi

Analizlerden önce, internet ortamında toplanılan veriler SPSS 25 programına aktarılmı ve sonrasında analizlere ba lanmı tır. Analizin ilk adımlarından biri olan normal da ılım varsayımı kontrol edilmi tir. Bu süreçte ölçek ve alt ölçeklerin basıklık ve çarpıklık de erleri kontrol edilmi tir. George ve Mallery (2010) çalı ması referans alınarak, bu de erlerin -2 +2 referans aralı nda olması normal da ılımı sa lamaktadır.

Tablo 1. Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i, Bell Nesne li kileri ve Gerçe i De erlendirme Ölçe ine li kin Çarpıklık ve Basıklık De erleri

	n	Çarpıklık	Basıklık
Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i	214	0.310	-0.257
Bell Nesne li kileri ve Gerçe i De erlendirme Ölçe i			
Yabancıla ma	214	0.548	-0.498
Güvensiz Ba lanma	214	0.340	-0.597
Egoantrizm	214	0.571	-0.543
Sosyal Yetersizlik	214	1.012	0.316
Gerçe in Bozulması	214	1.097	0.704
Algı Belirsizli i	214	0.241	-0.601
Halüsinasyon ve Delüzyon	214	1.500	1.736

Bulgular

Katılımcıların, %61.2'si kadın, %38.8'i erkek, %8.4'ü lise ve altı, %10.3'ü ön lisans, %54.7'si lisans, %26.6'sı yüksek lisans ve üzeri mezun, %12.6'sının ekonomik düzeyi dü ük, %79'unun ekonomik düzeyi orta, %8.4'ünün ekonomik düzeyi yüksek, %11.7'si tek ba ına ya ıyor, %68.2'si ailesi ile ya ıyor, %8.4'ü arkadaş /lar ile ya ıyor, %11.7'si

romantik partner ile yaşıyor, %52.8'inin ili kisi var, %47.2'sinin ili kisi yok.

Katılımcıların yaş ortalaması ($X=27$, $SS=6$), en küçük yaş 18 en büyük 45'dir.

Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği ortalaması ($X=49.18$, $SS=15.85$), Yabancılaşma alt ölçek ortalaması ($X=6.05$, $SS=3.75$), Güvensiz Bağlanma alt ölçek ortalaması ($X=5.48$, $SS=3.36$), Egoantrizm alt ölçek ortalaması ($X=3.58$, $SS=2.74$), Sosyal Yetersizlik alt ölçek ortalaması ($X=1.39$, $SS=1.47$), Gerçeğin Bozulması alt ölçek ortalaması ($X=4.20$, $SS=3.62$) Algı Belirsizliği alt ölçek ortalaması ($X=4.94$, $SS=2.63$), Halüsinasyon ve Delüzyon alt ölçek ortalaması ($X=2.12$, $SS=2.43$) olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Yaş, Önemlilik Düzeyi, Ekonomik Düzeyi, Kardeş Sayısı, Doğum Sırası, İlişkisi Süresi, İlişkisi Olmadığı Süre Değişkenleri ile Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği, Belli Nesnelilikleri ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	Yaş	Önemlilik Düzeyi	Ekonomik Düzeyi	Kardeş Sayısı	Doğum Sırası	İlişkisi Süresi (Ay)	İlişkisi Olmadığı Süre (Ay)
Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği	.078	-.174*	-.100	.111	.089	.095	.171
Yabancılaşma	-.193**	-.078	-.151*	.091	.080	-.103	.075
Güvensiz Bağlanma	-.215**	-.050	-.157*	.040	.007	-.141	-.077
Egoantrizm	-.156*	-.139*	-.148*	.097	.050	-.099	-.127
Sosyal Yetersizlik	-.151*	-.071	-.111	.089	.097	-.112	.042
Gerçeğin Bozulması	-.083	-.234**	-.188**	.097	.057	-.021	-.066
Algı Belirsizliği	-.122	-.130	-.169*	-.005	-.016	-.055	.001
Halüsinasyon ve Delüzyon	-.066	-.284**	-.142*	.088	.047	-.019	-.051

** $p<0.01$ * $p<0.05$ Kullanılan test: Pearson ve Spearman Korelasyon Testi

Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği, Yabancılaşma, Güvensiz Bağlanma, Egoantrizm, Sosyal Yetersizlik, Gerçeğin Bozulması, Algı Belirsizliği,

Halüsinasyon ve Delüzyon alt ölçe i cinsiyet de i kenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 3. Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i, Bell Nesne li kileri ve Gerçe i De erlendirme Ölçe i Arasındaki li kinin ncelenmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8
1-Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i	1							
2-Yabancılaşma	.483**	1						
3-Güvensiz Ba lanma	.353**	.793**	1					
4-Egoantrizm	.281**	.755**	.726**	1				
5-Sosyal Yetersizlik	.361**	.688**	.509**	.415**	1			
6-Gerçe in Bozulması	.226**	.629**	.619**	.682**	.419**	1		
7-Algı Belirsizli i	.337**	.627**	.622**	.587**	.392**	.705**	1	
8-Halüsinasyon ve Delüzyon	.153*	.465**	.460**	.527**	.306**	.868**	.589**	1

** $p<0.01$ * $p<0.05$ Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi

Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i ile Yabancılaşma ($r=.483$, $p<0.01$) puanları arasında orta seviyede ve pozitif ili ki, Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i ile Güvensiz Ba lanma ($r=.353$, $p<0.01$) puanları arasında orta seviyede ve pozitif ili ki, Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i ile Egoantrizm ($r=.281$, $p<0.01$) puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif ili ki, Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i ile Sosyal Yetersizlik ($r=.361$, $p<0.01$) puanları arasında orta seviyede ve pozitif ili ki, Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i ile Gerçe in Bozulması ($r=.226$, $p<0.01$) puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif ili ki, Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i ile Algı Belirsizli i ($r=.337$, $p<0.01$) puanları arasında orta seviyede ve pozitif ili ki, Reddedilme Duyarlılı ı Ölçe i ile Halüsinasyon ve Delüzyon ($r=.153$, $p<0.05$) puanları arasında zayıf seviyede ve pozitif ili ki vardır.

Tablo 4. Nesneliklerinin Reddedilme Duyarlılığını Yordamasına İlişkin Bulgular

	<i>B</i>	<i>SH</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
(Sabit)	36.83	1.81	20.39	0.000*	
Yabancılaşma	2.04	0.25	0.48	8.03	0.000*
<i>R</i> =.48 <i>R</i> ² =.23					
<i>F</i> =64.56 <i>p</i> =0.000*					

**p*<0.05 Kullanılan test: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi ; Stepwise Yöntemi

Yabancılaşma alt ölçeğinin reddedilme duyarlılığı ölçeğini yordadığı tespit edilmiştir (*R*=.48, *R*²=.23, *p*<0.05). Kurulan regresyon modelinde olan bağımsız değişkeninin reddedilme duyarlılığı ölçeğindeki değişimin %23'ünü açıkladığı tespit edilmiştir. Sonuçları değerlendirdiğimizde, Yabancılaşma alt ölçeğinin reddedilme duyarlılığı ölçeğine pozitif etkisi vardır (*R*=.48, *p*<0.05).

Tablo 5. Gerçek Değerlendirmenin Reddedilme Duyarlılığını Yordamasına İlişkin Bulgular

	<i>B</i>	<i>SH</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
(Sabit)	39.16	2.18	18.00	0.000	
Algı Belirsizliği	2.03	0.39	0.34	5.21	0.000
<i>R</i> =.33 <i>R</i> ² =.11					
<i>F</i> =27.18 <i>p</i> =0.000*					

**p*<0.05 Kullanılan test: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi ; Stepwise Yöntemi

Algı belirsizliği alt ölçeğinin reddedilme duyarlılığı ölçeğini yordadığı tespit edilmiştir (*R*=.33, *R*²=.11, *p*<0.05). Kurulan regresyon modelinde olan bağımsız değişkeninin reddedilme duyarlılığı ölçeğindeki değişimin %11'ini açıkladığı tespit edilmiştir. Sonuçları değerlendirdiğimizde, Algı belirsizliği alt ölçeğinin reddedilme duyarlılığı ölçeğine pozitif etkisi vardır (*R*=.34, *p*<0.05).

TARTIŞMA

Nesne ili kileri kuramına göre, ilk nesneyle ya amın erken döneminde geli tirilen sa lıksız nesne ili kileri bireyin iç dünyasının bozulmasına yol açmakta, bireyin içsel ve dı sal gerçekli i algılama biçimini olumsuz yönde etkilemektedir. Bireyin ilk nesnesi ile kurdu u erken dönem ili kiler, içsel temsillere dönü mektedir (Bowlby, 1969). Erken dönemlerde olu an bu temsiller, yeti kin bireyin, yakın ili kilerdeki beklentilerinin temelini olu turur. (Hazan ve Shaver 1987; Bartholomew 1990; Bartholomew ve Horowitz 1991).

Reddedilme duyarlılı ı ki ilerarası ili kilerde di er önemli ki iler (ebeveynler, yakın arkada lar, akranlar, romantik partnerler vb.) tarafından dı arıda bırakılmayı içeren, küçük bir gerçekli in büyütülmesi yahut gerçek dayanak olmaksızın üretilen, de ersizli e dair inanç ve beklentilerdir. Bu do rultuda belirlenmi olan çalı mamızın temel hipotezi, ilk nesne ili kilerinin reddedilme duyarlılı ı ile ili kili oldu u, do rulanmı , yabancıla ma, güvensiz ba lanma, sosyal yetersizlik, gerçe in bozulması, algı belirsizli i, halüsinasyon ve delüzyon arttıkça reddedilme duyarlılı ı da arttı ı görülmü tür. Ayrıca ilk nesne ili kilerinin reddedilme duyarlılı ını yordadı ı belirlenmi tir. Horney (1937), kötü muameleye ili kin bir kaygının erken reddedilme deneyimleri yoluyla geli ti ini ve insanları "ne kadar hafif olursa olsun herhangi bir reddedilme veya reddedilmeye" kar ı acı verici bir duyarlılı a yatkın hale getirdi ini öne sürmü tür. Olumsuz ilk nesne ili kilerinin görünümü olan; aile içi iddete maruz kalma, duygusal ihmal, katı disiplin ve ebeveynler tarafından ko ullu sevgi sunulması reddedilme

duyarlılı nı arttırmaktadır (Downey, Bonica ve Rincon, 1999; Downey ve ark. 1997; Feldman & Downey, 1994).

Ki ilerarası kabul ve reddetmenin üzerinde çalı an IPAR Teorisi'ne göre ebeveynler ve di er ba lanma figürleri tarafından reddedilme; duygusal so ukluk, dü manlık, saldırganlık, kayıtsızlık, ihmal ve/veya davranı sal olarak ifade edilen sevginin yoklu u veya geri çekilmesi unsurlardan birini veya bu unsurların bir kombinasyonunu içermektedir. Teoriye göre kabul ise bir ki inin fiziksel (örne in, sarılma, öpü me, onaylama bakı ları, gülümseme), sözel yollarla bir ba kasına hissedebilece i ve ifade edebilece i sıcaklık, efkat, özen, rahatlık, ilgi, bakım, destek veya basitçe sevgiyi (örne in, övme, iltifat etme, bireye veya bir ki i hakkında güzel eylemler söyleme) veya tamamen sembolik ama kültürel olarak anla ılan sevgi, destek veya onay göstergeleri ifade etmektedir (Rohner ve ark., 2012). IPAR Teorisine göre, çocuklukta algılanan ebeveyn reddinin bir takım spesifik sosyo-duygusal zorluklar üretmesi muhtemeldir (Rohner, 2004; Rohner ve ark., 2012). Bunlar arasında sosyal bili teki bozulmalar olan zihinsel temsillerdeki çarpıtmalar (kendisi, önemli ki iler, ki ilerarası ili kiler veya daha genel olarak ya am hakkındaki inançlar ve beklentiler) vardır. Ebeveyn reddinden kaynaklandı ı dü ünülen çarpık zihinsel temsiller, seçici dikkati (örne in en küçük reddedilme belirtilerine seçici olarak katılmak gibi) ve dü manlık veya reddetmeyi algılamak gibi seçici algıyı içermektedir (Rohner ve di erleri, 2012). Çardak ve ark. (2012) tarafından yapılan bir ara tırmada, ebeveynlerinden reddedilme algılayan çocuklarının reddedilme duyarlılı na sahip oldu u belirlenmi olup reddedici ebeveynlik tutumları otoriter ebeveynlik tutumları dahil di er ebeveynlik tutumlarından daha fazla çocuklarda reddedilme duyarlılı ı geli mesine neden olmaktadır. Bir dizi çalı ma erken ya antılarda daha

fazla ebeveyn reddi ve zorlama bildiren bireylerin reddedilme duyarlılı 1 düzeylerinin arttı nı ortaya koymaktadır (McLachlan ve ark., 2010; Rudolph ve Zimmer-Gembeck, 2014; Rowe ve ark., 2015). Ayrıca reddedilme duyarlılı ının erken travmatik deneyimler sonucunda ortaya çıktı nı gösteren çalı malar da mevcuttur (Feldman ve Downey, 1994; Downey ve ark., 1994; Downey ve ark., 1997).

Klasik ki ilerarası ili ki kuramları (Bowlby, 1969, 1973, 1980; Erikson, 1950; Horney, 1937; Sullivan, 2013), geçmi ili kilerin yeti kinlik dönemindeki romantik ili kileri reddedilme duyarlılı ı aracılı ıyla etkileyebilece ine i aret etmektedir (Downey ve Feldman, 1996; Downey, Feldman, Khuri ve Friedman, 1994; Feldman ve Downey, 1994). Ya amın erken dönemlerinde ilk nesnelere tarafından reddedilme deneyiminin bir sonucu olarak savunmacı (endi eli veya öfkeli) reddedilme beklentileri geli tiren birey, romantik bir partnerden reddedilmeye daha duyarlı olacaktır. Reddedilmeye verilen bu tür tepkiler, ili kileri baltaması ve ili kide güvensiz ba lanmaya yol açması muhtemeldir (Downey ve ark., 1999). Güvenli ba lanmanın yoklu u romantik ili ki doyumunu dü ürmektedir (Taycan ve Kuruo lu, 2014). Benzer ekilde bireylerin nesne ili kileri kalitesi bozuldukça ili ki doyumlarının dü tü ünü belirlenmi tir (Atılgan, 2020). İlk nesne ili kilerindeki eksiklik ve yoksunluklar yakın ili kilerde partnerin sık de i imi ve ili ki doyumsuzlu u ile ili kilidir (Booth ve Edwards, 1992; Coleman ve ark., 2000; Epözdemir, 2014). Nesne ili kileri kalitesindeki azalma evlilik uyumuna bozucu etkide bulunmaktadır (Grimm ve ark., 1997). Nesne ili kilerin bir boyutunu da güvenli ba lanma olu turmaktadır. Güvenli ba lanmanın yoklu u ise yalnızlık duygusuna neden olmaktadır (Koçak, 2019). İlk nesne ili kileri alt boyutlarından olan güvenli ba lanmanın yoklu u bireylerin, reddedilme ve hayal kırıklı ına

u ramaya yönelik yo un korku duymalarına ve olası reddedilme ya antlarından kaçınmak adına ili kilerden kaçınmalarına ve deste e ihtiyaçları yokmu gibi davranmalarına neden olmaktadır (Jones, 2005; Görünmez, 2006). Savunmacı reddedilme beklentileri, bireyi, partnerin ilgisizli i veya potansiyel bir rakibe kar ı dostça davranması gibi reddedilme belirtilerine kar ı a ır ı uyanık hale getirecektir. Minimal veya belirsiz reddedilme ipuçları bile kolayca algılanacak ve birey reddedilmi hissedecektir. Algılanan reddedilme, dü manlık, umutsuzluk, geri çekilme veya kabulü yeniden kazanmak için uygunsuz çabalar dahil olmak üzere yo un duygusal ve davranı sal tepkileri tetikleyebilmektedir. Reddedilme duyarlılı ı yüksek olan bireyler, algılanan red ya antıları sonrası ili kilerinde daha fazla çatı ma sergileyebilmekte; öfkelerini denetleme güçlü ü ya amakta, partnerlerine hakaret ve küfür etmekte ve/veya ba ırmakta, partnerlerini ili kiyi sonlandırma ile tehdit etmektedirler (Romero-Canyas ve ark., 2010). Reddedilme duyarlılı ındaki artı partnere yönelik iddette artı la ili kilidir (Downey, Feldman ve Ayduk, 2000; Paprocki, Downey, Berenson, Bhushan ve El-Bassel, 2008).

Çalı mamız sonucunda ilk nesne ili kilerinin reddedilme duyarlılı ı ile ili kili oldu u belirlenmi tir. Literatürdeki di er çalı malar reddedilme duyarlılı ının romantik ili kilere olan bozucu etkisini göstermektedir. Olumsuz ilk nesne ili kilerinin reddedilme duyarlılı ına yol açarak olumsuz romantik ili kilere yol açtı na ve bir kısır döngü olu turdu una i aret etmekte olup, sonraki çalı malarda ilk nesnelere ile kurulan ba ın niteli iyle ili kili olan reddedilme duyarlılı ının, ilk nesne ili kilerinin do asından oldukça etkilendi i bile yeti kinlik dönemindeki romantik ili kilere olan etkisinin incelenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Atılgan, I. (2020). *Üniversite öğrencilerinin romantik ilişkileri ile ilgili akılcı olmayan inançlarının nesnel ilişkileri-gerçekleri de değerlendirme boyutları ve ilişkileri ki doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Bartholomew, K. (1990). "Avoidance of intimacy: An attachment perspective", *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(2), 147-178.

Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). "Attachment styles among young adults: A test of a four-category model", *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.

Bell, M. D. (1995). *Bell Object Relations and Reality Testing Inventory (BORRTI) Manual*, California: Western Psychological Services.

Berenson, K. R., Gyurak, A., Ayduk, O., Downey G., Garner, M.J., Mogg, K.,... Pine, D. S. (2009). Rejection sensitivity and disruption of attention by social threat cues. *Journal of Research in Personality*, 43(6), 1064-1072.

Booth, A. & Edwards, J. N. (1992). "Starting over: Why remarriages are more unstable", *Journal of Family Issues*, 13, 179-194.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*, Vol. 1: Attachment, New York: Basic Books.

Bozku , O., & Araz, A. (2015). Narsisizm ve evlilik uyumu ili kisinde reddedilme duyarlılı ı ve olumlu yanılısamların aracı rolü. Nesne Psikoloji Dergisi, 3(6), 29-54.

Calabrese, L. M., Farber, A. B., Westen, D. (2005). The relationship of adult attachment constructs to object relational patterns of representing self and others. *Journal of The American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 33 (3): 513-530.

Calabrese, L. M., Farber, A. B., Westen, D. (2005). The relationship of adult attachment constructs to object relational patterns of representing self and others. *Journal of The American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 33 (3): 513-530.

Coleman, M., Ganong, L. & Fine, M. (2000). “Reinvestigating remarriage: Another decade of progress”, *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1288-1307.

Çardak, M., Sariçam, H., & Onur, M. (2012). Perceived parenting styles and rejection sensitivity in university students. *The Online Journal of Counseling and Education*, 1, 57–69.

Downey, G., Bonica, C., & Rincón, C. (1999). Rejection sensitivity and adolescent romantic relationships. In W. Furman, B. B. Brown, & C. Feiring (Eds.), *The development of romantic relationships in adolescence* (pp. 148–174). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781316182185.008>

Downey, G., Feldman, S., & Ayduk, O. (2000). Rejection sensitivity and male violence in romantic relationships. *Personal Relationships*, 7, 45–61.

Downey, G., Feldman, S., Khuri, J., Friedman, S. (1994). Maltreatment and childhood depression. (Reynolds, W. M. & Johnston, H. F. ed.). In: *Handbook of depression in children and adolescents*. New York, NY, US: Plenum Press, 481–508.

Downey, G., Feldman, S.I. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *J Pers Soc Psychol*, 70, 1327-1343

Downey, G., Khouri, H., Feldman, S. (1997). Early interpersonal trauma and adult adjustment: the mediational role of rejection sensitivity. In: *Rochester symposium on developmental psychopathology*, (Cicchetti, D. & Toth, S., ed.) volume VIII: the effects of trauma on the developmental process. New York: University of Rochester Press, 85–114.

Epözdemir, H. (2014). Seri evlilik yapan bireylerin ilk ve ikinci evliliğini yapmış bireyler ile nesnelilik, yansıtmacı özdeşleşim, savunma mekanizmalarının düzeyi, psikolojik belirtiler ve nesnelilik doyumu açısından karşılaştırılması: nesnelilik çift terapisi modeli çerçevesinde bir inceleme. (Doctoral thesis, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Ericson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. New York: W.W. Norton.

Feldman, S., & Downey, G. (1994). Rejection sensitivity as a mediator of the impact of childhood exposure to family violence on adult attachment behavior. *Development and psychopathology*, 6(1), 231-247.

George, D., & Mallery, P. (2010). SPSS for Windows step by step. A simple study guide and reference (10. Baskı). *GEN, Boston, MA: Pearson Education, Inc.*

Görünmez, M. (2006). *Ba lanma Stilleri ve Duygusal Zeka Yetenekleri*, (Yayımlanmamı Yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Üniversitesi, Uluda Üniversitesi.

Grimm, D. W., Brannon, R., & Junı, S. (1997). “Defense mechanisms and object relations as factors in marital satisfaction”, *Contemporary family therapy*, 19(2), 305-312.

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). “Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process”, *Journal of Personality And Social Psychology*, 52(3), 511-524.

Horney, K. (1937). *The Neurotic Personality of Our Time*. New York: Norton.

Johnson, H. D., Lavoie, J. C., & Mahoney, M. (2001). “Interparental conflict and family cohesion: Predictors of loneliness, social anxiety, and social avoidance in late adolescence”, *Journal of Adolescent Research*, 16(3), 304-318.

Jones, S. M. (2005). “Attachment style differences and similarities in evaluations of Affective communication skills and person-centered comforting messages”, *Western Journal of Communication*, 69, 233-249.

Karasar, N. (2005). *Bilimsel ara tırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayın Da itım.

Kernberg, O. (2004). *Aggressivity, Narcissism, and Self-Destructiveness in the Psychotherapeutic Relationship: New Developments in the Psychopathology and Psychotherapy of Severe Personality Disorders*. Nev Haven: Yale University Press.

Klein, M. (2016). *Haset ve öükran* (O. Koçak ve Y. Erten Çev.). İstanbul: Metis Yayınları. (1975)

Koçak, . (2019). “Yeti kinlerin Yalnızlık Düzeyleri ve Benlik Algıları ile Nesne li kileri Arasındaki li kinin ncelenmesi”, (Yüksek Lisans), Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Geli im Üniversitesi.

McLachlan, J., Zimmer-Gembeck, M. J., & McGregor, L. (2010). Rejection sensitivity in childhood and early adolescence: Peer rejection and protective effects of parents and friends. *Journal of Relationships Research*, 1, 31–40.

Olsson, A., Carmona, S., Downey, G., Bolger, N., & Ochsner, K. N. (2013). Learning biases underlying individual differences in sensitivity to social rejection. *Emotion*, 13(4), 616.

Paprocki, C., Downey, G., Berenson, K., Bhushan, D., & El-Bassel, N. (2008). Rejection sensitivity, high-risk relationships, and women’s health. In P. Noller (Chair), *Rejection sensitivity, interpersonal violence, and health. Symposium conducted at the meeting of the International Association for Relationship Research*, Providence, RI.

Rohner, R. P. (2004). The parental “acceptance-rejection syndrome”: Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59, 827–840.

Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2012). Introduction to parental acceptance-rejection theory, methods, evidence, and implications. *Journal of Family Theory & Review*, 2(1), 73-87.

Romero Canyas, R., Downey, G., Berenson, K., Ayduk, O., & Kang, N. J. (2010). Rejection sensitivity and the rejection–hostility link in romantic relationships. *Journal of personality*, 78(1), 119-148.

Rowe, S. L., Gembeck, M. J. Z., Rudolph, J., & Nesdale, D. (2015). A longitudinal study of rejecting and autonomy-restrictive parenting, rejection sensitivity, and socioemotional symptoms in early adolescents. *Journal of abnormal child psychology*, 43(6), 1107-1118.

Rudolph, J., & Zimmer Gembeck, M. J. (2014). Parent relationships and adolescents' depression and social anxiety: Indirect associations via emotional sensitivity to rejection threat. *Australian Journal of Psychology*, 66(2), 110-121.

Saricam, H., Gencdogan, B., & Erozkhan, A. (2012). The examination of the relationship between the university students' rejection sensitivities, self esteem and loneliness levels. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 2716-2720.

St Clair M, Wigren J 2004. Object Relations and Self Psychology: An Introduction, Canada: Brooks/Cole.

Sullivan, H. S. (Ed.). (2013). *The interpersonal theory of psychiatry*. Routledge.

Taycan, E. S., Kuruo lu Ç. T. (2014). “Evlilik uyumu ile ba lanma stilleri ve mizaç ve karakter özellikleri arasındaki ili kilerin incelenmesi”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(1), 9-18.

Uluç, S., Tüzün, Z., Haselden, M., Erba , S.P. (2015). Bell Nesne li kileri ve Gerçe i De erlendirme Ölçe i'nin (BORTTI) Türkçe'ye Uyarlama Çalışması. *Klinik Psikiyatri*, 18(1): 112-123.

Zimmer-Gembeck, M. J., Nesdale, D. (2013)Anxious and angry rejection sensitivity, social withdrawal, and retribution in high and low ambiguous situations. *J Pers*, 81:29-38.

TRAVMATİK KAYIP YAŞAYAN ÇOCUK OLGUDA EMDR ve OYUN TERAPİSİNİN ENTEGRATİF KULLANIMI

Klinik Psikolog Pelin HAZER

<https://orcid.org/0000-0002-7535-4423>

GİRİŞ

Çocukluk çağı travmaları, kişilerin 18 yaşından önce maruz kaldığı fiziksel, cinsel ve / veya duygusal istismarla ihmalin yanı sıra şiddete tanıklık etme, ebeveyn kaybı, ebeveyninden ayrı kalma, göç, kazalar ve doğal afetler şeklinde tanımlanabilir (Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2018).

Günlük deneyimlerin çok ötesindeki beklenmedik, önceden kestirilemez olaylar bireylerin yaşamlarını alt üst edebilir. Ani bir travmanın ardından, kişiler olağanüstü bir şaşkınlık ve korku hissetmeleri yanı sıra kendi duygu ve davranışlarını anlayabilmekte de güçlük çekerler. (Herbert, 1999). Ursanove arkadaşları (1999) travmaya tepkinin 4 dönem içerdiğini belirtmişlerdir:

1.dönem

Felaketin sonrasındaki dönemdir. Korku, şaşkınlık ön plandadır. Aile, komşular ve yardım ekibi destek olur.

2. dönem

Felaketin 2. haftasından itibaren birkaç ay süren uyum dönemidir. Rahatsızlık veren belirtiler ve inkâr ön plandadır.

3. dönem

Bir yıl kadar sürebilir. Beklentilerin gerçekleşmemesi sonucu öfke, hayal kırıklığı ön plandır. Birlik beraberlik duygusu azalır, bireysel sorunlar artar.

4. dönem

Yeniden yapılanma dönemidir ve yıllar sürebilir

Bir Travma ya andı ında ki i bu anıyı o günkü duygusal kapasitesiyle kaydeder. Fizyolojik olarak depolanmı ya antı olayın gerçekleş ti i zaman dilimindeki duygu ve beden duyumuyla i lenmemi bir ekilde kaydedilir. Bu anılar i lenmedi i di er anılar gibi hazmedilmedi i için o anıyı tetikleyici bir durumla kar ıla ıldı ında olumsuz duygu ve dü ünceler artmaya devam eder. Kaza, sava stresi, taciz, do al afetler veya çocukluk döneminde ya anan üzücü olaylar gibi rahatsız edici yaşam deneyimlerinin neden oldu u duygusal sorunların yanı sıra, fobi, performans kaygısı, panik bozukluk, beden algısının bozuklu u, çocuklarda travma belirtileri, yas, kronik a rı ve ba ka sorunların tedavisinde kullanılan psikolojik bir yöntemdir. EMDR, psikodinamik,

bili sel, davranı sal ve danı an merkezli yakla ımlar gibi çok iyi bilinen farklı yakla ımların ö elerini bir araya getirmektedir (Shapiro, 2016).

Greenwald ve Rule (2002) EMDR'nin davranı ları olan çocuklar üzerinde olumlu bir etkisi olabilece ini dü ünlemektedir.

M. K. 4 ya 3 aylık bir erkek olgu. Klini e annesi tarafından getirildi. Danı an, anne babası ile birlikte tatile gitmi tir, tatilin son günü danı anın ısrarı üzerine tatil bir gün daha uzatılmı tir. Danı an babası ile havuza girerken, babası havuza atlamı tir ve kafasını havuzun dibindeki ta a çarpması sonucu beyin kanaması geçirmi tir ve havuzun yanında yapılan tüm müdahalelere danı an da tanık olmu tur. Danı anın babası olay yerinde hayatını kaybetmi tir. Annesi, danı anı klini e getirdi inde olayın üzerinden 45 gün geçmi tir. Danı an babasını kaybettikten sonra danı anın babasının anne-baba- erkek karde i danı anın annesi ve kendisi ile ileti imi kesmi tir. Danı an sıkça görü tü ü dedesi, babaannesi ve amcasını da babasının ölümünden sonra görmeyerek ikinci bir kayıp ya amı tir. Danı anda gece kabusları, anne yanındayken tepkisiz okuldaki ö retmenlerinin yanındayken öfke krizleri gibi etkilerle klini e getirilmi tir.

M.K ile yapılan kaynak çalı masına ek olarak annenin o lunun ölüm ve yas hakkında daha etkili ileti im kurabilmesi adına psiko-e itim verildi. Psiko-e itimde özellikle ele alınan nokta danı anın babasına dair sordu u sorulara daha net açıklamalarda bulunmasına yönelikti. Anneye M.K. ile olumlu anıların payla ılıp hatırlanması için anneye, M.K. ‘yı kuca ına alarak omuzlarına ‘‘tapping’’ yani hafif kısa olacak ekilde çift yönlü uyarım verilmesi, kelebek kucaklaması yapılması ö retildi.

Anne ile EMDR 1. Ve 2. Seans

EMDR terapisi esnasında çocukla travmatik anıları çalı maya ba lamadan önce ebeveynlerin aynı olaylardan etkilenme derecelerinin terapinin gidi atını etkileyece i bilindi inden dolayı anneye aynı olaylardaki etkilenme puanı soruldu (o ile 10 arasında 0 beni etkilemiyor, 10 beni çok yüksek derecede etkiliyor).

Annenin M. K'nın danı manlık aldı ı süreci sorgulandı ında

a) Babaya müdahale edilirken oğlunun olayı izlemesi anı

Negatif kognisyon (NK): iyi bir anne de ilim, onu koruyamadım (SUD: 9)

Pozitif kognisyon (PK): yeterince iyi bir anneyim, elimden geleni yaptım (VOC:1)

Duygu : öfke, mutsuzluk

Beden duyumu : Kalbinde

b) Danışanın babasının öldüğünü danışana anlatma anı

Negatif kognisyon (NK): iyi bir anne de ilim, onu koruyamadım (SUD: 10)

Pozitif kognisyon (PK): yeterince iyi bir anneyim, elimden geleni yaptım (VOC:1)

Duygu : üzüntü

Beden duyumu : Mide

Anne ile çocu un ortak travması olan çocu un babasının kaybı travmasındaki SUD düzeylerinin 5'ten büyük oldu u için anne bir ba ka Emdr terapistine yönlendirildi ve 2 seans EMDR uygulanmı oldu.

2. Seans

M.K ile yapılan ikinci EMDR seansında ili ki kurulmaya devam edildi. Çekingenli i fazla olması nedeniyle anne ile birlikte resim çizdirildi ve kaynak yerle tirme ve çalı masına devam edildi. A a ıda verilen resmin ayrıntıları annesi aracılı ıyla soruldu unda babasının havuza dü tükten sonra havuzun kanlar içinde kaldı ını belirtti. Danı ana anne kuca ında çift yönlü uyarım (BLS) yapıldı. lem sırasında kucaktan indi ancak anne olmadan odadan çıkmak istemedi i için oyun oynama etkinliklerine yöneldi.

2. seans sonrasında değişen durumlar: gece uykularındaki kabusların haftanın 7 gününden 4 güne indi i, okulda ö retmenlerinin yanındaki öfke krizlerinin 7 gününden 5'e indi i, görece olarak yemek yemeye ba ladı ı ö renildi.

3. seans

Danı an kum tepsisi içinde babasının havuza dü me anısını canlandırdı. Annenin kuca ında çift yönlü uyarım (BLS) yapıldı. Danı anın daha uyumlu tepkiler verdi i, önceki seansta görülen huzursuzluk halinin azaldı ı gözlemlendi.

3. seans sonrasında değişen durumlar: Gece kabuslarında belirgin bir azalma oldu u, kurdu u kelime sayısının arttı ı, annenin yanında da duygularını ya amaya ba ladı ı görülmü tür. Ancak ö retmenlerin yanındaki a lama krizlerinin yo un olarak devam etti i gözlemlendi.



Tablo 1: Kum Tepsisi ile olayı canlandırma

4. seans

Olgudan alınan öyküden yanan travmatik süreçlerin gerçekleştiği ya da bakımından pre-verbal hafızaya duyu-motor eklemlinde kaydedilmesi nedeniyle hikaye ile EMDR tekniği kullanılarak çalışmaya devam edilmesi planlandı. Hikayenin içerisinde hem ölüm öyküsünün hem de dananın babasına salıncıkların müdahalesini iddet olarak algıladı. 1 bölüme dair genel bir tanım yapılarak 4 ya civarı maruz kaldığı travmatik olayların eklenmesi planlandı.

4. seans sonrasında değişen durumlar: M.K'nın gece kabuslarının tamamen bitti i, okuldaki ö retmenlerinin yanında geçirdi i öfke nöbetlerinin haftanın 7 gününden 2 güne dü tü ü ö renildi.

5. seans:

Danı an kum havuzunda sahneyi tekrarladıktan sonra, hikaye tekrar okunmu olup daha sonrasında çift yönlü uyarım (BLS) yapıldı. Anne ile ev ödevi olarak "güvendesin", "hayat devam ediyor", "buradayım" gibi geri bildirimler verilmesi istendi. Aynı zamanda evde birlikte oyun oynama önerisinde bulunuldu.

5. seans sonrasında değişen durumlar: M.K'nın i tahında artı oldu u okuldaki ö retmenlerinin yanında geçirdi i öfke nöbetlerinin ortadan kalktı ı bildirildi.



Tablo2: Kum tepsisi olayı tekrarlama

6. seans:

Kontrol seansı olarak da düşünölen bu seansta M.K ilk kez tek başına odaya girdi, karşılıklı birebir oyun oynamak istedi. Huzursuzluk ve iritabilitenin geçmiş olduğu gözlemlenerek resim çizdirildi.

Tartışma ve Sonuç

Özellikle erken dönem travmaları olan çocuklar sözel ifade becerilerinin zayıf olmasına bağlı olarak duygularını ifade etmekte zorlanırlar, yaşadıkları travmatik deneyimler zihinlerinde varlığını sürdürmeye

devam eder. Erken dönem travması olan bu olguda da olduğu gibi, EMDR çocukların yaşantılarına doğru anlamlandırılmama nedeni ile yaşanan olumsuz duyguların devam etmesinin önüne geçilmesi ve çocuğun travmatik belleğini işleyip ‘‘güvendeyim’’ düşüncesini sağlamak amacıyla uygulanmıştır. EMDR açık bellekteki ulaşılabilir anıları hedeflemektedir, ancak erken dönem travmaların sağ beyinde örtük bellekte depolamasından dolayı doğrudan hatırlanmaları mümkün değildir. Bu nedenle hikaye tekniği ile EMDR kullanılmıştır. Hikayenin hazırlanma sürecinde anneden detaylı bilgi alınmıştır. Hikayeye her seferinde olumlu başlanmaya özen gösterilmiştir ve bu yapılırken sözel öncesi dönem olduğu için 5 duyuyu ya hikayeye eklemeye çalışılmıştır. Hikayenin sonunda mutlaka ‘‘hayat devam ediyor’’, ‘‘güvendesin’’ gibi olumlu kognisyonlar vurgulanmıştır. Hikaye, oyun terapisi ve kum terapisi uygulanırken olgunun yaşı gözetilerek çocuk ile uyum sağlanmaya seans uzunluğunda esnek olunmasına dikkat edilmiştir. Yedi gün aralıklarla yapılan EMDR seanslarının sonunda olgunun annenin yanında duygularını yaşayabildiği, okuldaki öfke nöbetlerinin ve gece kabuslarının bittiği gözlemlenmiştir. Özellikle küçük yaş çocuklarla çalışırken detaylı bir şekilde öykünün alınması, ölüm ve yasla baş etmeye yönelik tekniklerin öğretilmesi, var olan kaynaklar ile çocuğun güçlendirilmesi, annenin de sürece dahil edilmesi danışmanlık sürecinin etkinliği açısından önem taşımaktadır.

Kaynakça:

Ayalon, O. ve Ark. (1999). ‘‘Afet Sonrası Kriz Müdahalesi ve Stres Önleyici Rehabilitasyon’’ eğitimi Notları Ümran Korkmazlar, İstanbul: 27-30.8.1999

Greenwald, R. (2002). The role of trauma in conduct disorder. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*, 6, 5–23.

Herbert, C. (1999). Deprem Sonrası Ortaya Çıkan Psikolojik Tepkiler ve Kendi Kendine Yardım Yöntemleri (Türkçe Yayına Hazırlayan M.Z. Sungur) Özel Baskı

Ursano, R.J., Fullerton, C.S., Norwood, A.E. (1999). Psychiatric Dimensions of Disaster: Patient Care, Community Consaltation, and Preventive Medicine. APA Online, Practice of Psychiatry.

SANAT TEMELLİ MÜDAHALE ÜZERİNE SİSTEMATİK BİR DERLEME

Bahar AKOĞLU

Nisantasi Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, İstanbul, Türkiye

bahar.akoglu@nisantasi.edu.tr

ORCID ID: 0000-0002-1457-2531

ÖZET

Bu çalışmada sanat temelli müdahale araştırmalarının sistematik derlemesini yapmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Literatür taraması sonucunda ruh sağlığı alanında sanat terapisi kullanımı üzerine birçok çalışma bulunmuştur. Bu kapsamda, ScienceDirect, Ulakbilim, Dergipark, Google Akademik ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi elektronik platformlarında 2013-2020 yılları arasında yayınlanmış olan bilimsel eserlerin başlık, özet ve anahtar kelimelerinde; “Duygudurumcu Sanat Terapisi”, “Sanat terapisi”, kelimeleri Türkçe ve İngilizce olarak taranmıştır. Toplamda yaklaşık 50 makaleye ulaşılmış olup; derleme

çalı masında 10 makale yer almaktadır. Verilerin toplanmasında makalelerin özelliklerini ortaya koymak amacıyla ara tırmacı tarafından hazırlanan Ara tırma Özet Formu kullanılmı tır.

Literatür taraması sanat terapisinin depresif belirtilerin, izofrenide pozitif ve negatif belirtilerin azaltılmasında, psikolojik tedavi alanlarında yaygın olarak kullanıldı mını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikoterapi, Sanat Terapisi, çe Atma

Art- Based Intervention Programs: A Systematic Review

ABSTRACT

This study was carried out to make a systematic review of art-based intervention research. As a result of literature review, it has been discovered that there have been several studies on the use of art therapy in mental health. In this context the words “Expressive Art Therapy, Art Theraphy”, were screened both in Turkish and English in the titles, abstracts and keywords of scientific work published on electronic platforms ScienceDirect, Ulakbilim, Dergipark, Google Academic and Presidency of Higher Education Council Thesis Center between the years 2013-2020. A total of 50 papers were reached and the compilation study included 10 papers. In collection of the data the research abstract form which was prepared by the researcher to reveal the features of the papers were used.

Literature review shows that art therapy has been widely used to minimize the effects of depression, as well as the positive and negative symptoms of schizophrenia and in psychological treatments.

Keywords: Psychotherapy, Art Therapy, Introjection

GİRİŞ

Sanat ve terapi

Yıllar boyunca sanat, ki inin kendisini ifade etmesi için bir araç olmu tur. İkel sayılan sembol ve imgeler yıllar içinde insanlık tarihine yön vermi ; tabloya, notaya, yazıya, foto rafa ve nicesine dönü mü tür. Sanat insanın varlı ıyla birlikte ba lamı tır (Acar ve Düzakın, 2017). Bu ba lamda sanat terapisi, modern zamanda ba layan bir terapi yöntemi gibi görülse de sanatın kökleri insanlık tarihi kadar eskidir. Ma ara duvarlarına resim çizmek, ölüleri mumyalamak, hamur ve çamur maddeleri kullanarak çe itli ekiler olu turmak sanatın geçmi ten günümüze geldi inin kanıtlarıdır (Filiz, 2016).

Sanatın bir terapi yöntemi olarak kullanımı 1940'lı yıllara dayanmaktadır. Sanat terapisi terimi ilk defa sanatçı Adrian Hill tarafından 1942'de tüberküloz hastalarıyla gerçekte tirilen bir çalı mayı tanımlamak için kullanılmı tır. Yapılan çalı ma sayesinde Hill, resim yapmanın yalnızca hastaların zaman geçirmelerini sa layan bir eylem olmadı nı, ki ilerinin kaygı ve travmatik ya antılarını anlatmak için de bir araç niteli inde oldu unu bildirmi tir (Case ve Dalley, 2014). Günümüzde ise

sanat terapisi, sadece resim uygulamasını de il, heykel, müzik, tiyatro-drama, sinema, edebiyat, foto raf, hareket ve dans gibi sanata dair birçok uygulamayı da içermektedir (Case ve Dalley, 2006).

Sanat; sıklıkla güzel olana, hoş a gidene dair mi gibi görünse de, özünde bireyin içsel durumunu da yansıtarak kendi ruhsal dünyasına anlam vermesine yardımcı olmaktadır. Saklı kalan duygular, arzular sembolik bir dille çe itli materyaller sayesinde açılı a vurulmaktadır. Sanatla terapi söz öncesi döneme yöneliktir. Sözle ifade edilmeyenler sanat ile dış a vurulmaya çalışılmaktadır. Sanat terapisini birçok yönetime kıyasla güçlü olan yönü ise; kişinin en acı verici konuları bile rahatsızlık hissetmeden ortaya koymasını sağlamasıdır (Steele ve Kuban, 2003).

Sanatın psikoterapi içindeki yeri ve önemi bilhassa analitik yaklaşı m sayesinde belirgin bir hale gelmiştir. Freud, sanatı psikanaliz için faydalı bir araç olarak nitelendirmiştir. Freud'a göre; sanat eserinde biçimsel ya da estetik özellikler ço unlukla savunmacı bir anlama sahiptir, öte yandan sanat pratiğinde dile gelen bilinçdışı dü lemler bulunmaktadır (Freud, 1977). Bu bakımdan sanat çalışmaları bilinç dışı materyali, bilinç öncesine çekmek ve anlamlandırabilmek için kullanılan araçlar niteliindedir (Guttman ve Regev, 2004).

Freud'un sanatçı kişiliklere atfettiği savunma mekanizması ise; yüceltmedir. Yüceltme, ilkel açılı ve dürtüyü dönü türüp daha sağlıklı bir yoldan dış a vurmayı ve açılı a çıkarmayı ifade etmektedir. Sanat sayesinde

yaratım sürecinin ki iyi en derin katmanlarına indirebildi i de göz önünde bulundurulursa, yeri geldi inde danı anın savunma mekanizmalarının korunarak, hazır oldu u kadarına esneyebilmesini mümkün kılacak ekilde ilerletilmesi gerekmektedir.

Psikoterapideki temel amaç, danı anın potansiyelini açığı a çıkarıp gerçeğe tirmesi için bir yol açmaktır. Bu ba lamda sanatın hatırlama, umut, acı, yeniden dengeleme, kendini anlama, büyüme-geli im, takdirde er farkındalı ı gibi i levleri bulunmaktadır (De Botton ve Armstrong, 2013). tkileri ve çatı maları yaratıcı bir biçimde açığı a çıkarmak egonun korunmasında önemli bir yere sahiptir. Açlı ın sanatla giderilmesi toplum için onaylanan bir durum olmakla beraber, sanatçının kendilik onarımına da katkı sa ladı ını söylemek mümkündür.

Sanat temelli uygulamaları yapanlar psikologlar ve psikiyatristlerdir. Terapistler farklı teorik bakı açlarına sahip olsalar bile gerekli e itimden geçtikten sonra kendi yakla ımları ile beraber sanat terapisi tekniklerini de kullanabilmektedir. Günümüzde özellikle klinik psikologların dı avurumcu sanat tekniklerine ilgisi söz konusu olmu tur.

İçselleştirilmiş Yaşantılar ve Sanat

Do umdan itibaren- hatta belki de do madan önce- bazı deneyimler ho , bazı deneyimler naho olarak deneyimlenmektedir, bu deneyimler bireyin ruhsal i leyi ini hızlandırmaktadır. Her birey tehlikeli durumlardan kaçmak ya da sava mak gibi bir alarm durumundadır.

Benli in geli me sürecinde bazen ki inin haz ya amaya yönelik istekleri ile dı dünyadaki gerçekli in gereklilikleri arasında bir çatı ma ortaya çıkmaktadır ve çatı manın yarattı ı gerilimden kurtulmak için birey bazı savunma mekanizmaları geli tirmektedir. Bu savunmaların en önemlilerinden biri, içe atmadır. nrojeksiyon (içe atım) ya amın çok erken a amalarında olu an ve yansıtmaya (projeksiyon) benzer bir savunma mekanizmasıdır (Wallis ve ark. 2001). Birey ya amının erken dönemlerinde çevresi ile olan ya antıları içselle tirerek benli ini olu turmaktadır. Bir di er önemli kavram ise; içe almadır.

çe alım ve içe atım süreçleri nasıl gerçekleşmektedir? Örne in bir anne, bebe ini emzirirken kendi içinde ya adı ı bir durumdan dolayı yo un bir öfke hissediyor ise, bu duygu sadece anne tarafından deneyimlenmemektedir, bebek tarafından da algılanmakta, sezilmektedir. Bu ba lamda annesinin memesini emen bebek hem özen ve efkati; hem de annesinin huzursuzlu unu deneyimlemektedir. Bebek annesinin sevgisini içine alırken, huzursuz yüzünü de içine atmaktadır (Eracar, 2013). çe atma mekanizması ile ki i bir kendilik in a ederken, bir ba ka ki inin bir parçasını alarak, onun için anlamlı ötekinin de kendi içinde var olması sa lanmaktadır. Bireyin üzerinde öfke yaratan ya antılar içe atılıp biriktirilirken, ho ya antılar ise içe alınmakta ve bilinç düzeyinde tutulmaktadır. Bu tarz deneyimler sıklıkla ki inin hayata uyum sa laması için önemli olan ö renme arzusunu, merak duygusunu canlandıran, varolu sal kaygıları rahatlatan ya antılar olarak görülmektedir. çe alınan

ya antıların ki iye kazandırdı ı tecrübeler sistemli bir ekilde birikerek ki inin benli ini olu turulmasında etkili olmaktadır.

çe atım; sanatın içeri ini, içe alım süreci ise biçimini olu turmaktadır. Psikoterapi sürecinde içe atılmı ya antıların çe itli yollarla sözelle tirilebilmesi ya da simgele tirilebilmesi önemli görülmektedir. Winnicot'un "üçüncü alan" olarak tarif etti i alanın i levi de terapi esnasında ortaya çıkan sanatsal ürünün, yaratım sürecini somut kılması ile belirginle mektedir (Winnicott, 2012). Sanatçı ki i de, danı an da içe atılmı ya antısını üretti i eserle dı a vurmakta ve bu ba lamda sanat ki ilerinin ya amında koruyucu bir i lev görmektedir.

YÖNTEM

Bu çalı ma sanat temelli ruhsal müdahale ara tırmalarının sistematik derlemesini yapmak amacıyla gerçekleştirilmi tir. Çalı maya dâhil edilen çalı malarda bakılan kriterler u ekildedir:

- 1-En az iki gruplu, tek gruplu çalı malar
- 2-Katılımcılar; grup çalı maları. Tek ki ilik olgular dâhil edilmemi tir.
- 3-Müdahale çalı malarında yöntem, sanat temelli yapılan tekniklerdir.
- 4-Öntest-sontestleri gerçekleştirilmi çalı malar incelenmi tir.

Toplamda 10 çalı ma yer almı tir.

Araştırmacı	Örneklem	Gruplar	Ölçümler	Ölçekler	Süre	Oturum sayısı	Tanı
Sarandöl ve ark. (2013)	16	Deney grubu	Ön test- Son test	PANNS, Ç DÖ, BSPÖ, ZBYÖ, BDÖ, BAÖ	90 dk	17	izofreni ve hasta yakınlar
Göktepe,(2014)	42	21 Deney 21 Kontrol	Ön test- Son test	P OÖ,Dispositional Flow Scale-2 and Flow State Scale-2, Jackson	90 dk.	3	Normal popülasyon
Montag ve ark.(2014)	122	58 deney 64 kontrol	Ön test- Son test	KG Ö, Negatif Belirti Ölç., Pozitif Belirti Ölç., Colgery izofrenide.Depresyon,	90 dk.	12	izofreni
Acet. (2017)	5	5 deney		DDGÖ SBTÖ BAÖ	90-120 dk	8	Psikoz
Demir ve Demir, (2018)	22	11 Deney 11 Plasebo	Ön test- Son test	KSÖ	90dk ve 120 dk	8	Normal popülasyon
Yazkaç ve ark. (2018)	50	25 Deney 25 Kontrol	Ön test- Son test	BAÖ, SF-36, BH EÖ	180 dk.	40	FTR hastaları
Ataseven, (2018) Bdt	32	10 deney 10 deney	Ön test- Son test	KG Ö,SWNS-TR,Sosyal levsellik, çgörü, Negatif Belirti Ölç., Pozitif Belirti	90 dk	10	izofreni

Sanat terapisi		12 kontrol		Ölç., Colgery izofrenide.Depresyon			
Pekcan, (20199	16	8 Denev 8 Kontrol	Ön test-Son test	PANNS,SKÖ	90 dk	10	izofreni spektrumuna sahip hastalar
Karata ve Güler, (2020)	20	10 Denev 10 Kontrol	Ön test-Son test	DDGÖ	90 dk.	11	DDGÖ yüksek alan ergenler
Çayhan, (2020)	18	9 Denev 9 Kontrol		Yaratıcılık Ölçe i Raudsepp	60-90 dk.	6	Normal

Ara tırmacı makale özelliklerini belirlemeye yönelik 8 maddelik bir özet çalı ma formu hazırlamı tır. Bu formda; ara tırmacı, örneklem, gruplar, ölçümler, ölçekler, süre, kaç oturum gerçekleştirildi i ve tanılar yer almaktadır. Her çalı mada sanat temelli bir müdahale uygulaması ba ımsız de i ken olarak ele alınmı tır.

BULGULAR

Tablo 1.Sanat terapisi etkililik çalışmalarının özellikleri

TARTIŞMA

Bu derleme gerçekleştirilirken incelenen ara tırmalarda ele alınan ba ımlı de i kenlerin ço unun farklı olmasına dikkat edilmi tir. Bu sayede hangi alanlarda sanat temelli müdahale uygulamalarının fayda sa ladı na dair bir fikir sunulması amaçlanmı tır.

Sanat terapisi ile yürütülen ara tırmalarda sıklıkla kullanılan tekniklere oturum içeriklerinde de inilmi tir. Ara tırmalarda yaygın olarak kullanılan tekniklerin müzik (Sarandöl ve ark. 2013, Cemal ve ark. 2016, Demir, 2018) ve kartpostal tekni i (Demir, 2018) oldu u gözlemlenmi tir.

Göktepe (2014) bir vakıf üniversitesinde 42 ö renciden olu an örneklem grubuna ön test- son test yöntemi kullanılarak iki farklı ölçek uygulandı. Deney grubu ö rencileri ile 3 seans sanat terapi çalı ılmı , kontrol grubundaki ö renciler ile bir uygulama gerçekleştirilmedi tir. Ara tırmada Psikolojik iyiliği Ölçekleri (P OÖ) ve Durumluk ve Sürekli Optimal Performans Duygu Durum-2 Ölçekleri kullanıldı. Durumluk ve Sürekli Optimal Performans Duygu Durum-2 Ölçekleri deney grubu ö rencilerinin sürekli akıl ölçme i ön test son test puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmu tur. Deney grubu ö rencilerinin Psikolojik iyiliği ölçme i ön-test son test puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık görülmü tür.

Montag ve arkadaşları (2014) Almanya'da gerçekleştirdikleri çalışmada, izofreni tanısı olan ve akut dönemde hospitalize edilen 122 hastanın katılımıyla, sanat terapisi farmakoterapiye ek olarak uygulanarak, yalnız farmakoterapi alan hasta grubuyla karşılaştırıldı. 58 hastaya 3-6 kişilik gruplar halinde, 6 hafta süresince haftada iki defa 90 dakika süren seanslar uygulanmıştır. Uygulamanın sonucunda hastaların pozitif ve negatif semptom skorlarında anlamlı azalma ve i levsellik düzeylerinde

artı saptanmıştır. Depresif semptomlar üzerinde ise anlamlı fark bulunmamıştır.

Demir ve Demir (2018), sanatla terapi programının bireylerin ruhsal belirti düzeyleri üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada Kısa Semptom Envanterinden yüksek puan alan ve gönüllü olan bireyler birinci deney (11) ve ikinci deney grubuna (11) yansız olarak atanan iki gruba ayrılmıştır. Araştırmada birinci deney grubuna sekiz oturum sanatla terapi programı uygulanırken, ikinci deney grubu olan etkileşimli gruba da sekiz oturum grup üyeleri tarafından seçilen konuların içinde bir program yürütülmüştür. Etkileşimli grupta sekiz oturum boyunca grup üyeleri tarafından seçilen konular incelenmiştir. İncelenen konuların burada olma her oturumun en önemli amaçlarından biri olmuştur. Sanatla terapi programında ise araştırmacılar, her bir oturumu 120 dakika olmak üzere sekiz oturumda gerçekleştirmiştir. Program üç aşamadan oluşmaktadır: 1) grubun sanat eylemleri yaratması, 2) uygun sanat ögeleri ve uygun tekniklerle bireysel farkındalık amaçlı çalışma, 3) grup üyeleri ile birlikte üretme, izleme, imdiki veya daha önceki çalışmaların, özellikle anılarda öne çıkan sanatsal uyarımların ve çalışmaların anımsattıkları üzerine çalışma gerçekleştirilmiştir. Sanat temelli uygulamalarda sıklıkla resim ve müzikten yararlanılmıştır. Çalışma sonucunda, sanatla terapi grubundaki bireylere yapılabilecek uygulamaların Kısa Semptom Envanteri alt ölçeklerinden somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke, fobik anksiyete

düzeylelerini azaltmada olumlu bir etkiye sahip oldu u; ancak paranoid dü ünce ve psikotizm düzeylelerini azaltmada etkili olmadı ı bildirilmi tir.

Pekcan (2019) izofreni spektrumuna sahip hastalarda parçalanmı halde bulunan kendilik algısının, sanat terapisi ile bütün bir kendilik deneyimi olu turaca ını öngörerek bir çalı ma gerçekte tirmi tir. Deney ve kontrol grubundaki katılımcıların pozitif- negatif semptomları ve sosyal kar ıla tırma ölçe i ön test-son test puan farklılıklarının gruplarda anlamlı düzeyde olmadı ı belirtilmi tir. Pekcan (2019) toplamda 10 oturum gerçekte tirmi tir. Kendilik algısında önemli ve kalıcı de i ikliklere katkı sa lamak için uzun bir psikoterapi sürecine ihtiyaç vardır. Bu sebeple daha çok oturumların planlanması gerekti i dü ünülmektedir.

Çayhan (2020), ö retmen adayları ile gerçekte tirdi i ara tırmasında dı avurumcu sanat teknikleri ile deney grubunun yaratıcılı a te vik edici davranı düzeylelerinde ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulmu tur. Çalı mada ölçme aracı olarak Raudsepp Yaratıcılık Ölçe i, Yaratıcılı a Te vik Edici Ö retmen Davranı ları ndeksi kullanılmı tir. Sanat terapisi uygulamalarının kullanıldı ı program sonrasında deney grubunun, kontrol grubuna göre yaratıcılı a te vik edici ö retmen davranı düzeyleleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermi tir.

Ataseven (2020) DSM 5 tanı ölçütlerine göre izofreni tanı hastalar ile bir ara tırma gerçekte tirmi tir. Pozitif Belirtileri

De erlendirme Ölçe i, Negatif Belirtileri De erlendirme Ölçe i, Calgary izofrenide Depresyon Ölçe i, çgörünün Üç Bile enini De erlendirme Ölçe i, Sosyal levsellik Ölçe i, Klinik Global zlenim Ölçe i, Antipsikotik Tedavisi Altındaki Hastalar için Öznel yilik Halini De erlendirme Ölçe i kullanılmı tır. 10 hastaya sanat terapisi, 11 hastaya farkındalık temelli bili sel davranı çı terapi uygulanıp, 12 ki ilik kontrol grubu ile ön test son test verileri kar ıla tırılmı tır. Sanat terapisi uygulanan grupta, sosyal i levsellik ölçe i dı ndaki tüm ölçeklerde, ön-test, son-test puanları arasında anlamlı düzeyde fark bildirilmi , kontrol grubu ile kar ıla tırıldı nda ise, Antipsikotik Tedavisi Altındaki Hastalar için Öznel yilik Halini De erlendirme Ölçe i ve Calgary izofrenide depresyon ölçeklerinde anlamlı düzeyde fark elde edilmi tir. Farkındalık temelli bili sel davranı çı terapi alan grubun ön-test son-test puanları için, Sosyal i levsellik ölçe i dı nda tüm ölçeklerde anlamlı fark saptanmı , kontrol grubu ile kar ıla tırıldı nda, herhangi bir ölçek üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamı tır. Çalı madan elde edilen ana çıkarım, sanat terapisi ve farkındalık temelli bili sel davranı çı terapi uygulamalarının, izofreni hastalarında, semptom profili, öznel iyilik hali ve içgörü düzeylerini geli tirmede yarar sa ladı ı yönünde olmu tur.

Karata ve Güler (2020) yapılandırılmı grup sanat terapisi programının, 15-18 ya aralı ndaki ergenlerin mutluluk düzeyleri, duygularını ifade etme e ilimleri ve duygu düzenleme güçlüklerine etkisini incelemek için sanat terapisi teknikleriyle 11 oturumluk bir

program hazırlamı lardır. Program ile ula ılmak istenen amaçlar ‘duyguların farkındalı ı’, ‘duyguları önemseme’, ‘duygularda açıklık’, ‘duyguları kabul etme’, ‘duyguların de i kenli ini anlama’, duyu düzenleme beceri ve stratejilerini ö renme ve kullanma’, dürtülerini kontrol becerisi kazanma’, ‘olumsuz duygularını kontrol etme yetkinli i kazanma’ dır. Ara tırmanın verileri duyu düzenleme güçlü ü ölçe i, duyguları ifade ölçe i ve pozitif ve negatif duyu ölçe i kullanılarak toplanmı , çalı ma duyu düzenleme güçlü ü ölçe inden ortalamanın üstünde puan alan 20 ö renci ile yürütülmü tür. Ara tırma sonucunda, deney grubundaki ö rencilerin duyu düzenleme güçlü ünde dürtü alt boyutunun azaldı ı, mutluluk de i keninde pozitif duyu alt boyutunun, duyu ifade e ilimlerinde ise pozitif ve yakınlık boyutunun arttı ı belirtilmi tir.

Seans süre ve sayısı

ncelenen ara tırmaların seans sayı ve süreleri her bir çalı mada farklılık göstermektedir. ncelenen ara tırmalar grup büyüklü ü açısından de erlendirildi inde uluslararası literatür ile benzerlikler gösterdi i anla ılmı tır. Seans süresi açısından de erlendirildi inde oturum süreleri 60 dakikadan 180 dakikaya kadar de i mektedir. Ruhsal rahatsızlı ı olan ki ilerle yapılan uygulamaların 90 dakika olarak uluslararası çalı malarla benzer oldu u bulunmu tur.

Özetle, örneklem, seans sıklığı ve süresi, kullanılan yöntemler gibi özellikler açısından uluslararası literatürle benzerlikler saptanmıştır. Sanat terapisi uygulamalarının ruhsal hastalıklar ve çeşitli sorunların tedavisinde kullanılabilecek etkili müdahale yöntemleri olduğunu söylemek mümkündür. Bunun yanında oturum sayısının azlığının sanat terapisinde etkili sonuçlara ulaşılmasında engel teşkil edebileceği düşünülmektedir.

SONUÇ

Yapılan sistematik derleme sonucunda sanat temelli uygulamaların içerik ve süresinin bireylerin tanı durumuna bağlı değiştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Özellikle ağırlıktaki psikolojik bozuklukların tedavisinde sanatın kullanılması önem taşımaktadır (Plante, 2005). İizofrenide depresyon semptomlarının azaltılmasında, bireylerin kendilik algısında belirgin ve kalıcı değişimlerin sağlanması ve sosyal işlevsellik kazandırılmasında uzun soluklu sanat terapisi uygulamalarına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Sanat terapisi yoluyla kişilerin sağaltım sürecinin desteklenmesi ve hayata kazandırılması gerekmektedir. Öte yandan klinik psikologların da sanat çalışmalarını alanında güçlendirilmesi, sanatın psikoterapide kullanılmasının yolunu açmak için önemli görülmektedir. Gerçekleştirilen araştırmalar ve bulgulardan elde edilen sonuçlar sanatın psikoloji alanına katkısını ve ruh sağlığı hizmetindeki onarıcı gücünü görünebilir kılmaktadır. Sanat terapisi gerek psikolojik; gerek fiziksel birçok

hastalının ya da sorunun tedavisinde, sanatın ifalı dokunuşunu, iyileştirici gücünü ortaya koymaktadır.

Son olarak terapistin yaratıcılığının da önemli olduğunu altını çizmek gerekmektedir. Psikolog kendi ruhsal gelişimini kavramı, kendine dair terapötik malzemeyle çalışması, kişiliği ile mesleği arasında doğru ve yeterli bağlantı kurabilmesi olmalıdır. Yaratıcılığın geri kazanımı Moreno'ya göre tedavinin hedefidir. Terapistin yaratıcılığı ruhsal destek verdiğini dinamik bütünlüğünü anlamak ve bu bütünün içinde kendilikte sağlam ve tutarlı yapıları koruyarak gerekli düzenleme ve yenilemeleri yapması için önemli görülmektedir.

KAYNAKÇA

Acet C. Dı avurumcu Sanat Terapisinde Türk Halk Dansları Kullanımı. E.Ü. Devlet Musiki Konservatuvarı Dergisi. 2017; (10),11-24.

Acar S. , Düzakın C. S. Sanatla Terapi ve Yaratıcılık Bir Eğitim Modeli Olabilir mi? (1. Baskı). Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık. 2017.

Aliçavuo lu E. Psikanaliz Freud ve Sanat. Sanat Tarihi Yıllığı. 2012;cilt 0, sayı:20

Ataseven E. (2018). Kronik Servislerde Yatmakta Olan Kronik izofreni Tanılı Hastalarda Sanat Terapisi ile Farkındalık Temelli Bilişsel Davranışçı Terapi Uygulamalarının Semptom Profili, Çğörü ve Sosyal İlevsellik Üzerine Etkisi, TC Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. TC Sağlık

Bakanlı ı Bakırköy Dr. Sadi Konuk E itim ve Ara tırma Hastanesi,
Yayımlanmamı Uzmanlık Tezi, stanbul.

Case C. Dalley, T. The therapy in art therapy. The Handbook of Art
Therapy. 2006.

Case C. Dalley, T. The handbook of art therapy. Routledge.2014.

Çayhan G. (2020). Dı avurumcu Sanat Terapisi Uygulamalarının
Ö retmen Adaylarının Yaratıcılık ve Yaratıcılı a Te vik Edici Davranı
Düzeylerine Etkisinin ncelenmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi E itim
Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar E itimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans
Tezi, zmir.*

De Botton, A. Armstrong J. Art as therapy. Phaidon Press.2013.

Demir V, Demir A. Sanatla Terapi Programı ve Etkile im Grubu
Uygulamasının Ruhsal Belirti Düzeyleri Üzerindeki Etkisi. Türkiye
Bütüncül Psikoterapi Dergisi. 2018;1:97-120

Eracar N. Sözden Öte Sanatla Terapi ve Yaratıcılık. stanbul: 3P
Yayıncılık. 2013.

Filiz . Sanat Terapisinin Felsefi Boyutları,.MJH VI/I,.2016.

Freud S. Introductory lectures on psychoanalysis. WW Norton ve
Company.1977.

Guttman J. Regev D. The phenomenological approach to art therapy.
Journal of contemporary psychotherapy.2004; 34(2), 153-162.

Göktepe Kaya A. (2014). Dı avurumcu Sanat Terapinin Üniversite Ö rencilerinde Akı Durumu ve Psikolojik yi Olu Üzerindeki Etkisi, *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, stanbul.*

Karata E., Güler Yavuz Ç. Grup Sanat Terapisi Programının Ergenlerin Mutluluk Düzeyleri, Duyguları fade Etme E ilimi ve Duygu Düzenleme Güçlü üne Etkisi DOI: 10.26466/opus.644988 2020, Cilt : 15 Sayı I :25 Mayıs May 2020

Montag C, Haase L, Seidel D, Bayerl M, Gallinat J, Herrmann U, Dannecker K. A pilot RCT of psychodynamic group art therapy for patients in acute psychotic episodes: feasibility, impact on symptoms and mentalising capacity. PLoS One. 2014;13;9(11):e112348.

Pekcan G. (2019). izofreni Spektrumuna Sahip Hastalarda Sanat Terapisi Uygulamasının Kendilik Algısına Etkisi, *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitütüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, stanbul.*

Sarandöl A, Akkaya C, Eracar N, Kırılı S. izofreni hastaları ve yakınlarıyla yapılan sanatla terapinin hastalık belirtileri, bireysel ve toplumsal beceriler üzerine etkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi.2013; 14:333-339.

Steele W, Kuban C. Using drawing in short-term trauma resolution. Handbook of art therapy. 2003; 139-151.

Yazkaç P, Özkan Y.Fizik tedavi ve rehabilitasyon hastaları üzerinde sanatla terapi çalışmalarının olumlu etkisi üzerine deneysel bir çalışma. Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi.2018; 4:191-210.

Wallis KC, Poulton JL. Internalization: The Origins and Construction of Internal Reality. Philadelphia, Open University Press, 2001.

Winnicott, D. W. Playing and reality. (pp.1-25). Routledge. 2012.

YURTIÇİNDEKİ ARAŞTIRMALARA GÖRE TRAVMAYA MÜDAHALEDE ETKİLİ PSİKOTERAPİ YÖNTEMLERİ

Fulya BÜYÜKBAŞOĞLU

İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik

Psikoloji Yüksek Lisans Programı,

fulyabuyukbasoglu@stu.aydin.edu.tr

Orcid Id: 0000-0003-1534-8053

ÖZET

Travma sonrası stres bozukluğu bireylerde derin hasarlar oluşturabilmektedir. Bu da bireylerin günlük yaşamlarını sürdürmelerinde birçok probleme neden olabilmektedir. Yapılan bu incelemede Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tedavisinde, Travma Odaklı Bilişsel-Davranışçı Terapi, Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yenidenleme (EMDR), Psikodrama ve Sanat Terapisi yöntemlerinin travmatik

müdahaledeki etkilerine bakılmaktadır. EMDR 1987 yılında Francine Shapiro tarafından TSSB tedavisinde kullanılmak hedefiyle geli tirilmi tir. EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocesing) çift yönlü göz hareketleri aracılı ıyla beynin sa ve sol yarım kürelerini aktif hale getirerek, yeteri kadar i lenememi ve bundan dolayı i levsel hatıralara katılamamı travmatik ya antıyı yeniden ve i levsel bir biçimde i leme ile çalı ılmasıdır. Sanat terapisi, sanatsal materyallerin kullanıldı ı dı avurumcu bir terapi ekolüdür. Sanatla terapi müzik, dans, resim, hareket, sinema ve tiyatro gibi sanat alanındaki çalı maları içermektedir. Psikodrama, dramatizasyondan (spontan tiyatrodan) faydalanılarak yapılan bir terapi ekolüdür. Psikodrama terapisinde, grubu olu turan ki iler birtakım ruhsal problemlerini canlandırarak birbirleri ile etkile ime geçerler. Davranı çılık Rus fizyolog Pavlov ve klasik ko ullanma ile ba lamı tır. Sonrasında Skinner'ın edimsel ko ullanma, peki tirme kuramı ve davranı çı kuramı, bütün insan davranı larını davranı çı unsurlarla açıklayacak duruma getirmi tir. Bili sel yakla ımı psikoterapi paradigmasına dönü türenler ise Aaron T. Beck ve Albert Elis'tir. Bili sel-davranı çı terapiler, bireylerin günlük ya amında üstesinden gelemedikleri zorluklar ve ya am sorunları ile kar ı kar ıya geldiklerinde onlara yardımcı olmak için ö renme kuramlarını uygulayan, problem odaklı, "burada ve imdi" ile çalı an, davranı çı psikolojik danı ma teorisinden temel alınarak geli tirilmi bir tedavi modelidir. Yapılan bu çalı ma ile literatürde bulunan 2010-2020 yılları arasında yapılmı ara tırmaların analiz edilmesi

amaçlanmaktadır. Sonuç olarak bu ara tırma kapsamında 14 ara tırma incelenmiştir. Travmaya müdahale yöntemlerinin kullanıldığı çalışmalara bakılmış ve travma üzerinde iyileştirici etkileri olduğu görülmüştür. Ara tırmalarda yer almayan ve yurtdışı ara tırmalarda ve literatürde yer alan etkili müdahale yöntemleri ile ilgili ise ara tırma ve uygulamalar gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: TSSB, EMDR, BDT, Psikodrama, Sanat Terapisi.

Effective Psychotherapy Methods in Intervention with Trauma According to Domestic

SUMMARY

Post-traumatic stress disorder can cause deep damage to individuals. This may cause some problems for individuals to continue their daily lives. In this investigation shows that the effects of Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy, Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Psychodrama and Art Therapy methods in the treatment of Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in traumatic intervention are researched. EMDR was developed by Francine Shapiro in 1987 with the aim of being used in the treatment of PTSD. EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) activates the right and left hemispheres of the brain through bidirectional eye movements and EMDR

is the study of reprocessing the traumatic experience which has not been sufficiently processed and could not accompany functional memories in a functional way. Art therapy is an expressive therapy ecote that uses artistic materials. Art therapy includes work in the arts, such as music, dance, painting, movement, cinema and theatre. Psychodrama is a ecote of therapy that makes use of dramatization (spontaneous theatre). In psychodrama therapy, the people who make up the group interact with each other by animating their many mental problems. Behaviorism began with the Russian physiologist Pavlov and classical conditioning. After than, Skinner's operant conditioning, reinforcement theory and behaviorist theory made it possible to explain all human behavior with behavioral elements. Aaron T. Beck and Albert Elis are the ones who transformed the cognitive approach into a psychotherapy paradigm. Cognitive-behavioral therapies apply learning theories to assist individuals when they face difficulties and life problems that they cannot overcome in their daily lives. CBT is a problem-focused treatment model that works with the "here and now" and was developed based on behavioral counseling theory. With this study, it is aimed to analyze the researches which made between the years 2010-2020 in the literature. As a result, 14 studies were examined within the scope of this research. Studies which is using trauma intervention methods were examined and it was seen that they had healing effects on trauma. Research and applications are needed on effective intervention

methods that are not included in the research but are included in the foreign researches and literature.

Key words: PTSD, EMDR, CBT, Psychodrama, Art Therapy.

GİRİŞ

Eski zamanlardan beri bakıldı ında insano lu birçok sava lara, ıstıraplara ve felaketlere ahit olmu tur. Vietnam sava ı, Suriye de ki sava lar vb. sava ı yalnızca birebir ya amı olanları de il ma dur olanların yakınlarını da etkilemi tir. Günümüzde de bilindi i üzere travma sonrası ya anan stres uzun yıllar sürebilen ve ki inin ya am doyumunu, kalitesini, sosyal hayatını ve gündelik ya amını olumsuz yönde etkileyebilecek bir rahatsızlıktır. Bu zorlayıcı durumlar ki iyi duygusal, bili sel, davranı sal vb. olarak etkileyebilmektedir (Van Der Kolk, 2018).

Yapılan çalı mada amaç travmaya müdahale çe itlerinin etkinli i ve son yıllardaki katkılarını açıklamaktır. Ara tırma 2010- 2020 yılları arasında yapılan çalı maları kapsayacak olup, belirtilen tarihler ara tırmanın içeri ini olu turacaktır. Seçilen tedavi yöntemleri daha önceki ara tırmalardan elde edilen sonuçlar bakımından etkinli i ve ba arı düzeyi kanıtlanmı tır. Ara tırmada seçilen tedavi yöntemlerinin etkinli inden ziyade travma sürecinin a amalarına katkısı tartı lacaktır.

Travma ki inin ruhsal ve bedensel varlı nı de i ik biçimlerde bozan, sarsan, yaralayan olaylar için kullanılmaktadır. Örne in

çocuklu un ilk dönemlerinde ebeveynlerin kaybı çocuk için a ır bir örülenmedir. Travma 3 ba lı a ayrılmı tır. Bunlar sırasıyla;

1. Do al afetler (deprem, ı , sel, orman yangınları),
2. nsan eliyle yapılanlar (sava , i kence, terör olayları, tecavüz),
3. nsan eli ile kazayla olu anlar (i kazaları, trafik, gemi, uçak, tren kazaları, yangınlar) (Öztürk ve Ulu ahin, 2016).

Travma sonrası stres bozuklu u (TSSB), ki inin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidiyle kar ıla ması, a ır yaralanma, ki inin fiziksel bütünlü üne tehdit olan bir olay ya da durumla kar ı kar ıya gelmesi, veyahut böyle bir duruma tanıklık etmesi gibi a ır travmatik olayların ardından ortaya çıkan bir tablodur. Semptomlar üç aydan kısa ise “akut”, daha uzun sürdü ü takdirde “kronik” TSSB adı verilmektedir. Klinik bakımdan önemli bir özellik de travmatik ya antıdan 6 aydan uzun bir süre sonra ortaya çıkan tiplerdir. Bu durumda travmaya “gecikmeli ba langıçlı” denilmektedir (Özgen ve Aydın, 1999). 2012 yılında SAMSHA; ‘Travma, bir bireyin fiziksel veya duygusal olarak zararlı veya tehdit edici olarak deneyimledi i ve bireyin fiziksel, sosyal, duygusal i levseli ini veya ruhsal açıdan iyi hissetmesini olumsuz etkileyen bir olay, olaylar silsilesi veya bir dizi ko uldan kaynaklanır’ demektedir. Amerikan Psikiyatristler Birli i tanı sınıflandırması olan DSM’de bu de i im çarpıcı olarak görülmektedir. DSM-III (1980) travmatik olayları ‘alı lıgelmi insani deneyimin ötesinde...’nitelendirmesi ile betimlemeye ba larken, DSM-

IV'te (1994) ki inin kar ısında çaresizlik, korku ve deh ete d me ve yok olma tehdidi deneyimlemesi travmatik olayın belirleyicisidir, DSM-5'te (2013) ise tüm bunların kapsamı geni letti i ne sürülerek olayın alı ılagelmi insani deneyimin ötesinde olmasının (elbette ki dayak, tecavüz, ev içi iddet aslında travmatik ve oldukça ola an bir deneyimdir Hermann (2016) ve ki inin öznel deneyiminin travmatik olaya etkisi ortadan kaldırılmı , travmatik deneyim bir enfeksiyon hastalı ı gibi tıbbile tirilerek ve tek bir mikroorganizma tarafından olu turulan bir hastalık gibi 'standart' olarak tanımlanmı tır. DSM 5'te travmatik olay; 'do rudan ya anılan ya da do rudan tanıklık edilen ya da aile bireyi ya da yakın arkada ın ba ına gelen ya da mesleki olarak deneyimlenen gerçek göz korkutucu bir biçimde ölümlle ya da a ır yaralanmayla kar ı kar ıya gelmi ya da cinsel saldırıya u ramı olma' olarak tanımlanmı tır. Dünya Sa lık rgt'nün tanı sistemi olan ICD'de benzer bir de i iklik söz konusudur. ICD-10'da 'hemen hemen herkes de yaygın sıkıntı neden olabilecek son derece tehdit edici veya katastrofik özellikte stresli bir olay veya duruma (kısa veya uzun süreli olarak) maruz kalmak' olarak de erlendirilirken, ICD-11'de 'a ırı derecede tehdit edici veya korkunç bir olaya maruz kalmak' olarak nitelendirilmektedir.

Travma ya ayan ki ilerde olay sonucu olarak a ırı hassasiyet, yeniden ya antılama (flashback), kaçınma, dı dünya ile gerçekle tirilen ili kilerde zayıflık, tepkilerde yava lama, kendine ve çevreye

yabancıla ma, bireyin i levseli ini bozan ve birçok alanda ya anan ruhsal sıkıntılar görölmektedir (Öztürk ve Ulu ahin, 2016).

Yapılan ara tırma ile travmaya müdahalede etkili olan psikoterapi yöntemlerinin etkinli ini belirlemek amaçlanmaktadır. Travmaya maruz kalan bireylerin ya amda u radikları sıkıntılardan kurtulabilmek için BDT, EMDR, Sanat Terapisi ve Psikodrama'nın etkinli i incelenmektedir. Bu ara tırmada elde edilen bulgular sonucunda hangi tedavi yönteminin travma ya amı bireyde hangi a amada kullanılması açısından di er ara tırmalara yol gösterecektir. 2010-2020 yılları arasında Türkiye de yapılan 14 ara tırma incelenerek çalı mamız incelenmi tir. Bu çalı malarda travma üzerinde kaçının etkili olup olmadığı tartışılmı tir.

Psikoterapi Yöntemleri

EMDR

EMDR 1987 yılında Francine Shapiro tarafından TSSB tedavisinde kullanılmak hedefiyle geli tirilmi tir. (Eye Movement Desensitization and Reprocesing) iki yönlü göz hareketleri aracılı ıyla beynin sa ve sol yarım kürelerini aktif hale getirerek, yeteri kadar i lenememi ve bundan dolayı i levsel hatıralara katılamamı travmatik ya antıyı yeniden ve i levsel bir biçimde i leme ile çalı ılmasıdır. EMDR, ya anan olay ile ilgili olumsuz bili , duygu ve bedensel duyumları düzeltmeyi hedefleyen bir tedavi yöntemidir(Ya ar ve ark, 2017).

Francine Shapiro bir gün parkta yürüyü yaparken kendisini rahatsız eden olayların bir anda ortadan kayboldu unu, daha sonra tekrar hatırlatıldı nda önceki kadar rahatsız olmadı nı fark etmi tir. Bu deneyimi ya arken gözlerini sa -sol, a a 1-yukarı bir ekilde hareket ettirdi ini gözlemlemi tir. Yaptı ı bu olay sonucunda bireye rahatsızlık veren deneyimlerden kurtulabilmeyi kendisinde ve çevresindeki di er ki ilerle deneyerek faydalı oldu unu fark etmi tir. Fakat bazı bireylerde ise göz kaslarının bu durumu sistemli bir ekilde yapamadıklarını görünce parmaklarıyla yönlendiren bir i lemi bulmu tur. EMDR'nin ortaya çıkı ı bir kurama dayanmadan bu ekilde olmu tur (Shapiro ve ark, 2001).

EMDR tedavisi travmatik olayların i levsel olmayacak biçimde bellekte depolandı nı ve “dü üm” haline geldi ini vurgular. Tedavi sürecinde hedef, bu dü ümün çözüme kavu masıdır. Bu ya antılar i levsel olmadıkları için bireyin kendilik algısına da zarar verebilmektedir(Tokgöz, 2018). Bu tür hatıraların EMDR ile i lenmesi, bugünkü bili ve duygulanımların daha faydalı olmasını, ili kili hatıralar içinde genelle tirilmesini ve hastanın daha i levsel davranı lara kendili inden yönelmesini sa layabilmektir (Shapiro, 2001, akt. Tokgöz, 2018). levsel olmayan anı ve dü ünceler, gelecek zamandaki erteleyicilik, ba layamama, kaçınma, amaçsızlık, engellere kar ı dayanıksızlık gibi davranı ların temelini olu turmaktadır. EMDR ile bu tarz hatıraların i lenmesi, bireyin imdiki bili sel süreçlerinin ve duygulanımını daha yararlı olmasını ve onunla ilgili hatıralar için

genelle tirilmesini, hastanın daha elveri li davranı lara ula masını amaçlamaktadır(Shapiro, 2001, akt. Tokgöz, 2018).

Uyumsal Bilgi leme modeline göre; sıkıntı veren bir hatıra uyumsuz ve i lenememi bir ekilde depolanmı sa, bunun sonucunda bireyler uyumsuz davranı lar göstermektedirler. Göz hareketleri ve dokunma / iki yönlü ses gibi bilateral uyaranların i lenmemi olarak depolanan bilginin i lenmesine fayda gösterdi i öne sürülmektedir (Shapiro, 2018). EMDR ile danı andaki sıkıntının azalması, bireyin kaçınmalarının azalmasını da sa lamaktadır ve böylece duyarsızla ma ortaya çıkmaktadır. Bu durumun anı ile ilgili bilginin i lenmesini artırarak bilginin i levsel hale getirilmesine ve bellekteki ba lantıların ço almasına katkı sa ladı ı dü ünülmektedir (Shapiro ve di ., 2001).

Terapistler olumsuz hatıraları i lerken zaman zaman da olumlu hatıralarla çalı arak i leme süresine entegre ederek uygun ba lantıları kurulmasına yardımcı olmaktadır. Ayrıca Emdr, bireyin ya am olaylarına kar ı dayanıklılı mı sa lamla tırmakta, benzeri olaylarla kar ı kar ıya kaldı nda aynı yakınmaların ya anmasını önüne geçmektedir (Çiftçi, 2018). Travma tedavisinden kaynaklanan duygusal ve içsel sıkıntılarının i lenmesi ve duyarsızla tırılmasında da kullanılmaktadır (Tezars ve di erleri, 2019). EMDR, tedavi seanslar içinde yürütülür ve danı andan ev ödevi yapılması istenmemektedir. Sekiz a amalı bir terapi modelidir (Shapiro, 2018).

EMDR seans sayısı, dananın sorunu ve öyküsüyle yakından ili kildir (Shapiro, 2001, Tokgöz, 2018). Ancak travmatik hatıranın üç seansta i lendi inin mümkün oldu u bilinmekte ve üç oturumun sonunda TSSB semptomlarının %95 oranla ortadan kalktı ı görülmektedir (Van Der Kolk, 1994, akt. Gürel, 2010). Ara tırmalara göre seansların uzunlu u söz konusu oldu unda ise terapi gören danı anların %80-90'ı için travmatik olan bir hatırayı ele alıp, sindirdikten sonra tekrar hatırladı nda ki iyi rahatsız etmeyece i bir seviyeye getirebilmelerinin 1-3 seans aralı nda gerçekleşti i ve yeterli oldu u bildirilmektedir. Dananın bir anısı ele alındı nda benzer, çalı ılmamı anılarında olumlu ekilde etkilenmesinden referans edilerek, EMDR terapisi geçmi teki bütün olumsuz anıları ayrı ayrı çalı mayı gerektirmemektedir (Shapiro, 2001, Tokgöz, 2018). Shapiro'nun (1995) varsayımına göre ise; travmatik anılar travma sonrasında 2-3 ay süresince tam anlamıyla peki memekte ve travmanın bazı izleri ayrıca izole anılar olarak bildirmi tir. Bu yüzden tedavi, birçok farklı amaçları içermektedir (Shapiro ve Maxfield, 2019).

Sanat Terapisi

Sanat terapisi sanatsal materyallerin kullanıldı ı dı avurumcu bir terapi ekolüdür. (Malchiodi, 2003, Akt. Demir, 2017). Sanat terapisi bir terapi tekni i olarak 1960'lı yıllarda kullanıma sunulmu tur. İlk kez sanatçı Adrian Hill tüberküloz hastalarıyla yaptı ı çalı mada sanat terapisi terimini kullanmı , resim yapmanın hastaların kaygı ve travmalarını ifade ederken bu yolla sa ladı nı ortaya koymu tur (Demir, 2017). Sanatla

terapi müzik, dans, resim, hareket, sinema ve tiyatro gibi sanat alanındaki çalı maları içermektedir (Kar ve Toros, 2015). Yaratıcılık ve sanat terapisi kendisini ifade ederken zorluk ya ayan ki ilerin kendilerini açıklamalarına yardımcı olmaktadır. Bireylerin bastırđı ı duyguların aı a çıkmasını kolayla tırmakta ve aynı zamanda ki ilerin bilinç ve bilinğı ı süreçleri arasında ili ki kurmasını kolayla tırmaktadır. Ki ilerin kendisini fark edip kendi iç dünyalarını ortaya koymasını sa lar(Kar ve Toros, 2015). Bu ekol ocuk, ergen ve yeti kin ki iler tarafından çalı ılabildi i gibi ocuk ve ergenlerde geleneksel tedavide de kullanılmaktadır (Demir ve Yıldırım,2017, Akt. V. Demir, A. Demir, 2018). Travmatik ya antılar sonucunda yo un duygular ya ayan bireylerin duygularını sözel olarak ifade etmede zorluk ya adıkları, sanat terapisinin danı anların kendisini fark edip, i dünyalarını rahat bir ekilde ortaya koymasını sa ladı ı bildirilmi tir (Kar ve Toros, 2015).

Psikodrama

Moreno'nun kuramı insanların birbirlerine ve kendi kendilerine yıkıcılıkları, zararları ortadan kaldırmayı sa lamayı hedeflemektedir. Moreno, psikodramayı sadece klinikte kullanılan bir teknik olarak de il, bir ya am aracı olarak görmektedir (Apaçık, 2018).

Psikodrama, dramatizasyondan (spontan tiyatrodan) faydalanılarak yapılan bir terapi ekolüdür. Psikodrama terapisinde, grubu olu turan ki iler birtakım ruhsal problemlerini canlandırarak birbirleri ile etkile ime

geçerler. Canlandırmalar yapılırken o esnada duygusal bir bo alma (katarsis) gerçekleştirilerek iç görü kazandırılarak ve daha sağlıklı davranışlara eğilim söz konusudur (Altınay, 2000). Psikodramada, ilk olarak kişilerin arası ilişkiler ve güncel temellenen problemler odak noktası olur. Burada kullanılan çarşımlarla, kişinin güncel sorunlarına sebep olan, geçmişte kalarak bastırılmış ve unutulmuş temel sıkıntılara varılmaktadır. Bireyi saran, çekirdek problemleri ve bireyin kendi kör noktalarını tanımaya ve deşirmesine yardımcı olunmaktadır (Özbek ve Leutz 2003).

Bu ekol bireylerin empati, spontanlık ve yaratıcılık özelliklerini geliştirmesini imkân sağlamaktadır. Bunun sonucunda da kişilerin iletişim, duygu durumlarında, iletişim ve bağ kurma yeteneklerinde olumlu değişimler görülmektedir (Ouzhano lu ve Özdel 2005). Kişiler birtakım ısınma oyunları oynayarak oturuma hazır hale gelir. Protagonist sahneyi kişinin olayı ya adını mekâna göre kuracağını ve kendisine birkaç yardımcı kişiler seçerek oyun amasıyla devam etmektedir. Son amaçla paylaşım amasıdır, bu amaçla özdeyim geri bildirimleri ve rol geri bildirimlerinin olduğu yerdir. Eylem tekniği, ayna tekniği ve rol değişim tekniği gibi yöntemlerin kullanıldığı psikodramanın temelinde kendini yahut bir başkasını canlandırma yatmaktadır. Oynadıkları rollerde bireyler nasıl hissettiklerini ve nasıl davrandıklarını anlama ve kişilere davranışlarını düzenleme fırsatını sağlamaktadır (Gökkaya ve ark, 2020).

Bilişsel Davranışçı Terapi

Davranışçılık Rus fizyolog Pavlov ve klasik koşullanma ile başlamıştır. Sonrasında Skinner'ın edimsel koşullanma, pekiştirme kuramı ve davranışçı kuramı, bütün insan davranışlarını davranışçı unsurlarla açıklayacak duruma getirmiştir. Davranışçılık kuramı psikanalizin ruhsal olayları bilinçdışı ile açıklamasına karşı gelerek, dış faktörlerle açıklamıştır (Türkçapar, 2009).1960'lı yıllarında psikoloji dünyasına egemen olan davranışçılık yaklaşımı, 70'li yıllarla birlikte bu hakimiyetini bilişsel yaklaşıma vermeye başlamıştır. Bilişsel yaklaşımı psikoterapi paradigmasına dönüştürenler ise Aaron T. Beck ve Albert Ellis'tir. Psikanalizin insanın davranışlarını açıklarken yetersiz olduğunu gören bu iki bilim insanı bilişsel kuramın il adımlarını atmışlardır (Bengisoy ve ark, 2019).

Bu yaklaşıma göre psikolojik problemlerin altında kişinin davranışlarını ve ruhsal durumunu etkileyen çarpıtılmış ya da bozuk olan bilişsel düğünceler vardır. Yine de ancak bu düğüncelerin gerçekçi şekilde yeniden değerlendirilerek ve uygun olan bilişsel düğüncelerle değiştirilmesi ile duygu ve davranışların da değişmesi ve sonuçta iyileşmenin sağlanması amaçlanmaktadır. Bilişsel-davranışçı terapiler, bireylerin günlük yaşamında üzerinden geledikleri zorluklar ve yaşam sorunları ile karşı karşıya geldiklerinde onlara yardımcı olmak için öğrenme kuramlarını uygulayan, problem odaklı, "burada ve şimdi" ile çalışan, davranışçı psikolojik danışma teorisinden temel alınarak

geli tirilmi bir tedavi modelidir (Türkçapar ve Sargın, 2011). Bili sel davranı ı terapinin hedefi birey için gerçekçi olmayan ya da sorun yaratan d üncelerin tanımlanmasıdır. Problem olan d ünce anla ıldı ında, o d üncenin ki i üzerindeki etkisi de tanımlanabilmektedir(Demiralp ve Oflaz, 2007).

BDT ile hastaların sadece güncel sorunlarına odaklanılmaz; aynı zamanda ki ilerinin hayatları boyunca sorunlarını çözmeleri için birtakım beceriler ö retilmektedir (Türkçapar, 2015). Bili sel davranı ı terapi ile ki ilerinin duyguları ve d ünceleri fark etmeleri sa lanmaktadır. Bu gerçekle tikten sonra amaç, danı anlara e itli beceriler geli tirmeleri çalı ılır ve d üncelerin, durumların ve davranı larının duyguları ne ekilde etki edece i belirlenip i levi olmayan d ünceler ve davranı lar yeniden çerçevelenerek duyguların de i mesi amaçlanır. BDT’de danı anlara psikoe itim verilir, kanıtları test etme, bili sel arpıtmalarda mücadele, tedavi motivasyonunu arttırma, bili sel yeniden yapılandırma, problem çözme e itimi, imajinasyon, d ünceyi durdurma, danı ana artıları ve eksileri de erlendirme gibi bili sel yöntemler kullanılmaktadır (Gökkaya ve ark, 2020).

Bili sel Terapi tedavisi 90 dakika sürer. Toplam 12 seanstan olu an terapi haftada 1 kere verilir. Bu uygulamada öncelikle, ya anan travmatik olayla ilgili a ırı olumsuz de erlendirmeler belirlenir ve bu olumsuz de erlendirmeler Sokratik sorgulama tekni iyle de i tirilerek alternatif yargıların üretilmesi amaçlanmaktadır. Bu yeni alternatif kararlar imgesel

yeniden senaryola tırma yöntemi kullanılarak bireyin travma tecrübeleriyle ilgili anılarına dahil edilmektedir. mgesel yeniden senaryola tırma yöntemi dı ında, danı ana olay yerini ziyaret ettirmek gibi davranı lar gerçekte tirilerek davranı deneyleri kullanılmaktadır. Yapılan ara tırma sonuçları bili sel terapi ile bekleme listesinin kar ıla tırıldı ında, bili sel terapinin TSSB semptomlarında önemli bir azalma sa ladı ını ve tedavinin sonunda bili sel terapi grubunun %90'ının TSSB tanı kriterlerini kar ılamadı ı göstermektedir (Ehlers ve di ., 2005. Akt, Aydın, 2015).

Literatür incelendi inde; Rothaum (1997) tecavüz geçmi i olan yeti kin kadınlarda EMDR'ı ve travma sonrası stres bozuklu u için sırada bekleyen, henüz herhangi bir tedavi almamı olan grupları kar ıla tırmı lardır. Sonuçlara bakıldı ında, EMDR tedavisi alan ki ilerinin, kontrol grubuna göre travma sonrası stres ve depresyon puanlarında önemli bir dü ü oldu u saptanmı tır. Bu çalı mada EMDR'ın travma sonrası stres bozuklu unda etkili oldu u elde edilmı tir (Tokgöz, 2018). Edmond, Rubin ve Wambach, (1999) da çalı malarında, EMDR'ın çocukluk ya antısında cinsel istismara maruz kalmı olan kadınlar üzerinde etkili oldu unu saptamı lardır (Tokgöz, 2018).

Marcus ve ark (1997) travma sonrası stres bozuklu u (TSSB) tanısı almı olan 67 ki iyi (18-73) rastgele gruplara ayırarak, EMDR ve Standart Tedavi uygulamı lardır. Ara tırmacılar EMDR alan grupta travma sonrası stres bozuklu u, depresyon, anksiyete ve genel belirti düzeylerinin,

standart tedavi gören gruba göre daha hızlı ve belirgin şekilde daha fazla iyileşme gösterdini ve EMDR tedavisi uygulananların daha az ilaç ve daha az görüşme ihtiyacı duyduklarını bildirmişlerdir (Tokgöz, 2018).

Chuck, Schaeffer ve Gillette (1998) ergen ve genç yetkin kadınlarla EMDR ve travmaya müdahaleyi içermeyen aktif dinlemeyi karşılaştırmışlardır. Her iki yöntemin de travma tecrübesini geçirmiş kişilerde iyileşme yaratmak açısından etkili olduğunu gözlemlemiştir (Tokgöz, 2018).

Bağlı bir araştırmaya bakıldığında EMDR, TSSB gibi önemli stres durumlarında kaygıyı azaltmada etkili ve kolay uygulanabilir bir tedavi yöntemi olarak saptanmıştır (Kavakçı, Yıldırım ve Kuru, 2010).

Yapılan bir araştırmada psikodramanın süregelen travma yaşamış kişilerde grup çalışmalarında etkili bir teknik olduğunu, travmatik süreçlerin yol alırken grupta uygun şekilde ve içerikte incelenebildiği, farklı olan davranış örüntülerinin grup içinde denemeler yapılarak hayatta kalabilmek için yeni çözüm yolları bulunduğundan dolayı travmatik olaylarla baş etme ve yaşamı yeniden ele alırken yeni düzenlerken motivasyonunun psikodrama ile mümkün olabileceği ortaya konulmuştur (Apaçık, 2018).

Travma sonrasında akut stres döneminde yapılan müdahalelerin olumlu sonuç gösteremediği, bu dönemde sanat terapisi çalışmalarının

İ levsel oldu u çe itli ara tırmalarca gözlemlenmi tir (Bayram, Duman ve Demirta , 2018).

Sanat terapisi, psikomotor terapisi, müzik terapi gibi söz ile ifade edilmeyen terapi yöntemlerinin travma odaklı psikoterapi yöntemlerinin yanında daha iyi sonuçlar verdi i bazı ara tırmalar ile vurgulanmı tir. (Demir ve ark 2018).Sanat terapisinde hareket, müzik ve resim tekniklerinin literatürde çok fazla kullanıldı ı gözlemlenmi tir (Dunphy ve ark. 2014).

Sanat terapisine katılan ki ilerin daha az ilaç kullandıkları ve doktora daha az gittikleri bununla birlikte sanat terapisine katılmayan ki ilere göre depresif belirtileri daha az gösterdikleri gözlemlenmi tir (Cohen,2018, Akt. Kar ve Toros, 2015).

Bir ba ka ara tırmada TSSB tanısı almı askerler ile yapılan çalı mada sanatla terapi uygulamalarının sonrasında askerlerin anksiyete düzeylerinin açık bir ekilde azaldı ını ayrıca sava la ilgili TSSB'nin tedavisinde sanat terapisinin faydalı oldu unu belirtmi lerdir (Demir ve Demir, 2018).

McCann, Sakheim ve Abrahamson (1988), travmatik olayın ki inin önceden var olan, dünyaya ve kendilik algısına ait yerle ik bili sel emaları bozdu unu, travmanın do asına ve niteli ine ba lı olarak olumsuz ve danı anın uyumunu bozacak ekilde yeni emaların olu tu unu belirtmi lerdir. Foa ve Kozak, (1986) ise, TSSB'nin bilgi

İlemedeki kusurdan ileri geldiğini öne sürmektedir. Buna göre travmatik tecrübenin ya andı 1 andaki uyaranlara ait bilgi davranışsal, sözel ve fizyolojik tepkiler olarak bireyin belleğinde “korku yapıları” olarak yer bulmakta, ki benzeri olayı yeniden yaşadığında bu bellek bölgesi aktifleşir ve bireyin tehlikeli durumlardan kaçınmasını sağlar. Travma sonrasında kişinin temel hipotezleri zedelendiği halde insanlar sıklıkla anlamlı ve güvenli bir dünya inancını sürdürmektedir. TSSB danılarında uygulanan BDT yöntemlerinden biri, öncelikle kişinin ilerin kaygıları yatıştırıncaya kadar travma ile ilgili korkutucu uyarımlarla (içsel ve görsel) yüzleşmeye odaklı Prolonged Exposure’dur (PE). Resick ve Schnicke’e (1993) göre, diğer bir yöntem ise, travma ile ilgili olarak yerleşmiş olan problemleri bilişsel amaçlar fark edilerek yerini daha adaptif bilişsel süreçlerin almasını sağlamayı amaçlar (Ünveren ve Zeki, 2017).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada ile tedavinin ve müdahalelerin travmaya katkısına bakılmıtır. Travma kişinin yaşamını olumsuz etkileyen durumlar ile karşılaşmasıdır. Travma ile müdahalede psikoterapi yöntemlerinin etkinliği sonucu bireyler yaşadıkları zorluklardan sonra tedavi alarak duygusal, ruhsal ve bilişsel olarak sebep olan güçlüklerle karşı faydalı bir şekilde sonuç göstermişlerdir. Yapılan bu araştırmaların sonucunda farklı ruhsal problemleri azaltmada etkili müdahale yöntemlerinin olduğu söylenebilmektedir. İncelenen psikoterapilerin kendilerine göre farklı

amaları ve teknikleri bulunmaktadır. Bili sel- Davranı ı Terapi, Gz Hareketleriyle Duyarsızla tırma ve Yeniden leme (EMDR), Psikodrama ve Sanat Terapisi yöntemlerinin travma üzerinde iyile tirici bir etkisi oldu u saptanmaktadır. EMDR tedavisi travma tedavisinde kaygıyı azalttı ı, kolay uygulanabildi i bilinen ve en sık kullanılan tedavi yöntemidir. Psikodramanın psikososyal tedaviler arasında yaygın olarak kullanılan bir psikoterapi müdahalesi oldu u söylenilebilir. Sanat terapisi için 5 çalı maya bakılmı ve tedavi üzerindeki etkinli i görülmekte oldu u aynı zamanda iki çalı ma ile sanat terapisinde müzik, hareket ve resim tekniklerinin tedavide yanıtı artırdı ı görülmü tür.

Bu yöntemlerin bir kısmı bireysel bir kısmı grup terapileri olarak ki iler üzerinde çalı ılmı tır, literatüre bakıldı ında her iki terapiye de bireyler olumlu yanıt vermi lerdir. Grup psikoterapisi ile tedavinin etkili bir yöntem olması sebebiyle çok fazla talep gördü  ve etkinli inden dolayı bu yöntemin önerildi i grlmektedir. Travma Sonrası Stres Bozuklu u sonrasında sorunları ele aldı ında tedavi görenlerin ya amlarının sonraki a amasında rahat, huzurlu, güvenli ve sa lıklı ili kiler kurabilecekleri d ünülmektedir.

ncelenene ara tırmalarda Bili sel Davranı ı terapilerin travma tedavisine yönelik özgül ve kanıta dayalı yakla ımları; Travma Odaklı Bili sel Davranı ı terapi, Bili sel lemeleme Terapisi, Uzamı Maruz Bırakma Terapisi vb. yer almamı tır. Bu BDT yakla ımlarının travma ili kili, rahatsızlık verici çıkarım ve inançlarla mücadelede ya da özgül

travma türlerinde etkilili i ispatlanmı tır. Örne in Bili sel İlemeleme Terapisi, bili sel terapi yöntemleri arasında TSSB'ye yönelik etkili biçimde uyarlanmı (Follette ve Ruzek, 2018) uygulamalardandır.

Bu çalı mada 2010-2020 yılları arasında Türkiye'de yapılmı olan, Bili sel- Davranı çı Terapi, Göz Hareketleriyle Duyarsızla tırma ve Yeniden İlemeleme (EMDR), Psikodrama ve Sanat Terapisi terapi yöntemlerinin kullanılarak travma üzerindeki etkinli i incelenmi tir. Bu konuda yapılacak yeni ara tırmalarda TSSB için daha detaylı veriler elde edebilmek için daha önce yapılmı çalı malara ula ılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Altınay, D. (2000). Psikodrama El Kitabı: Grup psikoterapisi – Ya ama Dair Çok ey. *İstanbul: Sistem*.

Apaçık, A. (2018). Travmadan Sa Kalanlarla Psikodrama. Psikodrama Yeterlik Tezi. Diyarbakır.

Aydın, . (2015). Travma Sonrası Stres Bozuklu u Tedavisinde Travma Odaklı Bili sel ve Davranı çı Terapiler, Göz Hareketleriyle Duyarsızla tırma ve Yeniden İlemeleme (EMDR) ve Farmakolojik Tedavilerin Etkinli ine Yönelik Kar ılı tırmalı Bir Meta-analiz (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.

Bayram, S. Duman, R.N ve Demirta , B. (2018). Üç nsan, Bir Olay, Üç Farklı Travmatik Deneyim Süreci, *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 2018;1(1), 165-182.

Bengisoy, A. Özdemir, M. B. Erkıvanç, F. ahin, S. ve Çelik skifo lu, T. (2019). Bili sel Davranı çı Terapi Kullanılarak Yapılan Ara tırma Makalelerinin çerik Analizi 1997-2018.*Türk Psikolojik Danı ma ve Rehberlik Dergisi*. (54), 745-793.

Çiftçi Zat, Z. (2018). Akademik Temelli Travmatik Ya antıları Olan Üniversite Ö rencilerinde Öz Düzenlemeli Ö renmeyi Artırmaya Yönelik Emdr Odaklı Müdahale Programının Öz Düzenleme ve Travma Belirtileri Üzerinde Etkilili inin Kncelenmesi (Yayımlanmamı doktora tezi). Osmangazi Üniversitesi, Eski ehir.

Demir, V. (2017). Terapötik Uygulamada Yaratıcı Süreci Kullanma: Sanat Terapisi (Yayımlanmı Doktora Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, stanbul.

Demir, V. (2017). Dı avurumcu Sanat Terapisinin Psikolojik Belirtiler le Bili sel levlere Etkisi, *Uluslararası Toplum Ara tırma Dergisi*, 2017;7(13).

Demir, V. (2018). Sanatla Terapi Programının Bireylerin Kaygı, Sosyal Kaygı ve Sa lık Kaygısı Düzeyleri Üzerine Etkisi, *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2018; 1(2):223-224

Demir, V. Demir, A. (2018). Sanatla Terapi Programı ve Etkile im Grubu Uygulamasının Ruhsal Belirti Düzeyleri. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 2018;1(2), 97-120.

Demiralp, M. Oflaz, F. (2007). Bili sel-Davranı çı Terapi Teknikleri ve Psikiyatri Hem ireli i Uygulaması. *AnatolianJournal of Psychiatry* 2007; 8:132-139

Dunphy K, Elton M, Jordan A (2014) ExploringDance/MovementTherapy in Post-conflict Timor-Leste. *Am J DanceTher*, 36:189- 208.

Ehlers, A., Clark, M.D., Hackmann, A., McManus, F., Fennel, M. (2005). CognitiveTherapyfor Post-TraumaticStressDisorder: Development and Evaluation. *BehaviourResearchandTherapy*. 43, 413-431.

Follette, V.M., Ruzek, J.I. (2018). Travmaya Yönelik Bili sel Davranı çı Terapiler. stanbul: Litera Yayıncılık.

Gökkaya, F., Zorluo lu, E., rem, I. . I. K., Önkür, B., Bozdemir, T., KIZILTAN, R., ... & Deniz, C. (2020). Türkiye’de Bili sel Davranı çı Grup Terapisi, Psikodrama ve Sanat Terapisi Kullanılarak Yapılmı Etkililik Çalı malarının ncelenmesi. *Psikiyatride Güncel Yakla ımlar*, 12(2), 258-273.

Herman J (2016). Travma ve yile me, iddetin Sonuçları Ev çı stismardan Siyasi Teröre. 9. Baskı, stanbul: Literatür Yayıncılık.

ICD-10 <https://estss.org/learn-about-trauma/icd10/>

ICD-11 <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/2070699808>

Kar, Ö. Toros, F. (2015, Mayıs). Aile içi şiddet ve Çocuk istismarı Olgularında Sanat Terapisi, *Uluslararası Katılımlı III. Çocuk Gelişimi ve Eritimi Kongresi “ Erken Müdahale”* , Ankara.

Kavakçı, Ö., Yıldırım, O., & Kuşu, N. (2010). Travma sonrası stres bozukluğu ve sınav kaygısı için EMDR: Olgu Sunumu. *Klinik Psikiyatri*, 13, 42-47.

Litz, B.T., Engel, C.C., Bryant, R.A. & Papa, A. (2007). A Randomized, Controlled Proof-of-Concept Trial of an Internet Based, Therapist-Assisted Self-Management Treatment for Posttraumatic Stress Disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 164, 1676-84.

Özhanolu NK, Özdel O (2005) Yaşlılık, huzurevi ve yaşam yolculukları bir psikodrama grup çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 16:124-132.

Özgen, F., & Aydın, H. (1999). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1(34-41).

Öztürk, M. O., Uluşahin, A. (2016). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. *Ankara*. 14. Bakı

Özbek A, Leutz G (2003) Psikodrama, Grup Psikoterapisinde Sahnesel Etkile im, 2. Baskı. Ankara, Ayrıntı Basımevi.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2012). SAMHSA's working definition of trauma and principles and guidance for a trauma-informed approach. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration

Shapiro, F. (2018). *EMDR göz hareketleriyle duyarsızla tırma ve yeniden i leme (3.Baskı). (M. a zade ve Sansoy. I, Çev.). stanbul: Okyan Us Yayınları. (Orjinal alı ma basım tarihi 2001).*

Shapiro. Elan., Maxfield, Louise. (2019). TheEfficacy of EMDR earlyinterventions. *Journal of EMDR PracticeandResearch*, 13(4), 291-302.

Shapiro F (2001) Eyemovementdesensitizationandprocessing: Basic principles, protocolsandprocedures. 2. Baskı, New York: GuilfordPress.

Tesarz, Jonas., Wicking, Manon., Bernardy, Kathrin., H. Seidler, Günter. (2019). EMDR Therapy'sefficacy in the treatment of pain. *Journal of EMDR PracticeandResearch*, 13(4), 337-345.

Tokgöz- Asarlı, Z. (2018). Göz hareketleri ile duyarsızla tırma ve yeniden i leme (EMDR). *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi E itim Fakültesi*

Dergisi, (47), 526-545. Türkçapar, M. H. (2009a). Bili sel Terapi Temel lkeler ve Uygulama. *Ankara: HYB Yayıncılık*.

Türkçapar, M. H. (2009b). Klinik Uygulamada Bili sel Davranı ı Terapi: Depresyon. *Ankara: Hekimler Yayın Birli i*.

Türkçapar, M. H. (2020). Bili sek Davranı ı Terapi Temel lkeler ve Uygulama. (5. Baskı). *stanbul: Epsilon Yayınevi*.

Türkçapar, M.H. Sargın, A.E. (2011). Bili sel Davranı ı Psikoterapiler: Tarihçe ve Geli im. *Bili sel Davranı ı Psikoterapi ve Ara tırmalar Dergisi*.

Ünveren, G., & zci, F. (2017). Travma Sonrası Stres Bozuklu unda Bili sel Davranı ı Terapi ve Göz Hareketleri ile Duyarsızla tırma ve Yeniden leme. *Bili sel Davranı ı Psikoterapi ve Ara tırmalar Dergisi*. 6(1):31-38

Van Der Kolk, B. A. (2018). Beden Kayıt Tutar: Travmanın yile mesinde Beyin, Zihin ve Beden. *Ankara: Nobel ya am yayıncılık*.

Ya ar, A.B., Zengin-Ero lu M., Kavakçı, Ö., Abamor, A.E. & Tavacıo lu, E. (2017). Kalıcı Komplike Yas Bozuklu u Tedavisinde Göz Hareketleri ile Duyarsızla tırma ve Yeniden leme (EMDR)'nin Hızlı Etkinli i: iki Olgu. Dü ünen Adam *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 30, 154-159.

DUYUSAL İŞLEME HASSASİYETİNİN KAYGIDAKİ YERİ

Pelin SEÇGİN, Volkan KOÇ

Lisansüstü E itim Enstitüsü / Klinik Psikoloji Programı, stanbul Sabahattin

Zaim Üniversitesi, stanbul, Türkiye; 05454559818;

pelinkalafatt@gmail.com; ORCID: 0000-0003-1838-069X

Edebiyat Fakültesi / Psikoloji Bölümü, stanbul Medeniyet Üniversitesi,

stanbul, Türkiye; 02162803333 (4155);

volkan.koc@medeniyet.edu.tr; ORCID: 0000-0003-4218-6555

ÖZET

Bireylerin fiziksel ve sosyal çevrelerindeki içsel (açlık, a rı vs.) ya da dışsal (parlak ık, yüksek ses vs.) uyanları algılama, bunları yorumlayarak tepki verme yetilerindeki duyarlılık olarak açıklanan kalımsal bir yeti kin mizaç özelli i olan duysal i leme hassasiyeti, 90'lı yılların sonlarından itibaren mizaç yazınında oldukça yaygın biçimde ele alınmaktadır. Ara tırmalar sonucunda negatif duygulanım, nörotisizm ve içe kapanıklık gibi ki ilik özellikleriyle ve kaygı, stres ve depresyonla ili kili oldu u gözlemlenen duysal duyarlılı ın bireyleri kaygıya daha meyilli kıldı ı da elde edilen bulgular arasında yer almaktadır. Bu kapsamdaki çalı malar yüksek düzey duysal i leme hassasiyetinin yüksek kaygı ve stres düzeyi ile pozitif yönde ili kili oldu unu göstermektedir. Biyolojik temellere dayanan bu mizaç

özelli inin kültürden kültüre dı avurumunun de i ip de i medi i ve kaygı ile ili kisinin do ası etraflıca ara tırılmaya ihtiyaç duymaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Duyusal lemleme Hassasiyeti, Duyusal Duyarlılık, Kaygı, Mizaç.*

GİRİŞ

Bu çalı ma, duysal i lemleme hassasiyeti ile kaygı ili kisine dair literatürdeki çalı maları gözden geçirerek konuya ili kin genel bulguları ortaya koymayı, eksikliklere de inmeyi ve ileriye yönelik önerilerde bulunmayı amaçlamaktadır. Duyusal i lemleme hassasiyeti, temelde bireylerin fiziksel ve sosyal çevrelerindeki içsel (açlık, a rı, acı vs.) veya dı sal (parlak ık, yüksek ses, koku vs.) uyaranları algılama, bunları yorumlayarak tepki verme yetilerindeki duyarlılık olarak açıklanan kalıtımsal bir yeti kin mizaç özelli idir (Aron ve Aron, 1997). Çevredeki detay ve de i imleri di er bireylerle kıyaslandı nda daha çabuk fark etme, yo un ve güçlü uyaranlardan fazla rahatsız olma ve duygusal bakımdan a ırı yüklü olaylardan (olumlu ya da olumsuz) çok daha fazla etkilenererek bu ve benzeri olay veya durumlara yönelik a ırı hassasiyet gösterme gibi davranı örüntülerinin fazlaca bulundu u bireyler a ırı hassas bireyler olarak tanımlanmaktadır. Bir mizaç özelli i olarak duysal i lemleme hassasiyeti ço unlukla duysal i lemleme bozuklu u

ile karı tırılabilir (Aron, 2011). Halbuki bir nörolojik bozukluk olan duysal i lemler bozuklu u bir bireyin duyu organları kanalıyla aldı ı uyarınları algılama, ayırt etme ve düzenleme i lemlerinde meydana gelen bir eksiklik iken, duysal i lemler hassasiyeti merkezi veya çevresel sinir sisteminde bulunan bir yetersizlik ya da bozukluk de ildir. Bilakis duyu organına gelen bir bilginin dikkatlice i lemlenmesi ve duysal duyarlılı ı dü ük bireylere kıyasla bili sel süreçlerin i levini daha hassas biçimde yerine getirmesinden kaynaklanmaktadır. Yapılan ilk çalı malar (Aron ve Aron, 1997) yüksek duyarlılı a sahip bu bireylerin toplumun %20'sini olu turdu una i aret etse de daha güncel çalı malarda bu oranın %30'lara çıkabildi i (Lionetti ve ark., 2018) ve genel olarak oranların %20-35 (Pluess ve ark., 2018) aralı nda de i ti i görülmektedir.

Duysal duyarlılı ın onu di er ki ilik özelliklerinden ve bili sel problemlerden ayırt edici dört temel özelli i üzerinde durulmaktadır: uyarıcı hassasiyeti, i lemler sürecinin derinli i, davranı ın inhibisyonu ve fizyolojik/duysal tepkisellik (Aron, 2011; Aron ve ark., 2012). Uyarıcı hassasiyeti bireyin acı, açlık gibi içsel ve keskin koku, yüksek ses gibi dı sal uyarıcılara yönelik yüksek hassasiyetinin olması olarak açıklanmaktadır. Mizaç yazını incelendi inde birçok mizaç özelli ini tanımlamada ve açıklamada uyarıcı hassasiyetinin kullanıldı ı göze

çarpmaktadır (örn. Strelau ve Zawadzki, 1995). Lemleme sürecinin derinli i ise ayırt edilmesi zor olan ayrıntıları dahi bu bireylerin kolayca fark edebilmesi, karma ık uyarılara maruz kalma ya da birden fazla görevin aynı anda yerine getirilmesi gerekti i durumlarda bili sel yüklerinin çok fazla yükselmesi olarak açıklanmaktadır. Bu durum duysal duyarlılı ı yüksek bireylerin sinir sisteminin hassas i lev göstermesi ve duyu organına ula an uyarın bilgisinin derin i lemlenmesinden ileri gelmektedir (Aron, 2011). Öte yandan duysal duyarlılı ın ayırıcı özelliklerinden davranı ın inhibisyonu; Biyopsikolojik Ki ilik Kuramı'nın temelinde bulunan davranı sal aktivasyon sistemi ve davranı sal inhibisyon sistemi ba lamında ödül ve ceza mekanizmasına dayanarak ekillenmektedir (Gray, 1981; 1990). Ara tırmalar duysal duyarlılı ın davranı sal inhibisyon sistemi ile güçlü ve pozitif yönlü, davranı sal aktivasyon sistemi ile ise zayıf da olsa bir ili kisi oldu una i aret etmektedir (Smolewska ve ark. 2006; Sobocko ve Zelenski, 2015; engül- nal ve Sümer, 2017; engül- nal ve ark., 2018; Yano ve Oishi, 2021). Davranı sal inhibisyon sisteminin korku uyarını, a ırı yenilik ve yo unlu u yüksek olan uyarılara yönelik duyarlı oldu u bilinmektedir (Corr ve ark., 1995). Aktifle en davranı sal inhibisyon sistemi sergilenen davranı a ket vurarak onu sekteye u ratmanın yanında dikkatte artı ve uyarılmaya sebep olmaktadır. Son olarak duysal duyarlılı ın ayırıcı özelliklerinden fizyolojik/duygusal tepkisellik ise,

esasen bu bireylerin duygusal e ik seviyelerinin dü üklü ünden kaynaklanmaktadır. Dü ük duygusal e ik nedeniyle bu bireyler duygusal deneyimleri di er bireylere kıyasla daha yo un ve derin ya amaktadırlar (Aron ve ark., 2012).

Son yıllarda mizaç yazınında yaygın ekilde ele alınan bir kavram olmanın yanında, yapılan çalı malar kapsamında duygusal i leleme hassasiyetinin utangaçlık, negatif duygulanım, nörotisizm ve içe kapanıklık gibi ki ilik özellikleriyle ba lantılı oldu u yönünde bulgular elde edilmi tir (Aron ve Aron, 1997). Benzer ekilde Eysenck (1976) ve Costa ile McCrae'nin (2005) ki ilik kuramlarındaki ki ili in nörotisizm, dı a dönüklük ve deneyime açıklık boyutları ile de örtü en tarafları bulunmaktadır. Çe itli ara tırma bulgularına göre duygusal duyarlılık nörotisizm ve deneyime açıklık ile pozitif yönde, dı a dönüklük ile ise negatif yönde bir ili ki sergilemektedir (Ahadi ve Basharpoor, 2010; Gerstenberg, 2012; Grimen ve Diseth, 2016; Liss ve ark., 2008; Smolewska ve ark. 2006; Sobocko ve Zelenski, 2015). Eysenck'in kuramına göre yüksek nörotisizm seviyesine sahip bireyler kaygı, alınganlık, huzursuzluk, gerginlik, kararsızlık deneyimlemeye ve duygusal davranmaya daha meyillidirler (Yazgan- nanç ve Yerlikaya, 2016). Ayrıca a ırı hassas bireylerin sahip oldu u dü ük duygusal e i in

negatif duygulanım ve hislerle ilişkilili oldu u çe itli çalı malar tarafından gösterilmektedir (Aron ve Aron, 1997; Smolewska ve ark., 2006).

Duyusal bilginin beyne iletilme ve i lemlenme süreçlerindeki hassasiyetin çevredeki detayları ve de i imleri çabuk fark etme, yo un ve güçlü uyarılardan fazla rahatsızlık duyma ve duygusal yükü fazla olaylardan daha çok etkilenme gibi davranı örüntülerine neden olması yüksek duyarlı bireyleri kaygıya daha açık hale getirmektedir (Ahadi ve Basharpour, 2010). Bütün bu bulgular ı ı nda duyuşsal duyarlılı ın kaygı ile pozitif yönde bir ili ki sergiledi i dü ünülmektedir. Nitekim yapılan ara tırmalar sonucunda duyuşsal i lemlenme hassasiyetinin kaygı ve stresle bağlantılı oldu u bulguları elde edilmektedir. Gözden geçirilen çalı malarda stres ve kaygının çe itli biçimlerde ele alınarak duyuşsal i lemlenme hassasiyeti ile ili kisinin incelendi i görülmektedir (engül-nal ve Sümer, 2018). Örne ğin Ahadi ve Basharpour'un (2010) yürüttü ü bir çalı mada duyuşsal duyarlılı ın kolay uyarılma alt boyutu ile kaygı, fiziksel belirtiler ve sosyal fonksiyon bozuklu unun pozitif yönlü ili kili oldu u belirtilmektedir. Ayrıca duyuşsal i lemlenme hassasiyetinin estetik duyarlılık alt boyutu ile kaygı pozitif yönlü bir ili ki sergilemektedir. A ır ı hassas bireyler karma ık ve zengin iç dünyaları nedeniyle içsel olarak yo un bir biçimde uyarılmaktadırlar. Liss ve arkadaş ları (2008) da benzer ekilde duyuşsal i lemlenme hassasiyeti ile otizm belirtileri,

aleksitimi, depresyon ve kaygı ili kisini inceledikleri çalı malarında duyusal duyarlılı ın dü ük duyusal e ik, kolay uyarılma ve estetik duyarlılık olan tüm alt boyutlarının kaygı ile pozitif yönde ili kili oldu unu belirtmektedir. Ayrıca duyusal duyarlılı ın hem depresyonu hem kaygıyı yordamakta oldu u görülmektedir (Liss ve ark., 2005). Dü ük duyusal e i inin olması bireyi çevresindeki muhtemel tehlikelere fazlaca dikkat kesilmeye ve fizyolojik tepkisellik olu turmaya meylettirmektedir. Dolayısıyla duyusal duyarlılık psikolojik bir sıkıntı deneyimleme hususunda ba lı ba ına bir risk faktörü gibi görülebilir.

Öte yandan Gearhart ve Bodie'nin (2012) ara tırma bulgularına göre duyusal duyarlılık düzeyi yükseldikçe bireylerin ileti im kaygısı ve algıladıkları stres seviyesi de artmaktadır. Ayrıca Gerstenberg (2012) tarafından yapılan bir ara tırma kapsamında görsel arama testi uygulanan bireylerden duyusal duyarlılı ı yüksek olanların di er bireylere kıyasla algıladıkları stres seviyesinin daha fazla oldu u gösterilmektedir. Buna ek olarak Brindle ve arkadaş ları (2015) tarafından gerçekleştirilen benzer bir çalı mada duyusal i lemlenme hassasiyetinin kaygı ve stres belirtileri ile ili kili oldu u sonucuna varılmaktadır. Benzer ekilde, dü ük ve yüksek duyusal duyarlılı a sahip bireyler olarak iki gruba ayrılan katılımcılardan yüksek hassasiyete sahip olan grubun di er gruba nazaran daha yüksek utangaçlık, kaygı ve çeli kili öz benli e dayalı stres

beyan ettikleri görülmektedir (Kemler, 2006). Yine duyuşal i lemlere hassasiyeti düzeyinin algılanan stres seviyesi ile pozitif yönde ili kili oldu u yönündeki ara tırma bulguları literatürle paralellik göstermektedir (Benham, 2006).

Bununla beraber duyuşal duyarlılı ın duyuşallık ve sosyal içe dönüklük ile ba lantılı oldu u fakat onlarla aynı anlamı ifade etmedi i ileri sürülmektedir (Aron ve Aron, 1997). Ayrıca duyuşal i lemlere hassasiyetinin utangaçlık için kalıtımsal bir kırılğanlık etmeni oldu u belirtilmektedir. Bu ba lamda duyuşal duyarlılı ın sosyal kaygı bozuklu u ile ili kisinin incelendi i bir çalı mada, duyuşal duyarlılı ın sosyal kaygıdan ayrı bir yapı oldu u, ancak aralarında bir ili ki bulundu u gözlemlenmektedir (Hofmann ve Bitran, 2007). Bulgular, sosyal kaygı bozuklu una sahip bireylerin di erlerine kıyasla daha yüksek duyuşal duyarlılı a sahip oldu unu göstermektedir. Benzer biçimde Neal ve arkadaş ları (2002) duyuşal i lemlere hassasiyeti ile sosyal kaygı bozuklu u ve kaygı/panik belirtileri arasında güçlü bir ili ki bulundu unu belirtmektedir. Öte yandan duyuşal i lemlere hassasiyetinin yakın ili ki mekanizmalarına yönelik kaygı türlerinden biri olan ba lanma kaygısı ile pozitif yönde bir ili ki sergiledi i gösterilmektedir (Meredith ve ark., 2016; engül nal ve ark., 2018). Ek olarak, bir di er çalı mada ise duyuşal duyarlılık ile reddedilme kaygısı

arasında benzer bir ilişki bulunduğuna ortaya konmaktadır (Meyer ve ark., 2005).

Kısıtlı sayıda da olsa yürütülen bazı çalışmalar duygusal işlemleme hassasiyeti ile kaygı ilişkisinde aracı veya düzenleyici rolü olabilecek faktörleri incelemektedir. Örneğin bir bireyin farkındalık ve kabul düzeyi düşük ise duygusal duyarlılık ile kaygı pozitif yönde bir ilişki sergilemektedir. Ayrıca farkındalık ve kabul düzeyi yükseldiğinde bu ilişkinin ortadan kalkması da elde edilen bulgular arasındadır (Bakker ve Moulding, 2012). Aracılık/düzenleyicilik rolüne dair Brindle ve arkadaşları (2015) ise zayıf duygu düzenleme stratejisi, duygusal farkındalık ve olumsuz duygu durumlara tahammülsüzlüğün tüm kombinasyonlarının duygusal işlemleme hassasiyetinin stres ve kaygı belirtileri ile ilişki kısımlarında kısmi aracı rol yüklediğini öne sürmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Görüldüğü üzere, kalıtsal bir mizaç özelliği olarak yaygın biçimde kabul gören duygusal işlemleme hassasiyetinin konusuna ilişkin çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Engelmann ve Sümer, 2018). Bu çalışmalarda sıklıkla kaygı ile beraber ele alınan görülen kavramlardan stres, duygusal duyarlılıkla bağlantılı bulunurken, bu durum depresyon için geçerli değildir. Duygusal duyarlılığın kaygı ile tutarlı bir ilişki kisi

saptanırken, neden beklenenin aksine depresyonla ili kisinde birbiriyle uyumsuz sonuçlara ula ıldı ı net de ildir (örn. Liss ve ark., 2008; Meredith ve ark., 2016). Duyusal i leleme hassasiyetinin kaygı ile ili kisinin incelendi i çalı malardaki istikrarlı bulgular bu ili kinin do asına daha yakından bakılması gereklili ini dü ündürmektedir. Tutarlı sonuçlardan bahsederken elbette ki yayın yanlılı nı göz ardı etmemek gerekmektedir. Meta-analiz çalı maları duyusal i leleme hassasiyeti ile kaygı ili kisine dair daha sa lam ve kapsamlı de erlendirmelere yardımcı olacaktır.

Mizaç özelliklerinin de i mez ve kalıcı olmayıp çe itli çevresel ve bireysel faktörlerden etkilenip ekillenebildi i bilinmektedir (Aron ve ark., 2005). Bununla beraber mizacın nelerle ili kili olabilece i, hangi faktörlerden ve ne yönde etkilenebilece inin de bilinmesi önem arz etmektedir. Böyle bir bilgi klinik ortamda da uygulayıcılara oldukça de erli bir yol gösterici olacaktır. Bu ba lamda duyusal duyarlılı nın kaygı ile aralarındaki ili kiye etki eden faktörlerin daha fazla ara tırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Örne in, farkındalık ve kabul düzeyinin bu ili kiye aracılık etti i sonucu elde edilirken (Bakker ve Moulding, 2012) farkındalık ve kabul düzeyi yükseldi inde duyusal hassasiyet ile kaygı arasındaki ili kinin ortadan kalkması oldukça dikkate de er bir bulgudur.

Biyolojik temelli kalıtsal bir mizaç özelliğinin kültürden kültüre de i medii varsayımı bulunsa da dı avurumu hususunda mizaç özelliklerinin kültürlerarası farklılıklar olu turabilece i gerçe i duysal i lemlleme hassasiyetinin kaygı ile olan ili kisinin de genellenebilirli ini azaltmaktadır (engül- nal ve Sümer, 2018). Dolayısıyla duysal hassasiyetin kültürel ba lamda yeniden ve etraflıca incelenerek de erlendirilmesi gerekmektedir.

Son olarak, ilgili literatür incelendi inde göze çarpan bir di er husus deneysel çalı maların yok denecek kadar az sayıda olmasıdır. Uygun deneysel desenler olu turularak yapılacak çalı maların alana katkıda bulunabilece i dü ünülmektedir. Özetle, ilgili literatürde geni biçimde kabul gören duysal i lemlleme hassasiyeti ile kaygı ili kisinin do asının daha derin ve sistematik biçimde ara tırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

Ahadi, B. ve Basharpour, S. (2010). Relationship between sensory processing sensitivity, personality dimensions and mental health. *Journal of Applied Sciences*, 10(7), 570-574. doi: [10.3923/jas.2010.570.574](https://doi.org/10.3923/jas.2010.570.574)

Aron, E. N. (2011). *Psychotherapy and the highly sensitive person: Improving outcomes for that minority of people who are the majority of clients.* Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203879085>

Aron, E. ve Aron, A. (1997). Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(2), 345-368. <https://doi.org/10.1177/1088868311434213>

Aron, E. N., Aron, A. ve Davies, K. M. (2005). Adult shyness: The interaction of temperamental sensitivity and an adverse childhood environment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 181– 197. doi:10.1177/0146167204271419

Aron, E. N., Aron, A. ve Jagiellowicz, J. (2012). Sensory processing sensitivity: A review in the light of the evolution of biological responsivity. *Personality and Social Psychology Review*, 16(3), 262-282.

Benham, G. (2006). The highly sensitive person: Stress and physical symptom reports. *Personality and Individual Differences*, 40, 1433-1440. doi:10.1016/j.paid.2005.11.021

Brindle, K., Moulding, R., Bakker, K. ve Nedeljkovic, M. (2015). Is the relationship between sensory-processing sensitivity and negative affect mediated by emotional regulation?. *Australian Journal of Psychology*, 67(4), 214-221. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12084>

Corr, P. J., Pickering, A. D. ve Gray, J. A. (1995). Personality and reinforcement in associative and instrumental learning. *Personality and Individual Differences*, 19(1), 47-71. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(95\)00013-V](https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)00013-V)

Costa, P. T., Jr., ve McCrae, R. R. (2005). A Five-factor model perspective on personality disorders. S. Strack (Ed.), *Handbook of personology and psychopathology* içinde (s. 257–270). John Wiley & Sons Inc.

Eysenck, H. J. (1976). *Psychoticism as a Dimension of Personality*. London: Hodder and Stoughton.

Gearhart, C. C. ve Bodie, G. D. (2012). Sensory-processing sensitivity and communication apprehension: Dual influences on self-reported stress in a college student sample. *Communication Reports*, 25(1), 27-39. <http://dx.doi.org/10.1080/08934215.2012.672216>

Gerstenberg, F. X. (2012). Sensory-processing sensitivity predicts performance on a visual search task followed by an increase in perceived stress. *Personality and Individual Differences*, 53(4), 496-500. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.04.019>

Gray, J. A. (1981). A critique of Eysenck's theory of personality. H.J. Eysenck (Ed.), *Model for personality* içinde (s. 246-276). Springer.

Gray, J. A. (1990). Brain systems that mediate both emotion and cognition. *Cognition & Emotion*, 4(3), 269–288. doi:10.1080/02699939008410799

Grimen, H. L. ve Diseth, Å. (2016). Sensory processing sensitivity. *Comprehensive Psychology*, 5, 1-10. doi:10.1177/2165222816660077

Hofmann, S. G. ve Bitran, S. (2007). Sensory-processing sensitivity in social anxiety disorder: relationship to harm avoidance and diagnostic subtypes. *Journal of anxiety disorders*, 21(7), 944-954. doi:10.1016/j.janxdis.2006.12.003

Kemler, D. S. (2006). Sensitivity to sensoriprocessing, self-discrepancy, and emotional reactivity of collegiate athletes. *Perceptual and Motor Skills*, 102(3), 747-759. <https://doi.org/10.2466/pms.102.3.747-759>

Lionetti, F., Aron, A., Aron, E. N., Burns, G. L., Jagiellowicz, J. ve Pluess, M. (2018). Dandelions, tulips and orchids: evidence for the existence of low-sensitive, medium-sensitive and high-sensitive individuals. *Translational Psychiatry*, 8(1), 1-11. doi:10.1038/s41398-017-0090-6

Liss, M., Mailloux, J. ve Erchull, M. J. (2008). The relationships between sensory processing sensitivity, alexithymia, autism, depression, and anxiety. *Personality and individual differences*, 45(3), 255-259. doi:10.1016/j.paid.2008.04.009

Liss, M., Timmel, L., Baxley, K. ve Killingsworth, P. (2005). Sensory processing sensitivity and its relation to parental bonding, anxiety, and depression. *Personality and Individual Differences, 39*, 1429-1439.

Meredith, P. J., Bailey, K. J., Strong, J. ve Rappel, G. (2016). Adult Attachment, Sensory Processing, and Distress in Healthy Adults. *American Journal of Occupational Therapy, 70*(1), 1-8. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.017376>

Meyer, B., Ajchenbrenner, M. ve Bowles, D. P. (2005). Sensory Sensitivity, Attachment Experiences, and Rejection Responses Among Adults with Borderline and Avoidant Features. *Journal of Personality Disorders, 19*(6), 641-658. doi:10.1521/pedi.2005.19.6.641

Neal, J. A., Edelmann, R. J. ve Glachan, M. (2002). Behavioral inhibition and symptom anxiety and depression: Is there a specific relationship with social phobia? *British Journal of Clinical Psychology, 41*(4), 361-374. doi: [10.1348/014466502760387489](https://doi.org/10.1348/014466502760387489)

Smolewska, K. A., McCabe, S. B. ve Woody, E. Z. (2006). A psychometric evaluation of the Highly Sensitive Person: The components of sensory-processing sensitivity and their relation to the BIS/ BAS and “Big Five”. *Personality and Individual Differences*, 40, 1269-1279.

Sobocko, K. ve Zelenski, J. M. (2015). Trait sensory-processing sensitivity and subjective well-being: Distinctive associations for different aspects of sensitivity. *Personality and Individual Differences*, 83, 44-49. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.045>

Strelau, J. ve Zawadzki, B. (1995). The Formal Characteristics of Behaviour—Temperament Inventory (FCB—TI): Validity studies. *European Journal of Personality*, 9(3), 207–229. doi:10.1002/per.2410090304

Şengül-İnal, G. ve Sümer, N. (2017). Exploring the multidimensional structure of sensory processing sensitivity in Turkish samples. *Current Psychology*, 39(1), 194-206. doi:10.1007/s12144-017-9751-0

Şengül-İnal, G. ve Sümer, N. (2018). Duyusal işleme hassasiyeti: kuramsal çerçeve ve derleme çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 21(42), 38-54. doi: 10.31828/tpy.13019961.2018.42.02.03

Şengül-İnal, G., Kırimer-Aydınlı, F. ve Sümer, N. (2018). The role of attachment insecurity and big five traits on sensory processing sensitivity. *The Journal of Psychology*, 152(7), 497-514. doi: 10.1080/00223980.2018.1482255.

Pluess, M., Assary, E., Lionetti, F., Lester, K. J., Krapohl, E., Aron, E. N. ve Aron, A. (2018). Environmental sensitivity in children: Development of the Highly Sensitive Child Scale and identification of sensitivity groups. *Developmental Psychology*, 54(1), 51–70. <https://doi.org/10.1037/dev0000406>

Yano, K. ve Oishi, K. (2021). Replication of the three sensitivity groups and investigation of their characteristics in Japanese samples. *Current Psychology*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01537-6>

Yazgan-İnanç, B. ve Yerlikaya, E. E. (2008). *Kişilik kuramları*. Ankara:
Pegem Akademi.

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN GELECEK BEKLENTİSİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Süleyman AKDEMİR

*İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji
Bölümü, İstanbul, Türkiye*

*E-posta: suleymanakdemir@stu.aydin.edu.tr ORC D: [https://orcid.org/
0000-0002-3637-1888](https://orcid.org/0000-0002-3637-1888)*

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, Ege Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerin, gelecek beklentilerinin ne düzeyde olduğunu; bu düzeyin üniversiteye giriş yılı, cinsiyet, öğrenim görülen bölüm, hobi ve bölüm dışı bir yeteneğe sahip olup olmama, yabancı dil bilip bilmeme, ailenin tutumu, aylıklı genel not ortalaması ve ortalama aylık gelir düzeyi gibi belirleyici koşullara göre nasıl değişkenlik gösterdiğini incelemektir. Araştırmanın evrenini 2018-2019 Eğitim-Öğretim Yılı – Bahar Yarıyılında Ege Üniversitesi'ne bağlı fakültelerde öğrenim gören 150 kişi olmaktadır. Verilerin toplanması amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan 12 soruluk Kişisel Bilgi Formu, Gelecek Beklentilerinin ne düzeyde olduğunu ölçmeyi amaçlayan 24 soruluk Likert tipi ölçek, 1 adet açık uçlu soru, 1 adet derecelendirme sorusu, 3 adet birden çok seçeneikli soru ve 9 adet evet/hayır sorusuyla birlikte toplam 50 adet soru bulunmaktadır. Veriler analiz edilirken frekansları alınmış, Kruskal-Wallis H ve Mann-Whitney U testlerinden yararlanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre; Okunulan bölümden

duyulan memnuniyet azaldıkça ö rencilerin gelecek hakkında daha endişeli hissettikleri yapılan analizler sonucunda saptanmıştır. Yabancı dili/dilleri yurtdışında ya amaya elverişli olan ö rencilerin, gelecekte istedikleri kariyere ulaşacaklarına dair inançları daha yüksektir. Kariyer planı okuduğu bölümle paralel olan ö rencilerin gelecekte istedikleri kariyere ulaşacaklarına yönelik inançları daha fazladır. Bu veriler doğrultusunda gelecek beklentisi üzerinde belirleyiciliği en yüksek olan faktörler bölümünden memnuniyet, ekonomik durum ve üniversite edineceği eğitim görülen sene olarak belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *gelecek, öğrenci, beklenti, üniversite*

ABSTRACT

The aim of this research is to determine the level of future expectations of students studying at Ege University by examining how this level varies according to determinative conditions such as the year of university entrance, gender, department studied, whether or not to have a hobby or non-departmental talent, whether or not to speak a foreign language, the attitude of the family, the weighted grade point average and the average monthly income level. The population of the research consists of 150 students studying at the faculties of Ege

University in the 2018-2019 Academic Year - Spring Semester. During the data collection phase, there are 50 questions which consist of the 12-question Personal Information Form was created by the researchers, a 24-question Likert-type scale aiming to measure the level of Future Expectations, 1 open-ended question, 1 rating question, 3 multiple-option questions and 9 yes/no questions. While analyzing the data, frequencies were taken and Kruskal-Wallis H and Mann-Whitney U tests were used. According to the results of the research, it was determined that the students felt more anxious about the future as the satisfaction with the department they read decreased. Students whose foreign language(s) are suitable for living abroad have a higher belief that they will reach the career they want in the future. Students whose career plan is parallel to the department they are studying are more likely to believe that they will reach the career they want in the future. In line with these data, the factors that have the highest determinant on future expectation were determined as satisfaction with the department, economic situation, and the year of university education.

Keywords: *future, student, expectation, university*

GİRİŞ

Beklenti sözcü ü, “belirli bir olayın ba gösterece inin sezilenmesi sonucu ortaya çıkan ve canlıyı belirli bir dizi hareketlere

hazırlayan co kusal gerilim” olarak tanımlanır. (BSTS / Ruhbilim Terimleri Sözlü ü 1974). Tanımın gidi atından yola çıkarak, belirli olayların ba gösterece inin sezinlenmesi, bizi belli birtakım hareketler yapmaya itmenin ba langıcını olu turur. Yani beklenti, önümüzü daha net görmemizi engelleyen sislerin kaldırılması ve zihnimizdeki belirsizliklerin azaltılması adına bizi motive eden eydir, demek mümkündür. Gelecekle ilgili beklentilerimizin olu turdu u bu motivasyonlar, kendi benli imize ve öz-

Üniversite Ö rencilerinin Gelecek Beklentisini Etkileyen Faktörler

yeterli imize ili kin algılarımız gibi içsel (Pesen,2016); sosyo-ekonomik durum, ailenin tutumu ve deste i gibi dı sal birçok faktörden etkilenir (Dursun & Aytacı, 2009: 72). Bu dı sal faktörlerin içinde ailenin etkisi önemlidir. Aile, bireyin do umundan itibaren en yakın ili ki içerisinde oldu u temel birim oldu u için ilerleyen ya amında sa lıklı bir ili ki kurması bakımından önem te kil etmektedir (Kula & Saraç 2016). Ailenin çocu undan beklentisi, aile bireylerinin arasındaki ili ki ve çocu a kar ı tutumu ki ide kaygı olu turabilen temel etkenlerden sayılmaktadır (Varol, 1990).

Üniversite dönemi, beliren yeti kinlik dönemindeki gençlerin hayata ili kin algılarını ekillendirdi i, kimlik ve ba ımsızlık kazanma çabalarına devam etti i aktif bir dönem olmakla birlikte; içinde üniversite ya amının beraberinde getirdi i sorunlarla mücadele etmeye

çalı tı ı (Rickwood, Deane, Wilson ve Ciarrochi, 2005), gelece ini yönlendirmeye ili kin birçok seçim yapma ve karar verme süreci içermesinin do al bir sonucu olarak oldukça stresli bir dönemdir (Kula & Saraç, 2016).

Türkiye’de üniversite ö rencilerinin ya adıkları sorunları inceleyen ara tırmalarda ise üniversite ö rencilerinin uyum sorunları, akademik sorunlar, kar ı cinsle ili ki sorunları, ileti im sorunları, i bulma ve gelecek kaygısı sorunları, ekonomik sorunlar, aile sorunları ve stres, kararsızlık, kaygı, depresyon gibi psikolojik sa lıkla ilgili sorunları ya adıkları görölmektedir (Demir & Koydemir, 2005; Erkan, Özbay, Çankaya & Terzi, 2012; Özgüven,1992). Ara tırma konum itibariyle üzerinde duraca ım kısım; üniversite ö rencisinin sosyal alanda ya adı ı meslek seçimi sorunu, kariyer seçimi sorunu, gelecek kaygısı ve i bulma kaygısı olsa da göröldü ü üzere yapılan ara tırmalarda, üniversite dönemindeki ki i, ki isel ve sosyal alanda olmak üzere birçok sorunla kar ıla maktadır. Tüm bunların yanında artan dünya nüfusu, özellikle Türkiye gibi genç nüfusun fazla oldu u ö lkelerde ki ilere “denizde bir damla” oldu u hissi verebilir (I ık, 2016). Bunun yanı sıra, Türkiye’de son dönemde, her ehirde devlet ve vakıf üniversiteleri olmak üzere çok sayıda niteli i sorgulanabilecek üniversiteler açılmı tır

Üniversite Ö rencilerinin Gelecek Beklentisini Etkileyen Faktörler

(Sargın, 2007). 2017-2018 dönemi verilerine göre Türkiye'deki öğrenci sayısı 7 milyon 560 bin 371'dir (YÖK, 2019). Bu durum, üniversite okumanın bir ayrıcalık olma durumunu ortadan kaldırmı ve bir üniversiteden mezun olmanın iş bulma açısından niteliği yüksek bir değerlendirilerek kabulünü azaltmıştır (Hoffower, 2018). Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2018 yılı Kasım ayı verilerine göre Türkiye'de 4 milyona ulaşan ve her geçen gün sayıları artan öğrencilerin yüzde 25'inin yükseköğretim mezunlarından oluştuğu belirlenmiştir. İstatistiklerin, üniversiteden mezun olan gençlerin en az 1 milyonunun öğrenci olduğu göstermesi, gençlerin gelecekle ilgili beklentisini etkileyen faktör olarak yerini almıştır (Başimsız Salk-Sen, 2019). Fakat hâlâ geçmiş nesilden biriktirdikleriyle bugüne gelip gelecek nesillere belli disiplinleri iletme açısından üniversite öğrencilerinin geleceğine ilişkin beklentileri, toplumun gelişimi, ilerleyişi ve dinamikleri açısından önem taşıyan bir konudur (Frish, 1968).

Bu bağlamda gerçekleştirilen araştırmada, Ege Üniversitesi öğrencilerinin gelecekle ilgili beklentilerinin ne düzeyde olduğu, bu düzeyin üniversiteye giriş yılı, cinsiyet, öğrenim görülen bölüm, hobi, hobiden elde edilebilecek kazanç, bölüm dışındaki bir faaliyetle uğraşma, bölümden memnuniyet, yabancı dil bilme, ailenin eğitim durumu, ulaşan aileden görülen ve mezun olunca aileden görülebilecek destek, birikimli not ortalaması ve ortalama aylık gelir düzeyi gibi belirleyici koşullara göre nasıl değişkenlik gösterdiği incelenmiştir. Bu kapsamda,

örneklemini Ege Üniversitesi öğrencilerinin oluşturdu u, gelecek beklentilerini etkileyen faktörlerin tespiti için 50 soruluk bir anket uygulaması yapılmı tır.

YÖNTEM

Anket uygulamasına çe itli bölümlerde okuyan Ege Üniversitesi öğrencileri gönüllülük esasına göre katılmı tır. Ara tırmada 96 kadın (%64), 54 erkek (%36) olmak üzere toplam 150 kişi ula ılmı tır. Katılımcıların 75'i fen bilimleri (%50), 75'i sosyal bilimler (%50) fakültelerinin öğrencileridir. Katılımcıların %1,3'ü 7 yıldır, %3,3'ü 6 yıldır, %9,3'ü 5 yıldır, %28'i 4 yıldır, %34,1'i 3 yıldır, %12,7'si 2 yıldır, %8,7'si 1 yıldır Ege Üniversitesi öğrencisidir,

Üniversite Öğrencilerinin Gelecek Beklentisini Etkileyen Faktörler

katılımcıların %2,7'sinin üniversiteye kayıt yılı bilinmemektedir. Katılımcıların %66,7'si bölümlerini isteyerek seçtiklerini, %18'i bölümlerini istemeyerek seçtiklerini, %15,3'ü bu konuda kararsız olduklarını beyan etmişlerdir. Örnekleminizin %57,3'ü bölümlerinden memnun olduklarını, %18'i bölümlerinden memnun olmadıklarını ve %24,7'si kararsız olduklarını belirtmişlerdir. Katılımcılarımızın %23,3'ünün ailesi ile birlikte devam edebilece i i vardır, %76'sının ailesi ile birlikte devam edebilece i bir i i yoktur, %0,7'si bu soruyu yanıtlamamı tır. Örnekleminizin %32,7'sinin kazanç sağlayabilece i

bir hobisi varken %40'ının yoktur, %25,3'ü bu konuda kararsızdır ve %2 örneklem kaybı vardır.

Anket, 8 tane demografik, 4 tane katılımcının okudu u bölüm, 4 tane ki isel beceri, 15 tane gelecek beklentisinin u ana etkisi, 13 tane beklentinin gelecek dü üncelerine yansımaları ve 5 tane katılımcının ailesinden sağladığı destek ile ilgili sorulardan ve 1 tane kariyer planını içeren açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Tüm bu veriler SPSS 25 programında Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testi kullanılarak analiz edilmiştir.

BULGULAR

Okunulan bölümden duyulan memnuniyet azaldıkça öğrencilerin *gelecek hakkında daha endişeli hissettikleri* yapılan analizler sonucunda saptanmıştır, $2(2,150) = 20.807, p < .001$. Üniversiteye gitimi gördükleri süre arttıkça öğrencilerin *gelecek hakkında endişeli hissetme* eğilimi de artmaktadır, $2(2,146) = 6.984, p = .030$. Öğrencilerin okudukları bölüme isteyerek gelip gelmemeleri ile *gelecek hakkında endişeli hissetme* eğilimleri arasında anlamlı bir farkı yoktur, $2(2,150) = 3.990, p = .136$. Yapılan analizlere göre, yabancı dili/dilleri yurtdışında yaşamaya elverişli olan öğrencilerin, *gelecekte istedikleri kariyere ulaşacaklarına dair inançları* daha yüksektir, $2(2,147) = 6.319, p = .042$. Kariyer planı okuduğu bölümle paralel olan öğrencilerin gelecekte istedikleri kariyere ulaşacaklarına

yönelik inançları daha fazladır, $F(2,140)=7.307, p=.026$. Ö rencilerin üniversite e itimi gördükleri süre arttıkça gün içinde gelece e yönelik dü üncelerden dolayı kaygılanma e ilimleri artmaktadır, $F(2,146)$

Üniversite Ö rencilerinin Gelecek Beklentisini Etkileyen Faktörler

$F(9,894), p=.007$. Mezun olduktan sonra ailesi ile birlikte devam ettirebilece i i i olmayan ö renciler, kariyerlerine yönelik okudukları bölümle paralel planlar yaparken; ailesi ile birlikte devam ettirebilece i i i olanlarsa belirsiz veya okudu u bölümle ilgili olmayan kariyer planları yapma e ilimine sahiptirler, $Z=-2.577, p=.010$. Ö rencilerin hobileri üzerinden maddi kazanç sa layabileceklerine yönelik dü ünceleri ile gelecek beklentisi ve ilgili faktörlerin sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklı ma olmadı ı tespit edilmi tir.

SONUÇ

Beklendi i üzere ö rencilerin aileleri ile devam ettirebilece i bir i in olması, ö rencilerin gelecelelerinde okudu u bölüme paralel olmayan kariyer planları yapma e iliminde olduklarını göstermi tir. Bir di er de i kenimiz olan yurt dı ında ya amaya elveri li yabancı dile sahip olma ise ö rencilerin geleceleleri hakkında a ırı endi eli hissetmelerinde etkili oldu u tespit edilmi tir. Ö rencilerin ya ve sahip oldukları hobiden/yetenekten maddi kazanç sa lama de i keni hiçbir

soruda anlamlı farklılaşma elde edilemediğinden üniversite öğrencilerinin gelecek beklentisini etkileyen faktörlerden kabul edilmemiştir. Bu veriler doğrultusunda gelecek beklentisi üzerinde belirleyiciliği en yüksek olan faktörler bölümden memnuniyet, ekonomik durum ve üniversite edimini görülen sene olarak belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Bu sonuçlardan yola çıkarak öğrencilerin bölümlerinden memnuniyet düzeylerini arttırabilecek çetveli iyileştirme çalışmaları ve araştırmalar yapılabilir. Öğrencilerin gelecek beklentileri üzerine çalışma yapmak isteyen araştırmacılar için Ege Üniversitesi'nde yapılan bu anket araştırması yol göstericidir ancak yeterli değildir. Araştırmanın sınırlılıklarından biri, örneklemin sadece tek bir devlet üniversitesiyle sınırlı olmasıdır. Araştırmada anket yönteminin kullanılması da başlı başına bir sınırlılıktır. Çünkü anket yöntemi self-report cevaplara dayanır ve sosyal arzulanırlık gibi etkenler katılımcıyı etkileyebilmektedir.

KAYNAKÇA

Bağımsız Sağlık-Sen, (2018),

<http://www.bagimsizsaglik-sen.org.tr/faaliyetler/haberler/item/1018-sendikamizinin-arastirmasi-universite-mezunu-issiz-sayisi-1-milyonu-asti.html>. Erişim tarihi: 18.05.2019.

Demir, A., & Koydemir, S. (2005). ODTÜ ö rencilerinde yardım arama davranı ı. *VIII. Ulusal Psikolojik Danı ma ve Rehberlik Kongresi'nde bildiri olarak sunuldu, Marmara Üniversitesi, stanbul.*

Dursun, S., & Aytaç, S. (2009). Üniversite ö rencileri arasında i sizlik kaygısı. *Uluda Üniversitesi ktisadi ve dari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28(1), 71-84.

Erkan, S., Özbay, Y., Çankaya, Z. C., & Terzi, . (2012). Üniversite ö rencilerinin ya adıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllükleri. *E itim ve Bilim*, 37(164).

Frish, A. (1968). Geli me Halindeki Memleketlerde Gönüllü Gençlik Hizmetlerinin ktisadi Önemi. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (19), 123-132.

How College is Different Now then Millennials- Baby boomers (2018),

<https://www.businessinsider.com/how-college-is-different-now-then-millennials-vs- baby-boomers-2018-9>. Eri im tarihi: 18.05.2019.

I ık, V. (2016). Türkiye'de genç i sizli i ve genç nüfusta atalet. *Hak Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 5(11), 130-145.

Kula, K. ., & Saraç, T. (2016). Üniversite Ö rencilerinin Gelecek Kaygısı/The Future Anxiety of the University Students. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(33).

Üniversite Ö rencilerinin Gelecek Beklentisini Etkileyen Faktörler [Sayfa 9](#)
Özgüven, . E. (1992). Üniversite ö rencilerinin sorunları ve ba etme yolları. *Hacettepe*

Üniversitesi E itim Fakültesi Dergisi, 7(7).

Pesen, A. (2016). A research on self-efficacy and future expectations of students in vocational

high schools.

Rickwood, D. J., Deane, F. P., & Wilson, C. J. (2007). When and how do young people seek professional help for mental health problems? *The Medical Journal of Australia*,

187(7), 35-39.

Sargın, S. (2007). TÜRK YE'DE ÜN VERS TELER N GEL İ M SÜREC İ VE BÖLGESEL

DAGILIMI. *Süleyman Demirel üniversitesi sosyal bilimler enstitüsü dergisi*, (5), 133-

150.

TDK BSTS Ruh Bilimleri Sözlü ü, (1974),

http://tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5ce2d7e6e51a68.38392267. Eri şim tarihi: 20.05.2019.

Varol, . (1990). Lise son sınıf ö rencilerinin kaygılarını etkileyen etmenler. *Yayınlanmamı yüksek lisans tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü, Samsun.*

Yüksek Ö retim Kurumu, (2019), <https://istatistik.yok.gov.tr/>. Eri şim tarihi: 18.05.2019.

ERGENLERİN ALGILADIKLARI ANNE BABA TUTUMU İLE AHLAKİ OLGUNLUK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

MELEK BAŞKAYA

İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ

ÖZET

Bu ara tırmanın temel amacı ergen bireylerin aldıkları anne-baba tutumları ile ahlaki olgunluk düzeyleri arasındaki ili kiyi ara tırmaktır. Ara tırmanın katılımcıları, stanbul il sınırları içinde faaliyet gösteren bir lise kademesinden random yöntemiyle seçilmi tir. Ara tırmaya 115 erkek, 117 kız olmak üzere toplam 232 lise ö rencisi katılmı tır. Ara tırmanın verileri, Anne Baba Tutum Ölçe i ve Ahlaki Olgunluk Ölçe i ile toplanmı tır. Katılımcılara ili kin bilgilere ula mak için hazırlanan Demografik Bilgiler Formu uygulanmı tır. Verilerin istatistiksel analizinde korelasyon yöntemi uygulanmı tır. Ara tırmanın sonucunda ise, lise ö rencilerinin algıladıkları anne-baba tutumları ile ahlaki olgunluk düzeyleri üzerinde önemli faktörler oldu u ve aralarında anlamlı farklılıklar oldu u ortaya çıkmı tır.

Anahtar kelimeler: Ahlaki Olgunluk, Anne-Baba Tutumu, Aile.

ABSTRACT

The Relationship Between The Perception Of The Parent Attitude and Level Of Moral Maturity

The purpose of this research, to search relationship between the perception of the parent attitude and level of moral maturity. The participants of the study were randomly selected from a high school operating within the provincial borders of Istanbul. A total of 232 high school students, 115 boys and 117 girls, participated in the study. The data of the study were collected with the ‘‘Parent Attitude Scale’’ and the ‘‘Moral Maturity Scale’’. Demographic Information Form was applied to obtain information about the participants. Correlation method was used in the statistical analysis of the data. As a result of the research, it was revealed that high school students' perceived parental attitudes and moral maturity levels were important factors and there were significant relationship between them.

Key words: Family, Attitude of Parents, Moral Education, Moral Maturity.

GİRİŞ

Aile kavramı, kiinin hayatında var oldu u ilk ve büyük sosyal çevre olmakla beraber ki ili i üzerinde de önemli etkilere sahip bir anlam ta ımaktadır. Kiinin ya amından doyum sa layabilmesi, ki ili inin geli mesi ve i levseli ini sürdürebilmesi önce aile yapısının içinde geli mektedir (Bulut, 1990). Hess ve Holloways'da (1984) ailenin, kiinin ruhsal gelişimine önemli etkisi olan sosyal bir kurum

oldu unu dü ünmektedir. Buna ba lı olarak Cücelo lu'da ki inin uan ki davranı ları ve içinde büyüdü ü aile yapısının dinami i arasında önemli bir ili ki oldu unu dü ünmektedir (Cücelo lu,2006).

Bireyin içinde bulundu u ortam bireyin geli imini etkiledi i dü ünülmektedir. Bireylerin geli iminde etkiye sahip önemli faktörlerden biri anne-baba tutumlarıdır. Çocuk hayata gözünü açtı ı anda yanında olan ilk ki iler aile bireyleridir. Özellikle de bu aile üyeleri anne ve babasıdır. Bu etkile im çocu un tüm hayatı boyunca devam eder. Çocu un ki ilik geli iminde anne-baba tutumunun ve etkisinin önemli bir yeri vardır (Yörüko lu,1989).

Çocuk ve gençler için aile ahlaki geli im sürecinde en önemli ahlaki otorite kayna ıdır. Özellikle bireylerin ilk çocukluk yıllarında aile, ahlak de erlerini ve toplum kurallarını çocu a aktarmak için model ve örnekleri sa lar. (Gençtan, 1989)

Anne ve babaların çocuklarına kar ı olan tutumları çe itli ekillerde gruplandırılmaktadır. Bunlar anne baba tutumları; koruyucu anne baba tutumu, demokratik anne baba tutumu ve otoriter anne baba tutumu olmak üzere üç ba lıktan olu maktadır. Demokratik anne-babalar, çocukları ile ili kileri sevgi ve saygıya dayanan, aile içindeki problemleri konu arak ve birbirine danı arak çözüm bulan, çocuklarına söz hakkı veren anne-babalardır. Otoriter anne-babalar, küçük ya larından itibaren çocu una yeterli sevgi ve ilgi göstermemi , çocu unu genellikle baskı ve kontrol altında tutan, çocu un kurallara

uyumasını bekleyen, çocuk ile alakalı kararı kendisi alan ve çocuğun da alınan kararlara uymasını bekleyen, çocuğunu olumsuz ele tiren, ağırlayan ve azarlayan anne ve babalardır. Koruyucu anne-babalar, çocuğuna sevgiyle bakan ve tüm yaşamlarını çocuğuna göre düzenlemiştir, çocuğun her isteğini yapmaya çalışan ve her davranışlarını hoş görü ve tolerans ile karşılayan, çok koruyucu anne-babalardır. İlgisiz anne ve baba tutumunda ebeveynler çocuğuna maddi ve manevi gereksinimlerine karşı duysuz davranırlar, çocuklarına karşı ilgisiz, disiplini gevşek ve tutarsız davranırlar. Sevgi ve şefkati yetersizdir. (Yörükoğlu, 1986).

İnsan davranışlarının doğru veya yanlış olduğu, ahlak ölçütleri ile beraber değerlendirilir. Pazarlı (1980) ahlakı, insanların davranışlarının idare edildiği ideal kurallar bilimi ve bu kuralları yaşamın farklı durumlarına en iyi biçimde uygulayabilme sanatı olarak tanımlamıştır. Ahlaki olgunluk kavramına bakıldığında, ahlaki düşünce, duygu, tutum, yargı ve davranış açısından yetkin ve üst düzey olma hali ve bu hale en gerekli, en zengin ve en dolgun anlamını veren niteliklerin toplamı olduğu ifade edilmektedir (Lickona, 1991). Yani Lickona (1991) ahlaki olgunluğu, kişinin düşünce, duygu, yargı, tutum ve davranışlardaki mükemmellik düzeyi olduğunu bildirmiştir. Bu düşünceden hareketle, ahlaki olgunluk düzeyine ulaşmak için istek, arzu ve davranışları arasında gerçek bir uyumun olduğu söylenebilir. Ahlaki olgunluk düzeyine sahip kişiler, bu uyum için kendilerini zorlamazlar ve yaptıkları iyilerden de mutluluk duyarlar

(Aydın,1991). Ahlaki olgunluk, ki inin yalnız kaldı ı, yanında kimsenin olmadı ı zamanlarda da ahlaki de erlere ba lı davranması ile karakterize bir özelliktir. Ahlaki de erleri içselle tirmeyi, ahlaki de erlerin ki inin vicdanına yerle mesini ve kökle mesini gerektirir. Bu özelli e sahip olan ki iler, ahlak dı ı davranmayı, insanlık onurunu kaybettirebilecek bir durum olarak de erlendirirler (engün,2008).

Bu ara tırmada, bireylerin anne ve baba tutumu ile ahlaki olgunluk düzeyleri arasında bir ili ki olup olmadı ı ara tırlmak istenmi tir. Ahlaki olgunluk düzeylerini etkiledi i dü ünülen anne baba tutumları lise kademesi ö rencileri üzerinde alan çalı masıyla incelenmi tir. Ara tırmanın hipotezi, *anne babasının tutumunu demokratik tutum olarak algılayan ö rencilerin ahlaki olgunluk düzeyi yüksek olup anne ve babasının tutumu otoriter ve ya koruyucu olan ö rencilerin ahlaki olgunluk düzeyi dü üktür*, ekinde düzenlenmi tir.

YÖNTEM

Ara tırma Modeli

Bu ara tırmanın amacı ergenlerin algıladıkları anne baba tutumları ile ahlaki olgunluk ili kisini ortaya koymaktır. Ara tırmada yöntem olarak betimsel ili kisel model kullanılmı tir.

Evren ve Örneklem

Bu ara tırmanın çalı ma grubu stanbul ili Esenyurt ilçesi sınırları içerisinde bir okuldan seçilmi tir. Çalı ma grubu evreni temsil etmektedir. Ara tırmanın verileri farklı kademelerden rastgele seçilen toplamda 232 ö renciden elde edilmi tir. Ara tırmaya alınan ö rencilerden 117'si (%50.4) kadın, 115'i (%49.5) erkek ö renciden olu maktadır.

Veri Toplama Araçları;

Bu ara tırmada, veri toplama amacı ile ara tırmacının kendisi tarafından geli tirilen Demografik Bilgiler Formu ile Anne Baba Tutum ölçe i ve Ahlaki Olgunluk Ölçe i kullanılmı tir.

Ana Baba Tutumları Ölçeği (ABTÖ): Eldeleklilio lu ve Kuzgun tarafından geli tirilen Ana Baba Tutumları Ölçe i, algılanan anne baba tutumlarını 40 madde yoluyla (Demokratik ABTÖ; 15 madde, Koruyucu ABTÖ; 15 madde ve Otoriter ABTÖ; 10 madde olmak üzere belirlemektedir. Anne Baba Tutum Ölçe i likert tipinde bir ölçektir ve her madde 1 puan ile 5 puan arasında puan almaktadır. Demokratik, Otoriter ve Koruyucu tutumların her birinin puanları ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Ölçe in Demokratik alt ölçe ine ili kin iç tutarlılık katsayısı: 0.89, kararlılık katsayısı: 0.92, Koruyucu/ steki alt ölçe ine ili kin iç tutarlılık katsayısı: 0.82, kararlılık katsayısı: 0.75, Otoriter alt

ölçe in e ili kin iç tutarlılık katsayısı: 0.78, kararlılık katsayısı: 0.79 bulunmu tur (Kuzgun ve Bacanlı, 2005).

Ahlaki Olgunluk Ölçeği: katılımcıların ahlaki olgunluk düzeylerini ölçmek amacıyla uygulanmı tur. engün ve Kaya (2008) tarafından geli tirilen ölçek, 66 maddeden olu ur. Be dereceli likert tipi bir ölçektir. Ahlaki Olgunluk Ölçe i'nin geçerlik ve güvenilirlikle ilgili çalı maları 2007 yılının Mayıs ayında, Samsun ili liselerinden random yöntemi ile seçilmi 830 ö renciden elde edilmi tir. Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı ise 0,93 olarak bulunmu tur.

Ölçekte maddelerin derecelendirilmesi, hayır hiçbir zaman; 1 puan, çok nadir; 2 puan, ara sıra; 3 puan, ço u zaman; 4 puan, evet her zaman; 5 puan ekinde düzenlenmi tir. Ahlaki olgunluk ölçe indeki olumsuz maddelerde ise ters puanlama yapılmaktadır. Ölçe in 13 maddesi ise olumsuz, 47 maddesi olumlu olarak ifade edilmi tir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 300, en dü ük puan ise 60'dır. Dü ük puan dü ük ahlaki olgunluk düzeyini, yüksek puan ise yüksek ahlaki olgunluk göstergesi olmaktadır.

Verilerin Toplanması;

Verilerin toplanabilmesi için, anketler 2019-2020 e itim-ö retim yılı Aralık ayı içinde, örneklem olarak seçilen lise kademesinde

ara tırmacının kendisi tarafından uygulanmı tır. Uygulama tüm sınıflarda ve rehberlik ders saati içerisinde yapılmı tır.

Verilerin Analizi ve Yorumlanması;

Anketler uygulandıktan sonra incelenmi , yanlı ve eksik anketler kontrol edilmi tir. Anketlerden elde edilen verilerin istatistiksel i lemleri için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılmı tır. Verilerin analizinde t-testi, ölçekler arasındaki ili kiye bakmak için Korelasyon yapılmı tır.

BULGULAR VE YORUM

Katılımcıların Anne-Baba Tutum Envanteri ve Ahlaki Olgunluk ölçeklerinden aldıkları puanların betimsel istatistiklerine Tablo 1’de yer verilmi tir.

Tablo 1: Katılımcıların Anne-Baba Tutum Envanteri ve Ahlaki Olgunluk Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri

Ölçekler	Madde sayısı	Ortalama	Standart Sapma	Min	Max
Demokratik Tutum Alt ölçe i	15	58,05	11,45	19,00	75,00
Koruyucu Tutum Alt Ölçe i	15	41,24	9,95	15,00	75,00

Otoriter Tutum Alt Ölçe i	10	21,27	7,47	10,00	50,00
Ahlaki Olgunluk Ölçe i	66	262,20	41,21	66,00	329,00

Tablo 1’de görüldü ü gibi Anne Baba Tutumu alt ölçek puanlarının ortalaması 21,27 ile 58,05, standart sapmaları da 7,47 ile 11,45 arasında de i mektedir. Ahlaki olgunluk ölçe i puanlarının ortalaması 262,20 standart sapması 41,21 olarak hesaplanmı tır.

Tablo 2: Katılımcıların Anne-Baba Tutumlarının ve Ahlaki Olgunluk Düzeylerinden Elde Edilen Puanların Cinsiyete Göre T Testi Sonuçları

Ölçekler	Cinsiyet	N	$\bar{x} + s$	sd	t	p
Demokratik	Kadın	112	60,33+11,81	222	3,03	,003**
	Erkek	112	55,77+10,64			
Koruyucu	Kadın	114	40,08+10,09	223	-	,077
	Erkek	111	42,43+9,70			
Otoriter	Kadın	113	19,85+7,29	221	-	,004**
	Erkek	110	22,72+7,42			
Ahlaki Olgunluk	Kadın	114	273,74+33,4	226	4,39	,000*
	Erkek	114	250,65+44,9			

*p<.01 **p<.05

Tablo 2’te görüldü ü gibi ö rencilerin demokratik anne baba tutumu alt ölçe inden elde edilen puanlar cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermektedir [t(222)=3.03, p<.05]. Kadın katılımcıların algıladıkları demokratik anne baba tutum düzeyleri (x=60.33) erkek katılımcılara göre (x=55.77) daha yüksektir.

Tablo 2’te görüldü ü gibi ö rencilerin koruyucu anne baba tutumu alt ölçe inden elde edilen puanlar cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermemektedir. [t(223)=-,1,77 p>,05].

Tablo 2’te görüldü ü gibi ö rencilerin otoriter anne baba tutumu alt ölçe inden elde edilen puanlar cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermektedir [t(221)=-2.91, p<.05]. Erkek katılımcıların algıladıkları otoriter anne baba tutum düzeyleri (x=22.72) kadın katılımcılara göre (x=19.85) daha yüksektir.

Tablo 2’te görüldü ü gibi ahlaki olgunluk ölçe inden elde edilen puanlar cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermektedir [t(226)=4.36, p<.01]. Kadın katılımcıların ahlaki olgunluk düzeyleri (x=273.74) erkek katılımcılara göre (x=250.65) daha yüksekti

Katılımcıların anne baba tutum alt boyutları ile ahlaki olgunluk düzeyleri arasındaki ili ki da ılımı Tablo 3’de verilmi tir.

Tablo 3: Anne Baba Tutum Alt Boyutları İle Ahlaki Olgunluk Düzeyleri Arasındaki İlişki

	Ahlaki Olgunluk	Demokratik Tutum	Koruyucu Tutum	Otoriter Tutum
Ahlaki Olgunluk	-	,283**	-,070	-,263**
Demokratik Tutum		-
Koruyucu Tutum			-	...
Otoriter Tutum				-

*p<.01 **p<.05

Tablo 12’de görüldü ü gibi anne baba tutumları (demokratik ve otoriter) ile ahlaki olgunluk düzeyi arasında anlamlı bir ili ki vardır.

Demokratik tutum ve ahlaki olgunluk arasında pozitif yönde ili ki vardır (r =.283p<.01).

Otoriter tutum ile ahlaki olgunluk düzeyi arasında negatif yönde ili ki vardır (r =-,263 p<.01).

TARTIŞMA

Bu çalı mada anne baba tutumu ve ahlaki olgunluk düzeyleri arasındaki ili ki incelenmesi amacıyla yapılmı tır. Ara tırmanın hipotezi kurulurken, anne-baba tutumlarının ergen bireylerin ahlaki olgunluk düzeylerini etkileyen önemli bir faktör oldu u dü üncesinden hareket edilmi tir. Literatürde yer alan bilgiler, bu dü ünceyi desteklemektedir (Yörüko lu, 1986). Aynı zamanda anne baba tutumu

ve ahlaki olgunluk düzeyleri ile cinsiyet de i ken i ile olan farklılıklara bakılmı tır.

Boehm (1957) tarafından yapılan ara tırma sonucunda, demokratik anne-baba tutumu ile ahlaki yargı olgunlu u arasında pozitif yönde bir ili ki oldu unu ortaya koymu tur. Buna ba lı olarak yapılan ara tırmada da paralel sonuçlar elde edilmi , algılanan demokratik anne baba tutumu ve ergen bireylerin ahlaki olgunluk düzeyleri arasında pozitif, birbirini etkileyen anlamlı bir ili ki çıkmı tır. Kaya (1993)'nın yaptı ı ara tırmanın sonucunda, anne ve baba tutumu ile ö rencilerin ahlaki geli im düzeyleri arasındaki ili ki arasında anlamlı bir fark olmadı ı ortaya çıkmı tır. Bu çalı maya göre ise ergenlerin anne- baba tutumları ve ahlaki düzey arasında anlamlı bir ili ki bulunmu tur.

Anne baba tutumları ile cinsiyet arasında yapılan çalı malarla bakıldı ına, Erkan, Güçray, Çam (2002)'a göre; cinsiyetin etkisi ile ana-baba tutumu ve cinsiyet de i kenleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmamı tır. Yapılan çalı mada ise, demokratik ve otoriter anne baba tutumları ile cinsiyet arasında anlamlı farklılıklar bulunmu tur.

Ahlaki olgunluk düzeyi ile cinsiyet arasında yapılan çalı malar incelendi inde, Sava (2019)'a göre kız katılımcıların ahlaki olgunluk puan ortalamaları, erkeklerin puan ortalamalarına göre daha yüksek bulunmu tur. Mevcut çalı mada ahlaki olgunluk ölçe inden elde edilen puanlar cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. Kadın

katılımcıların ahlaki olgunluk düzeyleri erkek katılımcılara göre daha yüksektir, sonucuna ula ılmı tır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Ergenlerin demokratik anne baba tutumu alt ölçe inden elde edilen puanlar cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. Kadın katılımcıların algıladıkları demokratik anne baba tutum düzeyleri erkek katılımcılara göre daha yüksektir. Koruyucu anne baba tutumu alt ölçe inden elde edilen puanlar cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermemektedir. Otoriter anne baba tutumu alt ölçe inden elde edilen puanlar cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. Erkek katılımcıların algıladıkları otoriter anne baba tutum düzeyleri kadın katılımcılara göre daha yüksektir. Ahlaki olgunluk ölçe inden elde edilen puanlar cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. Kadın katılımcıların ahlaki olgunluk düzeyleri erkek katılımcılara göre daha yüksektir.

Ergenlerin algıladıkları anne ve babalarının tutumundan elde edilen analiz sonuçlarına göre, anne ve babasının tutumunu demokratik olarak algılayan ö rencilerinin ahlaki olgunluk düzeyleri, anne-babasının tutumunu otoriter olarak algılaya ö rencilerinin

düzeylelerinden daha yüksek olması istatistiksel olarak do ru kabul edilebilir.

Ara tırma bulgularına göre ara tırmada ele alınan üç de i kenden (demokratik, koruyucu, otoriter) ahlaki olgunlu u en yüksek düzeyde yordayan demokratik anne baba tutumu olarak gözlenmektedir. Bu ba lamda ara tırma verilerine göre cinsiyeti kadın olan ö rencilerin ahlaki olgunluk düzeyinin de yüksek oldu u ifade edilebilir.

Sonuç olarak bu çalı ma lise ö rencilerinin anne baba tutumları ile ahlaki olgunluk düzeyi arasındaki ili kinin incelenmesi amacıyla yapılmı tır. Çalı mada ergenlerin anne baba tutumları ile ahlaki olgunluk düzeyi arasında anlamlı ili ki tespit edilmi tir.

Ayrıca cinsiyet gibi sosyodemografik de i ken açısından ahlaki olgunluk düzeyine bakıldı ında bu de i kenlerin ahlaki olgunluk düzeyi üzerinde etkilerinin oldu u tespit edilmi tir.

Bu çalı ma stanbul ilindeki ergenlerden sınırlıdır. Farklı illerde veya farklı lise türlerinde yapılacak yeni çalı malar bu konuyla ilgili yeni bakı açıları getirebilir. Bu ba lamda dü ünüldü ünde geni ölçekli çalı maların, farklı illerde ve farklı lise türlerinde yeni çalı maların yapılması önerilmektedir. Yine ahlaki olgunluk düzeyinin çocuklukta kar ıla ılan ba ka durumlarla da incelenmesi alan yazına katkı sa lamak adına faydalı olacaktır.

KAYNAKÇA

Bulut,I. (1990), *Aile Degerlendirme Ölçegi (ADÖ) El Kitabı*. Ankara: Özgüzelis Matbaası.

Cücelo lu, D. (2006). *nsan ve davranı ı*, (15. Baskı). stanbul: Remzi Kitapevi.

Erkan, Z., Güçray, S., & Çam, S. (2002). Ergenlerin Sosyal Kaygı Düzeylerinin Ana Baba Tutumları Ve Cinsiyet Açısından ncelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 64-75.

Geçtan, E. (1989). *nsan Olmak* (Vol. 90). Remzi Kitabevi.

Hess,R.D. & Holloways,S.D. (1984), "Family and school as educational institutions." In:Parke RD (eds). Review of child development research. Chicago: University of Chiago Press, 7: 179-222.

Kaya, M. ve Aydın, C. (2011). Üniversite Ö rencilerinin Dini nanç ile Ahlaki Olgunluk Düzeyleri Arasındaki li kinin ncelenmesi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi lahiyat Fakültesi Dergisi*, 30, 15-42.

Lickona, T. (1991). *Educating for Character: How School Can Teach Respect Andresponsibility*. New York: Bantam Books.

Meral Çileli, Ahlak Psikolojisi ve E itimi, V Yay., Ankara 1986, s. 80 (Aktaran: Boehm, 1957).

Sava , O. (2019). *Üniversite Ö rencilerinde Ahlaki Olgunluk, Sosyal yi Olu Ve Psikolojik yi Olu Arasındaki li kilerin ncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). stanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, stanbul.

engün, M. (2008). *Lise ö rencilerinin ahlaki olgunluk düzeylerinin bazı ki isel de i kenlerine göre incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.

Yörüko lu, A. (1986), *Gençlik Ça ıtı*, T B Kültür Yay., 3.Bs., Ankara, Ss. 133-142.

Yörüko lu, A. (1989). *De i en Toplumda Aile Ve Çocuk*. stanbul: Özgür Yayın Da ıtım, 3. Basım.

SOSYAL ANKSİYETE BOZUKLUĞU KOMORBİDİTELERİ VE TEDAVİ PLANINA ETKİSİ

Ecem Tuğçe TÜRKKAN

Mahmut YILMAZ

*Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Ö rencisi, stanbul Aydın Üniversitesi,
stanbul, Türkiye*

ORCID:0000-0002-9226-2969

*Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Ö rencisi, stanbul Aydın Üniversitesi,
stanbul, Türkiye*

ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-9699-3785>

ÖZET

Sosyal anksiyete bozuklu u, en yaygın anksiyete bozukluklarından biridir. Bozukluk, ba kaları tarafından denetlenme korkusuyla karakterize edilir ve hastalar sosyal ve performans durumlarında a ırı kaygı ya arlar. Bu a ırı kaygı genellikle normal günlük ya amı ciddi ekilde etkileyebilecek kaçınma davranı na yol açar. Genellikle çocukluk veya ergenlik döneminde ortaya çıkan sosyal anksiyete bozuklu u, sosyal ve ki isel ili kilerin normal geli im

modellerini bozabilir ve genellikle sosyal veya çalı ma ya amında duygusal istikrar üzerinde uzun vadeli bir etkiye sahip olabilir. Tedavi edilmedi inde, sosyal anksiyete bozuklu unun seyri, özellikle majör depresyon veya madde kötüye kullanımı gibi komorbid durumlarla sıklıkla komplike hale gelir. Sosyal anksiyete bozuklu u ile komorbidite tanıları, psikoterapi ve psikofarmakolojinin bütünüle tirilmesi, etkin tedavi sonuçlarının ortaya çıkabilmesi için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal anksiyete bozuklu u, psikopatoloji, komorbidite, tanı

SOCIAL ANXIETY DISORDER COMORBIDITES AND THEIR AFFECT ON TREATMENT PLAN

ABSTRACT

Social anxiety disorder is one of the most common disorders. The breakdown is characterized by the fear of being examined by others, and patients have big trouble in the case of showing social performance. This huge amount of trouble generally leads to avoidance behavior that could seriously effect patients' daily lives. The social anxiety disorder surfacing commonly in childhood or adolescence period can disrupt the common models of social and personal relations, and it can have a long-range impact on emotional stability in social life and business life. When treated not, the course of social anxiety disorder often gets complicated with comorbid situations such as major

depression especially and substance abuse. Social anxiety disorder and comorbid diagnoses, the integration of psychotherapy and psychopharmacology are crucial in terms of the disclosure of effective treatment results.

Key words: Social anxiety disorder, psychopathology, comorbidity, diagnosis

GİRİŞ

Sosyal anksiyete bozuklu u, ba kaları tarafından de erlendirilme veya reddedilme potansiyeli olan sosyal durumlardan belirgin bir korku ve kaçınma ile tanımlanır. Birey, korku veya kaygının a ırı ve mantıksız oldu unu kabul eder ve bazı durumlarda ki i ba kalarını gücendirmekten veya reddedilmekten korkar. Sosyal Anksiyete Bozuklu u, sosyal aktiviteler, ili kiler, i ve akademik i levsellik gibi bir ki inin ya amının farklı yönlerini etkiler (APA, 2013). Sosyal anksiyete bozuklu u olan bireyler, sosyal ortamlardan (örne in toplantılar, sözlü sunumlar, yeni insanlarla tanı ma) utanmalarının korkusu içindedirler. Ba kalarının önünde yemek yeme ya da konu ma gibi özgül etkinlikleri yerine getirmeyle ilgili korkuları olabilir ya da “kendisinin utanması” ile ilgili belirsiz, özgül olmayan bir korku ya ayabilirler. Her iki durumda da, sosyal anksiyete bozuklu undaki korku ya bir durumla ortaya çıkabilen ya da durumun kendisiyle ilgisiz utanmanın olmasıdır (Schuster, Beutel ve ark., 2021). Sosyal anksiyete bozuklu u ya am kalitesine olumsuz etkileri (Remes

ve ark., 2016; Stein ve ark., 2017), yüksek prevalans ve erken ba langıçla ili kilidir (Jones, 2018), ayrıca uyku, sosyal/romantik ili kiler (Aderka ve ark., 2012; Fehm ve ark., 2008; Chartrand ve ark., 2011) ve hem tanısai e ik hem de e ik altı vakalarda görülen mesleki ya am gibi çe itli ya am alanlarındaki geni kapsamlı ili kili bozulmaları ile ili kilidir (Fehm ve ark., 2008).

Sosyal anksiyete bozuklu unun sırasıyla uygun durumda hissedilen korkudan ve normal utangaçlıktan ayırt edilmesi gerekir. Sosyal anksiyete bozuklu u ayırıcı tanısında göz önünde bulundurulması gerekenler agorafobi, panik bozuklu u, çekince ki ilik bozuklu u, majör depresif bozukluk ve izoid ki ilik bozuklu udur. Agorafobik hasta kayı uyandıran durumda ba ka bir ki inin varlı nda genellikle rahatlariken, sosyal anksiyete bozuklu unda hasta ba ka insanların varlı nda daha kaygılı hale gelir. Nefes alamama, ba dönmesi, bo ulma hissi ve ölüm korkusu panik bozuklu u ve agorafobide sık görülürken, sosyal anksiyete bozuklu una e lik eden belirtiler ise, sıklıkla yüz kızarması, kas se irmesi ve ba kalari tarafından incelenme kaygısıdır. Sosyal anksiyete bozuklu u ile çekingen ki ilik bozuklu u ayırıcı tanısı da zor olabilir, ayrıntılı görü meleri ve klinik öykü almayı gerektirir. Sosyal ortamlardan kaçınma genellikle depresyon için bir belirti olabilir, ancak hastayla yapılan klinik görü me geni depresif belirtiler kümesini ortaya çıkarabilir. izoid ki ilik bozuklu u olan hastalarda, sosyalle me bozuklu u de il, sosyalle meye ilgi yetersizli i sosyal davranı lardan

kaçınmaya neden olur (O'Toole ve ark., 2013; Koyuncu ve ark., 2014; Knapstad, ve Smith, 2021).

Sosyal ya da performans gerektiren ortamlarda ya anılan anksiyetenin sosyal anksiyete bozuklu u tanısı alabilmesi için gerekli olan ölçütler Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve istatistiksel El Kitabının 5. baskısında (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition (DSM-5) sıralanmıştır (APA 2013). Ancak genel kavramsal bir üst yapı sabit kalıyor olsa da psikopatolojilerin do aları gere i bireylerde görünümüleri bireysel farklılıklara ba lı olarak de i iklik gösterebilmektedir ve bu farklılıklara kategorik modellerin getirdi i açıklamalar sınırlı kalabilmektedir. Bu sebeple kategorik bir taksonomiye sahip DSM'nin yapısı ele tirilmekte ve psikopatolojileri anlamaya ve tanılamaya yönelik yeni taksonomiler geli tirilmektedir (Kotov ve ark., 2017).

Genel popülasyonda sosyal anksiyete bozuklu unun yıllık prevalansının % 5-10, ya am boyu prevalansının % 10-15 civarında oldu u bildirilmektedir (Acartürk ve ark., 2008; Ohayon ve Schatzberg; 2010). Sosyal anksiyete bozuklu u en yaygın psikiyatrik bozukluklardan biri olarak belirtilmektedir (Kessler ve ark., 2005).

Sosyal Kaygı Bozukluğu Komorbiditeleri

Komorbidite terimi son zamanlarda psikiyatride sadece hastanın hem psikiyatrik hem de genel tıbbi tanı aldığı vakaları (örneğin majör depresyon ve hipertansiyon) değil, aynı zamanda bir hastanın iki veya daha fazla psikiyatrik tanı aldığı vakaları belirtmek için kullanılmaktadır (May, 2005). DSM-III'ün revizyonundan DSM-5'e kadar, eklemlenen psikiyatrik tanıların prevalansında belirgin bir artış olmuştur. Literatürde, Eksen II tanıları arasında, duygudurum ve anksiyete bozuklukları, psikoz ve madde kullanım bozukluklarının birlikteliğine çok dikkat edilmiştir. Ruhsal bozuklukların global iki tanı sistemi DSM ve ICD'nin birbirini izleyen her revizyonuyla birlikte psikiyatrik tanıları daha yaygın hale gelmiştir. DSM ve ICD'nin "ateorik" yaklaşımları, klinik olarak ilgili tüm bilgilerin elde edilebileceği yaklaşımla, birkaç dölüylü hiyerarşikle çoklu tanıları açıkça tanımlamaktadır (Pinkus, Tew, First, 2004). Komorbidite birden fazla patolojik durumun eş zamanlı varlığı, tüm hasta popülasyonlarında bir istisnadan çok bir kuraldır (Starfield, 2006). Komorbidite tanıları, psikoterapi ve psikofarmakolojinin bütünlendirilmesi, etkin tedavi sonuçlarının ortaya çıkabilmesi için önemlidir. Komorbidite sadece karmaşık fizyopatoloji ve tanısal sınıflandırmalar, örtülen klinik belirtiler ve patogenezi, birincil ve ikincil patolojik süreçler, spektrum bozuklukları ve sistemik hastalık kavramları bağlamında değil, aynı zamanda rasyonel bağlamda ve yaratıcı farmakoterapi, hastanın öz yönetimi ve sağlık hizmeti kullanımı, ilaç geliştirme stratejisi bağlamında

da önemli bir akademik konudur. Hastalıkların küresel yükü ve komorbiditeye atfedilebilen sağlık sistemlerine yönelik yüksek talepler ile ilgili olarak, daha etkili ve verimli önleme ve tedavi geli tirmek ve aynı zamanda sağlık durumunu, yaşam kalitesini, ilerinin ve sosyal i levselliklerinin iyile tirilmesi için çe itli hastalıkların bir arada varlığını daha iyi anlamaya acil bir ihtiyaç vardır (Jakovljevi veOstoji , 2013).

Sosyal Anksiyete Bozuklu u birçok psikiyatrik durum ile komorbidite göstermektedir. Majör depresif bozukluk hastalarında Sosyal Anksiyete Bozuklu u komorbiditesi prevalansı %22-29.3 olarak bildirilmektedir (Rush ve ark., 2008). Kimi kaynaklarda ise bu oranların %30 ile %70 arasında de i mekte oldu u belirtilmi tir (Katzelnick ve ark., 2001; Dalrymple ve Zimmerman, 2007; Koyuncu ve ark., 2014). Sosyal anksiyete bozuklu u, depresyonlu ki iler arasında en sık görülen anksiyete bozuklu u olarak belirtilmi tir (Belzer ve Schneier, 2004). Sosyal Anksiyete Bozuklu u varlı ının Majör depresif bozuklu unun sonraki geli imi için bir öngörücü oldu u öne sürülmektedir (Beesdo ve ark., 2007; Dalrymple ve Zimmerman, 2007; Ohayon ve Schatzberg, 2010). Negatif de erlendirme korkusu Sosyal Anksiyete Bozuklu u te hisinin en önemli unsurudur. Majör depresif bozuklu u olan bireyler, kötü olduklarını veya sevmeye layık olmadıklarını dü ündükleri için ba kaları tarafından olumsuz de erlendirilmekten endi e duyabilirler. Buna kar ılık, Sosyal Anksiyete Bozuklu u olan bireyler belirli sosyal

davranı lar veya fiziksel semptomlar nedeniyle olumsuz de erlendirilmekten endi e duyarlar.

Sosyal anksiyete bozuklu u ile e tanı oranı yüksek olan bir di er bozukluk ise yeme bozukluklarıdır (Pallister ve Waller, 2008; Levinson ve Rodebaugh, 2012; Levinson ve ark., 2018). Yeme Bozuklu u olan bireyler arasında Sosyal Anksiyete Bozuklu u en sık te his edilen anksiyete bozuklu udur (Swinbourne ve ark., 2012). Sosyal Anksiyete Bozuklu u ve Yeme Bozuklu u arasındaki ortaklıkları inceleyen çalı malar, her iki bozuklukta da uyum bozucu nitelikteki mükemmeliyetçili in, yo un öz ele tirinin, kendine kar ı affedici olmayan bir tutumun ve olumsuz de erlendirilme korkusunun her iki bozuklukta var oldu unu belirtmektedir (Levinson ve ark., 2013; 2015)

Sosyal anksiyete bozuklu u ile sık e tanı gösteren psikopatolojilerden bir di eri ise Obsesif Kompulsif Bozukluk olarak belirtilmektedir.Sosyal anksiyete bozuklu u hastalarında OKB e tanı oranlarının %2 ile 19 arasında bildirilmi tir (Koyuncu ve ark., 2014; Wenzel, 2010) Öte yandan OKB hastaları ile yapılan çalı malar de erlendirildi inde SAB prevalansı 8 ile % 42 arasında bulunmu tur (Torres ve ark., 2006). Bir çalı mada, ya am boyu OKB e tanı öyküsü, Sosyal anksiyete bozuklu u olan hastalarda daha erken tedavi arama davranı ı ile ili kilendirilmi tir (Ertekin ve ark., 2015)

Sosyal Anksiyete Bozuklu u ile yaygın bir biçimde komorbidite gösteren bir di er bozukluk ise Alkol kullanım bozuklu udur. Epidemiyolojik çalı malar Sosyal Anksiyete Bozuklu u ile Alkol kullanım bozuklu ununbirlikte varlı ına i aret etmektedir. (Wang ve ark., 2004; Grant ve ark., 2015; Oliveira ve ark., 2018). Sosyal Anksiyete Bozuklu u olan hastalarda Alkol kullanım bozuklu u oranının %50'ye kadar çıkabildi i belirtilmektedir (Wang ve ark., 2004) Sosyal Anksiyete Bozuklu u genellikle Alkol kullanım bozuklu undan önce ba lamaktadır ve Alkol kullanım bozuklu unun ortaya çıkması sürecinde risk faktörü olarak kabul edilmektedir (Buckner ve ark., 2008).

SONUÇ ve TARTIŞMA

Psikiyatride komorbiditenin yaygın bir olgu oldu unu söylemek mümkündür. Pratik olarak, günümüzde herhangi bir hastada “saf” tanı bulmak zordur. Loga ve Loga-Zec (2009)'a göre bunun anlamı psikopatolojinin de i en görünümü (bunun birçok genetik ve çevresel nedeni), yetersiz resmi psikiyatrik sınıflandırmalar ve uygun tanı araçlarının eksikli i, psikiyatrik bozuklukların etiyojisi hakkında bilgi eksikli i veya ba ka bir durum olabilir. Psikofarmakoterapi, günümüzde giderek artan sayıda hasta için tatmin edici bir tedavi için bir çözüm bulmakta zorlanmaktadır, ancak te his hala tam olmaktan

uzaktır, psikiyatrideki sınıflandırmalar hala kusurludur ve ço u ruhsal bozuklu un etiyojisine ili kin bilgiler hala yetersizdir.

Sosyal anksiyete bozuklu u, birçok psikopatoloji ile birliktelik gösterebilmektedir ve bu sebeple bozuklukların tedavi sürecinde mutlaka dikkate alınması gereken bir unsurdur. Sosyal anksiyete bozuklu u, psikopatolojilerin seyrini kötüle tirebilmekle birlikte dikkate alınmadı nda tedavi sürecini sekteye u ratıcı bir nitelikte olabilece i dü ünülmektedir. Bu sebeple Sosyal Anksiyete Bozuklu u tedavi formülasyonu sürecinde komorbiditeler iyi bir ekilde ara tırılmalı ve komorbiditelerin etkile imi göz önünde bulundurulmalıdır. Sosyal anksiyete bozuklu una e lik eden psikiyatrik bozukluklar durumunda her vaka kendi içinde biriciktir, dolayısıyla tedavi yöntemi de ki iden ki iye farklılık gösterecektir. Psikoterapinin yanı sıra komorditeye göre psikofarmakolojik tedavi de fayda sa layacaktır.

KAYNAKÇA

Acarturk, C., de Graaf, R., Van Straten, A., Ten Have, M., & Cuijpers, P. (2008). Social phobia and number of social fears, and their association with comorbidity, health-related quality of life and helpseeking. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(4), 273-279.

- Aderka, I. M., Hofmann, S. G., Nickerson, A., Hermesh, H., Gilboa-Schechtman, E., & Marom, S. (2012). Functional impairment in social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(3), 393–400.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Washington, DC: APA.
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2007). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. *Archives of general psychiatry*, 64(8), 903-912.
- Belzer, K., & Schneier, F. R. (2004). Comorbidity of anxiety and depressive disorders: issues in conceptualization, assessment, and treatment. *Journal of Psychiatric Practice*®, 10(5), 296-306.
- Bögels, S., & Phares, V. (2008). Fathers' role in the etiology, prevention and treatment of child anxiety: A review and new model. *Clinical psychology review*, 28(4), 539-558.
- Buckner, J. D., Timpano, K. R., Zvolensky, M. J., Sachs-Ericsson, N., & Schmidt, N. B. (2008). Implications of comorbid alcohol dependence among individuals with social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 25(12), 1028–1037. <https://doi.org/10.1002/da.20442>

- Chartrand, H., Cox, B., El-Gabalawy, R., & Clara, I. (2011). Social anxiety disorder subtypes and their mental health correlates in a nationally representative Canadian sample. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 43(2), 89–98. <https://doi.org/10.1037/a0022435>
- Dalrymple, K. L., & Zimmerman, M. (2007). Does comorbid social anxiety disorder impact the clinical presentation of principal major depressive disorder?. *Journal of Affective Disorders*, 100(1-3), 241-247.
- Ertekin, E., Çelebi, F., Koyuncu, A., Uysal, Ö., Demir, E. Y., & Tükel, R. (2015). Predictors of early or late treatment seeking in patients with social anxiety disorder. *Annals of clinical psychiatry: official journal of the American Academy of Clinical Psychiatrists*, 27(4), 236-241.
- Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F., & Fiedler, A. (2008). Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: prevalence, comorbidity and impairment in the general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(4), 257–265.
- Grant, B. F., Goldstein, R. B., Saha, T. D., Chou, S. P., Jung, J., Zhang, H., ... & Hasin, D. S. (2015). Epidemiology of DSM-5 alcohol use disorder: results from the National Epidemiologic Survey on

- Alcohol and Related Conditions III. *JAMA psychiatry*, 72(8), 757-766.
- Jakovljevi , M. &Ostoji , L. (2013). Comorbidity And Multimorbidity In Medicine Today: Challenges And Opportunities For Bringing Separated Branches of Medicine Closer to Each Other. *Medicina Academica Mostariensia*, Vol. 1, No. 1, pp 18–28.
- Jones, P. B. (2018). Adult mentalhealth disorders and theirage at onset. *British Journal of Psychiatry*, 202(s54), s5–s10. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.119164>
- Katzelnick, D. J., Kobak, K. A., DeLeire, T., Henk, H. J., Greist, J. H., Davidson, J. R., ... &Helstad, C. P. (2001). Impact of generalized social anxiety disorder in managed care. *American Journal of Psychiatry*, 158(12), 1999-2007.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., &Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 617-627.
- Kessler, R. C., Stang, P., Wittchen, H. U., STEIN, M., &Walters, E. E. (1999). Lifetimecomorbidity between social phobia and mood disorders in the US National Comorbidity Survey. *Psychological medicine*, 29(3), 555-567.

Knapstad, M., & Smith, O. R. F. (2021). Social anxiety and agoraphobiasymptomseffectively treated by Prompt Mental HealthCareversus TAU at 6- and 12-month follow-up: Secondary analysisfrom a randomized controlled trial. *Depression and Anxiety*, 38(3), 351–360. doi:10.1002/da.23132

Kotov, R., Krueger, R.F., Watson, D., Achenbach, T.M., Althoff, R.R., Bagby, R.M. et al. (2017) The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditionalnosologies. *Journal of Abnormal Psychology*, 126:454–477.

Koyuncu, A., Ertekin, E., Binbay, Z., Özyıldırım, ., Yüksel, Ç., & Tükel, R. (2014). The clinical impact of mood disorder comorbidity on social anxiety disorder. *Comprehensive psychiatry*, 55(2), 363-369.

Levinson, C. A., &Rodebaugh, T. L. (2012). Social anxiety and eating disorder comorbidity: The role of negative social evaluationfears. *Eating behaviors*, 13(1), 27-35.

Levinson, C. A., Brosof, L. C., Vanzhula, I., Christian, C., Jones, P., Rodebaugh, T. L., ... & Fernandez, K. C. (2018). Social anxiety and eating disorder comorbidity and underlying vulnerabilities: Using network analysis to conceptualize comorbidity. *International Journal of Eating Disorders*, 51(7), 693-709.

Levinson, C. A., Rodebaugh, T. L., Fewell, L., Kass, A. E., Riley, E. N., Stark, L., ... & Lenze, E. J. (2015). D-Cycloserine facilitation of exposure therapy improves weight regain in patients with anorexia nervosa: a pilot randomized controlled trial. *The Journal of clinical psychiatry*, 76(6), 0-0.

Levinson, C. A., Rodebaugh, T. L., White, E. K., Menatti, A. R., Weeks, J. W., Iacovino, J. M., & Warren, C. S. (2013). Social appearance anxiety, perfectionism, and fear of negative evaluation. Distinct or shared risk factors for social anxiety and eating disorders?. *Appetite*, 67, 125-133.

Loga, S., Loga-Zec, S. (2009). Comorbidity In Psychiatry: Its Impact On Psychopharmacological Treatment. *Psychiatria Danubina*, Vol. 21, No. 3, pp 347–349

O'Toole, M. S., Arendt, M., Fentz, H. N., Hougaard, E., & Rosenberg, N. K. (2013). Cluster A personality pathology in social anxiety disorder: A comparison with panic disorder. *Nordic Journal of Psychiatry*, 68(7), 460–463. doi:10.3109/08039488.2013.858770

Ohayon, M. M., & Schatzberg, A. F. (2010). Social phobia and depression: prevalence and comorbidity. *Journal of psychosomatic research*, 68(3), 235-243.

Oliveira, L. M., Bermudez, M. B., de Amorim Macedo, M. J., & Passos, I. C. (2018). Comorbid social anxiety disorder in patients with

alcohol use disorder: a systematic review. *Journal of psychiatric research*, 106, 8-14.

Pincus, H.A., Tew, J.D., First, M.B. (2004). Psychiatric comorbidity: is moreless? *World Psychiatric, Journal of World Psychiatric Association*.

Remes, O., Brayne, C., Van Der Linde, R., & Lafortune, L. (2016). A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior*, 6(7), e00497.

Rush, A. J., Zimmerman, M., Wisniewski, S. R., Fava, M., Hollon, S. D., Warden, D., ... & Trivedi, M. H. (2005). Comorbid psychiatric disorders in depressed outpatients: demographic and clinical features. *Journal of affective disorders*, 87(1), 43-55.

Sartorius, N., Holt, R.I.G., Maj, M. (2015). Comorbidity of mental and physical disorders. Basel: Karger AG.

Schuster, P., Beutel, M. E., Hoyer, J., Leibing, E., Nolting, B., Salzer, S., ... Leichsenring, F. (2021). The role of shame and guilt in social anxiety disorder. *Journal of Affective Disorders Reports*, 6, 100208. doi:10.1016/j.jadr.2021.100208

Starfield, B. (2006). Threads and yarns: Weaving the tapestry of comorbidity. *Annals of Family Medicine*, 4:101-103.

- Stein, D. J., Lim, C. C. W., Roest, A. M., De Jonge, P., S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Harris, M. G., He, Y., Hinkov, H., Horiguchi, I., Hu, C., ... Scott, K. M. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Medicine*, 15(1):143.
- Swinbourne, J., Hunt, C., Abbott, M., Russell, J., StClare, T., & Touyz, S. (2012). The comorbidity between eating disorders and anxiety disorders: Prevalence in an eating disorder sample and anxiety disorder sample. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(2), 118-131.
- Torres, A. R., Prince, M. J., Bebbington, P. E., Bhugra, D., Brugha, T. S., Farrell, M., ... & Singleton, N. (2006). Obsessive-compulsive disorder: prevalence, comorbidity, impact, and help-seeking in the British National Psychiatric Morbidity Survey of 2000. *American Journal of Psychiatry*, 163(11), 1978-1985.
- Wang, P. S., Berglund, P. A., Olfson, M., & Kessler, R. C. (2004). Delays in initial treatment contact after first onset of a mental disorder. *Health services research*, 39(2), 393-416.
- Wenzel, A. (2010). Relation to clinical syndromes in adulthood. In *Social Anxiety* (pp. 183-205). Academic Press.

EVLİLİKTE ALGILANILAN SÜREKLİ KAYGININ BENLİĞİN FARKLILAŞMASI AÇISINDAN İNCELENMESİ

Özgür TÖNBÜL, Hikmet AVCI

ÖZET

Bu ara tırmanın amacı benlik farklılaşmasının evlilikte algılanan sürekli kaygıyı yordama gücünü incelemektir. Ara tırmanın örneklemini uygun örnekleme yöntemi ile seçilen 20-60 ya aralı nda 421 bireyden (309 kadın, 112 erkek) olu maktadır. Ara tırmada örnekleme grubuna Ki sel Bilgi Formu, Sürekli Kaygı Ölçe i ve Benli in Ayrım la ması Ölçe i uygulanm ı tır. Ara tırmadan elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programıyla analiz edilmi tir. De i kenler arasındaki ili kileri incelemek için Pearson Korelasyon Analizi ve yordama gücünü belirlemek için Hiyerar ik Regresyon Analizi yapılm ı tır. Benlik farklılaşması alt boyutlarının sürekli kaygıyı ne derecede yordadı m ı belirlemek için yapılan hiyerar ik regresyon analizi sonucunda modelin tümü için yordayıcı de i kenler ile yordanan de i ken arasında anlamlı bir ili ki bulunmu tur ($p<.01$). Benlik farklılaşmasının tüm alt ölçeklerinin birlikte, sürekli kaygının %51.2'sinin açıklandı ı belirlenmi tir.

Anahtar Kelimeler: Evlilik, Sürekli Kaygı, Benlik Farklılaşması

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the predictive power of self-differentiation on perceived trait anxiety in marriage. The sample of the

study consists of 421 individuals (309 females, 112 males) in the 20-60 age range selected by convenient sampling method. In the study, Personal Information Form, Trait Anxiety Scale and Discrimination of Self Scale were applied to the sample group. The data obtained from the research were analyzed with the SPSS 22.0 package program. Pearson Correlation Analysis was used to examine the relationships between the variables and Hierarchical Regression Analysis was used to determine the predictive power. As a result of hierarchical regression analysis performed to determine to what extent self-differentiation sub-dimensions predict trait anxiety, a significant relationship was found between the predictor variables and the predicted variable 357ort he whole model ($p<.01$). It was determined that all subscales of self-differentiation together explained 51.2% of trait anxiety.

Keywords: Marriage, Trait Anxiety, *Differentiation of Self*

GİRİŞ

Kaygı, nesnel olmayan bir tehlikeye kar ı ki inin ya adı ı, bedensel, duygusal ve zihinsel de i imlerle kendini gösteren bir uyarılm ılık durumu olarak tanımlanmaktadır (Aslano lu, 2016; Ocaktan, Keklik ve öl, 2002). Buna ba ılı olarak Spielberg (1972) kaygıyı; otonom sinir sisteminin artan faaliyetleri içinde hissedilen, ho nutsuzluk yaratan geçici duygusal gerginlik, endi e, üzüntü vb. öznel duygularla karakterize olan bir durum olarak tanımlamı tır. Ayrıca kaygı, insan yapısında mevcut çevresel ve psikolojik olaylara

gösterilen duygusal bir tepki olarak tanımlanabilmektedir (Bozkurt, 2004). Kaygı, bir tehdidin bir sonucu olarak oldukça karmaşık çeşitli duygusal ve motive edici durumlar için geniş bir kavram olarak kabul edilebilmektedir (Gürer, Adıllı ve Şahin, 2014).

Kaygı bireylerde bir çatışma ve engelleme sonucunda meydana gelmekte ve çoğu kez nedeni bilinmeyen bir iç gerginliği veya huzursuzluğu yansıtmaktadır (Ekici ve Dilmaç, 2010). Gençtan'a (2012) göre kaygı fiziksel ve toplumsal çevreden gelen tehlikelere karşı bireyi uyarma, gerekli uyumu sağlamak ve yaşamı sürdürmeyi levine katkıda bulunan doğal bir duygudur. Bununla birlikte, kaygı durumunun artması gelecek ile ilgili belirsizliğe ve dolayısıyla ne yapılması gerektiğine karar verememe durumuna neden olmaktadır (Dilmaç, Hamarta ve Arslan, 2009).

Kaygı dünyadan kaynaklanan bir tehlike ihtimali ya da ki tarafından tehlikeli olarak algılanıp yorumlanan herhangi bir durum karşısında yaşanan bir duygudur. Kişinin kendisini bir alarm durumunda ve sanki bir şey olacaktı gibi hissedip tedirginlik duymaktadır (Coşkun ve Akkaş, 2009). Bundan dolayı kaygı, tehlikeyle baş etmek için uyum sağlayıcı bir mekanizma, temel bir insan duygusu ve çok yönlü bir duygu durumudur (Alisinanolu ve Ulutaş, 2003). Öte yandan, aşırı kaygı, ya çok yoğun oldu ya da gerçek bir tehlike olmayan olaylar tarafından uygunsuz şekilde kısıtlanıyor için uyumsuzdur (Gupta, Khara, Vampati, Sharma ve Bijlani, 2006).

Durumluk-sürekli kaygı anlayışı, Cattel ve Scheier'in faktör analizi çalışmalarıyla ilk kez ileri sürülmüştür, daha sonraları da Spielberger ve arkadaşlarının çalışmaları sonucu geliştirdikleri iki faktörlü kaygı kuramının özünü oluşturmuştur (Alisanoğlu ve Uluta, 2003; Gümü-Avcı, 1995). Bu çalışmalar sonucunda sürekli kaygı, bireyin genel endişesini tipik bir kaygı düzeyi haline getirirken, durumluk kaygı ise genellikle bir kişinin göreceli olarak kısa zaman dilimlerinde (saniye, dakika ve saat) yaşadığı kaygı düzeyi olarak tanımlanabilir (Wilt, Oehlberg ve Revelle, 2011).

Sürekli kaygı teriminin tarihi, Freud'a dayanmaktadır. Sürekli kaygı kavramını nevrotik kaygı terimiyle belirtmiş ve iki tür kaygıyı, objektif kaygı ve nevrotik kaygı olarak tanımlamıştır (Bektaş, 2018). Freud kaygıyı uyum yapma süreci olarak görmekte ve kaygıyı, nesnel tehlikelerden, dış uyarıcılardan kaynaklanırsa normal; baskı altına alınmış dürtülerinin oluşturduğu iç tehlikelerden kaynaklanırsa nevrotik olarak ele almaktadır (Korkut,1992). Genel olarak ise, sürekli kaygı, ortada kaygılanmak için nesnel bir süreç ya da neden yokken, ya da böyle bir neden var olduğunda da bu durumla orantısız bir biçimde uzun süreli ve şiddetli kaygıya ama sürecidir (Ekin ve Dilmaç, 2010) Ayrıca sürekli kaygı, geleceğe yönelik olarak hissedilen ve bireyin kaygıya antisipasyonu olan yatkınlıktır. Buna kişinin içinde bulunduğu durumları genellikle stresli olarak algılamaya da stres olarak yorumlamaya ilmini de denebilmektedir (Civan, Arı, Görücü ve Özdemir, 2010; Özen-Kutunis ve Tunç, 2013). Bir başka deyişle sürekli

kaygı, huzursuz olma konusunda bireysel bir e ilim veya “huzursuzluk e ilimi”dir (Petrova ve ark., 2018).

Cattel ve Scheier (1961) sürekli kaygı faktörüne, "ego zayıflı ı", "suçluluk e ilimi" ve "utanç e ilimi" gibi karakteristik tanımlamada bulunmu tur. Bu tanımlamalara ek olarak sürekli kaygının özellikleri öyle açıklanmı tır; (a) durumluk kaygıya göre dura an ve sürekli dir, (b) bu tip kaygının iddeti ve devam etme süresi ki ilik yapısına göre de i kenlik gösterir, (c) ki ilik yapısının kaygıya yatkın olması, sürekli kaygı düzeyini etkiler, (d) Sürekli kaygı düzeyinin bireyden bireye de i kenlik göstermesi, tehdit eden, tehlikeli durumun algılanmasını ve yorumlanmasını de i tirir. (Aslano lu, 2016; Demirci, 2018).

Sürekli kaygısı olan bireyler dü ük olanlara göre stres yaratan durumları daha çok tehlikeli ya da tehdit edici olarak algılama ve daha yo un durumluk kaygı reaksiyonları ile tepkide bulunma e ilimindedirler. Bu tür kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin kolaylıkla incindikleri ve karamsarlı a dü tükleri görünmektedir (Sönmez, 2015). Do rudan do ruya cevreden gelen tehlikelere ba lı olmayan bu kaygı türü içten kaynaklanır. Nesnel kriterlere göre nötr olan durumların birey tarafından tehlikeli ve ahsını tehdit edici olarak algılanması sonucu olu an ho nutsuzluk ve mutsuzluk duygusudur (Koca, 2017).

Aile sistemleri teorisi, sürekli kaygıyı tüm do al sistemlerde var olan biyolojik bir olgu olarak görmektedir. Sürekli kaygı, bilinçli ve akılcı bir süreçle yönetilmeyen fiziksel ve duygusal tepkilere

açmaktadır (Gehart, 2017). Sürekli kaygı kavramı, Bowen'ın teorisi içerisinde, benli in farklıla ması kavramı ile birlikte ikinci en önemli kavramdır. Bu iki kavram arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Diğer bir ifade ile düşük farklılaşma yüksek sürekli kaygı; yüksek farklılaşma ise düşük sürekli kaygı anlamına gelmektedir (Polat ve İhan, 2018). Kerr'e (1988) göre bir kişinin farklılaşma seviyesi ne kadar düşerse, stres altındaki uyumu da o derece azalmaktadır. Bir ilişki sistemindeki sürekli kaygı düzeyi arttıkça, insanların uyum sağlama yetenekleri üzerindeki baskı da artmaktadır.

Aile sistemleri teorisinin temelinde “yaşıyor olmanın sürekli bir kaygıyı beraberinde getirdiği” düşüncesi yer almaktadır. Bu kaygı hem duygusal hem de fiziksel olabilmektedir. Diğer bireylerde ve ailelerde kaygı düşük düzeyde kalırsa, bu daha az sayıda sorun yaşayacakları anlamına gelmektedir (Gladding, 2017; Özabacı ve Erkan, 2017; Kalkan, 2018).

Genel olarak, araştırmalar benli in farklılaşmasının stresli durumlarla bağlantı çıkarmada önemli bir kaynak olduğunu göstermektedir (Peleg ve Grandi, 2018). Hem içsel hem de kişilerarası ilişkilerle ilgili bir kavram olan benli in farklılaşması, bir bireyin kendisini köken ailesinden duygusal ve bilişsel düzeyde ayırması anlamına gelmektedir. Benli in farklılaşması kavramı, aile sisteminde ve böylece aile üyelerinde açığa çıkan sağlıklılıkla ilgili olası sonuçların (duygusal, fiziksel ve psikolojik) anlaşılmasında yararlı olmaktadır. Ayrıca aile sistemleri

teorisi benli in farklılaşma düzeyinin yaşam boyu ilevselli i yordadığını savunmaktadır (Hanımolu ve Akba, 2018). Bu açıklamaların ışığında akut kaygı, günlük yaşam streslerine karşı do al bir reaksiyon olsa da, sürekli kaygı, düşük benlik farklılaşmasına bağlı ilevsel olmayan ailevi ve yakın ilişkili sistemlerinden kaynaklanmaktadır (Xue ve ark., 2018).

Aile sistemleri teorisi bireylerin, kendi de iimlerinin ve farklılaşmalarının sorumluluğunu kendilerinin alması gerektiğini savunmaktadır. Benli i farklılaşma bir birey duygularını ve düşüncelerini fark edebilmekte; çevresindekilerden etkilenmeden kendi başına seçim yapabilmekte ve bu tercihini yaşayabilmektedir (Kesici, Mert, Bayrakçı ve Kiper, 2017). Benli i farklılaşmamış bireyler ise, daha katı olup kendilerini iyi hissetmek için dış dünyaya duygusal olarak daha bağımlı olmaktadır (Varol, 2015).

Çok boyutlu bir kavram olan benli in farklılaşması, kişinin kendi iç yaşamına ve beklentileriyle olan ilişkilerine yönelik iki ana boyut (İk ve Bulduk, 2014) ve bu iki ana boyutun altında kişinin farklılaşma düzeyine etki eden en az dört farklı alt boyutta incelenmektedir (Kalkan, 2018; Polat, 2014)

1. Duygusal Tepkisellik: Kişinin enerjisinin büyük bir kısmını duygularına ayırması (düşük düzeyde farklılaşma) ya da duygularını yaşamaması ancak duyguları tarafından tüketilmemesidir (yüksek düzeyde farklılaşma).

2. Duygusal Kesme: Yo un iç deneyimler ya da ki iler arası etkileimler sebebiyle bireyin duygusal ili kiyi keserek kendini yalnızla tırması (dü ük düzeyde farklıla ma) ya da ili kilerinde kimli ini kaybetmekten korkmadan ailesine ve ili kilerine olan duygusal ba lılı mı kararlılıkla sürdürmesidir (yüksek düzeyde farklıla ma).

3. Ba kalarıyla ç çe Geçme: Yakın ili kide oldu u ki ilere a ırılı olma durumu (dü ük düzeyde farklıla ma) ya da net bir benlik algısına sahip olma ve ili kilerinde bunu sürdürme becerisidir (yüksek düzeyde farklıla ma).

4. Ben Pozisyonu Alma: Ki inin ba kalarına olan ba lılı ından dolayı kendisini dü ünememesi, hissedememesi ve hareket edememesi (dü ük düzeyde farklıla ma) ya da dü ünme ve hislerine sahip çıkarak kendine güvenmesi, ba kalarının beklentilerine uymak zorunda hissetmemesi ve herhangi bir konu ile ilgili dü üncelerini ve duygularını açık bir ekilde belirtirken savunmacı ya da saldırgan bir tutum benimsememesidir (yüksek düzeyde farklıla ma).

Özetle, benlik farklıla ması düzeyi yüksek bir ki inin çevresindeki ki ilerden tamamen ayrı bir dünyada var olan biri olarak dü ünülmemelidir. Aksine, hem çevresindeki ki iler ile samimi ili kiler kurabilen hem de kararlarını bireysel olarak alabilen bireydir. Sa lıklı bireyselle meye aynı zamanda duygu ve dü ünceyi birbirinden ayırt etme yetene i de e lik etmektedir (Karababa, Mert ve Çetiner, 2018).

Sürekli kaygının bazı demografik özelliklerle ilişkisi yıllardır araştırmacılar tarafından merak edilen ve ilgisiz kimseler için test edilen bir konudur. Araştırmalar sonucunda, sürekli kaygı düzeyinin engelli çocuğa sahip annelerde ortalamanın üzerinde olduğu (Cökün ve Akka, 2009), sıklıkla okullardaki sıklıkla çalışanları ile yapılan çalışmada, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerine bakıldığında kadınlarda her iki kaygı puanlarının da erkeklerden biraz daha yüksek olduğu (Ocak, Keklik ve Çöl, 2002), çocuk sahibi olup olmama veya çocuk sayısının kaygıyla istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç göstermediği (Aslanoğlu, 2016), cinsiyetin, kardeş sayısının, anne-baba örneği durumunun, anne çalışması durumunun, sosyoekonomik düzeyin çocuklardaki sürekli kaygı puan ortalamaları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açmadığı ancak anne yaşamının ise farka yol açtığı (Alisinanoğlu ve Uluta, 2003), sürekli kaygının genel erteleme, karar vermeyi erteleme ve akademik ertelemeyi anlamlı düzeyde yordadığı (Ekin ve Dilmaç, 2010), ergen öğrencilerin cinsiyet ve sınıf düzeyi açısından sürekli kaygı puanlarının farklılaştığı (Karata, 2012), üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile sürekli kaygı düzeyleri arasında pozitif yönde, sürekli kaygı düzeyleri ile yaşları arasında ise negatif yönde anlamlı ilişki olduğu (Bozkurt, 2004), müsabaka öncesi sürekli kaygı düzeyi bakımından ise takım sporu ile bireysel sporlarla ilgili olarak anlamlı ölçüde farklılaşma gösterdiği (Civan, Arı, Görücü ve Özdemir, 2010) tespit edilmiştir.

Benlik farklılaşması kavramı ile ilgili yapılan araştırmalar sonucunda benlik farklılaşmasının; psikolojik sağlık ile pozitif yönde (Sohrabi, Asadi, Habibollahzade ve Ali, 2013), depresyon ile negatif yönde (Hooper ve DePuy, 2010; Hooper ve Doehler, 2011; Polat, 2014), kaygı, stres düzeyi ile negatif yönde (Polat, 2014), psikolojik uyum, sosyal problem çözme becerisi ile pozitif yönde (Skowron, 2004), başlanma kaygısı ile negatif yönde (Skowron ve Dendy, 2004), güvensiz başlanma ve yakınlaşma korkusu ile negatif yönde (Thorberg ve Lyvers, 2006), kaygıyla ilişkili bozukluklar ile negatif yönde (Xue ve arkadaşları, 2016), çift uyumu ile pozitif yönde (Peleg, 2008; Polat, 2014; Skowron, 2000) ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca benlik farklılaşmasının; ilişkili doyumu (Lal, 2006; Lal ve Bartle-Haring, 2011; Skowron ve Friedlander, 1998), evlilik doyumu (Lim ve Jennings, 1996; Skowron, 2000) ve genogram temelli danışmanlık sürecinde evlilik uyumu ve problem çözme becerilerinde (Varol, 2015) etkili olduğu çeşitli araştırmalarla desteklenmektedir.

Bu çalışmada şu araştırma sorularının cevap aranmıştır:

1. Demografik değişkenler ile sürekli kaygı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Demografik değişkenler ile benlik farklılaşması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Benlik farklılaşması sürekli kaygı düzeyinin bir yordayıcısı mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, evlilikte algılanan sürekli kaygı düzeyi ile benlik farklılaşma düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir deneysel tarama türünde bir araştırmadır. Deneysel tarama modeli, iki ya da daha fazla deneyim arasındaki ilişkileri belirlemek ve neden-sonuç ilişkileriyle ilgili ipuçları elde etmek amacıyla yapılan araştırmalardır (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2018)

Örneklem

Araştırmanın evrenini evli bireyler oluştururken, örnekleme yöntemi olarak seçkisiz olmayan örneklemeden uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örneklem grubuna, internet üzerinden hazırlanan çevrimiçi form aracılığıyla ulaşılmıştır. Hazırlanan form sosyal medya ve elektronik posta aracılığıyla paylaşılmıştır. Bu paylaşım neticesinde forma cevap veren bireyler araştırmanın çalışma grubunu oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem grubu, 20-60 yaş aralığında, 421 bireyden (309 kadın, 112 erkek) oluşmaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

	Gruplar	N	%
Yaş	20-29	83	19,7
	30-39	218	51,8
	40-49	85	20,2

	50-60	35	8,3
Cinsiyet	Kadın	309	73,4
	Erkek	112	26,6
Evlilik Süresi	0-7 Yıl	172	40,9
	8-15 Yıl	144	34,2
	16-24 Yıl	73	17,3
	25 yıl ve üzeri	32	7,6
Çocuk Sayısı	Yok	211	50,1
	Tek çocuk	164	39,0
	2 çocuk	38	9,0
	3 çocuk ve üzeri	8	1,9
Evlilik Şekli	Görücü usulü	105	24,9
	Flört ederek	316	75,1
Eğitim Durumu	İkõ retim	45	10,7
	Lise	83	19,7
	Üniversite	241	57,2
	Lisansüstü	52	12,4
Çalışma Durumu	Çalı mıyor	132	31,4
	Çalı ıyor	289	68,6

Ara tırmaya katılan evli bireylerin sosyodemografik bilgileri Tablo 1'de verilmi tir. Demografik de i kenler incelendi inde ara tırmaya katılan evli bireylerin %51,8'i 30-39 ya aralı nda oldu u, %73,4'ünün ise kadınlardan olu tu u görölmektedir. Katılımcıların evlilik süresi incelendi inde %40,9'unun 0-7 yıl arası evli oldu u, %50,1'nin çocuk sahibi olmadıkları belirlenmi tir. Ayrıca katılımcıların %75,1'nin flört ederek evlendi i, %57,2'sinin üniversite mezunu oldu u ve %31,4'ünün çalı madı ı görölmektedir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalı mada veri toplama amacıyla Ki isel Bilgi Formu, Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçe i'nin Sürekli Kaygı Formu ve Benli in Ayrımla ması Ölçe i kullanılmı tır.

Kişisel Bilgi Formu

Ara tırmacılar tarafından geli tirilmi olan Ki isel Bilgi Formunda, katılımcıların ya ları, e itim durumları, evlilik yılı, çocuk sayısı ve çalı ma durumunu tespit etmeye yönelik sorular yer almaktadır.

Sürekli Kaygı Ölçe ği

1970 yılında Spielberger ve arkada ları tarafından geli tirilmi tir. Durumluk-Sürekli Kaygı ölçe inin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirli i ise Öner ve Le Compte tarafından yapılmı tır. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri; yirmi maddeden olu an Durumluk Kaygı Ölçe i ile yirmi maddeden olu an Sürekli Kaygı Ölçe i olmak üzere toplam kırk maddeden olu maktadır. Türkçe'ye uyarlama test tekrar test güvenilirlik oranları, Sürekli Kaygı Alt Ölçe i için 0.71-0.86 olup yeterli kabul edilmi tir. Envanterin Kunder- Richardson güvenilirli i 0.83 ile 0.87 arasında oldu u bulunmu tur (Özen-Kutani ve Tunç, 2013). Bu çalı mada Cronbach Alfa iç güvenilirlik katsayısı .88 bulunmu tur.

Benliğin Ayrımlaşması Ölçeği

Benliğin Ayrımlaşması Ölçeği (BAÖ). Skowron ve Friedlander (1998) tarafından geliştirilen ve daha sonra Skowron ve Schmitt (2003) tarafından revize edilen BAÖ, İlk ve Bulduk tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Uyarlama çalışmaları sonucunda 20 maddeden oluşan BAÖ, Duygusal tepkisellik (DT), Ben pozisyonu alma (BP), Duygusal kopma (DK) ve Bakalarına bağlılık (BB) alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Toplam puan ve alt ölçekler için alınan puanın yüksekliği, benliğin ayrımlaşma düzeyinin yüksekliğini ifade etmektedir. Yapılan geçerlik çalışmaları sonucunda dört faktörlü yapı desteklenmiş ve beklendiği gibi sürekli kaygı ile yüksek düzeyde negatif ilişki bulunmuştur. BAÖ'nün iç tutarlılık güvenirlik katsayısı ölçeğin tamamı için .81 (DT= .78, BP= .75, BB= .77, DK= .74), 5 hafta aralıkla elde edilen test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise $r = .74$ olarak bulunmuştur (İlk ve Bulduk, 2014). Bu çalışmada Cronbach Alfa iç güvenirlik katsayısı .79 bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Evlilikte algılanan sürekli kaygının benliğin farklılaşması açısından incelemesi için önce ölçekten alınan puanların dağılımının normalliğine bakılmıştır. Kolmogorov-Smirnov değerleri, histogram grafiği ve çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde normal dağılımın sağlandığı görülmüştür. Bu yüzden istatistiksel analiz için SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Sosyodemografik özellikler ile sürekli

kaygı düzeyleri ve benlik farklılaşması arasındaki ilişkileri belirlemek için bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü anova analizleri kullanılmıştır. Sürekli kaygı düzeyleri ile benlik farklılaşması arasındaki ilişki için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Ayrıca benlik farklılaşmasının sürekli kaygının yordayıcısı olup olmadığını belirlemek için Basit Doğrusal Regresyon Analizi yapılmıştır. Benlik farklılaşması alt ölçeklerinin sürekli kaygıya ne şekilde ve önemde yordadığını belirlemek için hiyerarşik regresyon modeli kullanılmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan evli bireylerin demografik bilgileri ile sürekli kaygı ve benlik farklılaşması arasındaki ilişkiyi inceleyen t-testi ve tek yönlü anova bulguları bulunmaktadır. Ayrıca benlik farklılaşmasının ve alt ölçeklerinin sürekli kaygıyı yordayıcı rolü için basit doğrusal regresyon ve hiyerarşik regresyon analizleri yapılmıştır.

Tablo 2. Sürekli kaygı ve benlik farklılaşmasının cinsiyete, evlilik şekli ve çalışma durumuna göre incelenmesi (t testi)

	Gruplar	Alt Gruplar	N	x	s.s	t	p
Sürekli Kaygı	Cinsiyet	Kadın	309	43.08	8.98	4.109	.000**
		Erkek	112	39.18	7.43		
		Kadın	309	83.02	13.89	-4.172	.000**

Benlik Farklılaşması		Erkek	112	87.41	12.30		
Sürekli Kaygı	Evlilik ekli	Görücü Usulü	105	43.84	9.43	2.314	.022*
		Flört Ederek	316	41.44	8.45		
Benlik Farklılaşması		Görücü Usulü	105	81.66	13.75	-2.204	.028*
		Flört Ederek	316	85.03	13.48		
Sürekli Kaygı	Çalışma Durumu	Çalışmıyor	132	45.41	9.76	5.080	.000**
		Çalışıyor	289	40.50	7.80		
Benlik Farklılaşması		Çalışmıyor	132	80.17	14.30	-2.955	.003*
		Çalışıyor	289	86.02	12.30		

*p<.05, **p<.01

Tablo 2'ye göre sürekli kaygının ve benlik farklılaşmasının cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılık göstermektedir (p<.01). Sürekli kaygı puanları incelendiğinde erkeklerin sürekli kaygılarının (x=39.18), kadınlardan (x=43.08) daha düşük seviyede olduğu görülmüştür. Benlik farklılaşması puanları incelendiğinde ise erkeklerin benlik farklılaşma düzeylerinin (x=87.41), kadınlardan (x=83.02) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sürekli kaygı ve benlik farklılaşması evlilik ekline göre incelendiğinde her ikisinin de anlamlı şekilde farklılık göstermektedir (p<.05). Flört ederek evlenenlerin sürekli kaygı düzeyleri (x=41.44), görücü usulü ile evlenen bireylerden (x=43.84) daha düşük olduğu belirlenmiştir. Benlik farklılaşması puanları incelendiğinde ise flört ederek evlenen bireylerin

farklılaşma düzeylerinin ($x=85.03$), görücü usulü evlenen bireylerden ($x=81.66$) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 2 çalışmaya göre incelendiğinde çalışma durumu ile sürekli kaygı ve benlik farklılaşması arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<.01$). Çalışmayan bireylerin ($x=45.41$), çalışan bireylerden ($x=40.50$) evlilikte daha fazla sürekli kaygı hissettikleri görülmektedir. Ayrıca çalışmayan bireylerin benlik farklılaşma düzeyleri ($x=80.17$), çalışan bireylerden ($x=86.02$) daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların sürekli kaygı düzeylerinin yaş, evlilik süresi, çocuk sayısı ve eğitim durumuna göre incelenmesi

		Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalama	F	p	Gruplar Arası Anlamlı Fark
Sürekli Kaygı	Ya	Gruplararası	1239.531	3	413.177	5.561	.001*	3-1 3-2
		Grup içi	30981.519	417	74.296			
		Toplam	32221.050	420				
Sürekli Kaygı	Evlilik Süresi	Gruplararası	506.027	3	168.676	2.218	.085	
		Grup içi	31715.023	417	76.055			
		Toplam	32221.050	420				
Sürekli Kaygı	Çocuk Sayısı	Gruplararası	149.122	3	49.707	.646	.586	
		Grup içi	32071.928	417	76.911			
		Toplam	32221.050	420				
Sürekli Kaygı	Eğitim Durumu	Gruplararası	2135.651	3	711.884	9.867	.000*	A-C A-D
		Grup içi	30085.399	417	72.147			
		Toplam	32221.050	420				

*p<.01 1:20-29 ya 2:30-39 ya 3:40-49 ya 4:50-60 ya , A: İlköğretim B:Lise C:Üniversite D: Lisanüstü

Tablo 3'e göre sürekli kaygı ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<.01$). Hangi gruplar arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemek için önce Levene testi yapılmış ve grupların homojen dağılımı belirlenmiştir. Bunun üzerine Dunnett C testi ile gruplar arası fark test edilmiştir. Dunnett C testine göre 40-49 yaş evli bireylerin sürekli kaygı puanları ($x=39.67$), 20-29 yaş evli bireylerden ($x=44.32$) ve 30-39 yaş evli bireylerden ($x=42.55$) daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Sürekli kaygı ile evlilik süresi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>.05$). Ayrıca sürekli kaygı ile çocuk sayısı arasında da anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p>.05$). Sürekli kaygı ile eğitim

durumu arasında ise anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p<.01$). Hangi gruplar arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemek için Levene testi sonucuna bakılmış ve grupların homojen olduğu belirlenmiştir. Gruplar homojen olduğu için Tukey testi ile gruplar arasındaki fark test edilmiştir. Tukey testi sonucuna göre ilköğretim mezunu evli bireylerin ($x=46.75$) sürekli kaygı düzeylerinin, üniversite mezunu bireylerden ($x=40.53$) ve lisansüstü mezunu bireylerden ($x=40.94$) daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Katılımcıların benlik farklılaşması düzeylerinin yaş, evlilik süresi, çocuk sayısı ve eğitim durumuna göre incelenmesi

		Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Gruplar Arası Anlamlı Fark
Benlik Farklılaşması	Yaş	Gruplararası	3743.48	3	1244.83	7.00	.000*	3-1 3-2
		Grup içi	74118.9	41	177.743		*	2
			27	7				
		Toplam	77853.4	42				
			16	0				
Benlik Farklılaşması	Evlilik Süresi	Gruplararası	1707.38	3	569.129	3.11	.026*	
		Grup içi	76146.0	41	182.604			
			30	7				
		Toplam	77853.4	42				
			16	0				

Benlik Farklılaşması	Çocuk Sayısı	Gruplararası	333.715	3	111.238	.598	.616	
		Grup içi	77519.700	41	185.8997			
		Toplam	77853.416	42				
Benlik Farklılaşması	Eğitim Durumu	Gruplararası	2506.427	3	835.4764	4.62	.003*	D-A
		Grup içi	75346.989	41	180.6887		*	D-B
		Toplam	77853.416	42				

*p<.05, **p<.01 1:20-29 ya 2:30-39 ya 3:40-49 ya 4:50-60 ya , A: İlköğretim B:Lise C:Üniversite D:Lisansüstü

Tablo 4'e göre benlik farklılaşması ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<.01$). Hangi gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu belirlemek için önce Levene testi yapılmış ve grupların homojen olduğu belirlenmiştir. Bunun üzerine Tukey testi ile gruplar arası fark test edilmiştir. Tukey testine göre 40-49 yaş evli bireylerin benlik farklılaşması puanlarının ($x=89.03$), 20-29 yaş evli bireylerden ($x=80.18$) ve 30-39 yaş evli bireylerden ($x=83.38$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Benlik farklılaşması ile evlilik süresi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<.05$). Ancak Tukey testi sonucunda göre gruplar arası anlamlı farklılık belirlenmemiştir. Ayrıca benlik farklılaşması ile çocuk sayısı arasında da anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p>.05$). Benlik farklılaşması ile eğitim durumu arasında ise anlamlı bir ilişki

belirlenmi tir ($p < .01$). Hangi gruplar arasında anlamlı farklılık oldu unu belirlemek için Levene testi sonucuna bakıldı ve grupların homojen da ıldı ı belirlenmi tir. Gruplar homojen da ıldı ı için Tukey testi ile gruplar arasındaki fark test edilmi tir. Tukey testi sonucuna göre lisansüstü e itim mezunu evli bireylerin ($x=87.26$) benlik farklıla ma düzeylerinin, ilkö retim mezunu bireylerden ($x=79.88$) ve lise mezunu bireylerden ($x=81.04$) daha yüksek düzeyde oldu u görülmü tür.

Tablo 5. Yordayıcı değişkenler arasında korelasyon analizi sonuçları

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.Sürekli Kaygı	1					
2.Benlik Farklılaşması	-.707**	1				
3.Duygusal Tepkisellik	-.598**	.758**	1			
4.Ben Pozisyonu	-.415**	.595**	.204**	1		
5.Duygusal Kopma	-.371**	.598**	.272**	.115**	1	
6.Başkalarına Bağlılık	-.559**	.815**	.562**	.295**	.388**	1

** $p < .01$

Tablo 5 incelendi inde sürekli kaygının benlik farklıla ması toplam puanları ile ($r = -.707$, $p < .01$) negatif yönlü ve iyi düzeyde, duygusal tepkisellik alt boyutu ile ($r = -.598$, $p < .01$) negatif yönlü ve orta

düzeyde, ben pozisyonu alma alt boyutu ile ($r = -.415$, $p < .01$) negatif yönlü ve orta düzeyde, duygusal kopma alt boyutu ile ($r = -.371$, $p < .01$) negatif yönlü ve zayıf düzeyde, ba kalarına ba ımlılık alt boyutu ile ($r = -.559$, $p < .01$) negatif yönlü ve orta düzeyde ili ki bulunmu tur.

Tablo 6. Benlik farklılaşması toplam puanlarının sürekli kaygıyı yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon analizi

Değişken	B	β	t	R	R ²	F	p
Sabit	80.368		42.427	.707	.501	419.916	.000*
Benlik Algısı	-.455	-.707	-20.492				.000*

* $p < .01$

Benlik farklılaşması toplam puanları ile sürekli kaygı düzeyleri arasındaki basit doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo-6'da verilmiştir. Benlik farklılaşmasının evli bireylerin sürekli kaygı düzeylerini ne ekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda benlik farklılaşması ile sürekli kaygı arasında anlamlı bir ili ki gözlenmiştir ($R=.707$, $R^2=.501$) ve benlik farklılaşmasının sürekli kaygı düzeylerinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-419)}=419.916$, $p < .01$). Benlik farklılaşması sürekli kaygı düzeylerindeki değişimin %50'sini açıklamaktadır.

Benlik farklılaşmasının sürekli kaygı düzeylerinin anlamlı bir yordayıcısı olmasından dolayı benlik farklılaşması alt boyutlarının sürekli kaygının açıklanmasında ne tür katkısı olduğunu belirlemek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Yordayıcı değişkenler ve yordanan değişken arasında doğrusal bir ilişki olduğu, değişkenler arasında çoklu doğrusal bağımlılık (multicollinearity) olmadığı ve Varyans İnceleme Faktörü (VIF) ile Tolerans değerlerinin çoklu doğrusal varsayımını karşıladı, veri setinde Durbin-Watson değerlerinin 1.5-2.5 arasında olduğundan regresyon varsayımlarının karşılandığı görülmüştür.

Hiyerarşik regresyon analizi yapılırken sürekli kaygı bağımlı değişken olarak belirlenmiş olup benlik farklılaşması alt ölçekleri bağımsız (yordayıcı) değişkenler olarak belirlenmiştir. Değişkenler arasında yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre bağımlı değişken ile en yüksek ilişki gösteren yordayıcı değişken modele ilk sırada tek olarak dahil edilmiş, ikinci ve üçüncü adımda anlamlı ilişki olan diğer yordayıcı değişkenler dahil edilmiş ve bağımlı değişken ile en az ilişki bulunan yordayıcı değişken ise modele en son dahil edilmiştir.

Tablo 7. Benlik farklılaşması alt boyutlarının sürekli kaygıyı yordamasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizi

Model	Değişken	R	R ²	ΔR^2	β	t
1. Blok	Sabit	.598	.358	.356		54.245*
	Duygusal				-.598	-15.285*
	Tepkisellik					

2.	Blok	Sabit	.656	.430	.428	43,288*
		Duygusal				-416
		Tepkisellik				-9,314*
		Başkalarına				-325
		Bağımlılık				-7,294*
3.	Blok	Sabit	.701	.491	.487	42.079*
		Duygusal				-401
		Tepkisellik				-9.487*
		Başkalarına				-257
		Bağımlılık				-5.942*
		Ben				-257
		Pozisyonu				-7.024*
		Alma				
4.	Blok	Sabit	.715	.512	.507	36.556*
		Duygusal				
		Tepkisellik				-389
		Başkalarına				-203
		Bağımlılık				-4.579*
		Ben				-258
		Pozisyonu				-7.177*
		Alma				
		Duygusal				-157
		Kopma				-4.212*

*p<.01

Hiyerar ik regresyon analizi sonuçları Tablo-7’de verilmiştir. Modelin tümü için yordayıcı de i kenler ile yordanan de i ken arasında anlamlı bir ili ki bulunmu tur (p<.01). Birinci blokta modele dahil edilen duygusal tepkisellik alt ölçe inin sürekli kaygının %35.8 oranında açıkladı ı, ikinci blo a başkalarına ba ımlılık alt ölçe inin eklenmesiyle sürekli kaygının %43’ünü açıkladı ı belirlenmiştir.

Üçüncü blokta ise yordayıcı de i kenlere ben pozisyonu alma alt ölçe inin eklenmesiyle, üçüncü blo un sürekli kaygıyı %49.1 oranında açıkladı ı görülmü tür. Son olarak dördüncü blokta duygusal kopma alt ölçe i eklenmi ve tüm alt ölçeklerin birlikte sürekli kaygının %51.2'sinin açıklandı ı belirlenmi tir.

TARTIŞMA

Bu ara tırmanın temel amacı evlilikte ya anan sürekli kaygının benli in farklılaşması açısından ne derece yordandı mın incelenmesidir. Bu amaçla öncelikle sosyodemografik de i kenler ile sürekli kaygı ve benli in farklılaşması arasındaki illi kiler t testi ve anova testleri ile incelenmi tir. Ardından benli in farklılaşması ve benli in farklılaşması alt ölçekleri ile sürekli kaygı arasındaki korelasyon de erlerine bakılmı tır. Korelasyon de erlerinden sonra çoklu do rusal regresyon ve basit do rusal regresyon analizleri yapılmı tır.

Ara tırmadan elde edilen bulgulara göre sosyodemografik de i kenlerden olan cinsiyet ile sürekli kaygı ve benli in farklılaşması arasında anlamlı bir ili ki vardır. Sürekli kaygı puanları incelendi inde erkeklerin sürekli kaygılarının, kadınlardan daha dü ük seviyede oldu u görülmü tür. Benlik farklılaşması puanları cinsiyet açısından incelendi inde ise erkeklerin benlik farklılaşma düzeylerinin, kadınlardan daha yüksek oldu u belirlenmi tir. Alanyazındaki ara tırmalar incelendi inde, sürekli kaygı düzeyinin engelli çocu a

sahip annelerde ortalamanın üzerinde oldu u (Co kun ve Akka , 2009), sa lık oca ındaki sa lık çalı anlarının durumluk ve sürekli kaygı düzeylerine bakıldı ında kadınlarda her iki kaygı puanlarının da erkeklerden biraz daha yüksek oldu u (Ocaktan, Keklik ve çöl, 2002) görülmü tür. Bu alı madaki bulgular alanyazın ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca benlik farklılaşması ile cinsiyet arasındaki ili kinin incelendi i ara tırmalara bakıldı ında Skowron ve Friedlander (1998), Peleg ve Yitzhak (2011) ile Polat ve lhan (2018) erkeklerde benli in farklılaşma düzeyinin daha yüksek oldu unu bulmu lardır. Ancak Tönbül (2020) alı masında kadınların benli in farklılaşma seviyesinin daha yüksek oldu unu belirlemi tir. Bu ara tırma için ise erkeklerin benlik farklılaşma düzeylerinin yüksek oldu u ve alanyazınla uyumlu oldu u söylenebilir. Cinsiyet de i kenii ile yapılan analizlerde çalı ılan örneklem grubunun yapısının önemli oldu u ve bu yüzden her çalı mada farklı bulgulara ula ılabilece i dü ünülmektedir.

Sürekli kaygı ve benlik farklılaşması evlilik ekline göre incelendi inde her ikisinin de anlamlı ekilde farklılaşma görülmektedir. Flört ederek evlenenlerin sürekli kaygı düzeylerinin, görücü usulü ile evlenen bireylerden daha dü ük oldu u belirlenmi tir. Benlik farklılaşma puanları incelendi inde ise flört ederek evlenen bireylerin farklılaşma düzeylerinin, görücü usulü evlenen bireylerden daha yüksek oldu u görülmü tür. Bu bulgular Polat ve lhan (2018) ile Tönbül (2020) tarafından elde edilen sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Özellikle flört ederek evlenen bireylerin karar alma

süreçlerinde daha baımsız olabilmeleri, e seçimi ve toplumsal cinsiyet rolleri gibi konularda daha e itlikçi tutum sergileyebilmeleri benli in farklıla masına katkı sa lamı oldu u dü ünülmektedir.

Bir ba ka demografik de i ken olan çalı ma durumu ile sürekli kaygı ve benlik farklıla ması arasında anlamlı bir ili ki oldu u belirlenmi tir. Çalı mayan bireylerin, çalı an bireylerden evlilikte daha fazla sürekli kaygı hissettikleri görülmektedir. Ayrıca çalı mayan bireylerin benlik farklıla ma düzeyleri, çalı an bireylerden daha dü ük düzeyde oldu u belirlenmi tir. Alanyazında sürekli kaygı ve benlik farklıla ması ile yürütülen çalı malarda çalı ma durumunun de i ken olarak incelenmedi i görülmü tür. Bu ara tırmada çalı ma durumunun maddi olarak bireyler üzerinde etkisinin olmasından dolayı çalı mayan bireylerin daha fazla kaygı ya ayaca ı, evlilikte çift olarak birbirlerine maddi katkı sunamayacak olmanın getirdi i kaygının yüksek olaca ı tahmin edilmektedir. Do al olarak maddi kaygıların sürekli kaygı düzeyini yükselterek bireylerin farklıla ma seviyelerini olumsuz etkiledi i dü ünülmektedir.

Sürekli kaygı ile ya arasında anlamlı ili ki oldu u görülmü tür. 40-49 ya evli bireylerin sürekli kaygı puanlarının, 20-29 ya evli bireylerden ve 30-39 ya evli bireylerden daha dü ük oldu u belirlenmi tir. Bunun sebebi ise ya ilerledikçe ya am deneyiminin artması ile sorunları algılama biçimlerinin de i mesidir. Bu yüzden ya ilerledikçe bireylerin algıladıkları sürekli kaygıları azalabilmektedir.

Sürekli kaygı ile evlilik süresi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamı tır. Ayrıca sürekli kaygı ile çocuk sayısı arasında da anlamlı bir ili ki görülmemi tir. Sürekli kaygı ile e itim durumu arasında ise anlamlı bir ili ki belirlenmi ve ilkö retim mezunu evli bireylerin sürekli kaygı düzeylerinin, üniversite mezunu bireylerden ve lisansüstü mezunu bireylerden daha yüksek düzeyde oldu u görülmü tür. E itim seviyesinin yükselmesi ile bireylerin olaylara bakı açılarının de i mesi ve ya anan zorluklarla ba etme stillerinin geli mesi ile algılanan sürekli kaygı seviyesi de de i mektedir denilebilir.

Benlik farklılaşması ile ya arasında anlamlı ili ki bulunmaktadır ve 40-49 ya evli bireylerin benlik farklılaşması puanlarının, 20-29 ya evli bireylerden ve 30-39 ya evli bireylerden daha yüksek oldu u belirlenmi tir. Alanyazındaki daha önceki ara tırmalar incelendi inde Tönbul (2020) benlik farklılaşması ile ya arasında anlamlı bir ili ki bulunmadı ını belirtmi tir. Bu çalı mada ise örneklem grubunun yapısından dolayı ya ilerledikçe benli in farklılaşma seviyesinin arttı ı söylenebilir.

Benlik farklılaşması ile evlilik süresi arasında anlamlı bir farklılık bulunmu tur ancak gruplar arası anlamlı farklılık belirlenmemi tir. Ayrıca benlik farklılaşması ile çocuk sayısı arasında da anlamlı bir ili ki görülmemi tir. Benlik farklılaşması ile e itim durumu arasında ise anlamlı bir ili ki belirlenmi ve lisansüstü e itim mezunu evli bireylerin benlik farklılaşma düzeylerinin, ilkö retim

mezunu bireylerden ve lise mezunu bireylerden daha yüksek düzeyde oldu u görülmü tür. Alanyazında Tönbul'ün (2020) yürüttü ü çalı mada benzer sonuçlar bulunmu tur. Kısacası eğitim düzeyi arttıkça bireylerin kendini farklıla tırma seviyelerinin arttı ı söylenebilir.

Yordayıcı de ği kenler olan benlik farklıla ması toplam puanları ile alt ölçek puanlarının sürekli kaygı düzeyleri ile korelasyon ili kisine bakıldı ında, sürekli kaygının benlik farklıla ması toplam puanları ile negatif yönlü ve iyi düzeyde, duygusal tepkisellik alt boyutu ile negatif yönlü ve orta düzeyde, ben pozisyonu alma alt boyutu ile negatif yönlü ve orta düzeyde, duygusal kopma alt boyutu ile negatif yönlü ve zayıf düzeyde, ba kalarına ba ımlılık alt boyutu ile negatif yönlü ve orta düzeyde ili ki bulunmu tur. Bireyin benlik farklıla ması ile sürekli kaygı düzeyi arasında ters yönlü bir ili ki oldu u belirlenmi tir. Kerr (1988) sürekli kaygı üzerine yayınladı ı çalı masında benlik farklıla ması yüksek düzeyde olan bireylerin dü ük düzeyde sürekli kaygı ya ayacaklarını belirtmi tir. Bu çalı mada da sürekli kaygı ve benli in farklıla ması arasındaki korelasyon ili kisinde benzer sonuçlara ula ılmı tır.

Benlik farklıla masının evli bireylerin sürekli kaygı düzeylerini ne ekilde yordadı nı ortaya koymak için yapılan basit do rusal regresyon analizi sonucunda benlik farklıla ması ile sürekli kaygı arasında anlamlı bir ili ki gözlenmi ve benlik farklıla masının sürekli kaygı düzeylerinin anlamlı bir yordayıcısı oldu u görülmü tür. Benlik

farklılaşması sürekli kaygı düzeylerindeki değişimin %50'sini açıklamaktadır. Ayrıca benlik farklılaşmasındaki bir birimlik artışın bireyin sürekli kaygı düzeyinde 70 birimlik ($\beta = 707$) artışa katkısı sağlayacağı söylenebilir.

Benlik farklılaşmasının sürekli kaygı düzeylerinin anlamlı bir yordayıcısı olmasından dolayı benlik farklılaşması alt boyutlarının sürekli kaygının açıklanmasında ne tür katkısı olduğunu belirlemek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Modelin tümü için yordayıcı değişkenler ile yordanan değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Birinci blokta modele dahil edilen duygusal tepkisellik alt ölçeğinin sürekli kaygının %35.8 oranında açıkladığı, ikinci bloğa bağımlılığın eklenmesiyle sürekli kaygının %43'ünü açıkladığı belirlenmiştir. Üçüncü blokta ise yordayıcı değişkenlere benzer pozisyonu alma alt ölçeğinin eklenmesiyle, üçüncü bloğun sürekli kaygıyı %49.1 oranında açıkladığı görülmüştür. Son olarak dördüncü blokta duygusal kopma alt ölçeği eklenmiş ve tüm alt ölçeklerin birlikte sürekli kaygının %51.2'sinin açıkladığı belirlenmiştir. Bulgular incelendiğinde en çok katkının ve en çok ilişkinin duygusal tepkisellik ve sürekli kaygı arasında olduğu görülmektedir. Duygusal Tepkisellik, bireyin duygularını yönetmesi ancak duyguları tarafından tüketilmemesidir. Bu yüksek düzeyde farklılaşma gösteren bireylerde görülmektedir. Kerr'in (1988) sürekli kaygı çalışmasında belirttiği benzer sonuçlar bu çalışmada da görülmüştür.

SONUÇ

Bu çalı manın sonucunda sürekli kaygının bireyin benlik farklıla ma seviyesinden etkilendi i ve benlik farklıla masının artmasıyla sürekli kaygının azaldı ı belirlenmi tir. Çalı manın bulguları ile alanyazındaki bulgular benzerlikler göstermektedir.

Özellikle evlilikte ya anan kaygının boyutları dü ünüldü ünde çift ili kisini geli tirme ve güçlendirme e itimlerinde benli in farklıla ması kavramının kullanılması ve benli in farklıla ması temelli e itim içeriklerinin hazırlanması çiftlerin kaygı seviyelerinin dü mesine katkı sa layacaktır. Ailelerle ve çiftlerle çalı an ruh sa lı ı uzmanlarının çiftin kaygı ya amasına neden olan demografik de i kenleri ve benlik farklıla ma seviyelerini dikkate alarak olu turacakları müdahale programı ailenin sürekli kaygısını azaltacaktır. Ayrıca kaygı ve farklıla ma seviyelerini üç ku ak boyunca genogram tekni i ile incelemek aile hakkında ruh sa lı ı ı uzmanına yardımcı olacaktır.

Sonuç olarak sürekli kaygının aile ili kilerini derinden etkiledi ini fark eden çiftlere, sa lıklı ileti im ve çatı ma çözme becerileri kazandırmada benliklerini farklıla tırmalarını desteklemenin ailenin atmosferine olumlu katkıları olaca ı dü ünülmektedir.

SINIRLILIKLAR ve ÖNERİLER

Ara tırmanın çalı ma grubunu evli bireyler olu turmaktadır. Bir ba ka çalı manın romantik ili kisi olan ancak evli olmayan bireylerle yürütüldü ünde farklı sonuçlar alınabilece i dü ünülmektedir. Bu çalı ma veri toplama araçlarının ölçtü ü niteliklerle sınırlı olup katılımcıların dürüst ve samimi yanıtlar verdi i varsayılmaktadır.

Ara tırmanın de i kenlerine ek olarak sürekli kaygıyı etkileyebilecek olan evlilik ili kisine yönelik akılcı olmayan ili kiler, evlilik doyumu, ileti im stilleri gibi de i kenler eklenerek ileriki çalı malarda yapılması önerilmektedir.

Ara tırma sonuçları incelendi inde, sonuçların aile ve çiftlerle çalı an ruh sa lı ı uzmanlarına öneriler ve fikirler sunaca ı dü ünülmektedir. Özellikle aile ve evlilik danı manları açısından çiftlerle yürütülen psikolojik danı ma seanslarında evli bireylerin benli in farklılaşması açısından desteklenmesi ve benlik farklılaşmasını artıracak çalı maların yapılması faydalı olacaktır.

KAYNAKÇA

- Alisinano lu, F. ve Uluta , M. (2003). Çocukların kaygı düzeyleri ile annelerin kaygı düzeyleri arasındaki ili kinin incelenmesi. *E itim ve Bilim Dergisi, Cilt 28, Sayı 128, 65-71.*
- Aslano lu, E. (2016). *Psikiyatri kliniklerinde çalı an hem irelerin durumluk-sürekli kaygı durumunun incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi, Sa lık Bilimleri Enstitüsü, Elazı .

- Bekta , C. (2018). *The relation of family boundary violation to subjective well-being and trait anxiety among adolescents*. Yüksek Lisans Tezi. Ortado u Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bozkurt, N. (2004). Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli denetimler arasındaki ilişkiler. *Eğitim ve Bilim Dergisi, Cilt 29, Sayı 133*, 52-59.
- Büyüköztürk, N., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, S. ve Demirel, F. (2018). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi Yayıncılık: Ankara.
- Cattell, R.B., Scheir, I.H. (1958). The nature of anxiety: A review of thirteen multivariate analyses comprising 814 variables. *Psychological Reports, Monograph Supplement, 4*, 351-358.
- Civan, A., Arı, R., Görücü, A. ve Özdemir, M. (2010). Bireysel ve takım sporcularının müsabaka öncesi ve sonrası durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, Cilt 7, Sayı 1*, 193-206.
- Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 10, Sayı 1*, 213-227.
- Demirci, E. (2018). 5-6 yaş çocukların annelerinin sürekli kaygı düzeyleri ile çocukların benlik algısı arasındaki ilişkinin

incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Dilmaç, B., Hamarta, E. Ve Arslan, Ç. (2009). Üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı ve denetim odaklarının başlanma stilleri açısından incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, Cilt 9, Sayı 1*, 127-159.

Ekici, H. ve Dilmaç, B. (2010). Üniversite öğrencilerinin genel erteleme, karar vermeyi erteleme ve akademik erteleme düzeylerinin sürekli kaygı açısından incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 23 (2)*, 433-450.

Gehart, D. (2017). *Aile Terapisi Yeterliklerinde Uzmanlaşma*. (Çev. Ed. T. İhan). Pegem Akademi Yayıncılık: Ankara.

Gençtan, E. (2012). *Psikanaliz ve Sonrası*. Metis Yayıncılık: İstanbul.

Gladding, S.T. (2017). *Aile Terapisi Tarihi, Kuram ve Uygulamaları*. (Çev. Ed. . Keklik). PDR Yayınları: Ankara.

Gümü -Avcı, M. (1995). *Beck anksiyete ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması*. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Gupta, N., Khara, S., Vampati, R.P., Sharma, R. ve Bijlan, R.L. (2006). Effect of yoga based lifestyle intervention on state and trait anxiety. *Indian J Physiol Pharmacol, Volume 50, Issue 1*, 41-47.

- Gürer, B., Adiloulları, . ve ahin, H.M. (2014). Examination of state-trait anxiety levels of elite athletes according to some variables. *Turkish Journal of Sport and Exercise, Vol 16, Issue 1*, 4-7.
- Hanımo lu, E. ve Akba , T. (2018). Üniversite öğrencilerinde aile fonksiyonları, benli in ayrımla ması, algılanan stres, kaygı ve depresyon arasındaki ili kinin incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 27, Sayı 2*, 55-69.
- Hooper, L.M. ve DePuy, V. (2010). Medaiting and moderating effects of differentiation of self on depression symptomatology in a rural community sample. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 18 (4)*, 358-368.
- Hooper, L.M. ve Doehler, K. (2011). The mediating and moderating effects of differentiation of self on body mass index and depressive semptomatology among on amercan college sample. *Counseling Psychology Quarterly, 24 (1)*, 71-82.
- I ık, E. ve Bulduk, S. (2014). Benli in ayrımla ması ölçe inin üniversite öğrencileri için geçerlik ve güvenirlik çalı ması. *Uluslararası Avrasya E itim Ara tırmaları Kongresi, Sözlü Bildiri*. 24-26 Nisan 2014.
- Kalkan, E. (2018). *Evlilik ili ki kalitesinin benli in farklıla ması ve ili kisel özgünlük ba lamında incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

- Karababa, A., Mert, A. ve Çetiner, P. (2018). Üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi olmanın bir yordayıcısı olarak benlik ayırılması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 19, Sayı 2*, 1235-1248.
- Karata, Z. (2012). Ergenlerin algılanan sosyal destek ve sürekli kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 9, Sayı 19*, 257-271.
- Kerr, M.E. (1988). Chronic anxiety and defining a self. *The Atlantic Monthly*.
www.columbia.edu/itc/hs/nursing/m4050/baker/85715u03/Kerr.pdf 29.04.2019 14:15
- Kesici, S., Mert, A., Bayrakçı, E. ve Kiper, C. (2017). *Vaka örnekleriyle birlikte aile danışmanlığı kuramları ve teknikleri*. Nobel Yayınları: Ankara.
- Koca, A. (2017). *Engelli çocuğa sahip olan ve engelli çocuğa sahip olmayan annelerin ölüm kaygısı ve durumluk sürekli kaygı düzeyleri arasındaki farklılıkların incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Korkut, F. (1992). Gestalt yaklaşımına dayalı olarak yapılan bireysel danışmanlığın sürekli kaygı üzerindeki etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı 7*, 151-162.
- Lal, A. (2006). *Relationship among differentiation of self, relationship satisfaction, adherence to treatment and quality of life in*

patients with chronic lung disease. Unpublished Doctoral Dissertation, The Ohio State University, USA.

Lal, A. ve Bartle-Haring, S. (2011). Relationship among differentiation of self, relationship satisfaction, partner support, and depression in patients with chronic lung disease and their partners. *Journal of Marital and family Therapy*, 37 (2), 169-181.

Lim, M.G. ve Jennings, G. (1996). Marital satisfaction of healthy differentiated and undifferentiated couples. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 4, 308-315.

Ocaktan, M., Keklik, A. ve Çöl, M. (2002). Abidinpa a Sa lık Grup Ba kanlı ma ba lı sa lık ocaklarında çalı an sa lık personelinde speilberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi. *Ankara Üniveristesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, Cilt 55, Sayı 1, 21-28.

Özabacı, N. ve Erkan, Z. (2017). *Aile Danı manlı ı Kuram ve Uygulamalara Genel Bir Bakı* . Pegem Akademi Yayıncılık: Ankara.

Özen-Kutani , R. ve Tunç, T. (2013). Hem irelerde benlik saygısı ile durumluk ve sürekli kaygı arasındaki ili ki: bir üniversite hastanesi örne i . , *Güç, Endüstri li kileri ve nsan Kaynakları Dergisi*, Cilt 15, Sayı 2, 1-15.

Peleg, O. (2008). The relation between differentiation of self and marital satisfaciton: what can be learned from married couple

over the course of life? *The American Journal of Family Therapy*, 36, 388-401.

Peleg, O. ve Yitzhak, M. (2011). Differentiation of self and separation anxiety: Is there a similarity between spouses. *Contemporary Family Therapy* 33(1):25-36.

Peleg, O. ve Messerschmidt-Grandi, C. (2018). Differentiation of self and trait anxiety: a cross-cultural perspective. *International Journal of Psychology*. DOI: 10.1002/ijop.12535.

Petrova, B., Mineva, K., Petkova, M., Nikolov, V., Minev, M. ve Strebkova, R. (2018). Trait and state anxiety as factors of threshold and tolerance to experimentally induced pain. *Traja Journal of Science*, No 3, 194-197.

Polat, K. (2014). *Evli bireylerde çift uyumu ve bazı psikolojik belirtilerin benli in farklılaşması açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Tokat.

Polat, K. ve İhan, T. (2018). Evli bireylerde çift uyumu ve bazı psikolojik belirtilerin benli in farklılaşması açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 8 (50), 87-115.

Skowron, E.A. ve Friedlander, M.L. (1998). The differentiation of self inventory: development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45 (3), 235-246.

- Skowrn, E.A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 47 (2), 229-237.
- Skowrn, E.A. (2004). Differentiation of self, personal adjustment, problem solving, and ethnic group belonging among persons of color. *Journal of Counseling and Development*, 82 (4), 447-456.
- Skowrn, E.A. ve Dendy, A.K. (2004). Differentiation of self and attachment in adulthood: relational correlates of effortful control. *Contemporary Family therapy*, 26 (3), 337-357.
- Sohrabi, R., Asadi, M., Hobibollahzade, H. ve Ali, A. (2013). Relationship between self-differentiation in bowen's family therapy and psychological health. *Procedia Social and Behavioral Science*, 84, 1773-1775.
- Sönmez, A. (2015). *Ebeveynlerin ba lanma stilleri ve sürekli kaygı durumlarının çocukların anksiyete duyarlılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Speilberger, C.D. (1972). *Anxiety-current trends in theory and research*. Academic Press Inc. Vol: 2, New York.
- Thorberg, F.A. ve Lyvers, M. (2006). Attachment, fear of intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities. *Addictive Behaviors*, 31 (5), 732-737.
- Varol, R. (2015). *Genogram temelli yürütülen psikolojik danışmanlık sürecinin çiftlerde evlilik uyumu, duygusal bağlanma, evlilikte problem çözme ve benli in ayrımla ma düzeylerine etkisi*.

Yüksek Lisans Tezi, Mevlana Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Wilt, J., Oehlberg, K. ve Revelle, W. (2011). Anxiety in personality. *Personality and Individual Differences*, 50, 987-993.

Xue, Y. ve ark. (2018). Associations of differentiation of self and adult attachment in individuals with anxiety-related disorder. *Perspectives in Psychiatric Care*, 54, 54-63.

GEÇMİŞTE AKRAN ZORBALIĞINA MARUZ KALMA İLE BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DUYGUSAL ÇAĞLAYAN MODELİ YARDIMIYLA İNCELENMESİ

Rojda ÇELİK

Mersin Üniversitesi, Mersin, Türkiye

ORCID ID: 0000-0001-9613-4596 TEL. NO: +905397249357 E-POSTA:
rojdacelik2133@gmail.com

Anahtar Kelimeler: Akran zorbalığı, borderline kişilik bozukluğu, duygusal çağlayan

ÖZET

Bu çalışmanın amacı borderline kişilik bozukluğuna etki ettiği düşünülen geçmişte akran zorbalığına maruz kalma deneyimini, duygusal çağlayan modeli yardımıyla incelemektir. Bu amaçla 18-25 yaş arasındaki katılımcılardan, Google Formlar üzerinden geçmişte

maruz kaldıkları akran zorbalığı hikayelerini yazmaları ve araştırmada kullanılacak ölçekleri doldurmaları istenmiştir. Bunlar; Akran Zorbalığı Değerlendirme Ölçeği, Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği, Pozitif/Negatif Duygu Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Borderline Kişilik Envanteri'dir. Çalışmaya toplam 216 katılımcı dahil olmuş ve doldurdıkları ölçek verileri SPSS programına girilerek analiz edilmiştir. Yapılan Pearson Correlation analizinin sonucuna göre bireylerin geçmişte akran zorbalığı hikayelerinin olup olmaması durumu ile ölçek değeri kenleri (tekrarlayıcı düşünme, negatif duygular hissetme, duygu düzenlemede güçlük, depresyon, borderline kişilik bozukluğu) arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

GİRİŞ

Çocukluk ve ergenlik çağı, bireylerin akranlarına karşı acımasızca sözler söyleme ve acımasız davranışlarda bulunma çağıdır. Bunlar literatürde, akran zorbalığı olarak geçmektedir. Olweus (1993)'e göre akran zorbalığı, bir öğrencinin diğer öğrenci ya da öğrenciler tarafından tekrarlı ve sürekli bir şekilde fiziksel, sözel, kişisel ya da sosyal dışlama gibi olumsuz davranışlara maruz bırakılmasıdır (Kutlu ve Aydın, 2010). Güvenir (2004)'e göre ise akran zorbalığı, bir grubun bir bireye ya da gruba sürekli olarak uyguladığı gücün sistematik olarak kötüye kullanılmasını içeren zarar verici davranışlardır (Çankaya, 2011). Bu tanımlar bağlamında kabul

edilebilen genel ölçütler unlardır; zorba davranı larda bulunan ve bu davranı lara maruz kalanlar arasında güç dengesizli inin olması, zorba davranı n bilinçli ve sürekli yapılması, bu davranı ların yıldırma ve zarar vermek amacını ta ınması (Çankaya, 2011).

Akran zorbalı nın nedenlerine baktı ımızda ise, arkada larına baskı yapan ö rencilerin bu eklede kendilerini arkada ları arasında üstün görmelerini, iddetin çözüm yolu olarak tercih edilmesini ve kurbanın maruz kaldı ı baskıyı hak etti i dü ünmesini görmekteyiz (Genç, 2007; Çankaya, 2011). Bu çalı mada geçmi te akran zorbalı na maruz kalma ile borderline ki ilik bozuklu u arasındaki ili ki incelenmektedir.

Ciddi ruhsal bozukluklardan biri olan borderline ki ilik bozuklu u, a ır i lev bozuklu u yaratması ve yüksek intihar riski do urması nedeni ile de karma ık bir bozukluktur (Aydemir ve ark., 2006). Kernberg (1999)'e göre borderline ki ilik organizasyonunun temel tanı ölçütleri unlardır; kimlik da ılması, ilkel savunma düzeneklerinin kullanılması, benlik güçsüzlü ü ve gerçe i de erlendirme yetisinde yetersizlik (Aydemir ve ark., 2006). Blais ve ark. (1999) tarafından yatan hastalarla yapılan bir çalı maya göre ise, terk edilme kaygısı, tutarsız ki iler arası ili kiler, tutarsız duygulanım ve kimlik sorunu borderline ki ilik bozuklu unun tanı ölçütleri olarak belirlenmi tir (Aydemir ve ark., 2006). Bu çalı malar ba lamında

borderline kişilik bozukluğu tanı ölçütlerinin henüz yeterince iyi tanımlanmadığı sonucuna ulaşılmaktadır (Aydemir ve ark., 2006).

Fakat bu tanı ölçütleri bu çalışmada için iyi tanımlanmaktadır. Çünkü geçmişte akran zorbalığına maruz kalma durumu ile ilişkili oldukları düşünülmektedir.

Bu çalışmada geçmişte akran zorbalığına maruz kalma ve borderline kişilik bozukluğu arasındaki ilişkili duygusal kaçınan modeli yardımıyla incelenmektedir.

Selby ve ark. (2008) tarafından ortaya atılan duygusal kaçınan modeline göre, davranışsal düzensizlik altında yatan neden, ruminatif süreçlerdir (Tuna ve Bozo, 2014). Duygu düzensizliği ve davranışsal düzensizlik arasındaki bağlantı olan “duygusal kaçınan”, yoğun ruminasyon ve olumsuz duygulanım arasındaki “olumlu geribildirim döngüsü” olarak da tanımlanabilmektedir (Selby ve ark., 2008; Tuna ve Bozo, 2014). Bu duygusal kaçınanın, çoğunlukla olumsuz bir duygu ortaya çıkaran olaydan sonra meydana geldiği düşünülmektedir. Ki iyi etkileyen bu olay ruminasyonu tetiklemekte, olumsuz deneyim ve buna bağlı olumsuz duygular hakkında düşünmek, kişideki psikolojik sıkıntının yoğunluğunu arttırmaktadır. Artan olumsuz duygu yoğunluğu ile birlikte de ki, ya da olumsuz deneyime daha fazla odaklanmakta ve dikkatini ondan uzaklaştırması gittikçe zorlaşmaktadır. Olumsuz duygulanım ve ruminasyon etkileşime

girdikçe tekrarlanan bu döngünün sonucunda, yo un bir deneyim ya anmaktadır (Selby ve ark., 2009; Tuna ve Bozo, 2014).

Bu deneyimin üstesinden normal dikkat da ıtma yöntemlerini kullanarak gelmek, gittikçe etkisizle mektedir. Bunun sonucunda NSSI gibi düzensiz davranı lar devreye girmekte ve ruminatif süreçlere müdahale ederek, dikkati ruminatif dü üncelerden a rı gibi fiziksel duyumlara kaydırmaktadır (Selby ve Joiner, 2009; Tuna ve Bozo, 2014).

Duygusal ça layan modelinin özellikle parasuisidal davranı lar gibi yo un duygusal ve davranı sal düzensizliklerden muzdarip olan borderline ki ilik bozuklu u (BPD) hastalarını anlamak için kullanılması (Linehan, 1993; Tuna ve Bozo, 2014) sebebiyle, bu çalı mada da geçmi te akran zorbalı ına maruz kalma ve bordeline ki ilik bozuklu u arasındaki ili kiyi anlamak için, duygusal ça layan modeli kullanılmı tır.

YÖNTEM

1. Amaç

Bu çalı manın amacı; borderline ki ilik bozuklu una etki etti i dü ünülen geçmi te akran zorbalı ına maruz kalma de i kenini duygusal ça layan model yardımıyla incelemektir.

2. Araştırma Soruları

- Geçmişte akran zorbalığına maruz kalmak ki ilerin bugünkü ya amına etki eder mi?
- Geçmişte akran zorbalığına maruz kalmak ki ilerin bugünkü ruminasyon davranışlarında ön plana çıkar mı?
- Borderline kişilik bozukluğunun tetikleyicileri arasında geçmişte akran zorbalığına maruz kalmak var mıdır?

3. Araştırma Hipotezleri

- Geçmişte akran zorbalığına maruz kalmak ki ilerin bugünkü ya amına etki eder.
- Geçmişte akran zorbalığına maruz kalmak ki ilerin bugünkü ruminasyon davranışlarında ön plana çıkar.
- Borderline kişilik bozukluğunun tetikleyicileri arasında geçmişte akran zorbalığına maruz kalmak vardır.

Akran Zorbalığına Maruz Kalma ve Borderline Kişilik Bozukluğu 5

4. Katılımcılar

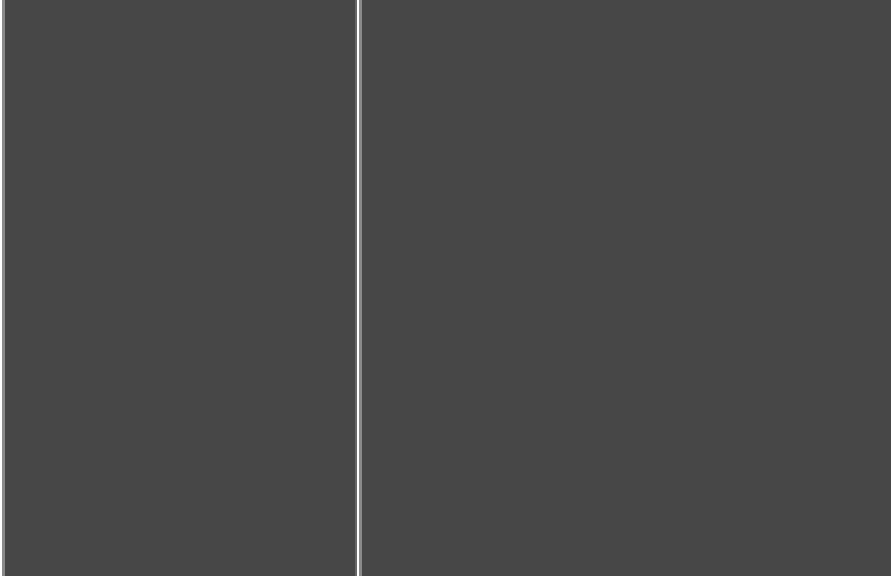
Bu çalışmaya farklı sınıflardan 18-25 yaş arasında toplam 216 kişi katılmıştır. Katılımcıların 132'si (%61,1) kadın, 84'ü (%38,9) erkektir. Bunların 18'i (%8,3) 18 yaşında, 19'u (%8,8) 19 yaşında, 23'ü (%10,6) 20 yaşında, 29'u (%13,4) 21 yaşında, 63'ü (%29,2) 22 yaşında, 37'si (%17,1) 23 yaşında, 15'i (%6,9) 24 yaşında ve 12'si (%5,6) 25 yaşındadır. Farklı eğitim seviyesindeki katılımcılardan 1'i

(0,5) ilkokul ve ortaokul, 26'sı (%12) lise, 179'u (%82,9) lisans ve 10'u (%4,6) lisansüstü seviyededir.

5. Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu: Ara tırmacı tarafından ekillendirilen bu formda katılımcılardan ara tırmada kullanılacak bilgiler istenmi tir. Bunlar; cinsiyet, ya , ikamet etti i ehir, e itim durumu, gelir düzeyi, medeni durumu, çocu unun olması durumu, hayatının büyük bölümünün geçti i yer, anne baba birliktelik durumu, kim tarafından büyütüldü ü, kaç karde oldu u, kaçınıcı çocuk oldu u, sigara kullanma durumu, kullandı ı sigara miktarı, alkol kullanma durumu, kullandı ı alkol miktarı, daha önce psikolojik rahatsızlık geçirme durumu, psikolojik rahatsızlı ı ve u anda psikolojik tedavi görme durumudur.

Akran Zorbalı ı De erlendirme Ölçe i: Kutlu ve Aydın (2010) tarafından geli tirilen bu ölçek, 45 maddeden ve 3 alt boyuttan olu maktadır. Bu maddelerin 15'i zorba, 15'i kurban,



15'i de dolgu alt boyutudur. Bu çalı ma için kurban alt boyutu kullanılmı ve maddeler geçmi zamana göre düzenlenmi tir. Ölçek be li likert tipine göre geli tirilmi tir. Likertler “Hiç katılmıyorum (0)”, “Katılmıyorum (1)”, “Kararsızım (2)”, “Katılıyorum (3)”, “Tümüyle katılıyorum (4)” eklindedir. De erlendirme toplam puana göre yapılmaktadır.

Tekrarlayıcı Dü ünme Ölçe i (TDÖ):Gülüm ve Da tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalı ması yapılan bu ölçek 31 maddeden olu maktadır. Özellikle duygudurum ve anksiyete bozukluklarında sıklıkla kar ıla ılan, bireylerin olumsuz ya am olaylarıyla ilgili tekrarlayıcı bir dü ünme döngüsüne girme durumunu, psikiyatrik bozukluklardan ba ımsız bir ekilde de erlendirmeyi amaçlamaktadır.

Bu ölçek bireylerin kendilerini üzen bir olayı anımsamalarını istemektedir. Be li likert tipindeki ölçe in özgün çalı mada iki alt faktörü vardır: birincisi 27 maddeden olu an tekrarlayıcı olumsuz dü ünmenin varlı ı, ikincisi 4 maddeden olu an tekrarlayıcı olumsuz dü ünmenin yoklu udur. Ölçe in likert ifadeleri u ekildedir: “Hiç (0)”, “Pek de il (1)”, “Biraz (2)”, “Pek fazla (3)” ve “Çok (4)”. Ölçe in uygulanı nda 3 yönerge yer almaktadır. İlk yönergede; katılımcılardan geçmi te onları en çok etkileyen akran zorbalı ı hikâyelerini yazmaları istenmi tir. İkinci yönergede; o olayla ilgili negatif duyguları ne kadar hissettikleri Pozitif ve Negatif Duygu Ölçe i ile ölçülmü tür. Üçüncü yönergede ise; bu olayı ne sıklıkla hatırladıkları Tekrarlayıcı Dü ünme Ölçe i ile ölçülmü tür.

Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i (DDGÖ): Yi it ve Yi it (2019) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalı ması yapılan ölçe in, bu çalı ma için kısa formu kullanılmı tır (DDGÖ-16).



Ölçek 16 maddeden oluşmakta ve 5 alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler, kabul etmeme alt boyutlarıdır. Ölçek beşli likert tipindedir. Likert ifadeleri; “Hemen hemen hiç (1)”,

“Bazen (2)”, “Yaklaşık yarı yarıya (3)”, “Çoğu zaman (4)”, “Hemen hemen her zaman (5)” eklindedir. Ölçeğin değerlendirilmesi toplam puana göre yapılmakta ve yüksek puanlar, duygu düzenleme güçlüğünün fazla olduğunu işaret etmektedir.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Hisli (1988) tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılan bu ölçeğin amacı depresyon tanısını koymak değil, depresyon belirtilerini sayısal olarak belirlemektir. Ölçek 21 maddeden oluşmakta ve her madde 0-3 arasında puanlanmaktadır. Değerlendirmeler toplam puana göre yapılmaktadır. Toplam puanın yüksek olması, depresif belirtiler düzeyinin yüksek olduğunu anlamına gelmektedir.

Borderline Kişilik Envanteri: Aydemir ve ark. (2016) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek; ayrıntılı olarak borderline kişilik örgütlenmesine odaklanmaktadır. Kendini bildirimeye dayanmakta ve 53 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi amacıyla katılımcı tarafından uygun bulunup işaretlenen her ifadeye “1” puan, işaretlenmeyen ifadeler ise “0” puan verilmiştir. Toplam puan için son iki madde (52 ve 53) göz önüne alınmamakta, toplam puan ilk 51 madde ile hesaplanmaktadır.

6. İşlem

Çalışmanın yürütülmesi amacıyla öncelikle tez danışmanı Doç. Dr.

Arzu AYDIN ACI'dan onay alınmış ve çalışmada kullanılacak

ölçekler belirlenmiştir. Ardından belirlenen ölçekler ve demografik bilgi formu Google Formlar'a yüklenmiştir. Form linki sosyal mecralarda paylaşılmı ve amaçlanan katılımcı sayısına ulaşılmıştır. Elde edilen veriler SPSS'e yüklenmiş ve ölçeklerin toplam puanları her bir katılımcı için ayrı ayrı hesaplanmıştır.

BULGULAR

--	--

Bu çalışmada, borderline kişilik bozukluğuna etki ettiği düşünülen geçmişte akran zorbalığına maruz kalma deneyiminin, duygusal çalayan modeli yardımıyla incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmaya farklı cinsiyetlerden 18-25 yaş arasında toplam 216 kişi katılmıştır. Katılımcıların 132'si (%61,1) kadın, 84'ü (%38,9) erkektir. Bunların 18'i (%8,3) 18 yaşında, 19'u (%8,8) 19 yaşında,

23'ü (%10,6) 20 ya ında, 29'u (%13,4) 21 ya ında, 63'ü (%29,2) 22 ya ında, 37'si (%17,1) 23 ya ında, 15'i (%6,9) 24 ya ında ve 12'si (%5,6) 25 ya ındadır.

Farklı e itim seviyesindeki katılımcılardan 1'i (0,5) ilkokul ve ortaokul, 26'sı (%12) lise, 179'u (%82,9) lisans ve 10'u (%4,6) lisansüstü seviyededir. Katılımcıların gelir düzeyleri de i kenlik göstermekte olup 64'ü (%29,6) dü ük, 143'ü (%66,2) orta ve 9'u (%4,2) yüksek gelir düzeyine sahiptir. Medeni durum açısından baktı ımızda ise 215 katılımcının (%99,5) bekâr, 1'inin (%0,5) evli ve çocuk sahibi oldu unu görmekteyiz. Hayatlarının büyük bölümünü 16 ki i (%7,4) köyde, 5 ki i (%2,3) kasabada, 36 ki i (%16,7) ilçede, 53 ki i (%24,5) ehirde ve 106 ki i (49,1) büyük ehirde geçirmi tir. Anne-baba birliktelik durumuna göre 189 katılımcının (%87,5) anne ve babası birlikte, 15'inin (%6,9) ayrı, 5'inin (2,3) annesi vefat etmi , 7'sinin (%3,2) babası vefat etmi tir. Bunların 184'ü (%85,2) anne ve baba tarafından büyütölmü ken, 32'si (%14,4) di er ki iler tarafından büyütölmü tür. Katılımcıların kaç

karde oldu una baktı ımızda ise 49'unun (%22,7) 3, 43'ünün (%19,9) 2, 6'sının (%2,8) 1 ve 118'inin (%54,6) di er oldu unu görmekteyiz. 23 katılımcı (%10,6) tek çocuk iken, 56'sı (%25,9) 1. çocuk, 50'si (%23,1) 2. çocuk ve 87'si (%41,4) di erdir. Sigara kullanma

durumuna baktı ımızda 80'inin (%37) kullandı ını, 136'sının ise (%63) kullanmadı ını görmekteyiz. Bunların 23'ü (%10,6) günde 1-5 adet sigara kullanırken, 18'i (%8,3) 5-10 adet, 28'i (%13) 10 ve üstü, 11'i (%51) günde 1 paketten fazla sigara kullanmaktadır. Alkol kullanma durumuna göre 106'sı (%49,1) kullanıyorken, 110'u (%50,9)'u kullanmamaktadır. Kullananların 43'ü (%19,9) ayda birkaç kez, 2'si (%0,9) günde birkaç kez, 10'u (%4,6) haftada birkaç kez, 54'ü (%25) yılda birkaç kez alkol kullanmaktadır. Daha önce psikolojik rahatsızlık geçirme durumuna göre 33'ü (%15,3) geçirmi ken, 183'ü (%84,7) geçirmemi tir. Daha önce psikolojik rahatsızlık geçirenlerin 7'si (%3,2) anksiyete, 2'si depresyon (%0,9) ve 207'si (%95,4) di erdir.

Akran Zorbalı na Maruz Kalma ve Borderline Ki ilik Bozuklu u 9

u anda psikolojik tedavi görme durumuna göre 9'u daha önce psikolojik tedavi (%4,2) görmü ken, 206'sı (%95,4) daha önce psikolojik tedavi görmemi tir. Akran zorbalı ı hikayesinin olup olmadı ı durumuna baktı ımızda ise katılımcıların 117'sinde (%54,2) oldu unu, 99'unda (%45,8) olmadı ını görmekteyiz. Çalı maya biri ba ımlı, altısı ba ımsız olmak üzere toplam yedi de i ken dahil edilmi tir. De i kenlerin betimsel istatistik tablosu Tablo 1.'de verilmi tir.

Tablo 1. Değişkenlerin Betimsel İstatistik Tablosu

	x	sd	min	mak	skewness	Kurtosis
akran zorbalığı değerlendirme	14.99	11.90	0	52	.71	-.14
negatif duygular	28.37	9.48	10	50	-.09	-.62
tekrarlayıcı düşünceler	46.91	30.71	0	118	.30	-.89
duygu düzenlemede güçlük	49.02	15.45	17	80	-.06	-.82
depresyon	15.96	11.27	0	62	.98	1.44
borderline kişilik bozukluğu	12.55	8.74	1	40	1.59	-.20
akran zorbalığı hikayesi	.45	.49	0	1	.16	-1.99

Katılımcıların akran zorbalığı hikâyelerinin, bu de i kenler ile ili kisini incelemek amacıyla Pearson Correlation analizi yapılmı tır. Analiz sonuçlarının tablosu Tablo 2.'de verilmi tir.

Tablo 2. Korelasyon Tablosu

	akran zorbalığı hikayesi	
	pearson correlation	Sig
akran zorbalığı değerlendirme	.35	.00
negatif duygular	.35	.00
tekrarlayıcı düşünceler	.34	.00
duygu düzenlemede güçlük	.33	.00
depresyon	.26	.00
borderline kişilik bozukluğu	.28	.00

Tabloya göre geçmi te ya anan akran zorbalı ı hikayesi olup olmaması durumu ile akran zorbalı ını de erlendirme arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ili ki bulunmu tur ($r=.35, p=.00, p<.01$). Akran zorbalı ı hikayesi ile o hikayelere dair hissedilen negatif duygular arasında da pozitif yönde ve anlamlı bir ili ki bulunmu tur ($r=.35, p=.00, p<.01$). Yine akran zorbalı ı hikayesi ile o hikayelere dair tekrarlayıcı dü ünceler arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ili ki bulunmu tur ($r=.34, p=.00, p<.01$). Akran zorbalı ının duygu düzenlemede güçlük ile de arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ili kisi bulunmu tur ($r=.33, p=.00, p<.01$). Akran zorbalı ı ve depresyon arasında da yine pozitif yönde ve anlamlı bir ili ki bulunmu tur ($r=.26, p=.00, p<.01$). Son olarak akran zorbalı ı hikayesi ile borderline ki ilik bozuklu u arasında da pozitif yönde ve anlamlı bir ili ki bulunmu tur ($r=.28, p=.00, p<.01$). Ba ımlı de i ken olarak çalı maya dahil edilen akran zorbalı ı hikayesinin, katılımcıların ya larına göre farklılık gösterip göstermedi ini anlamak için One-way ANOVA analizi yapılmı tır. Analizin tablosu Tablo 3.'de verilmi tir.

Tablo 3. One-way ANOVA Tablosu

	Df	F	Sig
akran zorbalığı hikayesi	7	.49	.84

Analizin sonucuna göre katılımcıların akran zorbalı ı hikayeleri ya a göre farklılık göstermemektedir [$F(7, 208)=.49, p>.01$].

Ba ımlı de i ken olan akran zorbalı ı hikayesi ile cinsiyet arasında gruplar arası fark olup olmadı ını anlamak için ise T-testi analizi yapılmı tır. Analizin tablosu Tablo 4.'te verilmi tir.

Tablo 4. T-Testi Tablosu

Analizin sonucuna göre katılımcıların geçmi te maruz kaldıkları akran zorbalı ı hikayelerinin olması veya olmaması durumu ile cinsiyet grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır [$t(214)=1.54, p<.01$].

	df	t	Sig
akran zorbalı ı hikayesi	214	1.54	.01

TARTIŞMA

Bu alı madan elde edilen sonuçlar beklenmedik olmu tur. Geçmi te akran zorbalı ına maruz kalma durumu ile borderline ki ilik bozuklu u arasında $p=.00$ 'lık bir ili kinin olması a ırtıcıdır. Fakat borderline psikopatolojinin temel kuramcılarında Kernberg (1999)'in temel tanı ölçütlerinden olan kimlik da ılması, ilkel savunma düzeneklerinin kullanılması ve

benlik güçsüzlü ü (Aydemir ve ark., 2006), bu sonucun çok da a ırtıcı olmadı ını göstermektedir. Çünkü katılımcıların akran zorbalı ı hikayelerine baktı ımızda, zaten bu ölçütler kendini açıkça göstermektedir. Örne in; “Benimle arkada lık etmek istememi ldi,

ben de a lamı tım.” diye akran zorbalı ı hikayesi olan birinin, ilerideki ya amında benlik güçsüzlü ü ya aması muhtemeldir. Veya; “Bana kötü davrananları aileme ya da ö retmenime ikayet ediyordum, ardından bana kötü davranan ki iler bunu ö renip bana daha kötü davranıyorlardı.” diye akran zorbalı ı hikayesi olan birinin kullandı ı bu ilkel savunma düzene inin, ilerideki ya amında pek de i ikli e u ramaması muhtemeldir.

Bu örneklerdeki muhtemel durumların gerçekle mesinde duygusal ça layan modeline göre ruminasyonların rolü büyüktür. Ruminasyonların beraberinde getirdi i negatif duygular, duygu düzenlemede güçlük ve depresyon da borderline ki ilik bozuklu unun olu masında birer ölçüt olabilmektedir.

Tüm bunlara bakıldı ında Pearson Correlation analiz sonuçlarının pozitif yönde ve anlamlı olması tesadüf de ildir. Fakat emin olmak isteyen ara tırmacıların, bu konuyu daha büyük örneklerle çalı ması önerilmektedir.

Akran Zorbalı ına Maruz Kalma ve Borderline Ki ilik Bozuklu u 13

KAYNAKÇA

Aydemir, Ö., Demet, M. M., Danacı, A. E., Deveci, A., Ta kın, E. O., Mızrak, S., im ek, E., çeli, . (2006). Borderline ki ilik envanterinin

türkçe'ye uyarlanması, güvenilirlik ve geçerliliği. *Türkiye'de Psikiyatri*. 8(1). 6-10.

Çankaya, . (2011). İlköğretimde akran zorbalığı. *Eğitim Fakültesi Dergisi*. 24(1). 81-92. Tuna, E., Bozo, Ö. (2014). Exploring the link between emotional and behavioral dysregulation: a test of the emotional cascade model. *The Journal of General Psychology*. 14(1). 1-17.

Gülüm, . V., Dağ, . (2012). Tekrarlayıcı düşünme ölçeği ve bilişsel esneklik envanterinin türkçe'ye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 13. 216-223. Hisli, N. (1988). Beck depresyon envanteri'nin geçerliliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*. 6. 118-126.

Kutlu, F., Aydın, G. (2010). Akran zorbalığı ölçeği geliştirme ön çalışması: kendini bildirim formu. *Türk Psikoloji Yazıları*. 13(25). 1-12.

Yiğit, ., Yiğit, M. G. (2019). Duygu düzenleme güçlü ü ölçeği – kısa formunun (ddgö-16) psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Current Psychology*. 38. 1503-1511.

**SOSYAL MEDYA, İNTERNET VE ONLINE ALIŞVERİŞ
BAĞIMLILIKLARI İLE BEŞ FAKTÖR KİŞİLİK
ÖZELLİKLERİ, GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSU VE
DÜRTÜSELLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Mikail ÇELİK

*stanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji
Bölümü, stanbul, Türkiye*

E-posta: mikailcelik@stu.aydin.edu.tr ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8944-2328>

ÖZET

Giriş-Amaç: Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde beş faktör kişilik özelliklerinin yanında dürtüsellik, gelişmeleri kaçırma korkusu ve benlik saygısı bağımsız değişkenleri ile bağımlı değişkenler olan internet, sosyal medya, dijital oyun ve çevrimiçi alıveri bağımlılıkları arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

Yöntem-Gereç: Araştırmaya farklı illerde yaşayan ve eğitime devam eden 56 erkek ve 115 kadın olmak üzere 171 öğrenci katılmıştır. Katılımcılar yaş aralığı 18-26 olan kişilerdir. Araştırmada kullanılan ölçekler; Beş Faktör Kişilik Kuramı Ölçeği (Karaman, Doğan & Çoban, 2010), Barratt Dürtüsellik Ölçeği (Tamam, Karata & Güleç, 2013), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Çuhadarolu, 1986), Gelişmeleri

Kaçırma Korkusu Ölçeği (Gökler & ark, 2016), Sosyal Medya Baımlılığı Ölçeği (Demirci, 2019), İnternet Baımlılığı Ölçeği (Bayraktar, 2001), Dijital oyun Baımlılığı Ölçeği (Yalçın-Irmak ve Erdoğan, 2015). Veriler SPSS 24.0 istatistik analiz programında değerlendirilmiştir. Tüm ölçeklerin güvenilirliği Cronbach alfa katsayılarının hesaplanmasıyla belirlenmiştir. Hipotezlerin test edilmesi için T-Testi, Korelasyon, Lineer Regresyon Analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre yapılan regresyon analizinde gelişmeleri kaçırma korkusu ve nevrotiklik in sosyal medya baımlılığını anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. ($R^2=.16$, $F(8,162) = 4.082$, $p<0.05$, düzeltilmiş $R^2=.12$). Buna göre sosyal medya baımlılığının %12'lik varyansı model tarafından açıklanmaktadır. İnternet baımlılığı için yapılan regresyon analizinde gelişmeleri kaçırma korkusu, dürtüsellik, nevrotiklik ve bilişsel in, İnternet baımlılığını anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. ($R^2=.39$, $F(8,162) = 13,314$, $p<0.05$, düzeltilmiş $R^2=.36$). Buna göre İnternet baımlılığının %36'lık varyansı model tarafından açıklanmaktadır.

Sonuç: Çalışmanın sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinde dünyada yaşanan gelişmeleri kaçırma korkusundan dolayı sosyal medya ve İnternet baımlılığı olumsuz görülmektedir. Benzer şekilde be büyük

ki ilik özelli inden biri olan nevroitikli in de sosyal medya ve internet ba ımlılı ına neden oldu u dü ünülmektedir. Ayrıca dü rtüsellik ve bili selli in internet ba ımlılı ı üzerinde etkili oldu u görülmü tür.

Anahtar Kelimeler: Be Faktör Ki ilik Özellikleri, Geli meleri Kaçırma Korkusu, Dü rtüsellik, Alı veri Ba ımlılı ı, nternet Ba ımlılı ı, Sosyal Medya Ba ımlılı ı

ABSTRACT

Introduction: The aim of this study is to examine the effects of big-five personality traits, impulsivity, fear of missing out and self-esteem as predictors of addictions to the internet, social media, digital games and online shopping.

Method: 171 students which are lives in different cities participated in this study (56 Male, 115 Female). Participants between the ages of 18-26. The scales used in the research; Five-Factor Personality Theory Scale (Karaman, Do an & Çoban, 2010), Barratt Impulsivity Scale (Ok, Karata & Güleç, 2013) Rosenberg Self-Esteem Scale (Çuhadaro lu, 1986), Fear of Missing Out Scale (Gökler & ark, 2016), Social Media Addiction Scale (Demirci, 2019) Internet Addiction Scale (Bayraktar, 2001), Digital Game Addiction Scale (Irmak & Erdo an, 2015). The data were analyzed in the SPSS 24.0. The reliability of all scales was determined by calculating Cronbach's alpha coefficients. T-Test,

Correlation, Linear Regression Analysis were applied to test the hypotheses.

Results: In the regression analysis made according to the research findings, it was found that fear of missing out and neuroticism significantly predicted social media addiction ($R^2=.16$ $F(8,162) = 4.082$, $p<0.05$, adjusted $R^2=.12$). Accordingly, the 12% variance of social media addiction is explained by the model. In the regression analysis for internet addiction, it was found that fear of missing out, impulsivity, neuroticism and cognition significantly

predicted internet addiction. ($R^2=.39$, $F(8,162) = 13,314$, $p<0.05$, adjusted $R^2=.36$). In sum, 36% of the variance of internet addiction is explained by the model.

Conclusion: According to the results of the study, social media and internet addiction occur in university students due to the fear of missing out on the events in the world. Similarly, neuroticism, one of the five major personality traits, is thought to cause social media and internet addiction. In addition, impulsivity and cognition were found to be effective on internet addiction.

Keywords: Five-Factor Personality Traits, Fear of Missing Out, Impulsivity, Shopping Addiction, Internet Addiction, Social Media Addiction

GİRİŞ

İnternet kullanımı günden güne hızlı şekilde artmaktadır. İnternet kullanımı en fazla sosyal medya alanında tercih edilmektedir. Sosyal medya; haber, iletişim, eğitim, bilgi paylaşımı, arkadaş takibi gibi birçok farklı alanda kullanılmaktadır. Sosyal medya insanlara düşünmelerini ve fikirlerini paylaşabilecekleri geniş bir alan ve ortam sunmaktadır. İnternetin yaygınlaşmasıyla birlikte herkes tarafından kullanılması, toplumda yapılan her yeniliğin internet ve sosyal medya ile bağlantılı olması internetin kontrolsüz kullanımını da beraberinde getirmektedir (Çınar ve Mutlu,2019).

Aynı zamanda sosyal medya, insanların vakitlerini verimlilik amaçlı geçirmelerinden, alışveriş yapmak istemelerine kadar birçok farklı açıdan etkilemektedir (Baz, 2018). Kompulsif satın alma davranışı, bireyin dürtüsel olarak satın alma güdüsü hissetmesi ve bunu kontrol edememesi sonucu ortaya çıkan ve maddi olarak sıkıntılara neden olan bir rahatsızlıktır (Korur ve Kimzan,2016).

Dijital oyun bağımlılığı ise; bireyin uzun süre boyunca oyun oynamayı bırakamaması, oyunu gerçek dünyaya antisitesiyle bağlantılı olarak oynamasından dolayı sorumluluklarını aksatması ve oyun oynamayı diğer aktivitelere tercih etmesi gibi sonuçları olan bir rahatsızlıktır (Çakır, Ayas ve Horzum, 2011). Dürtüsellik, bireyin kendine ve çevresine karşı zararlı, risk barındıran ve genellikle

istenmeyen sonuçlara yol açan bir dürtü veya iste i erteleyememesi ve buna engel olamamasıdır. Dürtü ani ve kasıtsızdır. Dürtüsellik davranı larında ve hareketlerde dikkatsizlik, zararlı davranı ları önceden kestirememesi, dı a dönüklük, sabırsızlık, risk alma ekinde gözlemlenir (Yazıcı, 2010).

Geli meleri kaçırma korkusu, genel olarak bireylerin kendileri için önemli olan bir olayı veya geli meyi kaçırdıklarını dü ündüklerinde ya adıkları kaygı durumu olarak ifade edilebilir (Argan ve Tokay-Argan, 2018). Bu ara tırmada amaç üniversite ö rencilerinin internet, sosyal medya, dijital oyun, kompülsif çevrimiçi satın alma ba ımlılıklarını Be Faktör Ki ilik Kuramı özellikleri, dürtüsellik, geli meleri kaçırma korkusu ve benlik saygısı düzeyleri arasındaki ili kiyi incelemektir.

YÖNTEM

Örneklem: Ara tırmaya 56 erkek ve 115 kadın olmak üzere 171 ö renci katılmıştır. Katılımcılar farklı sosyoekonomik düzeye sahip, ya aralı ı 18-26 olan ki ilerdir. Ara tırma öncesinde ve sonrasında katılımcılara bilgilendirme yapılmı ve gönüllü katılımları sa lanmıştır.

Veri Toplama Araçları:

Beş Faktör Kişilik Kuramı Ölçeği;

Bu ölçek John, Donahue, ve Kentle (1991) tarafından geliştirilmiştir (John ve diğ erleri, 1991). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Karaman, Doğan ve Çoban (2010) tarafından yapılmıştır (Karaman ve diğ erleri, 2010). Ölçek, dışadönüklük, uyumluluk, özdenetim, duygusal dengesizlik, ve açıklık olmak üzere beş farklı alt ölçek şeklinde oluşturulmuştur. Beş Büyük Kişilik Faktör Envanteri'nin alt ölçeklerinin iç tutarlık katsayıları şöyledir; Dışadönüklük = .77, Uyumluluk = .81, Özdenetim = .84, Nevrotizm = .75 ve Açıklık alt ölçeği için = .86'dır..

Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği;

Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği, Gökler ve arkadaşları (2016) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (Gökler ve diğ erleri, 2016). Ölçek Przybylski ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir, 10 sorudan oluşur ve beşli Likert tipi bir ölçektir (Przybylski ve diğ erleri 2013). Ölçekte yer alan her madde 1-5 puan arasında puanlandırılmıştır. Bireylerin ölçekten aldıkları puan 10-50 arasındadır. Ölçekten alınan puanın miktarı yükseldikçe bireyin gelişmeleri kaçırma korkusunun olma olasılığı artmıştır belirtilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.81 olarak belirlenmiştir. Test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise 0.81 olarak belirlenmiştir. Yapılan analizler sonucunda bu üniversite öğrencilerinde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna varılmıştır (Gökler ve diğ erleri, 2016).

Barratt Dürtüsellik Ölçeği

Barratt Dürtüsellik Ölçe i-11 Patton, Stanford ve Barratt (1995) tarafından geli tirilmi tir (Barratt ve di erleri, 1995). Ölçe in Türkiye geçerlik ve güvenirlilik çalı maları Güleç ve arkada ları tarafından 2008 yılında yapılmı tır (Güleç ve di erleri, 2008). Ölçekte kullanılan maddeler 1=nadiren/hiçbir zaman; 2=bazen; 3=sıklıkla; 4=hemen her zaman/her zaman ekinde 4'lü Likert tipi ölçek ile de erlendirilir.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Bu ölçek bireylerin benlik saygısını de erlendirebilmek amacıyla geli tirilmi tir. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçe i, Rosenberg tarafından 1965 yılında geli tirilmi tir (Rosenberg, 1965). Ölçe in güvenilirlik ve geçerlik çalı maları Amerika'da yapılmı ve birçok farklı ara tırmada kullanılmı tır. Ölçek on iki alt bölümden olu maktadır. Ölçek Çuhadarolu tarafından 1986 yılında Türkçeye çevrilmi tir (Çuhadarolu, 1986).

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

Andreassen ve arkada ları tarafından geli tirilen Bergen Sosyal Medya Ba ımlılı ı Ölçe i altı maddeden meydana gelmektedir (Andreassen ve di erleri, 2016). Ölçe in uyarlaması 2019 yılında Demirci tarafından yapılmı tır (Demirci, 2019). Ölçekte kullanılan maddelerin her biri zihinsel u ra , duygudurum de i ikli i, tolerans, yoksunluk, çatı ma ve ba arısız bırakma giri imi ekinde altı ba ımlılık ölçütünü

barındırmaktadır. Ölçek be li likert tipi derecelendirmeye göre yanıtlanmaktadır. Ölçe in iç tutarlılı ı 0.88 olarak bulunmu tur.

İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Bu ölçek, Young (1996) tarafından geli tirilmi (Young, 1996). Ölçe in Türkiye uyarlaması 2001 yılında Bayraktar tarafından yapılmı tır (Bayraktar, 2001). Ölçek 20 maddeden olu maktadır. Ölçekte, katılımcılardan “Hiçbir Zaman” “Çok Az” “Arada Sırada” “Sık” “Çok Sık” ve “Her Zaman” seçeneklerinden birini i aretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 1 ile 6 arasında puan verilmektedir. Testin standardize edilmi Cronbach Alpha de eri ,91’dir.

Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği

Dijital Oyun Ba ımlılı ı ölçe i Lemmens ve arkada ları tarafından (2009; Akt. Irmak ve Erdo an, 2014) tarafından geli tirilmi tir (Lemmens ve di erleri, 2009). Ölçe in Türkçeye uyarlanması Irmak ve Erdo an tarafından 2014 yılında yapılmı tır (Irmak ve Erdo an, 2014). Ölçekten 7-35 arasında puan alınabilmektedir.. Ölçekten alınan ortalama puanın artı na göre, oyun ba ımlılı ı düzeyinin belirlendi i belirtilmi tir.

İstatistiksel Yöntem

Veriler SPSS 24.0 istatistik analiz programında de erlendirilmi tir. Tüm ölçeklerin güvenilirli i Cronbach alfa katsayılarının hesaplanmasıyla belirlenmi tir. Ölçekler Google Forms üzerinden olu turulmu tur. Hipotezlerin test edilmesi içinse T-Testi, Korelasyon, Lineer Regresyon Analizi ve Hiyerar ik Regresyon Analizi uygulanmı tir.

BULGULAR

Correlations

Dürtüsellik	Sosyal Med.
Gelişmeleri	Bağımlılığı
Kaç. Kork.	Alışveriş
	Bağımlılığı
	İnternet
	Bağımlılığı
	Benlik
	Saygısı
	Dışa
	Dönüklük
	Uyumluluk
	Bilinçlilik

Açıklık

,145* ,103 - ,048 - - ,353 ,472 ,365 ,318** -
,110 ,077 ,082 ** ** ** ,113 1

**p<0.01 , * p< 0.05

Tablo 1 : Ba ımlı ve Ba ımsız De i kenler Arasındaki Korelasyon Tablosu

Modelde kullanılan ba ımlı ve ba ımsız de i kenler arasındaki

korelasyon Tablo 1’de verilmi tir.

Sosyal Medya Bağımlılığı Regresyon

Model	Unstand ardized Coefficients		Standardized Coefficients	
	B	Std. Error	Beta	t
1 (Constant)	8,193	5,168		1,585
Dürtüsellik	,027	,037	,054	,730
Geli meleri Kaçırma Korkusu	,169	,052	,255	3,257
Benlik Saygısı	-,001	,078	-,001	-,011
Dı a dönüklük	,047	,071	,058	,659

Uyumluluk	,155	,082	,163	1,896
Bilinçlilik	-,090	,067	-,115	-1,355
Nevrotiklik	,161	,061	,216	2,631
Açıklık	-,115	,061	-,170	-1,895

Tablo 2 : Sosyal Medya Bağımlılığı Regresyon Tablosu

Dürtüsellik , gelişmeleri kaçırma korkusu , benlik saygısı , uyumluluk , dışa dönüklük , bilinçlilik, nevrotiklik , açıklık bağımsız değişkenlerinin öğrencilerin sosyal medya bağımlılığının yordayıcısı olup olmadığını analiz etmek amacıyla uygulanan çoklu regresyon analizi sonuçları yukarıdaki tabloda gösterilmiştir. Kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlıdır ($R^2=.16$, $F(8,162) = 4.082$, $p<0.05$, düzeltilmiş $R^2=.12$). Buna göre modeldeki sosyal medya bağımlılığın %12'lik varyansı model tarafından açıklanmaktadır. Bu sonuçlara göre regresyon analizinde gelişmeleri kaçırma korkusu (Beta = 0.169, $t(170) 3.25$, $p = 0.01$; Std. $\beta = 0.255$) ve nevrotikliğin (Beta=.161, $t(170)=2.63$, $p=0.09$, Std $\beta= .216$) sosyal medya bağımlılığını anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur .

İnternet Bağımlılığı Regresyon

Model		Unstandardized		Standardized	T	Sig.
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,537	14,845		,710	,479
	Dürtüsellik	,438	,107	,260	4,101	,000
	Gelişmeleri kaçırma korkusu	,634	,149	,283	4,244	,000
	Benlik Saygısı	-,430	,223	-,157	-1,932	,055
	Dışa Dönüklük	,219	,204	,080	1,072	,285
	Uyumluluk	,081	,235	,025	,345	,731
	Bilinçlilik	-,433	,192	-,164	-2,258	,025
	Nevrotiklik	,584	,176	,231	3,315	,001
	Açıklık	-,142	,174	-,062	-,817	,415

Tablo 3 : İnternet Bağımlılığı Regresyon Tablosu

Dürtüsellik, gelişmeleri kaçırma korkusu, benlik saygısı, uyumluluk, dışa dönüklük, bilinçlilik, nevroitiklik, açıklık bağımsız değişkenlerinin öğrencilerin internet bağımlılığının yordayıcısı olup olmadığını analiz etmek amacıyla uygulanan çoklu regresyon analizi sonuçları yukarıdaki tabloda gösterilmiştir.

Kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlıdır ($R^2=.39$, $F(8,162) = 13,314$, $p<0.05$, düzeltilmiş $R^2=.36$). Buna göre internet bağımlılığının %36'lık varyansı model tarafından açıklanmaktadır. İnternet bağımlılığı için yapılan bu analiz sonuçlarına göre gelişmeleri kaçırma korkusu (Beta = 0.634, $t(170) 4.24$, $p = 0.00$; Std. $\beta = 0.283$), dürtüsellik (Beta = 0.438, $t(170) 4.10$, $p = 0.00$; Std. $\beta = 0.260$), nevroitiklik (Beta = 0.584, $t(170) 3.31$, $p = 0.01$; Std. $\beta = 0.584$), ve bilinçliliğin (Beta = 0.433, $t(170) 2.25$, $p = 0.025$; Std. $\beta = 0.164$) internet bağımlılığını anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.

TARTIŞMA

Yapılan çalı manın sonuçlarına göre son yıllarda artan internet kullanımının üniversite ö rencilerinde dünyada ya anan geli meleri kaçırma korkusundan dolayı sosyal medya ve internet ba ımlılı ı olu tu u görülmektedir. Sosyal medya Facebook, Twitter ve Instagram gibi uygulamalar aracılı ıyla insanların birbiriyle etkile ime kurabilmesine, dü üncelerini foto raflarını ve videolarını payla abilme imkanı sunmaktadır. Tüm bunların dı nda sosyal medya ba ımlılı ı bireysel ve ki ilerarası anlamda sorunlar meydana getirmektedir. Benzer ekilde be büyük ki ilik özelli inden biri olan nevroitikli in de sosyal medya ve internet ba ımlılı ına neden oldu u dü ünülmektedir. Ayrıca yapılan bu ara tırmada dü rtüsellik ve bili selli in internet ba ımlılı ı üzerinde etkili oldu u görülmü tür. Yapılan bu ara tırma sonucunda bu dü ünceler desteklenmi tir. Bu ara tırmanın çe itli sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlardan biri ara tırmanın sadece üniversite ö rencilerinde uygulanması ve 18-26 ya aralı ını kapsamasıdır. Farklı örneklem ve ya gruplarıyla yapılacak çalı malar bu açıdan faydalı olaca ı dü ünülmektedir.

KAYNAKÇA

- ◁ Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale

cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252–262.

- ◁ Argan, M. ve Tokay-Argan, M. (2018). Fomsumerism: A Theoretical Framework. *International Journal of Marketing Studies*, 10(2), 114.
- ◁ Bayraktar, F. (2001). *nternet kullanımının ergen geli imindeki rolü* (Yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, zmir.
- ◁ Baz F. Ç. (2018) Sosyal Medya Ba ımlılı ı: Üniversite Ö rencileri Üzerine Çalı ma. *Uluslararası Toplum Ara tırmaları Dergisi* 16(9) DOI: 10.26466/opus.470118
- ◁ Çakır, Ö. , Ayas, T. & Horzum, M. B. (2011). An investigation of university students' internet and game addiction with respect to several variables . *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)* , 44 (2) , 95-118 . DOI: 10.1501/Egifak_0000001226
- ◁ Çınar Ç, Mutlu E. nternet Ba ımlılı ının Benlik Saygısı, Dikkat, Geli meleri Kaçırma Korkusu, Ya am Doyumu ve Ki ilik Özellikleri ile li kisi. *Ba ımlılık Dergisi*,20(3), 133-142.
- ◁ Çuhadarolu, F. (1986). *Adolesanlarda Benlik Saygısı*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- ◁ Demirci, . (2019). Bergen sosyal medya ba ımlılı ı ölçe inin Türkçe'ye uyarlanması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle

ili kisinin de erlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(Ek sayı.1), 15-22.

- ◁ Gökler, M.E., Aydın, R., Ünal, E. ve Metinta , S. (2016). Sosyal ortamlarda geli meleri kaçırma korkusu ölçe inin Türkçe sürümünün geçerlilik ve güvenilirli inin de erlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 53-59. doi: 10.5455/apd.195843.
- ◁ Güleç, H., Tamam, L., Yazıcı-Güleç ,M., Turhan, M., Karaku , G., Zengin, M.& Stanford, M.S.(2008). Psychometric properties of the Turkish version of The Barratt Impulsiveness Scale-11.*Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 18(4), 251-258.
- ◁ John, O. P., Donahue, E. M., & Kentle, R. L. (1991). The Big-Five Inventory-Version 4a and 54. Berkeley, CA: Berkeley Institute of Personality and Social Research, University of California.
- ◁ Karaman, N. G., Dogan, T. ve Coban, A. E. (2010). A study to adapt the big five inventory to Turkish.*Procedia Social and Behavioral Science*, 2, 2357-2359. doi:10.1016/j.sbspro.2010.03.336
- ◁ Korur M. G, Kimzan H. S (2016). Kompulsif satın alma e ilimi ve alı veri sonrası pi manlık ili kisinde kontrolsüz kredi kartı kullanımının rolü: avm mü terileri üzerine bir ara tırma. *Tüketici ve Tüketim Ara tırmaları Dergisi*, 8(1), 43 - 71.

- ◁ Lemmens JS, Valkenburg PM, Peter J. Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology* 2009; 12(Suppl.1):77-95.
- ◁ Patton, J.H., Stanford, M.S. and Barratt, E.S. (1995) Factor structure of the barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 768-774. doi:10.1002/1097-4679(199511)51:6<768::AID-JCLP2270510607>3.0.CO;2-1
- ◁ Przybylski, A.K., Murayama, K., DeHaan, C.R., & Gladwell, V. (2013). "Motivational, Emotional, and Behavioral Correlates of Fear of Missing Out", *Computers in Human Behavior*, 29(4): 1841-1848.
- ◁ Rosenberg, M. (1965) *Society and Adolescent Self-image*, Princeton University Pres, New Jersey.
- ◁ Tamam, L., Güleç, H. ve Karata , G. (2013). Barratt Dürtüsellik Ölçe i Kısa Formu (B1s-11-Kf) Türkçe uyarlama çalı ması. *Noropsikiyatri Ar ivi*, 50(2), 130-134. doi: 10.4274/npa.y 6296
- ◁ Yalçın-Irmak,A., Erdo an,S. (2015). Dijital Oyun Ba ımlılı ı Ölçe i Türkçe formunun geçerlili i ve güvenilirli i. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16, 10-18.
- ◁ Yazıcı K., Yazıcı AE. (2010). Dürtüselli in nöroanatomik ve nörokimyasal temelleri. *Psikiyatride Güncel Yakla ımlar*, 2, 254-280.

- ◁ Young, K.S. (1996) Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. The 104th Annual Meeting of the American Psychological Association, 11 August 1996, Toronto.

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ: OLGU SUNUMU

Uzman Klinik Psikolog Cansu Selin YURTSEVEN (Dr. Öğrencisi),

Klinik Psikolog Dr. Kahraman GÜLER (Dr. Öğr. Üyesi)

istanbul Aydın Üniversitesi, istanbul, Türkiye

cansuyurtseven@stu.aydin.edu.tr ORCID: 0000-0002-0493-8704

kahramanguler@aydin.edu.tr ORCID: 0000-0002-0049-0658

ÖZET

Bilişsel davranışçı terapinin birçok çalışma alanı vardır. Bunlardan biri de toplumda yaygın olarak görülen özgül fobilerdir. Özgül fobilere sahip kişiler potansiyel herhangi bir tehlikeye karşı yüksek derecede ve aynı zamanda irrasyonel kaygı ve korku duymaktadırlar. (Thorpe & Salkovskis, 1995) Bilişsel davranışçı terapi bu noktada devreye girer. Özgül fobilerin tedavisinde kullanılan bilişsel

ve davranı ı yöntemlerden biri uyarınlara veya durumlara kar ı olu an mantıksız ya da çarpık dü ünceleri de i tirmeye ve yeniden yapılandırmaya yönelik çalı malardır. Bu alı malar sonucunda kaygı ve kaçınma davranı larında azalma görölmesi beklenmektedir. Aynı zamanda maruz bırakma tekni i de özgül fobide en çok kullanılan tekniklerden biri olarak bilinmektedir. (Barlow et al., 2002, Craske, 1999, Telch, 2004). Bir di er yöntem ise nefes ve gev eme egzersizleridir. Yapılan bu çalı mada özgül fobiye sahip bir danı ana uygulanan bili sel davranı ı terapi ve teknikleri ele alınımı , bu ba lamda bir vaka formölasyonu olu turulmu tur.

Anahtar kelimeler: Özgül fobi, bili sel davranı ı terapi, aksiyete, vaka formölasyonu

ABSTRACT

Cognitive behavioral therapy has many fields of study. One of them is specific phobias which are very common. People with specific phobias have a high degree of irrational fear and anxiety of any potential danger.(Thorpe & Salkovskis, 1995). This is where cognitive behavioral therapy comes in. One of the cognitive and behavioral methods used in the treatment of specific phobias is to train on changing and restructuring irrational or distorted thoughts about stimuli or

situations. As a result of these studies, it is expected that there will be a decrease in anxiety and avoidance behaviors. At the same time, the exposure technique is known as one of the most widely used techniques in specific phobia (see Barlow et al., 2002, Craske, 1999, Telch, 2004). Another method used in CBT is breathing and relaxation exercises. In this study, cognitive behavioral therapy and techniques applied to a client with a specific phobia were discussed. In this context, a case formulation was created.

Key words: Specific phobia, cognitive behavioural therapy, anxiety, case formulation

GİRİŞ

Bu çalı mada ele alınan vaka örne inde kan verme ve yaralanma ile ilgili özgül fobisi olan bir danı anın duydu u yo un kaygı ve korku üzerine çalı ılmı tır. Öncelikle danı anın duyguları, temel inançları, kaçınmaları, güvenlik arayı ları ve erken dönem ya antıları ile ilgili detaylı bilgi alınmı ardından terapi hedefleri olu turulmu tur. Sonrasında danı ana psiko-e itim aracılı ıyla korkuları hakkında bilgi verilmi , inançlarının rasyonelli i üzerine tartı ılmı tır. Aynı zamanda gev eme ve nefes teknikleri ö retilerek bu teknikleri evinde de uygulaması adına çe itli ödevler verilmi tir. Uygulanan di er bir yöntem, danı anın kaygı duydu u durumları kaygı hiyerar isi adı verilen bir tabloya dönü türüp puanlandırarak de erlendirmesi istemek

olmu tur.

ÖYKÜ

Danı anın cinsiyeti erkektir ve 20 ya ındadır. Bekardır. Üniversite ö rencisidir. Terapiye ba vurma nedenini kan aldılmaktan ve enjeksiyondan korkma ve yaralanma durumlarında baygınlık geçirmekten duyulan korku ve kaygı olarak belirtmi tir. Danı an çocuklu undan beri hastaneye gitmedi ini tedavi olmak ve ilaç kullanmaktan kaçındı nı, hastaneye girdi indeyse bayıldı nı iletmi tir. Kaygı ve korkularından ötürü son 10 yıldır hastaneye gitmemekte ve herhangi bir tahlil- tetkik yaptırmamaktadır. Aynı zamanda danı anın çocukluk döneminde her kan aldırma deneyiminde bayılma durumu söz konusudur. Bunların yanı sıra eczane ve kızılây çadırı gibi mekanlardan da kaçınmakta, yaralanma sahnelerinin olması ihtimali nedeniyle dizi film izlememektedir. Hastalıklar hakkında konu amadı ı için 4 yıl önce vefat eden babasının ölümü hakkında hiç konu mamı , ölüm sebebini bilmemektedir. Korktu u bu durumlarla kar ıla tı ında öncelikle kalp atı ında hızlanma, nefes alı veri inde hızlanma, bo uluyormu hissi, ellerde ve ayaklarda titreme, so uk so uk terleme, bayılacakmı gibi hissetme ikayetleri ortaya çıkmaktadır. Herhangi bir terapi geçmi i bulunmamaktadır. Yapılan klinik de erlendirme, yapılan psikometrik ölçümler ve yarı yapılandırılmı görü me teknikleri ile danı anda özgül fobi dı ında ek psikiyatrik bir problem saptanmamı tır.

Danı an olumsuz otomatik dü üncelerini u ekilde ifade etmi tir: “Damarım patlayacak ve kanamayı durduramayacaklar sonra patlayan damarım yüzünden her yere kan fı kıracak, beni kurtaramayacaklar, ölece im.” “Kan verirsem bayılırim, kanım tamamen gider, organlarım yok olur.” Ardından danı ana bu kaygı ve korkuyu deneyimledi inde hissetti i duygular sorulmu ve danı andan “Endi eli hissediyorum ve çok korkuyorum, ölece imi hissediyorum ve umutsuzlu a kapılıyorum” cevabı alınmı tır. Bu durumla ilgili temel inancını “ Çok çaresizim, güçsüz biri oldu umu hissediyorum, çok kırılanım.” ekinde belirtmi ara inançlarınyısa “Duygularımı ifade edersem güçsüz biri olurum ve bu benim zarar görmeme sebep olur”, “Kan verirsem canım yanar.” olarak ifade etmi tir.

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ AŞAMASI

Terapiye ba lamadan önce danı anın kapsamlı öyküsü alınmı tır. Bu öykü ile beraber temel yakınmaları, ikayetleri, duyguları, temel ve ara inançları, kaçınmaları ve erken dönem ya antıları ile ilgili bilgi edinilmi tir. Tüm bunların ardından ise terapi hedefleri belirlenmi tir. Danı anın güvenlik arayı ının annesini yanında istemesi, kaçınmalarınınsa ortamdaki uzakla ma, hastaneye gitmeme ve gözlerini kapatma oldu u saptanmı tır. Terapi sürecinde danı ana korkularıyla ilgili bilgi verilmi , inançlarının gerçekçili i üzerine tartı ılmı tır. Aynı zamanda psiko-e itim verilmi bununla birlikte gev eme ve nefes egzersizleri ö retilmi tir. Tüm bu teknikleri evde uygulaması adına ödevler verilmi tir. Danı andan kaygı ve korku

duydu u durumları yazarak 100 üzerinden puanlandırması, yani bir kaygı hiyerarisi oluşturulması istenmiştir. Danışanın oluşturduğu bu hiyeraride, kan aldılmaktan duydu u kaygıya 100, tahlil tetkik yaptırmaktan duydu u kaygıya 90, dizi ve filmlerde yaralanma sahneleri izlemekten duydu u kaygıya 80, kızılıay çadırına girmek ve hastalıklardan konumaktan duydu u kaygıya 70, babası ile ilgili konumaktan duydu u kaygıya 65, eczaneye gitmek ile ilgili duydu u kaygıya 60, hastanenin acil servisine gitmek ile ilgili duydu u kaygıya 50, hastanenin acil servis kapısının önünden geçmek ile ilgili duydu u kaygıya 45, i ne ve damarla ilgili yazılar-makaleler okumaktan duydu u kaygıya 40, i ne yapılan, a ı olan, kan veren birini görmekten duydu u kaygıya 30, enjektör görmekten duydu u kaygıya 20 puan vermiştir. Bunların ardından tedavi sürecinde danışanın olumsuz bilişleri yeniden yapılandırılmış, alternatif düşünceleri belirlenmiş ve kaygı yaratan otomatik düşünceler, bilişsel çarpıtmalar üzerine çalışılmıştır.

SONUÇ

Gerçekleştirilen 12 seans bilişsel davranışçı terapi sonucunda danışan artık kan almamaya gidebilmektedir. Dizi film izleyebilmekte ve babası hakkında konuşabilmektedir. Covid üphesiyle hastaneye giderek test yaptırabilmekte ve annesinin ilaçlarını almak için eczaneye girebilmektedir.

KAYNAKÇA

Thorpe, S. J., & Salkovskis, P. M. (1995). Phobic beliefs: Do cognitive factors play a role in specific phobias? *Behaviour Research and Therapy*, 33 (7), 805–816.

Barlow, D. H., Raffa, S. D., & Cohen, E. M. (2002). Psychosocial treatments for panic disorders, phobias, and generalized anxiety disorder. In P. E. Nathan & J. M. Gorman (Eds.), *A guide to treatments that work*, 2nd. Ed. New York: Oxford University Press.

Craske, M. (1999). *Anxiety disorders*. Westview Press: Boulder, Colorado

Telch, M. J. (2004). Pushing the envelope in treating clinical phobias. In M. Maj H. S. Akiskal J. J. Lopez-Ibor A. Okasha & Y. Cho (Eds.), *Evidence and experience in psychiatry Phobias*, Vol 7. (pp.) Chichester, UK: Wiley.

Kate B. Wolitzky-Taylor, Jonathan D. Horowitz, Mark B. Powers, Michael J. Telch. (2008). Psychological approaches in the treatment of specific phobias: A meta-analysis, *Clinical Psychology Review*, Volume 28, Issue 6, Pages 1021-1037.

Yujuan Choy, Abby J. Fyer, Josh D. Lipsitz. (2007). Treatment of specific phobia in adults, *Clinical Psychology Review*, Volume 27, Issue 3, Pages 266-286

EMDR VAKA SUNUMU

Uzman Klinik Psikolog Cansu Selin YURTSEVEN

cansuyurtseven@stu.aydin.edu.tr

ORCID: 0000-0002-0493-8704

ÖZET

EMDR; birçok farklı psikoterapi yaklaşımının tekniklerini bir araya getiren ve zihinsel bilgi işleme süreçleri ile bedensel uyarımları ele alarak travmatik deneyimlerin olumsuz etkilerine karşı çok yönlü müdahale edilmesini sağlayan bir tedavi yöntemidir. Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) terapisinde, terapist tarafından gerçekleştirilen göz hareketleri ile iki yönlü uyarı sağlanmaktadır. Hasta gözleriyle terapistin elini takip ederken travmatik yaşantının içsel temsilcilerine odaklanması istenmektedir. Kili dikkat uyarıları setleri sıkıntı azalır ya da ortadan kalkıncaya kadar sürdürülür. Bu çalışmada EMDR yöntemi ile ele alınan vaka sunumu bulunmaktadır. Vakada 19 yaşındaki danışanın, 4-5 yaşında yaşadığı cinsel taciz olayının ardından oluşan travmatik semptomları (erkeklere güvenmeme) ile baş edememesiyle terapiye başlaması ele alınmıştır. Terapi sürecinde danışan geçmişte yaşadığı travmatik olayın kendi üzerinde böyle bir etki bırakacağını, yaşamını böyle etkileyeceğini hiç düşünmemiştir. EMDR çalışılan danışanın geçmiş travmatik yaşantıları

ile yüzle mesi ve ya amının i levsellili inin düzelmesini bu çalı mada bulacaksınız.

Anahtar Kelimeler: EMDR, Travma, Göz Hareketleriyle Duyarsızla tırma ve Yeniden İleme

EMDR CASE PRESENTATION

ABSTRACT

EMDR; It is a treatment method that combines the techniques of many different psychotherapy approaches and provides a versatile intervention against the negative effects of traumatic experiences by matching mental information processing processes with bodily stimulation. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy provides two-way stimulation with eye movements performed by the therapist. While the patient follows the therapist's hand with her eyes, she is asked to focus on the internal representatives of the traumatic experience. Sets of dual attention stimulus are continued until the distress subsides or disappears. In this study, there is a case report

handled with the EMDR method. In the case, it is discussed that the 19-year-old client started therapy when he could not cope with the traumatic symptoms (distrust of men) that occurred after the sexual abuse at the age of 4-5. During the therapy process, the client never thought that the traumatic event she experienced in the past would have such an effect on her and her life. In this study, you will find the EMDR-studied client's confrontation with her past traumatic experiences and the improvement of her life's functionality.

Key words: EMDR, Trauma, Eye Movement Desensitization and Reprocessing

GİRİŞ

Travma, birey için her ya ta zararlıdır. Yo un ruhsal yıkım olu turan bu izlerin kalıcı ruhsal tahribatlara sebep olmaması için düzeltilmesi gerekmektedir ve bunun için günümüzde geçerli olan farklı terapi modelleri vardır. Bunlardan biri de EMDR tekni inidir (Sa lam ve ener, 2020). EMDR'nin açılımı (Eye Movement Desensitizationand Reprocessing) Göz Hareketleriyle Duyarsızla tırma ve Yeniden leme'dir. 1987 yılında Francine Shapiro tarafından rastgele bir ekilde ke fedilmi olup, Shapiro'nun travma geçmi i olan bireyler üzerine yaptı ı kontrollü çalı malarıyla geli mi tir (Shapiro, 2018). EMDR'de danı anın hayata daha iyi adapte olmasını, olumlu

ba a çıkma yöntemlerini iletmesini, kendi içerisinde ve toplum hakkında daha olumlu ba a çıkma yöntemleri olu turmasını, daha kabul edilebilir sosyal birliktelikler kurabilmesini sa lamaktır. EMDR sonucunda tavır ve tutumlarında farklılıklar olur. iddetli kaygı ile ba layan danı anların birço u ilk seanstan itibaren ikayetlerinin hafiflemeye ba ladı nı, kendilerine tedirginlik veren anların etkisinden kurtulmaya ba ladı nı, beden duyularındaki gerilimin yava yava ortadan kalktı nı ve negatif duygulanımların azalmaya ba ladı nı vurgularlar. Huzursuzluk olu turan durum geçmi teki kadar etkisini göstermemeye ba lar. Birey için travmatik anının hissettirdi i durumun etkisi de i meye ba lar. EMDR sonucunda hızlı ve inanılması güç bir de i me ya anır (Duman, bayram ve Demirta , 2018).

EMDR tedavisi sekiz a amadan olu maktadır. 1. A ama: Danı an geçmi i, 2. A ama: Hazırlık, 3.A ama: De erlendirme, 4. A ama: Duyarsızla tırma, 5. A ama: Yerle tirme, 6. A ama: Beden tarama, 7. A ama: Kapanı (Tamamlama), 8. A ama: Yeniden de erlendirme a amalarıdır (Sa lam ve ener, 2020).

lk a amasında danı anın hikayesi dinlenilerek EMDR gerçeikle tirilmesi istenen problem belirlenir. kinci a ama olan hazırlık a amasında ise EMDR hakkında açıklama yapılır ve danı an bilgilendirilir. De erlendirme a aması olan üçüncü a amada ise olayın en rahatsızlık veren görüntüsü belirlenir, pozitif, negatif inanı belirlenir, pozitif bili in geçerlili i, öznel rahatsızlık de eri ve olay anı

için duygular belirlenir. Dördüncü a amada iki yönlü anımsatmaların uygulanması ile duyarsızla tırma sa lanır. Be inci a ama olan yerle tirme a amasında pozitif inancın geçerlili i ölçülür. Altıncı a amada beden taraması yapılarak bedensel belirtiler taranır. Yedinci a amada ise seans tamamlanır. Son olarak sekizinci a amada ise bir önceki seansın kısa bir yorumlaması yapılır (Girgeç ve ark., 2021).

Bu olgu sunumunda çocukluk döneminde cinsel taciz travması olan ve yeti kinli inde erkeklere kar ı güven problemi geli tirmi bir danı anın EMDR ile tedavisi anlatılmı tır.

1.Öykü Alma Aşaması:

Danı an Ç.M. 19 ya ında ailesiyle birlikte ya ıyor. Bekar ve lise mezunudur. uan için mezun konumunda olup üniversite sınavına hazırlanmaktadır. Danı anla öncelikle seanslarımız online ba lamı olup yüz yüze bir ekilde devam etmi tir. EMDR danı ana online bir ekilde uygulanmı tır. İlk önce kelebek kucaklamasıyla ba lanılıp, kalemle devam etmi tir.

2.Hazırlık Aşaması:

Danı an seansa gelirken EMDR hakkında ara tırma yapmasına ra men tekrar bizim tarafımızdan EMDR hakkında bilgi verildi. Daha sonra kendisine hayali veya gerçek fark etmeksizin güvende hissedebilece i

bir yer seçmesi istendi. Bunun sonucunda danı an kendisine güvenli yer olarak sivri bir da ın en tepesini seçti.

3.Değerlendirme Aşaması:

- ‹ **Problem:** Erkeklere güvenmeme
- ‹ **Anı:** 4-5 ya aralı nda u radı ı cinsel taciz
- ‹ **Resim:** Taciz eden ki inin ÇM.’nin cinsel bölgesini elledikten sonra elini çıkarıp, öptü ü, kokladı ı, yaladı ı an.
- ‹ **NK:** Ma durum.
- ‹ **PK:** Güçlüyüm
- ‹ **VOC:** 2
- ‹ **Duygu:** Korku
- ‹ **SUD:** 9
- ‹ **Beden duyumu:** kollarda

İlk Anı-En Kötü Anı:

Danı an, ilk anısı cinsel tacizdir. En kötü anı olarak da bu anıyı belirtmi tir.

Konu İle İlgili Yaşanan Travmatik Olaylar “Mağdurum” İnancını Yaşadığı Anılar:

1. Cinsel taciz (Sud:9)
2. Annesinin gö üslerine bakarak gözlerini büyütmesi (Sud:8)
3. Annesinin gö üslerine leblebi atması (Sud:8)

4. Babası dalga geçti inde çaresizce a laması (Sud:7)
5. Babasının rahatsız edici dokunmaları (Sud:8)

Güncel Tetikleyiciler:

Danı anın, erkek arkadaşının yakınlaşma girişimleri, tacizciyle aynı mahallede olmalarından dolayı güncel bir şekilde tacizciyi görüyor olması, annesinin farkında olmadan bile olsa istismar edici yaklaşımları ve evde cinsel bölgeleri açık bir şekilde dolaşması danı anın güncel bir şekilde tetiklenmesine sebep oluyor.

4. Duyarsızlaştırma Aşaması:

Duyarsızlaştırmanın ilk evreleri “Bir şey yok.” diyerek ve oldukça gergin geçti. Ardından gelen setlerde danı an tarafından anı devam ettirildi. Anılar ‘Onu balkonda gördü ü ba ka bir an, annesiyle yanından geçtikleri bir an, adamın ona el salladığı bir an’ olarak devam ediyordu. Sonrasında adamın gömleğini ve rengini hatırladı. Danı anda bu hatırlamalardan sonra duygu, düşünce ve duyum yoktu. Kendisine çocuğunun başına gelse ne yapardım sorusunu sordu.

1.SEANS:

Danı andan aldığı anının resmini ve olumsuz inancını aklında tutarken hissettiği duyguları belirtmesi, rahatsız edici duyguları 0-10 arasında derecelendirme yapmasını istedikten sonra SUD’u ilk seansta 8 olarak sonlandırıldı. Anıyı sandığa kapayıp kilitleyip, güvenli yer ile

tamamladıktan sonra i lemlenin hafta içerisinde de devam edebilece i dolayısıyla belli duyguların, dü üncelerin, duyumların fark edilebilece i bilgisini verdik. Danı andan bu süreç içerisinde herhangi bir ey olursa önemsizde olsa not etmesini istedik.

2.SEANS

Seans ba nda önceki seansın de erlendirilmesini yapabilmek adına danı ana dü ündüklerini, duygularını ve duyumları ile ilgili sorular yönelttik. Resim, negatif kognisyon, pozitif kognisyon, duygu ve bedensel duyum tekrar hatırlatarak danı anın SUD'u tekrar alındı. Seans esnasında duygu, dü ünce, duyum di er seansta oldu u gibi yine çok azdı. Daha çok anı ve detayları payla ıldı. Daha sonrasında güncel tetikleyici olan annesiyle ilgili anılar hatırlandı (Gö üslerine bakması, leblebi atması, emzireyim demesi, iç çama ırlı ya da iç çama ırsız evde gezmesi, annesinin babasıyla cinsel içerikli yakınla maları vb.) bu hatırlamalardan sonra anneye yönelik duygular gelmeye ba ladı (öfke vb.) Tıkanan yerlerde SUD tekrar alındı ve bunu seansın içerisinde 2 defa tekrarladık. Bu i lemden sonra danı an rüyasında gördü ü örümceklerden kaçtı 1 sahneyi tacizci adamdan kaçtı 1 ana benzetti. SUD bu seansta 6 olarak sonlandı ve güvenli yer ile bitirildi.

3. SEANS

Bu seansta SUD:5 olarak sonlandırıldı.

4. SEANS

Bu seansta SUD: 2 olarak sonlandırıldı.

6.SEANS

Bu seansta ise SUD: 0 olarak sonlandırıldı.

5.Yerleştirme Aşaması

Bu a amada Güçlüyüm Pozitif Kognisyonu'na terapi ba ında 2 puan veren danı an, Duyarsızla tırma sonucunda 5 oldu unu ifade etti daha sonrasında bireyin olumlu bili i için verdi i geçerlilik puanı (VOC) 7 oluncaya kadar setlere devam edildi.

6.Beden Taraması

Bu a amada danı andan travmatik anı ile beraberinde olumlu dü ünceleri aynı anda zihnine getirerek bedeninin herhangi bir yerinde gerilim ya ayıp ya anmadı ı soruldu ve olumsuz bir duyum olmadı ı cevabını aldık.

7.Kapanış

Bu a amada danı ana geribildirimde bulunuldu, gerekti inde onu rahatlatacak teknikler ö retildi. Seanstan sonra nelerle kar ıla abilece i hakkında bilgiler anlatıldı ve psikolojik tepkileri hakkında kısa notlar alması istendi.

8.Yeniden Değerlendirme

Bir önceki seansın de erlendirmesi yapıldı. Ula ılımlı pozitif sonuçların yerle ip yerle medi i kontrol edildi ve danı andan yeni gelen veriler de erlendirildi. Böylece protokolün geçmi ve imdi a amaları tamamlandı. Gelecek a amasına geçildi.

SONUÇ

Bu vakada danı an geçmi te cinsel tacize u ramı kendisi ile ilgili ‘tehlikedeyim’, ‘ben suçluyum’ gibi kendisi hakkında olumsuz inançlar geli tirmi , duygusal olarak korku ve kaygı dolu hissediyordu. Geçmi teki bu anı EMDR Terapisi ile çalı ıldı nda ki inin ‘ben suçluyum’ inancı yerini ‘benim sorumlulu um de il, ben kendimi korumak için elimden gelenin en iyisini yapabilirim’, ‘tehlikedeyim’ inancı yerini ‘artık geçti imdi güvendeyim’ inancına sa lıklı ekilde bırakabildi ini gördük. Ayrıca ki inin tecavüz anındaki beden duyuları da bedeninde kayıtlı oldu unu deneyimledik. EMDR Terapisi ile bedendeki bu rahatsız edici duyumlarda i lemlenip, ki inin bedeninde rahatlık, sakinlik yerini almasını sa ladık. Bütün bunlar da ki inin bugünkü tetikleyicileri ile kar ıla tı nda tetiklenmemesine ve sa lıklı tepkiler verebilmesine izin verdi.

KAYNAKÇA

DUMAN, R. N., BAYRAM, S., & DEM RTA , B. (2018). EMDR: Olgu sunumları. Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi, 1(1), 142-164.

ENER, Ö., & SAGLAM, S. (2020). Travma Sonrası Stres Bozuklu u için EMDR: Bir Olgu Sunumu. Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 4(2), 190-207.

Zat, Z., & Süresi, Y. O. EMDR terapisi ne vadeder?.

G RGEÇ, S. K., KARDE , V. Ç., SARAÇLI, Ö., ATASOY, N., & Levent, A. T. . K. (2021). Travma Sonrası Stres Bozuklu u ve Özgül Fobi Tedavisinde Göz Hareketleri le Duyarsızla tırma ve Yeniden lemleme (EMDR): Olgu Sunumları. Batı Karadeniz Tıp Dergisi, 5(3), 492-496.

Shapiro, F. (2018). EMDR terapisi teknikleri ile acı anıları silmek. (F. Gülfidan, Çev.) stanbul:Kuraldı 1 Yayınc