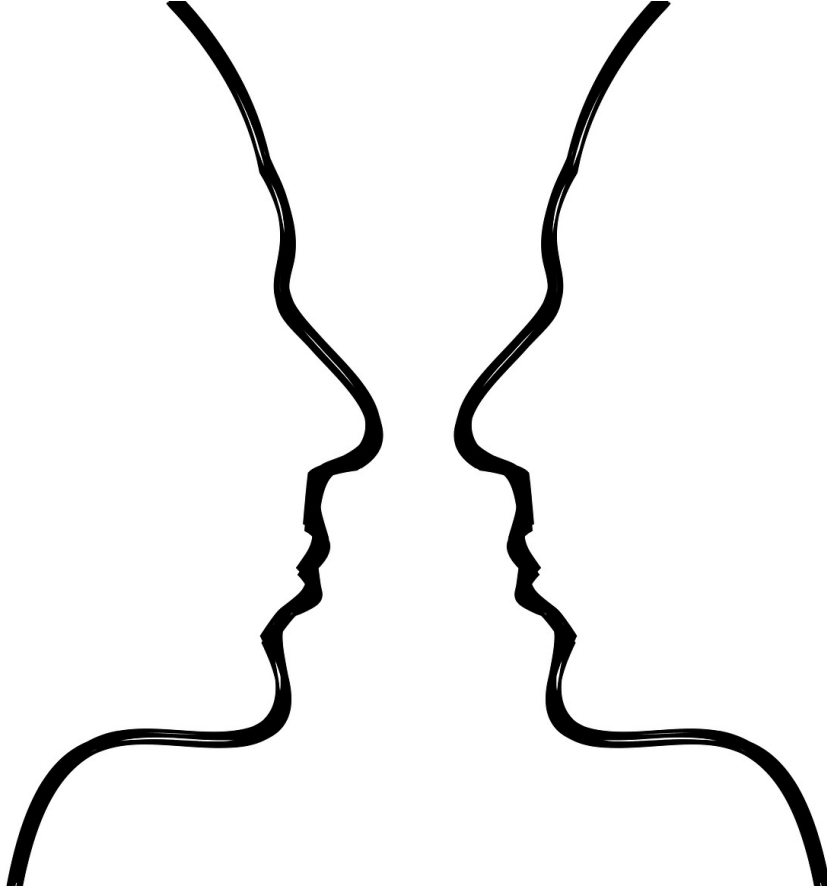


AYNA

KLİNİK PSİKOLOJİ DERGİSİ

ISSN:2148-4376



AYNA Klinik Psikoloji Dergisi

AYNA Clinical Psychology Journal

KÜNYE

AYNA Klinik Psikoloji Dergisi hakemli elektronik bir dergidir.
Dergimiz yılda üç kez (Şubat, Haziran ve Ekim ayları) yayınlanmaktadır. ISSN: 2148 - 4376

BAŞ EDİTÖR

Prof. Dr. Tülin Gençöz

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

EDİTÖRLER KURULU (Soyadı alfabetik sıra ile)

Dr. Öğr. Üyesi Yağmur Ar-Karcı

TED Üniversitesi

Sinem Baltacı

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

B. Pınar Bulut

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Gaye Zeynep Çenesiz

Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Aysen Maraş

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Derya Özbek Şimşek

Orta Doğu Teknik Üniversitesi

Ece Tathan Bekaroğlu

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Selin Uçar

Orta Doğu Teknik Üniversitesi

Elif Ünal

Orta Doğu Teknik Üniversitesi

DANIŞMA KURULU (Soyadı alfabetik sıra ile)

Prof. Dr. Faruk Gençöz

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

Doç. Dr. Gülin Evinç

Hacettepe Üniversitesi, Ankara

İncila Gürol-Işık

İncila Gürol-Işık Psikoterapi Merkezi

Doç. Dr. Müjgan İnözü

Hacettepe Üniversitesi, Ankara

Dr. Öğr. Üyesi Bahar Köse-Karaca

İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul

Filiz Özekin-Üncüler

Martı Psikoterapi

Dr. Öğr. Üyesi Öznur Öncül

Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak

MİZANPAJ EDİTÖRÜ

Elif Ünal

KAPAK/LOGO TASARIM

Mert Özsen

İLETİŞİM BİLGİLERİ

E-posta:aynadrg@metu.edu.tr

TEKNİK DESTEK

Ozan Adıgüzel

HAKEMLER**(Alfabetik Sırayla)**

- Dr. Öğr. Üyesi B. Türküler Aka** (Psikoloji Bölümü, Bahçeşehir Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Seray Akça (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. İrem Akıncı (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Miray Akyunus (Psikoloji Bölümü, İstinye Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Cansu Akyüz (Psikoloji Bölümü, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Selen Arslan (Psikoloji Bölümü, Ege Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. İlkiz Altınoğlu-Dikmeer
Uzm. Psk. Suzi Amado
Dr. Öğr. Üyesi Meltem Anafarta-Şendağ (Psikoloji Bölümü, Ufuk Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Sezin Aydoğ (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Gülbahar Baştuğ (Sağlık Hiz. Meslek Yüksekokulu, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Sıla Deniz Beyarşlan (Psikoloji Bölümü, TED Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Ozan Bıçakçı (Psikoloji Bölümü, Çankaya Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Gökçen Bulut (Psikoloji Bölümü, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Özlem Bozo (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Nurten Birlik (Yabancı Diller Eğitimi Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Onur Can Çabuk (Psikoloji Bölümü, Ege Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Fazilet Canbolat (Psikoloji Bölümü, Uluslararası Final Üniversitesi, KKTC)
Dr. Öğr. Üyesi Duygu Cantekin (Psikoloji Bölümü, Nişantaşı Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Burçin Cihan (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Canan Büyükaşık-Çolak
Doç. Dr. Deniz Canel-Çınarbaş (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Okan Cem Çırakoğlu (Psikoloji Bölümü, Başkent Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Hatice Demirbaş (Psikoloji Bölümü, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. İpek Demirok
Psk. Dr. Talat Demirsöz (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Dilek Demirtepe-Saygılı (Psikoloji Bölümü, Atılım Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Kürşad Demirutku (Eğitim Bilimleri Bölümü, TED Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Çiğdem Günseli-Dereboy (Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Türkiye)
Psk. Dr. İlknur Dilekler (Bilkent Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Gelişim Merkezi, Türkiye)
Uzm. Psk. Yasemin Dinç
Prof. Dr. Gülay Dirik (Psikoloji Bölümü, Dokuz Eylül Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Mithat Durak (Psikoloji Bölümü, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Ayşegül Durak-Batıgün (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Sine Egeci (Psikoloji Bölümü, Bahçeşehir Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. H. Gülşen Erden (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Ekin Eremsoy Arda (Gölge Psikolojik Danışmanlık Merkezi, Türkiye)
Prof. Dr. Neşe Erol
Doç. Dr. Ş. Gülin Evinç (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Türkiye)
Prof. Dr. Benoît Fliche (Aix-Marseille University, Fransa)
Prof. Dr. Faruk Gençöz (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Öğr. Gör. Fatma Girgin Kardeş (Psikoloji Bölümü, Medipol Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Ali Can Gök (Renge Psikoterapi Merkezi, Turkey)
Dr. Öğr. Üyesi Hande Gündoğan (Psikoloji Bölümü, İstanbul Medipol Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Ayşenur Güngör (Psikoloji Bölümü, TED Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Derya Gürcan Yıldırım (Doktora Sonrası Araştırmacı, Georgetown University, ABD)
Dr. Derya Gürsel (Centre Hospitalier Simone Veil, Fransa)
Doç. Dr. A. Bikem Hacıömeroğlu (Psikoloji Bölümü, Gazi Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Gözde İkizer (Psikoloji Bölümü, TOBB ETÜ, Türkiye)
Arş. Gör. Dr. Emine İnan (Psikoloji Bölümü, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Müjgan İnözü (Psikoloji Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Özlem Kahraman (Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Hastanesi, Türkiye)

HAKEMLER**(Alfabetik Sırayla)**

- Prof. Dr. A. Nuray Karancı (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Arş. Gör. Emrah Keser (Psikoloji Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Pınar Kaya Kurtman (Korto Psikoloji, Türkiye)
Doç. Dr. Aylin İlden Koçkar (Psikoloji Bölümü, İstanbul Kemerburgaz Ün., Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Koşe-Demiray (Psikoloji Bölümü, Arel Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Bahar Köse-Karaca (Psikoloji Bölümü, İstanbul Arel Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Özge Mergen (Özge Mergen Bireysel Kurumsal Gelişim Danışmanlık, Türkiye)
Uzm. Psk. Özlem Okur (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Ferhunde Öktem
Doç. Dr. Bahar Öz (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Öznur Öncül (Psikoloji Bölümü, Bülent Ecevit Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Pınar Özbağrıaçık-Çağlayan (Mavi Psikolojik Danışmanlık Merkezi, Türkiye)
Psk. Dr. Serkan Özgün (Bude Psikoterapi Merkezi, Türkiye)
Psk. Aylin Özkan (Psikoloji Bölümü, Bülent Ecevit Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Bengi Öner Özkan (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Hivren Özkol (Mitra Psikolojik Danışmanlık, Türkiye)
Doç. Dr. Tolga Esat Özkurt (Enformatik Enstitüsü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Nurten Özüorçun-Küçükertan (Yelken Psikoloji, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi İpek Güzide Pur-Karabulut (Psikoloji Bölümü, Maltepe Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Neslihan Rugancı
Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar (Psikoloji Bölümü, Maltepe Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Elçin Sakmar (Elçin Sakmar Danışmanlık ve Gelişim Merkezi, Türkiye)
Dr. Elif Kuş Saillard (Bağımsız Danışman, Fransa)
Dr. Öğr. Üyesi Sevda Sarı-Demir (Psikoloji Bölümü, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Mustafa Sarıkaya (Psikoloji Bölümü, TED Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Dilek Sarıtaş-Atalar (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Kerim Selvi (Psikoloji Bölümü, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Burcu Sevim (BS Eğitim ve Psikolojik Danışmanlık Merkezi, Türkiye)
Uzm. Psk. Tuğba Uyar Suiçmez (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Türkiye)
Psk. Dr. Yankı Süsen (Psikoloji Bölümü, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Begüm Z. Şengül (Bilkent Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Gelişim Merkezi, Türkiye)
Doç. Dr. Emre Şenol-Durak (Psikoloji Bölümü, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Yeliz Şimşek-Alphan (Bilkent Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Gelişim Merkezi, Türkiye)
Uzm. Psk. Selin Temizel Kırışman (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Merve Topçu (Psikoloji Bölümü, Çankaya Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Zülal Törenli (Başkent Üniversitesi Hastanesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Tuna (Psikoloji Bölümü, Çankaya Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Ece Tuncaş-Şenlet (Psikoloji Bölümü, Okan Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Sait Uluç (Psikoloji Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Beyza Ünal (European Network on Independent Living Board Member, Türkiye)
Uzm. Psk. Çiğdem Vaizoğlu Şengünler (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Duygu Yakın (Psikoloji Bölümü, İstanbul Arel Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Özden Yalçınkaya-Alkar (Psikoloji Bölümü, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Aybüke Halime Yıldız (Psikoloji Bölümü, TED Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Ferhat Yarar (Akış Psikoterapi Merkezi, Türkiye)
Doç. Dr. Erdoğan Yıldırım (Sosyoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Yılmaz (Psikoloji Bölümü, İzmir Bakırçay Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Advıye Esin Yılmaz (Psikoloji Bölümü, Dokuz Eylül Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Deniz Yılmaz
Psk. Dr. İbrahim Yiğit
Prof. Dr. Orçun Yorulmaz (Psikoloji Bölümü, Dokuz Eylül Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Sema Acı Yurduşen
Psk. Dr. Muazzez Merve Yüksel (Tılsım Danışmanlık, Türkiye)

İÇİNDEKİLER

I. Nicel Araştırma

Child Abuse/Neglect and Depressive Symptomatology: The Mediating Roles of Early Maladaptive Schemas

Elif ÜNAL, Tülin GENÇÖZ 227

Erken Dönem İçselleştirilen Bağlanma Deneyimlerinin Hikâyelerle Değerlendirilmesi: Bağlanma Senaryosu Değerlendirme Yönteminin Türkçe Uyarlaması

Meltem ANAFARTA-ŞENDAG 244

Çocuklarda Aleksitimi, Bilgisayar Oyun Bağımlılığı ve Empatik Eğilim Arasındaki İlişki: Bir Yapısal Eşitlik Modellemesi

İbrahim TAŞ, Hümeysra SEVİNÇ 271

II. Nitel Araştırma

Multipl Skleroz Hastaları için Geliştirilen Bir Grup Psikoeğitim Programının Değerlendirilmesi

Dilek DEMİRTEPE-SAYGILI 289

III. Vaka Çalışması

Mükemmeliyetçiliği Şema Terapiyle Ele Almak: Bir Vaka Üzerinden Anlatım

Bahar KÖSE-KARACA, Mustafa GÜR SOY 312

Depresif Özellikler Taşıyan Bir Danışanın Psikoterapi Sürecinde Terapötik Çerçevenin Rolü

İlknur DİLEKLER 334

IV. Eser İnceleme

Dünyanın Sonuna Yolculuk: The End Of F..ing World Dizisinin Psikanalitik Okuması

İbrahim Deniz 362

AYNA Klinik Psikoloji Dergisi Yazım Kuralları ve Yayın Politikası..... 385

Nicel Araştırma

Child Abuse/Neglect and Depressive Symptomatology: The Mediating Roles of Early Maladaptive SchemasElif ÜNAL^{1*}, Tülin GENÇÖZ¹¹ Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye**Makale Bilgisi****Anahtar kelimeler:**

early maladaptive schemas, depressive symptomatology, depression, child abuse/neglect

Abstract

Recently, there has been a growing interest in identifying the mechanisms of how child abuse/neglect predicts the development of psychopathology in adulthood. In that respect, schema therapy explains the origin of psychopathology with early maladaptive schemas. This study aimed to explore the mediator roles of five different schema domains between child abuse/neglect and depressive symptomatology relationship in a university student sample. The sample of this study consisted of 414 undergraduate and graduate students from the various universities of Turkey [312 (75.4%) female, and 102 (24.6%) male], whose ages ranged between 18 and 32 ($M = 21.69$, $SD = 2.08$). Parallel Multiple Mediation Analysis for five schema domains showed that among all schema domains only impaired autonomy/performance schema domain-mediated the relationship between child abuse/neglect and depressive symptomatology. Individuals who reported higher levels of childhood abuse and neglect tended to develop more maladaptive schemas from impaired autonomy/performance schema domain, and as a consequence, were at increased risk for depressive symptoms. Results were discussed in light of the relevant literature.

Öz**Keywords:**

Erken dönem uyumsuz şemalar, depresif semptomatoloji, depresyon, çocuk istismarı / ihmali

Son dönemlerde, çocuk istismarı / ihmalinin erişkinlik döneminde psikopatolojinin gelişimini nasıl öngördüğünü anlamaya yönelik çalışmaların sayısında artış bulunmaktadır. Bu çalışmalar daha çok bu ilişkide etkili olan mekanizmalarının saptanması ve değerlendirmesi üzerine odaklanmaktadır. Bu bakımdan, şema terapi, erken dönem uyumsuz şemalar aracılığıyla yetişkin dönem psikopatolojisi ve çocukluk istismarı ve ihmali arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır. Mevcut çalışmada, üniversite öğrencileri örnekleminde çocuk istismarı / ihmali ve depresif semptomatoloji ilişkisi arasındaki beş farklı şema alanının aracı rolleri araştırılmıştır. Bu araştırmanın örneklemini, yaşları 18 ile 32 arasında değişen 414 üniversite öğrencisinden [312 (% 75,4) kadın, 102 (% 24,6) erkek] ve [322 (% 75,4) kadın] oluşmaktadır. Beş şema alanı için yürütülen Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi sonuçlarına göre, tüm şema alanları arasında yalnızca zedelenmiş otonomi/ performans şema alanının, çocuk istismarı / ihmali ve depresif semptomatoloji arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini görülmektedir. Diğer bir deyişle, çocukluk çağında karşılaşılan istismar ve ihmali düzeylerinin yüksek olduğunu bildiren bireylerin, zedelenmiş otonomi / performans şema alanından uyumsuz şemalar geliştirme eğiliminde oldukları ve bunun sonucu olarak da depresif belirtiler açısından yüksek risk altında buldukları söylenebilir. Araştırma sonuçları alan yazın ışığında tartışılmıştır.

*Sorumlu Yazar, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Üniversiteler Mah., Çankaya-Ankara, Türkiye

e-posta: pskelifunal@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.562941

Gönderim Tarihi (Received): 10.05.2019; Kabul Tarihi (Accepted): 09.07.2019

Introduction

A contemporary meta-analysis related to global prevalence of the childhood maltreatment revealed that 18 % of girls and 6 % of boys are subjected to sexual abuse, 22.6 % of them to physical abuse, 35.3 % of them to emotional abuse, and 18% of those children are neglected (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink, & Van IJzendoorn, 2015). Although there are variations in how different disciplines and cultures describe abuse and neglect, there is a consensus concerning that child abuse/neglect should be monitored and controlled (Debowska, Willmott, Boduszek, & Jones, 2017; WHO, 2016). Child abuse or neglect is one of the most common factors affecting the psychological health of individuals in their adulthood, and might be associated with problems like depression, anxiety disorders, post-traumatic stress disorder, alcohol abuse, eating disorders, and psychosis (Boduszek, Hyland, & Bourke, 2012; Debowska & Boduszek, 2017; Mills, Kisely, Alati, Strathearn, & Najman, 2016; Vachon, Krueger, Rogosch, & Cicchetti, 2015; Caslini, Bartoli, Crocamoi Dakanalis, Clerici & Carra, 2016; Shaw & De Jong, 2012; Varese et al. 2012; Watson et al. 2014). Similarly, a meta-analysis performed by Norman et al. (2012) identified some evidence for the association between childhood maltreatment and various mental health outcomes over 124 studies. Particularly, several studies have reported an increased risk of depression among individuals with childhood experiences of abuse and neglect (Lumley & Harkness, 2007; Norman et al., 2012).

Recently, there has been a growing interest in identifying the mechanisms of how child abuse/neglect leads people to develop psychopathology in adulthood (Lumley & Harkness, 2007). In that respect, schema therapy explains the development of psychopathology with the concept of early maladaptive schemas (EMSs). Young (1999) developed schema concepts by being influenced by Beck's Cognitive Theory (1973) and Bowlby's on Attachment Theory (1980); which are described recently as "broad, pervasive theme or pattern, comprised of memories, emotions, cognitions, and bodily sensations, regarding oneself and one's relationships with others, developed during childhood or adolescence, elaborated throughout one's lifetime and dysfunctional to a significant degree" (Young, Klosko, & Weishaar, 2003, p.7). Concerning the origin of EMSs, Young et al. (2003) outlined five "core emotional needs" which are "secure attachment to others; autonomy, competence, and sense of identity; freedom to express valid needs and emotions; spontaneity and play; and realistic limits and self-control" (p. 10). These needs are supposed to be met to pursue a healthy life. If any problem is experienced in the satisfaction of these needs, some maladaptive schemas tend to be formed and activated. Consistent with these arguments, childhood maltreatment and victimization are important experiences contributing to the development of EMSs. Young et al. (2003) proposed

18 different EMSs and categorized them into five different domains. These domains were "Disconnection and Rejection (i.e. characterized by incapability to build secure attachment with others)", "Impaired Autonomy and Performance (i.e. characterized by being less likely to function independently, to form one's own identity, and to live one's own life)", "Impaired Limits (i.e. characterized by inadequate internal limits, difficulty in recognizing the others' rights, collaborating, and reaching long-term goals)", "Other Directedness (i.e. characterized by excessive urge to satisfy the needs of others to get approval)", and "Overvigilance and Inhibition (i.e. characterized by effort to suppress spontaneous feelings, to meet internalized expectations and rules; and being pessimistic)" (Young et al., 2003).

A considerable amount of research has suggested notable associations between childhood maltreatment and EMSs (Calvate & Orue, 2013; Calvate, Orue, & Hankin, 2015; Carr & Francis, 2010; McCarthy & Lumley, 2012; Muris, 2006; Thimm, 2010; Wright, Crawford, & Del Castillo, 2009). Previous studies with adults have also contributed empirical support regarding the association of Young's EMSs with childhood adversity and psychopathology (Lumley & Harkness, 2007; Kirpınar, Deveci, Çamur & Kılıç, 2014; Barazandeh, Kissane, Saeedi & Gordon, 2016; Sundag, Ascone, de Matos-Marques, Moritz & Lincoln, 2016). Specifically, EMSs were found to be associated with depression in studies conducted with non-clinical samples (Calvete, Estevez, Opez de Arroyable, & Ruiz, 2005; Harris & Curtin, 2002), clinical samples (Halvorsen, Wang, Eisemann, & Waterloo, 2010; Petrocelli, Glaser, Calhoun, & Cambell, 2001; Thimm, 2010) and mixed samples (Ahmadpanah et al., 2017; Bach, Lockwood, & Young, 2018). Furthermore, well-known predictors of depression, such as gender, cognitive vulnerability, and avoidance, tended to lose their significance after controlling for the EMSs (Colman, 2010; Halvorsen et al., 2010). In particular, for depressive symptomatology, Disconnection/Rejection (Calvete & Orue, 2013; Calvete et al., 2015; Colman, 2010; Lumley & Harkness, 2007; Van Vlierberghe et al. 2010) and Impaired Autonomy/Performance schema domain (Calvete & Orue, 2013; Calvete et al. 2015; Colman, 2010; Shih, 2006) were identified as related to the etiology and severity of depression.

Therefore, the main goal of the current study was to examine and describe the mediator roles of EMS domains on the relationship between child abuse/neglect and depressive symptomatology. In the light of the literature, it was hypothesized that (1) Impaired Autonomy/Performance schema domain will mediate the relationship between child abuse/neglect and depressive symptomatology, and (2) Disconnection/ Rejection schema domain will mediate the relationship between child abuse/neglect and depressive symptomatology. The current study carried out a parallel multiple mediation model to examine the mediator roles of EMS domains between child abuse/neglect and depressive

symptomatology. The strength of this model is to check for the significance of each mediator by controlling for the other suggested mediators (Hayes, 2013).

Method

Participants

The sample of the study consisted of 414 students from the several universities of Turkey, 312 (75.4 %) of whom were female, and 102 (24.6 %) were male. The ages of the participants ranged from 18 to 32 ($M = 21.69$, $SD = 2.08$); 27 (6.5 %) of them were graduate level students, and 387 (93.5 %) were undergraduate level students.

Measures

Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF). The CTQ developed by Bernstein et al. (1994), is a self-report inventory prepared to obtain information about abuse and neglect backgrounds. The initial version of the questionnaire consists of 53 items, but it was reduced to 28 items evaluated on a 5- point Likert type scale (1 = *never*, 5 = *very often*). Five subscales acquired from factor analysis. These are physical abuse, sexual abuse, emotional abuse, physical neglect, and emotional neglect. Reliability coefficients for the subscales were varied between $\alpha = 0.78$ and $\alpha = 0.95$ (Bernstein et al., 2003). The Turkish adaptation study was carried by Şar, Öztürk, and İkikardeş (2012), adapted scale revealed the same factor structure with the original scale. Cronbach's alpha internal consistency coefficient of the whole scale was $\alpha = 0.73$ in the current study.

Young Schema Questionnaire – Short Form 3 (YSQ-SF3). YSQ was generated by Jeffrey Young (1990). The original scale was edited by Young (2006), and YSQ-SF3 contains 90 items covering 18 different maladaptive schemas on five different domains. The items are rated on a 6- point Likert-type scale (1 = *entirely untrue of me*, 6 = *describes me perfectly*). The scale was adapted into Turkish by Soygüt, Karaosmanoğlu, and Çakır (2009). Fifteen maladaptive schemas were identified and subjected to higher order factor analysis; as a result, categorized into five different domains, namely; "impaired autonomy/performance", "disconnection/rejection", "unrelenting standards", "other-directedness", and "impaired limits." The first domain contained, abandonment, enmeshment/dependence, failure, vulnerability to harm, and pessimism schemas. The next one involved emotional deprivation, emotional inhibition, defectiveness, and social isolation/mistrust schemas. The third schema domain contained unrelenting standards and approval-seeking schemas. The fourth schema domain included entitlement /insufficient self-control schema, and the last one included

punitiveness and self-sacrifice schemas. In the present study, Cronbach's alpha internal consistency coefficients for the schema domains were found to be ranged between $\alpha = 0.78$ and $\alpha = 0.95$.

Beck Depression Inventory (BDI). BDI was developed by Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaug (1961). It is a 21-item self-report measure to evaluate the severity of depressive symptoms. The total score of this scale could be between 0 – 63 and higher scores indicating more severe depressive symptoms. The scale was adapted into Turkish by Hisli (1988). Cronbach's alpha internal consistency coefficient was found as $\alpha = 0.90$ in the present study.

Procedure

After receiving, necessary approval from Middle East Technical University Human Subjects Ethics Committee, a booklet including the questionnaires was presented to the participants through the Internet. The voluntary participation was approved through informed consents form. The completion of the questionnaires took around 45 minutes for each participant.

Results

Descriptive Statistics and Correlations

Table 1 shows the means, standard deviations for, the inter-correlations among, and internal consistency coefficients of the measures of the study. According to independent samples t-tests, among all study variables significant gender differences existed for only disconnection/rejection schema domain ($t(412) = -3.12, p < .05$). In other words, male participants have significantly stronger schemas ($M = 2.47, SD = .84$) under this domain than female participants ($M = 2.17, SD = .88$). On the other hand, no significant gender differences were identified for depressive symptomatology ($t(412) = -0.79, p = .43$), for impaired autonomy/performance schema domain ($t(412) = -1.41, p = .16$), for unrelenting standards schema domain ($t(412) = -0.32, p = .75$), for other directedness schema domain ($t(412) = .74, p = .46$), and for impaired limits schema domain ($t(412) = -1.51, p = .13$).

Depression scores obtained through BDI were ranged from 0-46 (no depression to severely depressed), with a mean of 11.41 ($SD = 9.29$), which means mild levels depressive symptomatology. Moreover, according to sample frequencies, 47% of whole participants reported mild levels depressive symptomatology, 41% of them reported moderate levels depressive symptomatology, and remaining 12% of them reported severe levels of depressive symptomatology.

Inter-correlation coefficients among all study variables revealed that all measures of the study significantly correlated with self-reported depressive symptomatology. The inter-correlation coefficients ranged between $r = .31$ and $r = .62$ ($p < .001$).

Table 1

Means, Standard Deviations for, Internal Consistency Coefficients of, and Intercorrelations among the Measures of the Study (N = 414)

Variables	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>CTQ-SF</i>	<i>IA</i>	<i>D</i>	<i>US</i>	<i>OD</i>	<i>IL</i>	<i>BDI</i>
CTQ-SF	36.50	11.88	(.73)						
IA	2.22	.85	.40**	(.95)					
D	2.24	.88	.43**	.76**	(.93)				
US	3.22	1.03	.11*	.46**	.40**	(.84)			
OD	3.07	.86	.11*	.55**	.47**	.30**	(.82)		
IL	3.35	1.00	.05	.33**	.41**	.11**	.30**	(.78)	
BDI	11.41	9.29	.37**	.62**	.56**	.31**	.38**	.34**	(.90)

Note. Internal consistency coefficients (in parentheses) are reported on diagonal. CTQ-SF = Childhood Trauma Questionnaire-Short Form, IA = Impaired Autonomy, D = Disconnection, US = Unrelenting Standards, OD = Other Directedness, IL = Impaired Limits, BDI = Beck Depression Inventory. * $p < .01$, ** $p < .001$

Multiple Mediation Analysis

In order to explore the relationship between child abuse/neglect and depressive symptomatology with the mediation of early maladaptive schemas, a multiple mediation model including five mediators, which were the schema domains of Impaired Autonomy/Performance, Disconnection/Rejection, Unrelenting Standards, Other Directedness, and Impaired Limits, was tested with Parallel Multiple Mediation Analysis (PROCESS Macro, Model 4) suggested by Hayes (2013). In this approach, all mediators are examined simultaneously, and the significance of each mediator is checked after controlling for the other suggested mediators. The analysis was utilized with 5000 bootstrapping sample, and bias-corrected bootstrap confidence intervals generated by PROCESS were taken into account as a measure of significance. If the 95 % bootstrap confidence interval did not include 0, the mediation was reported as being significant with $p < .05$ (for details see Hayes, 2013, p. 126).

As can be seen at Table 2 and Figure 1; after controlling for the remaining mediators, only Impaired Autonomy/Performance schema domain significantly mediated the relationship between child abuse/neglect and depressive symptomatology ($B = .12$, $SE = .39$, 95 % CI [.08, .18]). Specifically, the more frequent experiences of childhood abuse and neglect, the stronger were the schemas belonging to impaired autonomy/performance schema domain ($a_1 = .03$, $p < .001$, 95 % CI [.02, .03]), which in turn aggravated the symptoms of depression ($b_1 = 4.34$, $p < .001$, 95 % CI [3.01, 5.68]). On the contrary other schema domains; those are Disconnection/Rejection, Unrelenting Standards, Other Directedness, and Impaired Limits, did not mediate the relationship between child abuse/neglect and depression ($B = .04$, $SE = .02$, 95 % CI [-.00, .09]; $B = -.00$, $SE = -.00$, 95 % CI [-.01, .00]; $B = .00$, $SE = .01$, 95 % CI [-.00, .02]; and $B = .01$, $SE = .01$, 95 % CI [-.01, .02], respectively).

Table 2

Bootstrap Results for Indirect Effects in Multiple Mediation Model (N = 414)

Indirect Effect	Unstandardized Coefficients		95% Bias Corrected Confidence Intervals	
	B	Standard Error	Lower	Upper
IA	.12*	.03	.08	.18
D	.04	.02	-.00	.09
US	-.00	.00	-.01	.00
OD	.00	.01	-.00	.02
IL	.01	.01	-.01	.02
Total	.17*	.03	.12	.23

Note. IA = Impaired Autonomy, D = Disconnection, US = Unrelenting Standards, OD = Other Directedness, IL = Impaired Limits, BDI = Beck Depression Inventory. * $p < .05$

Furthermore, the direct effect of child abuse/neglect on depressive symptomatology independent from all mediators was significant ($c' = .12$, $p < .001$, 95 % CI [.05, .18]), indicating that regardless of the influence of the schema domains, child abuse/neglect was found to be significantly associated with the severity of depressive symptoms. However, the total indirect effect of child abuse/neglect on depressive symptomatology through Impaired Autonomy schema domain also significantly increased ($B = .17$, $SE = .03$, 95 % CI [.12, .23]). This model predicted 43.09 % of the variance in the development of depressive symptomatology [$R^2 = 43.09$, $SE = 49.83$, $F(6, 407) = 51.36$, $p < .001$]. These results support the claim that Impaired Autonomy/Performance schema domain mediated the association among child abuse/neglect and depressive symptomatology. Lastly, the cumulative effect of child abuse/neglect on

depressive symptomatology, which was comprised of the sum of the direct and all indirect effects, was also significant ($c = .29, p < .001, 95\% \text{ CI } [.22, .36]$) (See Table 2).

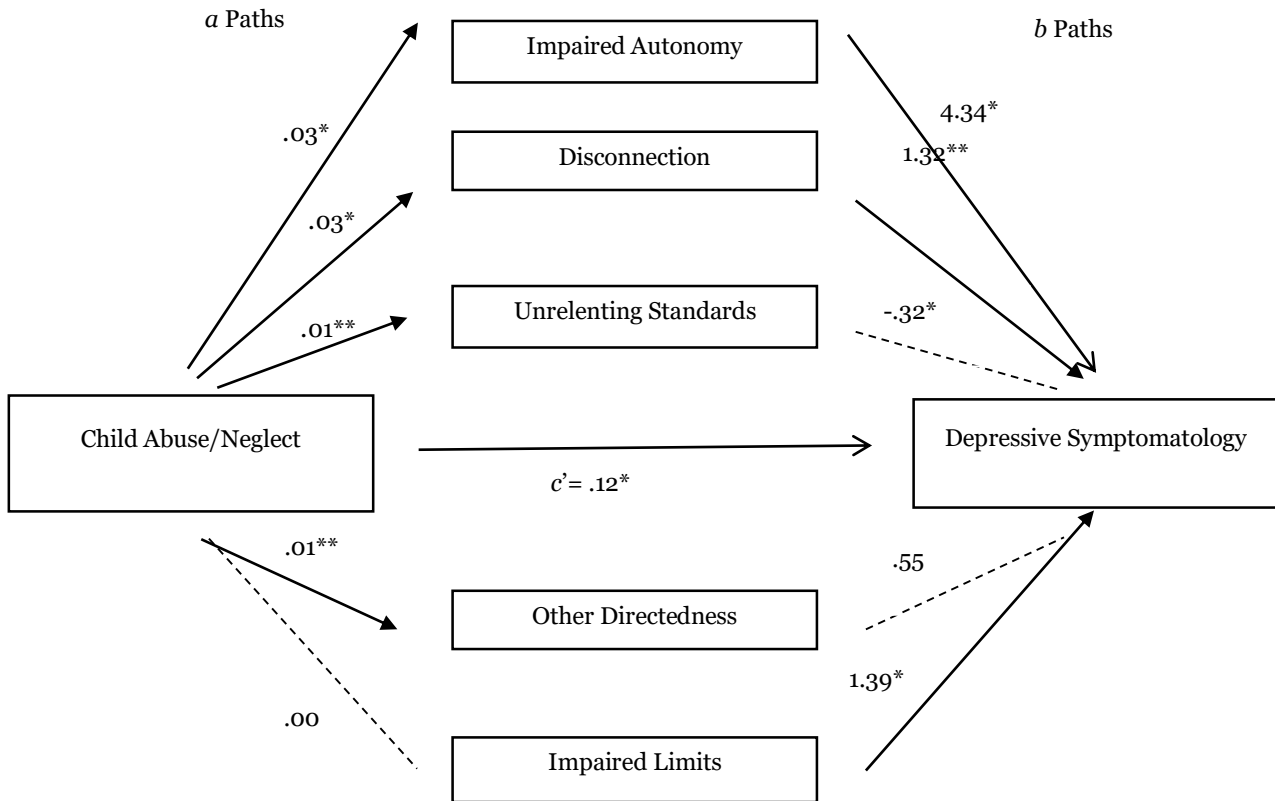


Figure 1. The statistical diagram of the parallel multiple mediator model.

Note. Dashed lines symbolizes non-significant relationships. * $p < .001$, ** $p < .05$

Discussion

Not only child abuse/neglect is known as a potential vulnerability factor for the development of depressive symptomatology, but also the mechanisms through which child abuse/neglect leads it has drawn an excessive deal of theoretical consideration. The results of the current study revealed that maltreatment in childhood was associated with a higher risk of depressive symptomatology in adulthood through the function of the early maladaptive schemas under the Impaired Autonomy/Performance schema domain including abandonment, enmeshment/dependence, failure, vulnerability to harm, and pessimism schemas. In other words, Impaired Autonomy/Performance schema domain mediated the relationship between child abuse/neglect and depressive symptomatology. According to these

results, the first hypothesis of the study was confirmed while the second one related to the mediator role of Disconnection/Rejection schema domain was rejected. This result was also consistent with the previous studies suggested a significant relationship between impaired autonomy/performance schema domain and self-reported depressive symptomatology (Calvete et al., 2015; Colman, 2010; Davoodi et al., 2018; Flink et al., 2017). In other words, individuals who reported higher levels of experienced maltreatment in their childhood tended to develop more maladaptive schemas from Impaired Autonomy/Performance schema domain, and as a consequence, were at an increased risk for depressive symptomatology. Significant associations among depressive symptomatology and this schema domain were consistent with the theoretical assumption that maladaptive schemas were predicted by an adverse childhood environment (Young et al., 2003), and maltreated individuals were also found to be at higher risk of enduring cognitive vulnerabilities associated with depressive symptoms (Nanni, Uher, & Danese, 2012; Alba, Calvete, Wante, Van Beveren, & Braet, 2018).

The finding that impaired autonomy schema domain mediates the association between child abuse/neglect and depressive symptomatology is not novel but important considering the sample of the study were university students. The early maladaptive schemas under this domain were abandonment, enmeshment/dependence, failure, vulnerability to harm, and pessimism schemas. Considering that higher education students view academic success and competence as the most important source of self-worth (Crocker, Luhtanen, Cooper, & Bouvrette, 2003), this finding could be interpreted as maladaptive schemas including the beliefs of failure, pessimism, and impaired performance could be activated easily for these individuals in any case of failure. Thus, they could be experiencing more depressive symptoms (Colmon, 2010). A preliminary suggestion for future studies regarding this finding may be that each of the early maladaptive schemas could be examined in relation to psychological outcomes separately rather than focusing on total schema scores or schema domains.

Moreover, this finding was also crucial for clinicians who were working with university students. In particular, it was revealed that clinicians should pay attention to these schemas regarding their implications on university students. The results of the current study also provide clinicians information about specific themes which can be worked throughout the psychotherapy processes of university students with depressive symptoms, regardless of the theoretical perspectives and therapeutic approaches. Furthermore, focusing on the underlying mechanisms of depressive symptoms rather than DSM-IV-TR symptom-based classifications appeared to be more critical. Given that utilizing schema therapy approach dealing with the schemas could be achieved focusing on schemas may be more helpful in reducing depressive symptoms and may be increasing well-being of the university students.

However, some limitations of the study should also be remarked. The main shortcoming is the utilization of self-report measures. Some clinicians' evaluations could be involved to the instruments for binary evaluation. On the other hand, self-report measures also have considerable value in assessing the emotional states and cognitions (Haeffel & Howard 2010). Inevitably, a clinician or researcher evaluate the participants' psychological state based on an interview which also based on participants' story and which can be deceptive as much as participants' self-reports. Besides, the YSQ is a standardized and reliable approach used for years and studies for evaluating EMSs. Another limitation of the present study is the use of university student sample; thus, these results may or may not be generalized to clinical sample. Nevertheless, future studies could use clinical interviews for clinically depressive samples. Besides, it would be valuable for future studies to compare findings from a non-clinical individual with those of a clinical group. Moreover, in the current study, anxiety or somatization symptoms of participants did not evaluate. However, it is known that there is a very comorbid process between those psychological symptoms (Passer & Smith, 2007; Smith, Martin-Herz, Womack, & Marsigan, 2003). In order to differentiate the effects of each of them and to examine how those symptoms related to early maladaptive schemas, future studies could use more instruments to include more psychological symptom, including anxiety, somatization. Furthermore, it would be essential to highlight the importance of schema coping processes for grasping the essence of psychopathology development better (Karaosmanoğlu, Soygüt, & Kabul, 2013). The last limitation of the present study is its cross-sectional nature. Thus, it is not possible to conclude in a cause-effect relationship.

Despite these limitations, this study suggests essential clinically relevant implications. First, various studies with adults have provided empirical support for the association of maladaptive schemas to childhood adversity and psychopathology (Lumley & Harkness, 2007). Likewise, the current research provides substantive proof of a link between child abuse/neglect and depressive symptomatology and provides support for the mediation role of EMSs in this relationship. Therefore, identifying the maltreatment-related maladaptive schemas may be crucial in the psychological treatment of depression. Moreover, evidence from meta-analysis studies showed that child abuse/neglect might negatively influence not only the risk of developing depressive symptoms but also the course of the problem and treatment outcome through the negative cognitive styles (Nanni, Uher, & Danese, 2012). Thus, the identification of EMSs could be necessary for a better course and outcome of the treatment. However, identification of maladaptive schemas alone could be not enough for a better course of treatment, that is schema coping processes must also be taken into account.

References

- Ahmadpanah, M., Astinsadaf, S., Akhondi, A., Haghghi, M., Bahmani, D. S., Nazaribadie, M., . . . Brand, S. (2017). Early maladaptive schemas of emotional deprivation, social isolation, shame, and abandonment are related to a history of suicide attempts among patients with major depressive disorders. *Comprehensive Psychiatry*, *77*(2017), 71-79. doi: 10.1016/j.comppsy.2017.05.008
- Alba, J., Calvete, E., Wante, L., Van Bevere, ML., & Braet, C. (2018). Early maladaptive schemas as moderators of the association between bullying victimization and depressive symptoms in adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, *42*(1), 24-35. doi: 10.1007/s10608-017-9874-5
- Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2018). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(4), 328-349. doi: 10.1080/16506073.2017.1410566
- Barazandeh, H., Kissane, D. W., Saeedi, N., & Gordon, M. (2016). A systematic review of the relationship between early maladaptive schemas and borderline personality disorder/traits. *Personality and Individual Differences*, *94*(2016), 130-139. doi: 10.1016/j.paid.2016.01.021
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, *4*, 53- 63.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., ... Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, *151*, 1132-1136.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, *27*(2), 169-190.
- Boduszek, D., Hyland, P., & Bourke, A. (2012). An investigation of the role of personality, familial, and peer-related characteristics in homicidal offending using retrospective data. *Journal of Criminal Psychology*, *2*(2), 96-106.
- Calvete, E., Estévez, A., López de Arroyabe, E., & Ruiz, P. (2005). The Schema Questionnaire - Short Form. *European Journal of Psychological Assessment*, *21*(2), 90-99. doi:10.1027/1015-5759.21.2.90
- Calvete, E., & Orue, I. (2013). Cognitive mechanisms of the transmission of violence: Exploring gender differences among adolescents exposed to family violence. *Journal of Family Violence*, *28*(1), 73-84. doi: 10.1007/s10896-012-9472-y
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2015). A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *37*(1), 85-99.
- Carr, S. N., & Francis, A. J. P. (2010). Early maladaptive schemas and personality disorder symptoms: An examination in a non-clinical sample. A preliminary investigation in a non-clinical sample. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, *83*(4), 333-349. doi: 10.1007/s10608-009-9250-
- Caslini, M., Bartoli, F., Crocano, C., Dakanalis, A., Clerici, M., & Carra`, G. (2016). Disentangling the association between child abuse and eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, *78*(1), 79-90. doi: 10.1097/PSY.000000000000233

- Colman, L. K. (2010). Maladaptive Schemas and Depression Severity: Support for Incremental Validity When Controlling for Cognitive Correlates of Depression (Master's Thesis). University of Tennessee, Knoxville, USA.
- Crocker, J., Luhtanen, R. K., Cooper, M. L., & Bouvrette, A. (2003). Contingencies of self-worth in college students: theory and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(5), 894.
- Davoodi, E., Wen, A., Dobson, K., Noorbala, A. A., Mohammadi, A., & Farahmand, Z. (2018). Early maladaptive schemas in depression and somatization disorders. *Journal of Affective Disorders*, 235(2018), 82-89. doi: 10.1016/j.jad.2018.04.017
- Debowska, A., Willmott, D., Boduszek, D., & Jones, A. D. (2017). What do we know about child abuse and neglect patterns of co-occurrence? A systematic review of profiling studies and recommendations for future research. *Child Abuse and Neglect*, 70(2017), 100-111. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.06.014
- Debowska, A., & Boduszek, D. (2017). Child abuse and neglect profiles and their psychosocial consequences in a large sample of incarcerated males. *Child Abuse and Neglect*, 65(2017), 266-277. doi: 10.1016/j.chiabu.2016.12.003
- Flink, N., Lehto, S. M., Koivumaa-Honkanen, H., Viinamäki, H., Ruusunen, A., M. Valkonen-Korhonen, M., & Honkalampi, K. (2017). Early maladaptive schemas and suicidal ideation in depressed patients. *The European Journal of Psychiatry*, 31(3), 87-92. doi: 10.1016/j.ejpsy.2017.07.001
- Haeffel, G. L., & Howard, G. S. (2010). Self-report: Psychology's four-letter word. *American Journal of Psychology*, 123(2), 181–188.
- Halvorsen, M., Wang, C. E., Eisemann, M., & Waterloo, K. (2010). Dysfunctional attitudes and early maladaptive schemas as predictors of depression: A 9-year follow-up study. *Cognitive Therapy and Research*, 34(4), 368-379. doi: 10.1007/s10608-009-9259-5
- Harris, A. E., & Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research*, 26(3), 405–416. doi: 10.1023/A:1016085112981
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: The Guilford Press
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri' nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 6, 118–122.
- Karaosmanoğlu, H. A., Soygüt, G. & Kabul, A. (2013). Psychometric properties of the Turkish Young Compensation Inventory. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 20(2), 171-179. doi:10.1002/cpp.787
- Kırpınar, İ., Deveci, E., Çamur, D. Z., & Kılıç, A. (2014). Somatoform bozukluğu olan hastalarda erken dönem uyumsuz şemalar. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 3(2014), 84-93.
- Lumley, M. N., & Harkness, K. L. (2007). Specificity in the relations among childhood adversity, early maladaptive schemas, and symptom profiles in adolescent depression. *Cognitive Therapy and Research*, 31(5), 639-657. doi: 10.1007/s10608-006-9100-3
- McCarthy, M. C., & Lumley, M. N. (2012). Sources of emotional maltreatment and the differential development of unconditional and conditional schemas. *Behaviour Therapy*, 41(4), 288–97. doi:10.1080/16506073.2012.676669

- Mills, R., Kisely, S., Alati, R., Strathearn, L., & Najman, J. (2016). Self-reported and agency-notified child sexual abuse in a population-based birth cohort. *Journal of Psychiatric Research, 74*(2016), 87-93. doi: 10.1016/j.jpsychires.2015.12.021
- Muris, P. (2006). Maladaptive schemas in non-clinical adolescents: Relations to perceived parental rearing behaviours, big five personality factors and psychopathological symptoms. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 13*(6), 405-413. doi: 10.1002/cpp.506
- Nanni, V., Uher, R., & Danese, A. (2012). Childhood maltreatment predicts unfavorable course of illness and treatment outcome in depression: a meta-analysis. *American Journal of Psychiatry, 169*(2), 141-151. doi: 10.1176/appi.ajp.2011.11020335
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine, 9*(11), e1001349. doi: 10.1371/journal.pmed.1001349
- Passer, M. W., & Smith, R. E. (2007). *Psychology: The science of mind and behaviour*. Boston: McGraw-Hill Higher Education.
- Petrocelli, J. V., Glaser, B. A., Calhoun, G. B., & Campbell, L. F. (2001). Early maladaptive schemas of personality disorder subtypes. *Journal of Personality Disorders, 15*(6), 546. doi: 10.1521/pedi.15.6.546.19189
- Shaw, M., & De Jong, M. (2012). Child abuse and neglect: a major public health issue and the role of child and adolescent mental health services. *The Psychiatrist, 36*(9), 321-325.
- Shih, J. H. (2006). Sex differences in stress generation: an examination of Sociotropy/Autonomy, stress, and depressive symptoms. *Personality and Social Psychology Bulletin, 32*(4), 434-446. doi:10.1177/0146167205282739.
- Smith, M. S., Martin-herz, S. P., Womack, W. M., & Marsigan, J. L. (2003). Comparative study of anxiety, depression, somatization, functional disability, and illness attribution in adolescent with chronic fatigues or migraine. *Official Journal of the American Academy of Pediatrics, 111*(4), 376-381.
- Soygut, G., Karaosmanoglu, A., & Cakır, Z. (2009). Assessment of early maladaptive schemas: A psychometric study of the Turkish young schema questionnaire-short form-3. *Turkish Journal of Psychiatry, 20*(1), 144-152.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & Van Ijzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review, 24*(1), 37-50.
- Sundag, J., Ascone, L., de Matos-Marques, A., Moritz, S., & Lincoln, T. M. (2016). Elucidating the role of early maladaptive schemas for psychotic symptomatology. *Psychiatry Research, 238*(2016), 53-59. doi: 10.1016/j.psychres.2016.02.008
- Sundag, J., Zens, C., Ascone, L., Thome, S., & Lincoln, T. M. (2018). Are schemas passed on? A study on the association between early maladaptive schemas in parents and their offspring and the putative translating mechanisms. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy, 46*(6), 738-753. doi: 10.1017/s1352465818000073
- Şar, V., Öztürk, E., & İnikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 32*(4), 1054- 1063. doi: 10.5336/medsci.2011-26947

- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(4), 373-380. doi: 10.1016/j.jbtep.2010.03.009
- Vachon, D. D., Krueger, R. F., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2015). Assessment of the harmful psychiatric and behavioral effects of different forms of child maltreatment. *JAMA Psychiatry*, 72(11), 1135-1142.
- Varese, F., Smeets, F., Drukker, M., Lieverse, R., Lataster, T., Viechtbauer, W., ... Bentall, R. P. (2012). Childhood adversities increase the risk of psychosis: a meta-analysis of patient-control, prospective-and cross-sectional cohort studies. *Schizophrenia Bulletin*, 38(4), 661-671.
- Watson, S., Gallagher, P., Dougall, D., Porter, R., Moncrieff, J., Ferrier, I. N., & Young, A. H. (2014). Childhood trauma in bipolar disorder. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(6), 564-570.
- World Health Organization. (2016). *Child maltreatment*. Retrieved from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Wright, M. O., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: the mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse and Neglect*, 33(1), 59-68. doi: 10.1016/j.chiabu.2008.12.007
- Young, J. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota: Professional Resource Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford Press.

Author's Note

This article is a part of the first author's master thesis supervised by the second author, titled “The Effects of Child Abuse and Neglect on Psychopathological Symptomatology: The Roles of Early Maladaptive Schemas and Schema Coping Processes”.

Çocuk İstismarı / İhmali ve Depresif Semptomatoloji: Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolü

Özet

Çocuk istismarı ve ihmali, yetişkinlik çağındaki bireylerin psikolojik sağlığını etkileyen önemli bir faktördür. Çocuk istismarı/ihmalinin insanların yetişkinlikte psikopatoloji geliştirmesine nasıl yol açtığı belirlenmesine yönelik artan bir ilgi bulunmaktadır (Lumley ve Harkness, 2007). Bu bağlamda, Young ve arkadaşları (1990, 1999) tarafından geliştirilen Şema Terapi modeli psikopatolojinin kökenlerini erken dönem uyumsuz şemalar ile açıklamaktadır. Erken dönem uyumsuz şemalar kişinin çocukluk ve ergenlik döneminde kendiliğe ve diğerlerine dair geliştirdiği, uzun vadede ise bireyin psikolojik uyumunu bozan genel yaygın bilişsel temalardır (Young, 1999; Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Şema Terapi modelinde 18 erken dönem uyum bozucu şema tanımlanmış ve bu şemalar şema alanı olarak adlandırılan beş alana kategorize edilmiştir. Bu şema alanları sırasıyla, Ayrılma/Ret Etme, Zedelenmiş Otonomi/ Performans, Zedelenmiş Sınırlar, Öteki Yönelimlilik, Aşırı Tetikte Olma/Bastırılmışlık şema alanlarıdır. Şema terapi çocukluk döneminde karşılanması gereken temel duygusal ihtiyaçlardan bahsetmektedir. Bu ihtiyaçların karşılanmaması, engellenmesi ya da aşırı karşılanması gibi durumlarda ise erken dönem uyum bozucu şemaların geliştiği öne sürülmektedir (Young et al., 2003). Çocukluk dönemi istismar ve ihmali de erken dönem şemaların gelişimi ile ilişkili bulunmuşlardır (Calvate ve Orue, 2013; Calvate, Orue ve Hankin, 2015). Diğer yandan, araştırmalar erken dönem uyumsuz şemaların depresif semptomlar ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Debowska ve Boduszek, 2017; Mills, Kisely, Alati, Strathearn, ve Najman, 2016; Vachon, Krueger, Rogosch, ve Cicchetti, 2015). Özellikle, depresif semptomatoloji için Ayrılma/Reddetme ve Zedelenmiş Otonomi/Performans şema alanları depresyonun etiolojisi ve şiddeti ile ilişkili olarak saptanmışlardır (Calvate ve Orue, 2013; Calvate ve ark., 2015)

Bu doğrultuda, bu çalışmanın amacı, şema alanlarının, çocuk istismarı/ihmali ve depresif semptomatoloji arasındaki ilişkideki aracı rollerini incelemek ve tanımlamaktır. Söz konusu alanyazın ışığında, (1) Zedelenmiş Özerklik / Performans şema alanının, çocuk istismarı / ihmali ve depresif semptomatoloji arasındaki ilişkiye aracılık edeceği ve (2) Ayrılma / Reddetme şeması alanının, çocuk istismarı / ihmali ve depresif semptomatoloji arasındaki ilişkiye aracılık edeceği varsayılmıştır. Bu araştırmanın örneklemini, yaşları 18 ile 32 arasında değişen 414 üniversite öğrencisinden [312 (% 75,4) kadın, 102 (% 24,6) erkek] ve [322 (% 75,4) kadın] oluşmaktadır. Gerekli izinler alındıktan sonra katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Travmaları Ölçeği, Young Şema Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği'nden oluşan ölçek paketi uygulanmıştır.

Bu çalışmada, şema alanlarının aracı rollerini incelemek için Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi yürütülmüştür. Bu analizin gücü, önerilen diğer aracı değişkenleri kontrol ederek her aracı değişkenin rolünü ve ilişkisini ayrı ayrı test ediyor olmasıdır. Beş şema alanı için yürütülen Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi sonuçlarına göre, tüm şema alanları arasında yalnızca terkedilme, kenetlenme/bağımlılık, başarısızlık, zarar görmeye yatkınlık, zarar verme ve karamsarlık şemalarından oluşan Zedelenmiş Otonomi/ Performans şema alanının, çocuk istismarı/ihmal ve depresif semptomatoloji arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini görülmektedir. Diğer bir deyişle, çocukluk çağında karşılaşılan istismar ve ihmal düzeylerinin yüksek olduğunu bildiren bireylerin, Zedelenmiş Otonomi/Performans şema alanından uyumsuz şemalar geliştirme eğiliminde oldukları ve bunun sonucu olarak da depresif belirtiler açısından yüksek risk altında buldukları söylenebilir.

Bu bulgu yeni bir bulgu olmamakla birlikte, çalışmanın katılımcılarının üniversite öğrencileri olduğu düşünüldüğünde ayrıca önem kazanmaktadır. Bu şema alanı altında kümelenen erken dönem uyumsuz şemalar, akademik başarıyı öz yeterliliğin birincil belirleyicisi olarak algılandığı bu dönemde özellikle aktive oluyor olabilirler. Başarısızlık, karamsarlık ve performans düşüklüğüne yönelik bu inançları içeren bu şemaların aktive olması depresif belirtiler ile sonuçlanıyor olabilir. Bu bulgu, aynı zamanda şema alanlarındansa şemaların ayrı ayrı değerlendirilmesinin gerekliliğini gösterir niteliktedir. Bu çalışmanın sonuçları, aynı zamanda teorik perspektifler ve terapötik yaklaşımlardan bağımsız olarak depresif semptomları olan üniversite öğrencilerinin psikoterapi süreçlerinde çalışabilecekleri özel temalar hakkında da bilgi vermektedir. Ayrıca, DSM-IV-TR semptom temelli sınıflandırmalar yerine altta yatan mekanizmalarına odaklanmanın daha kritik olduğunu dair savı desteklemektedir. Bu nedenle, erken dönem uyumsuz şemaların belirlenmesi daha iyi bir terapi süreci ve sonucu için gerekli olabilir. Bununla birlikte, tek başına uyumsuz şemaların tanımlanması daha iyi bir tedavi süreci için yeterli olmayabilir, şema başa çıkma süreçleri de dikkate alınmalıdır. Gelecek çalışmalarda başa çıkma süreçlerinin rolü de incelenmelidir.

Ancak, çalışmanın bazı kısıtlamaları da bulunmaktadır. Öz bildirim dayalı ölçümlerin kullanılması ve çalışmanın klinik olmayan bir örnekleme yürütülmesi bu kısıtlamalardır. Bu nedenle, bu sonuçlar klinik örneğe genellenemeyebilir. Gelecekteki çalışmalar klinik olarak depresif örnekleme, klinik görüşmeleri de kullanarak bu konuyu araştırabilir. Ayrıca, bu çalışmada katılımcıların kaygı ya da somatizasyon belirtileri değerlendirilmemiştir. Ancak, bu psikolojik semptomların aynı anda görülebileceği de bilinmektedir. Her birinin etkilerini ayırt etmek ve erken dönem uyumsuz şemalar ile ilişkili olarak bu semptomların nasıl ortaya çıktığını incelemek için gelecekteki çalışmalar kaygı ve

somatizasyon dahil olmak üzere daha fazla psikolojik semptom içeren daha fazla ölçüm kullanabilir.

Nicel Araştırma

Erken Dönem İçselleştirilen Bağlanma Deneyimlerinin Hikâyelerle Değerlendirilmesi: Bağlanma Senaryosu Değerlendirme Yönteminin Türkçe UyarlamasıMeltem ANAFARTA-ŞENDAG^{1*}¹Ufuk Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye**Makale Bilgisi****Anahtar kelimeler:**

Bağlanma temsilleri, güvenli üs, bilişsel senaryo

Öz

Bu çalışmada, erken dönem bağlanma deneyimlerinin ‘güvenli üs senaryosu’ olarak temsil edildiği görüşü temelinde geliştirilmiş olan ve yarı-projektif bir teknik olan Bağlanma Senaryo Değerlendirme (BSD) Yöntemi’nin Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Yaşları 18–58 arasında değişen toplam 197 katılımcı ile çalışma tamamlanmıştır. BSD’nin yanısıra çalışmada Kısa Semptom Envanteri, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Başa Çıkma Yolları Ölçeği, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE-II) ve Weschler Yetişkinler için Zekâ Ölçeği-Geliştirilmiş Form (WYZÖ-G) uygulanmıştır. BSD-Türkçe’nin test-tekrar test ve puanlayıcılar arası güvenilirlik katsayılarının tatminkâr düzeyde olduğu belirlenmiştir. Iraksak geçerlik kapsamında BSD performansının bilişsel yetenek düzeyinden bağımsız olduğu, WYZÖ-G ile ilişkisizliği test edilerek saptanmıştır. Yakınsak geçerlik kapsamında ise, güvenli üs senaryo bilgi düzeyinin psikolojik belirtiler ve romantik ilişkilerde bağlanma kaygı düzeyi ile negatif, sosyal destek algısı, sosyal destek arayışı ve problem odaklı başa çıkma ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, BSD’nin sağlıklı yetişkin ve klinik örnekleme beklendik düzeyde ayırt edebildiği sonucuna da ulaşılmıştır. Erken dönem deneyimlerinde şekillenen bağlanma temsillerinin, güvenli üs senaryosu olarak tanımlanmasının kuramsal katkıları ve bu senaryoların yarı-projektif bir teknik olarak BSD yöntemi ile ölçümlenebilmesinin uygulamaya yönelik katkıları tartışılmıştır. Ayrıca bilişsel terapi sürecinde, bağlanmanın güvenli üs bilişsel senaryoları kapsamında ele alınmasının olası faydaları vurgulanmıştır.

Abstract**Keywords:**

Attachment representations, secure base, cognitive scripts

The purpose of the study was to conduct the Turkish adaptation of the Attachment Script Assessment (ASA) procedure; a semi-projective technique that is based on the assumption that attachment experiences is internalized as ‘secure base scripts’. The study was completed with 197 adult participants between the ages of 18 and 58. In addition to ASA, Brief Symptom Inventory, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Ways of Coping Questionnaire, Experiences in Close Relationships-II (ECR-II), and Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised (WAIS-R) were administered. Results revealed a satisfactory level of test-retest, and interrater reliability. Divergent validity was established by supporting the lack of significant correlation between ASA and WAIS-R. Convergent validity of ASA was established through positive correlations with perceived social support, seeking social support, problem focused coping and negative correlations with psychological symptoms and attachment anxiety. Also, ASA scores were shown to be successful in discriminating the psychiatric clinical sample from a nonclinical sample. The results were discussed both in terms of the theoretical contribution of conceptualizing attachment representations as cognitive secure base scripts and in terms of the practical contribution of the ASA providing an unobtrusive way of assessing these scripts. Also, possible contributions of focusing secure base scripts in cognitive therapies have been discussed.

*Sorumlu Yazar, Ufuk Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İncek Şehit Savcı Mehmet Selim Kiraz Bulvarı No: 129 (06836), İncek Gölbaşı, Ankara/TÜRKİYE, Tel: 0 (312) 586 74 14
e-posta: meltemanafarta@yahoo.com

DOI: 10.31682/ayna.525056

Gönderim Tarihi (Received): 10.02.2019; Kabul Tarihi (Accepted): 28.06.2019
2148-4376/ All rights reserved.

Giriş

Anne ve bebek arasındaki bağ, ilk günden bu yana çoğu kişilik ve psikopatoloji kuramının merkezinde olmuştur. Ortak gözlem; bu bağın bebeği kısa ve uzun vadede kritik olarak etkilediği, ayrılık ve kayıpların hem anne hem de bebekte yoğun kaygı ve üzüntünün yanı sıra, telafi edilmesi zor ve süreklilik gösteren psikolojik olumsuzluklara neden olduğudur. Ancak, bu gözlem her ne kadar ortak olarak paylaşılsa da, anne-bebek bağının doğası, işleyişi ve etkilerine yönelik, zaman içerisinde çok farklı açıklamalar öne sürülmüştür. Bu açıklamalardan biri olan bağlanma kuramının (Bowlby, 1958), erken dönem deneyimlerin kritik önemine vurgu yapan psikodinamik yaklaşımlar ile (bkz. Erikson, 1950; Freud, 1926; Klein, 1926; Winnicott, 1953) bu deneyimlerin zihinsel yapılanmalarına işaret eden bilişsel kuramlar (bkz. Young, 1999) arasında bir geçit oluşturduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Anne-bebek bağının doğasını evrimsel ve evrensel bakış açısıyla anlamlandıran bağlanma kuramı (Bowlby, 1969), annenin bebek için fiziksel rolünün de ötesinde duyu düzenleyici rolüne odaklanmıştır. Ancak, anne-bebek bağının doğasına yönelik açıklamalar bir yana, bağlanma kuramını alan yazında kritik bir konuma taşıyan en önemli önerge, bebeğin yaşamındaki bu ilk deneyiminin içselleştirilme sürecine yönelik olmuştur. Bu kapsamda bilişsel psikolojiden faydalanan Bowlby (1969), Craik'in (1967) organizmanın hayatta kalabilmek için yaşadığı çevrenin içsel çalışan bir modelini oluşturduğu ifadesinden esinlenerek, bağlanmanın 'İçsel Çalışan Modeller' (İÇM) olarak zihinde temsil edildiğini öne sürmüştür. Buna göre bağlanma İÇM'leri, bebeğin duygusal ihtiyaçları karşısında annenin duyarlılığı ve etkinliği çerçevesinde şekillenmekte ve bebeğin zihninde kendi değeri, sevilebilirliği, diğerlerinin güvenilirliği ve dünyanın başa çıkılabilirliğine yönelik bilgileri içermektedir (Bowlby, 1969). Bu modeller ilerleyen yıllarda diğer bağlanma ilişkilerine genellenerek beklenti ve duyguları şekillendirmekte (Bowlby, 1973) ve güçlü bir deneyim olmadıkça da 'beşikten mezara' devam etmektedir (Bowlby, 1969, s.208). Bağlanma kuramının İÇM'lere yönelik kritik önergeleri birçok ampirik çalışmada tutarlı olarak desteklenmiştir. Bebeklik dönemi bağlanma örüntülerinin arkadaşlara ve romantik ilişkilere genellendiği (Hazan ve Shaver, 1987; Furman, Simon, Shaffer ve Bouchev, 2002), yetişkinlikte süreklilik gösterdiği (Waters, Merrick, Treboux, Crowell ve Albersheim, 2000) ve nesiller arası aktarıldığı (Benoit ve Parker, 1994) araştırmalarda ortaya konulmuştur. Ayrıca, bağlanma temsillerinin uyum sağlama (Cooper, Shaver ve Collins, 1998), yardım etme ve yardım alma davranışı (Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall, 1978; Simpson, Rholes, Orina ve Grich, 2002), özellikle yakın ilişkilerde olmak üzere duyu ve davranışların düzenlenmesi (Cassidy, 1994; Fivush ve Sales, 2006; Main, 1990) ile ilişkili olduğu da gösterilmiştir.

Ancak, bağlanmanın İÇM aracılığıyla zihinde temsil edildiğinin öne sürüldüğü yıllarda, bilişsel psikolojiye yönelik bulgu ve açıklamaların kısıtlı olmasının, bu önergeyi de sınırlandırdığı ve İÇM'nin belirsiz, soyut ve genel bir kavram olarak yeterli düzeyde tanımlanmadığı ifade edilmiştir (bkz. Hinde, 1988; Thompson ve Raikes, 2003; Waters, Corcoran ve Anafarta, 2005). Bu belirsizlik yıllar içinde İÇM'lerin, birçok farklı şekilde kavramsallaştırılmasına ve birçok farklı yöntemle ölçülmesine neden olmuştur (bkz. Ainsworth ve ark., 1978; Crowell ve Owens, 1996; Main ve Goldwyn, 1994; Fraley, Waller ve Brennan, 2000). Bağlanma kuramının temel önermelerini tutarlı olarak destekleyen, geçerli ve güvenilir araçlar olarak alan yazında yaygın olarak kullanılmakta olan tüm bu araçların Bowlby'nin ilk önerdiği İÇM'lerin dolaysız ölçümü olmadığı ve bağlanma modellerinin bilişsel yapı taşlarının hala belirlenmemiş olduğu da ifade edilmektedir (Waters ve Waters, 2006).

İlk olarak İÇM'lerin yapısına dikkat çeken Bretherton (1990); bu modellerin dil gelişiminden önceki dönemde yapılandığına dikkat çekerek, bağlanma temsiline semantik bilgiden ziyade, duygu düzenlemeye (stres yönetimine) yönelik işlemsel bilgi içeren senaryolardan oluştuğunu öne sürmüştür. Waters ve Rodrigues-Doolabh (2001) ise, bu bilişsel senaryonun akışını detaylandırmıştır. Buna göre; güvenli bağlanmanın zihinde temsil edilen senaryosu şu adımlardan oluşmaktadır:

- Duygusal bağ ile yakınlık kuran iki kişi, duygusal alış verişin olduğu ve karşılıklılığı içeren aktif bir etkileşim içerisindedir.
- Bu etkileşim bir tehlike ile ketlenir ve tehlike karşısında mağdur olan taraf gerginlik hisseder,
- Bu gerginliğin çözümü için bağ kurulan ve güçlü olandan yardım talep edilir,
- Yardım talebi güçlü olan tarafından fark edilir ve cevaplanır,
- Yardım, mağdur tarafından kolayca kabul edilir,
- Yardım, sorunun çözümünde etkili olduğu gibi, yatıştırıcı ve keyif vericidir,
- Atlatılan gerginliğin ardından, her şey rayına oturur ve kalınan yerden yola devam edilebilir.

Deneyim ve bilişsel gelişimle çocuğun zihninde neden-sonuç zinciri olarak yapılandığı belirtilen bu temsiller, Waters ve Waters (2006) tarafından "Güvenli Üs Senaryosu" olarak isimlendirilmiş ve bağlanma İÇM'sinin yapıtaşı olduğu öne sürülmüştür. Dolayısıyla, yaşamın ilk yıllarında duyarlı bir bakım verme aracılığıyla bebek; dünyada tehlikeler olabileceğini, bu tehlikeler karşısında güçsüz kalarak kötü hissedebileceğini, bu hislerin paylaşılması durumunda ise etkili bir yardımın gelerek, yaşamın normale döneceğini sıklıkla deneyimler ve bu senaryoyu içselleştirir. Öte yandan, yeterince duyarlı bir bakımın olmaması bebeğin, bu senaryoyu deneyimlemediği ve bilmediğine işaret eder.

Güvenli üs senaryolarını değerlendirmek amacıyla Waters ve Waters (2006), bu temsilleri tetikleyebilecek kılavuz kelimelerin listelendiği hikâye taslakları oluşturmuştur (bkz. Şekil 1).

BEBEĞİN SABAHI		
Anne	gülümseme	kayıp
bebek	hikaye	ağlamak
kucaklamak	taklit	bulmak
oyun	oyuncak ayı	öğle uykusu

Senaryo Puanı : 1

“... Bebek sabah gözlerini açtığı anda karşısında annesini buldu. Annesi onun uyandığını görünce onu kucağına aldı. Daha sonra böyle ona çeşitli oyunlar yaptı hikâyeler anlattı, taklitler yaptı. Annesi bu sırada hep gülümsüyordu. Zaten bebek de annesini hep bu gülümseyen yüzüyle tanıyordu. Annesi bu oyunları sırasında bebeğin oyuncak ayısını da kullanmak istedi fakat oyuncak ayı her zaman olduğu yerde yoktu. Kaybolmuştu. Anne ağlamaya başladı. Bebek onu ilk kez ağlarken görüyordu. Aslında bu oyuncak ayı annesine de onun annesinden kalan bir hatıraydı ve kaybolması onu çok üzdi. Neyse ki anne oyuncak ayıyı çok geçmeden buldu. Yatağın altına yuvarlanmıştı sadece. Sevinen anne tekrar gülümseyen yüzüyle bebeği öğle uykusuna yatırdı ve oyuncak ayıya sıkı sıkı sarılıp kendisi de güzel bir uykuya daldı...”

Senaryo Puanı : 3

“Annesi sabahleyin çocuğunun yanına gider ve onu kucaklayarak içeriye götürür. Daha sonra oyun oynarlar. Daha sonra annesi ona bir hikâye anlatır. Hikâye kahramanlarını taklit eder. Daha sonra çocuk oyuncak ayısının kaybolduğunu fark eder ve ağlamaya başlar. Annesi de bunun bir şeyleri kaybettiğini fark ederek aramaya başlar ve oyuncak ayısını bularak çocuğa verir. Çocuk ta öğle uykusuna yatar.”

Senaryo Puanı : 7

“O gün güneşli bir gündü ve yürümeye henüz başlamış olan küçük çocuk yataktan doğruldu ancak yataktan kendisi çıkabilecek kadar büyümemişti. Yataktan sesler geldiğini duyan annesi onu kucakladı ve oyun oynadıkları yere getirdi. Kahvaltısını hazırlayana kadar onu oraya oturttu ve gülümseyerek oyalanması için hikâyeler anlattı. Daha sonra taklitler yaptı. Küçük çocuk taklitleri ve annesinin hikâyelerini çok seviyordu, her ne kadar hepsini anlamasa da, merakla annesini takip ediyordu. Annesi eline oyuncak ayısını verdi ve içerde yemeği hazırlamaya gitti. Annesi içerde yemeği hazırlarken birden içerden küçük çocuğun ağlama sesleri geldi. Annesi önce başına bir şey mi geldi diye endişelendi. Gidip baktığında çocuğun ortalıkta dolanarak oyuncak ayısını aradığını fark etti. Oyuncak ayıyı kaybetmişti odanın içinde ve bulamıyordu. Annesi ‘Güzelim ayımı mı kaybettin sen, hmm acaba nereye gitmiş olabilir ki’ diye konuşarak bir yandan da ayıyı aramaya başladı. Koltuğun arkasına düşmüş olduğunu gördü. Onu alarak küçük çocuğuna verdi. Bu ağlamanın ardından çocuk birden rahatlamış, yüzüne bir gülümseme gelmişti. Kahvaltıyı ettikten sonra çok değerli oyuncak ayısına da sarılarak güzel bir öğle uykusu uyudu.”

Şekil 1. ‘Bebeğin Sabahı’ senaryosu (anne-çocuk) için sunulan kılavuz kelimeler ve hikâye örnekleri

Güvenli üs senaryo bilgisinin zihindeki temsil düzeyine bağlı olarak bireylerin, kılavuz kelimelerde gizli olan beklendik senaryoyu fark ederek tutarlı bir şekilde aktarabilecekleri tahmin edilmiştir. Bu hedefle geliştirilen Bağlanma Senaryo Değerlendirme (BSD) Yöntemi, farklı özellikte bağlanma ilişkilerine işaret eden ve toplam dört hikâyenin anlatılmasını içeren yarı-projektif bir uygulama olarak yapılandırılmıştır (Waters ve Rodrigues-Doolabh, 2001; Waters ve Waters, 2006). Bu hikâyeler oyuncak ayısını kaybeden bir bebek ve annesi (Bebeg'in Sabahı), bisikletten düşerek bacağını inciten bir çocuk ve annesi (Doktor Ziyareti), kampta ses ve karanlıktan korkan bir genç ve sevgilisi (Kamp Gezisi) ve trafik kazası yaşayan bir yetişkin ve eşi (Özlem'in Kazası) ile ilgilidir.

BSD'nin geçerlik ve güvenilirliğine yönelik yapılan kapsamlı çalışmalar, hikayelerde değerlendirilen güvenli üs senaryo bilgi düzeyinin tüm bağlanma ilişkilerine genellenebilirliğini (Waters ve Rodrigues-Doolabh, 2001), zaman içinde sürekliliğini (Vaughn ve ark., 2006) ve kültürler arası tutarlılığını (Rodrigues-Doolabh, Zevallos, Turan ve Green, 2003) ampirik olarak desteklemiştir. Ayrıca bağlanma kuramı temel önerleriyle tutarlı olarak, annenin güvenli üs senaryo bilgi düzeyi ile bakım verme duyarlılığı (Coppola, Vaughn, Cassibba, ve Costantini, 2006) ve çocuğunun bağlanma stilleri (Bost ve ark., 2006; Waters ve Rodrigues-Doolabh, 2001) arasında güçlü bir ilişki olduğu da gösterilmiştir. Güvenli üs senaryo bilgi düzeyinin duygu düzenlemedeki işlevini vurgulayan çalışmalarda, senaryo bilgi düzeyi yüksek olan yetişkin bireylerin görüşmeler sırasında kendi çocukluk dönemlerine ilişkin tutarlı ve savunucu olmayan aktarımlar yapabildikleri, bu bireylerin duygularını aktarmaya, anlamaya ve değerlendirmeye daha açık oldukları da ifade edilmiştir (Coppola ve ark., 2006; Dykas, Woodhouse, Cassidy ve Waters, 2006). Ayrıca, güvenli üs senaryo bilgi düzeyi düşük olan bireylerin algıyı çarpıtan, başa çıkma esnekliğini sınırlandıran ve ilişkileri olumsuz etkileyebilecek savunucu tutumları tercih ettikleri de gösterilmiştir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Tüm bunlara ek olarak güvenli üs senaryo bilgi düzeyinin, nöro-psikolojik ve fizyolojik tepkilerle ilişkisini inceleyen araştırmalar da, bu bilişsel temsillerin işleyişine yönelik önemli bulgular ortaya koymuştur. Buna göre; güvenli üs senaryo bilgi düzeyinin, duygusal uyaranlar içeren deney uygulamalarında prefrontal kortikal alan ve bilişsel kontrolle ilişkili korteks alanlarındaki aktivite ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Warren ve ark., 2010). Benzer şekilde senaryo bilgi düzeyinin, bebek stres sinyallerine karşı verilen fizyolojik tepkilerle (elektrodermal aktivite) ilişkili olduğu da gösterilmiştir (Groh ve Roisman, 2009). Tüm bu bulgular, bağlanma temsillerinin duygu düzenleme sürecindeki rolüne ve nesiller arası aktarım süreçlerine yönelik alan yazındaki diğer sonuçları pekiştirmekle beraber, içsel çalışan modellerin (Bowlby, 1973) yapı taşlarının güvenli üs senaryoları olabileceğine ve BSD'nin de geçerli ve güvenilir bir araç olarak kullanılabileceğine işaret etmektedir.

Son yıllarda bağlanma temsillerini güvenli üs senaryoları düzeyinde ele alan çalışmaların sayısının arttığı ve BSD yöntemi kapsamında farklı yaş ve bağlanma ilişkileri içeren hikâye taslaklarının çeşitlendiği dikkat çekmektedir (Chen ve ark., 2013; Dykas ve ark., 2006; Waters, Bosmans, Vandevivere, Dujardin ve Waters, 2015). Buna ek olarak, BDT uygulamalarında bağlanmanın, terapi hedefi olarak ele alınmadığına işaret eden Bosmans (2016), bunun nedenini bağlanma zihinsel temsillerinin net olarak tanımlanmamış olmasıyla ilişkilendirmiş ve BSD ile tanımlanan güvenli üs senaryolarının, bilişsel terapi uygulamalarına ve etkinliğine olası katkılarını vurgulamıştır.

Klinik alan yazında bağlanma, farkındalık dışında işleyen süreçler ve zihinselleştirme temelinde ele alınmakta, bu nedenle de çalışmalarda gözlem, görüşme ve benzeri yöntemlere ağırlık verilmektedir. Bu ve benzeri değerlendirme yöntemlerinin, öz bildirime dayalı bağlanma ölçümleriyle zayıf ilişkisine ve bu konudaki çelişkili bulgulara işaret eden çalışmalar, öz bildirime dayalı ölçümlerin bağlanmayı farklı düzeyde kavramsallaştırdığına ve savunma dinamiklerinin bu ölçümlere verilen cevaplar üzerinde karıştırıcı etkisine vurgu yapmaktadır (bkz. Ravitz, Maunder, Hunter, Sthankiya ve Lancee, 2010; Waters, Crowell, Elliot, Corcoran ve Treboux, 2002). Bu noktada BSD yöntemi, alanda daha önce tercih edilen gözlem ve görüşme yöntemlerine kıyasla çok daha pratik bir değerlendirme aracı olduğu gibi, öz bildirimlerin belirtilen dezavantajlarını kontrol etme olanağı da sunmaktadır. Sonuç olarak BSD yöntemi, klinik çalışmalar için değerli bir araç olarak ortaya çıkmaktadır.

Türkiye’de özellikle klinik psikoloji kapsamında yetişkin bağlanma temsilleri için kullanılacak gözlem ve görüşme araçları henüz bulunmamaktadır. Bu doğrultuda, BSD gibi uygulama ve yorumlamada pratik bir aracın Türkçe’ye uyarlanmasının öncelikle ulusal klinik alan yazına belirgin katkıları olacağı ve uluslararası alan yazında bağlanma kuramını ele alan klinik çalışmalarla kıyaslanabilecek araştırmalara olanak sağlayacağı düşünülmüştür. Buna ek olarak BSD’nin Türk kültürü için geçerliğinin desteklenmesinin uluslararası alan yazına da katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bağlanma kuramı evrimsel ve evrensel bir temele dayanarak geliştirilmiştir (Bowlby, 1969). Bu kapsamda BSD yönteminin farklı dil ve kültürlerde de geçerli olduğu gösterildikçe, bağlanma ve bağlanma temsillerinin evrenselliğine yönelik destekleyici kanıtlar da artacaktır.

Sonuç olarak bu çalışmada, ulusal ve uluslararası alan yazına katkıları da dikkate alınarak BSD yönteminin, sağlıklı ve klinik Türkiye örneğinde geçerlik ve güvenilirliği kapsamlı olarak test edilmiştir.

Yöntem

Örneklem

Sağlıklı Öğrenci Örnelemi. Ankara'nın çeşitli üniversitelerinde öğrenim gören toplam 97 (Erkek $n = 28$, %29; Kadın $n = 70$, %71) bekâr öğrenci araştırmaya gönüllü olarak katılmıştır. Yaş ortalaması 21 ($SS = 1.9$) olan öğrenci örnekleminde ruhsal, bedensel ya da nörolojik kronik hastalıklar dışlama kriteri olarak belirlenmiştir (bkz. Tablo 1).

Sağlıklı Yetişkin Örnelemi. Bu örnelemi yaş, eğitim ve cinsiyet gibi sosyo-demografik özellikler açısından klinik örnekleme benzer özelliklere sahip olan ve yaşları 20–55 ($Ort = 31$, $SS = 10.7$) arasında değişen toplam 53 yetişkin (Erkek $n = 12$, %21; Kadın $n = 41$, %79) oluşmuştur. Bu örnekleme de ruhsal, bedensel ya da nörolojik kronik hastalıklar dışlama kriteri olarak belirlenmiştir (bkz. Tablo 1).

Tablo 1

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

		Öğrenci Örnelemi ($n = 97$)		Yetişkin Örnekleme ($n = 53$)		Klinik Örnekleme ($n = 47$)	
		n	%	n	%	n	%
Cinsiyet	Erkek	28	29	12	21	21	45
	Kadın	70	71	41	79	26	55
Medeni Durum	Evli	-	-	22	42	23	49
	Bekâr	97	100	31	58	24	51
Eğitim	İlköğretim	-	-	6	10	8	17
	Lise	-	-	21	40	22	47
	Y. Okul	-	-	10	19	7	15
	Üniversite	97	100	16	31	10	21

Klinik Örnekleme. Ankara'daki çeşitli hastanelerin psikiyatri kliniklerinde en az altı aydır belirli bir tanı ile ayaktan ilaçla takip edilen vakalar çalışmaya gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmada psikotik ve madde kullanımıyla ilişkili bozukluklar ile organik kökenli nörolojik hastalıklar, BSD yönteminin sağlıklı olarak uygulanmasında engel teşkil edebileceği dikkate alınarak dışlama kriteri olarak belirlenmiştir. Bu kriterlere ek olarak, duygusal ve zihinsel olarak işbirliği yapabilecek durumdaki vakalar örnekleme dâhil edilmiştir. Klinik örnekleme yaşları 18–58 arasında ($Ort = 30.7$, $SS = 11.8$) değişen toplam 47 kişiden oluşmuştur (Erkek $n = 21$, %45; Kadın $n = 26$, %55) (bkz. Tablo 1). Katılımcıların %47'si ($n = 22$) anksiyete

bozukluğu (yaygın kaygı bozukluğu, sosyal kaygı bozukluğu ve panik bozukluk), %40'ı ($n = 19$) depresyon, %13'ü ($n = 6$) ise somatoform bozukluğu (konversiyon ve somatizasyon) ana tanıları ile takip edilmektedir. Somatoform bozukluğu ana tanısı ile takip edilen grupta, eştanı olarak depresyon ve/veya anksiyete bozuklukları da bildirilmektedir. Ayrıca katılımcıların %15'inde ($n = 7$) kişilik bozukluğu (sınırdaki ve histrionik) eştanısı da bulunmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim ve fiziksel-ruhsal sağlık durumuna yönelik sorular içermektedir.

Kısa Semptom Envanteri (KSE). Derogatis (1992) tarafından genel psikolojik belirtiselliğin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen KSE, 53 madde ve beş faktörden (kaygı, depresyon, somatizasyon, olumsuz benlik, saldırganlık) oluşan bir tarama ölçeğidir. KSE, 5 noktalı Likert tipi (0 = *Hiç*, 4 = *Çok fazla*) ölçek üzerinden puanlanmakta, alt ölçeklerden alınan puanlar ayrı değerlendirilebildiği gibi, toplam belirti indeksi olarak tüm test puanı da kullanılabilir. Ölçekten alınan yüksek puan ilgili alandaki psikolojik belirti düzeyinin arttığına işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Hisli Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmış ve iç tutarlık katsayıları alt ölçekler için .55 ve .86 arasında rapor edilmiştir. Türkçe formun sosyal karşılaştırma ($r = .14 - .34$), boyun eğicilik ($r = .16 - .42$), strese yatkınlık ($r = .24 - .36$) ve yalnızlık ($r = .34 - .57$) ile ilişkili olduğu, ayrıca psikolojik danışmaya başvuran ve başvurmayan grubu da anlamlı şekilde ayrıştırılabildiği gösterilmiştir. Bu çalışma örneklemini için kaygı, depresyon, somatizasyon, olumsuz benlik ve saldırganlık boyutlarının iç tutarlık katsayıları sırasıyla .89, .92, .86, .88 ve .82 olarak tespit edilmiştir.

Baş Çıkma Yolları Ölçeği (BYÖ). Folkman ve Lazarus (1988) tarafından geliştirilen BYÖ, stresli durumlarla başa çıkmada kullanılan bilişsel ve davranışsal stratejileri değerlendiren bir ölçektir. BYÖ'nün bu çalışmada 38 maddelik, dört faktörlü (problem odaklı başa çıkma, iyimser/sosyal destek aracılığıyla başa çıkma, kadercilik ve çaresizlik) ve 3 noktalı Likert tipi (1 = *Hiçbir zaman*, 3 = *Her zaman*) ölçek üzerinden değerlendirilen Türkçe versiyonu kullanılmıştır (Karancı, Alkan, Akşit, Sucuoğlu ve Balta, 1999; Kesimci, 2003). Ölçeğin tüm faktörleri için iç tutarlık katsayıları .77 ila .88 aralığında rapor edilmiştir. Alt ölçeklerden alınan yüksek puanlar stres karşısında belirli bir stratejinin daha yoğun kullanıldığına işaret etmektedir. Bu çalışma örneklemini için problem odaklı başa çıkma, iyimser/sosyal destek aracılığıyla başa çıkma, kadercilik ve çaresizlik boyutlarının iç tutarlık katsayıları sırasıyla .78, .70, .83 ve .75 olarak belirlenmiştir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASDÖ). Toplam 12 madde ve 7 noktalı Likert tipi (1 = Kesinlikle hayır, 7 = Kesinlikle evet) olan ölçek, algılanan sosyal desteğin

düzeyini değerlendirmektedir (Zimet, Dahlen, Zimet ve Forley, 1988). Ölçekte aile, arkadaş ve önemli diğerlerinden algılanan sosyal destek ayrı olarak değerlendirilebildiği gibi, toplam puan da tercih edilebilmektedir. Yüksek puanlar sosyal destek algısının da arttığına işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Eker, Arkar ve Yıldız (2001) tarafından yapılmış, iç tutarlık katsayıları .80 ila .95 aralığında rapor edilmiş ve ölçeğin umutsuzluk ($r = -.18 - -.45$), yalnızlık ($r = -.37 - -.68$) ve psikolojik belirtiler ($r = -.26 - -.74$) ile negatif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma örneklemini için ASDÖ iç tutarlık katsayısı .89 olarak belirlenmiştir.

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE-II). Yetişkin romantik ilişkilerde bağlanma düzeyini, “Kaygı” ve “Kaçınma” boyutlarıyla 7 noktalı Likert tipi ölçek (1 = *Kesinlikle katılmıyorum*, 7 = *Kesinlikle katılıyorum*) üzerinden değerlendiren YİYE-II, toplam 36 maddeden oluşmaktadır (Fraley ve ark., 2000). Ölçeği oluşturan iki boyuttan alınan yüksek puanlar, bağlanmada kaygı ve kaçınma düzeyinin arttığına işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal (2005) tarafından yapılmıştır. Türkçe formun iki faktörlü yapısı doğrulamış ve faktörlerin özsaygı ($r = -.19, -.32$), onaylanmama kaygısı ($r = .17, .55$) ve ilişki tatmini ($r = -.23, -.49$) ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Altı hafta arayla yapılan test-tekrar test güvenilirliği tatminkâr düzeyde ($r = .81, .82$) rapor edilmiştir. Bu çalışma örneklemini için Kaçınma boyutunun iç tutarlılığı .80, Kaygı boyutunun iç tutarlılığı ise .86 olarak belirlenmiştir.

Weschler Yetişkinler İçin Zekâ Ölçeği-Geliştirilmiş Form (WYZÖ-G). Yetişkin zekâ düzeyini belirlemek amacıyla Weschler (1981) tarafından geliştirilip gözden geçirilmiş olan WYZÖ-G ile sözel (Genel Bilgi, Sayı Dizisi, Sözcük Dağarcığı, Aritmetik, Yargılama, Benzerlikler) ve performans (Resim Tamamlama, Resim Düzenleme, Küplerle Desen, Parça Birleştirme, Şifre) zekâ düzeyi standart olarak değerlendirmektedir. WYZÖ-G'nin Türkiye standardizasyonuna yönelik bulgular rapor edilmiş, performans ve sözel alt testler ile tüm test iç tutarlılığı .86 ile .92, toplam 11 alt test için iç tutarlık katsayıları ise .69 ile .92 aralığında tespit edilmiştir. İki-yarım test güvenilirlik katsayıları ise .89 ile .92 arasında belirtilmiştir (Sezgin, Başbuğ, Karaağaç ve Yılmaz, 2014).

Bağlanma Senaryo Değerlendirme Yöntemi (BSD). Detaylı ve gerçekçi olmak koşulu ile toplam beş hikâye oluşturulması beklenen, 20–30 dakika arasında süren ve ses kaydı alınarak uygulanan BSD'de, ilk hikâye örnektir (Sinema). Geriye kalan dört hikâyeden ikisi, anne-çocuk (Bebeğin Sabahı, Doktor Ziyareti), diğer ikisi de iki yetişkin (Özlem'in Kazası, Berna ile Emre'nin Kamp Gezisi) arasında geçen olayları içerir. Her hikâye için belirli bir sırada dizili 12 kılavuz kelime bulunmaktadır. Bu kelimelerin sıralaması güvenli üs senaryo akışına uygun olarak belirlenmiştir ve her hikâye bir stres etkeni içermektedir (bkz. Şekil 1).

Deşifre edilen her hikâye, puanlama yönergesi çerçevesinde (Waters ve Rodrigues-Doolabh, 2001) ve güvenli üs senaryosuna uyumluluk düzeyine göre 1 ila 7 arasında değerlendirilir. Karakterlerin duygusal ve karşılıklılık içeren etkileşimleri, güvenli üssün olumsuz duyguları çözümlemedeki etkinliği ve empati düzeyi dikkate alınır. Tüm hikâyelerin ortalama puanı, kişinin güvenli üs senaryo bilgi düzeyini gösterir. Düşük puanlar (< 4) güvenli üs senaryo bilgisinin zayıflığına veya tutarsızlığına işaret eder ve “güvensiz bağlanma” ile ilişkilendirilir. Yüksek puanlar ise (≥ 4); güvenli üs senaryo bilgisinin var olduğuna işaret eder ve “güvenli bağlanma” ile ilişkilendirilir.

BSD'nin orijinal geliştirme çalışmasında geçerlik ve güvenilirliği destekleyen bulgular sunulmuştur (Waters ve Rodrigues-Doolabh, 2001). Öncelikle çocuk senaryolarının ($r = .89$) ve yetişkin senaryolarının ($r = .78$) hem kendi içlerinde hem de birbirleriyle ($r = .83$) güçlü düzeyde ilişkili olduğu gösterilmiş ve bu bulgu genellenmiş olan tek bir güvenli üs senaryosunun varlığına destek olarak vurgulanmıştır. Bu bağlamda farklı bağlanma ilişkilerine yönelik hazırlanan senaryoların birbiriyle yüksek düzeyde ilişkili olması bu yöntemin yapı geçerliğine kanıt olarak da rapor edilmiştir. Ayrıca, oluşturulan hikâyeler altı farklı kültürde (İsviçre, Romanya, Kolombiya, Zimbabve, Türkiye, Birleşik Arap Emirlikleri) incelendiğinde de çocuk senaryolarının ilişkisi .50 ile .68 aralığında, yetişkin senaryolarının ilişkisi ise .41 ile .74 aralığında rapor edilmiştir (Rodrigues-Doolabh ve ark., 2003). Buna ek olarak; BSD'nin bağlanmayı görüşme yoluyla değerlendiren yöntemlerle güçlü düzeyde ilişkili olduğu ($r = .51-.66$), sözel ve zihinsel yetenek ile ise ilişkisiz olduğu gösterilmiştir. Ayrıca, üniversite örnekleminde yapılmış olan bir çalışmada, güvenli üs senaryo bilgi düzeyi yüksek olan öğrencilerin üniversite yaşamına uyum programlarına daha fazla gönüllü oldukları, danışmanlardan daha rahat destek aldıkları ve yeni öğrencilere sosyal destek vermeye daha istekli oldukları belirtilmiştir (Steiner, Arjomand ve Waters, 2003).

Bu çalışmada kullanılmış olan BSD'nin Türkçe'ye çevirisi, kılavuz kelimelerin farklı kültürler için anlamlılığının değerlendirildiği bir ön çalışmada gerçekleştirilmiştir (Rodrigues-Doolabh ve ark., 2003). Altı ülkenin dâhil olduğu çalışmada, çocuk senaryoları için ortalama puanlar 3.67 (Romanya) ve 4.12 (İsviçre) arasında, yetişkin senaryoları için ortalama puanlar ise 3.44 (Zimbabve) ve 4.14 (İsviçre) arasında belirlenmiştir. Ayrıca, çocuk senaryolarının birbiriyle korelasyonunun .49 (Romanya) ve .68 (İsviçre), yetişkin senaryolarının birbiriyle korelasyonunun ise .41 (Romanya) ve .74 (Zimbabve) arasında değiştiği de gösterilmiştir. Söz konusu çalışmada Türk örneklemini 24 anne ile temsil edilmiş ve diğer ülkelerin sonuçlarıyla benzer şekilde, çocuk senaryolarının ortalama puanı 3.97 ve birbiriyle korelasyonu .51; yetişkin senaryolarının ortalama puanı 3.88 ve birbiriyle korelasyonu .67 olarak belirtilmiştir.

İşlem

Bu çalışmanın öncesinde gerekli olan akademik ve idari izinler sağlanmıştır. Bununla birlikte tüm katılımcılar araştırma hakkında önceden bilgilendirilip, ses kaydı onayı alınıp, vazgeçme hakları hatırlatılarak gönüllülük esasına göre çalışmaya dâhil edilmişlerdir.

Araştırmacı, BSD uygulama, puanlama ve eğitici eğitimini yöntemin geliştiricisi olan Harriet S. Waters (2003; SUNY-Stony Brook, NY) ile tamamlamıştır. Buna dayanarak çalışmada iki değerlendiricinin eğitimi, araştırmacı tarafından, Waters ve Rodrigues-Doolabh'nın (2001) orijinal el kitabı takip edilerek tamamlanmış ve değerlendirme yeterlikleri örnek uygulamalar ile teyit edilmiştir (Değerlendirme yeterliği için alt limit, yapılan puanlama ile hakem puanları arasında .80 ilişki olmasıdır). Deşifre edilen hikâyelerin tümü körleştirme sonrasında araştırmacı tarafından puanlanmıştır. Ayrıca seçkisiz olarak ikiye bölünen hikâyeler, diğer iki değerlendirici tarafından da bağımsız olarak puanlanmıştır. Böylece tüm hikâyeler, biri araştırmacı olmak kaydıyla, iki ayrı değerlendirici tarafından puanlanmıştır. Her hikâye için puan, iki değerlendiricinin puan ortalaması alınarak hesaplanmıştır. Tüm BSD puanı ise dört hikâyeden alınan puanların ortalaması hesaplanarak belirlenmiştir.

Çalışmada planlanan geçerlik ve güvenilirlik testlerinin uygulanabilirliğine göre üç ayrı örnekleme ulaşılmıştır. İlk örneklem, ıraksak geçerlik için kullanılacak ve iki saat süren WYZÖ-G'nin uygulanabilmesi ve test-tekrar test güvenirliliğinin üç ay arayla yapılabilmesi amacıyla, zaman ve mekân şartları dikkate alınarak üniversite öğrencilerinden seçilmiştir. Ayrıca, alan yazında bağlanmanın kavramsallaştırılması ve ölçümlenmesine yönelik çelişkili bulguların da sorgulanabilmesi amacıyla seçilmiş olan YİYE-II'nin kullanımında, medeni durumun karıştırıcı bir etken olacağı dikkat alınarak, bu testin evli olmayan bir grupta ele alınmasının uygun olduğuna karar verilmiştir. Bu nedenle de YİYE-II sadece üniversite örnekleminde uygulanmıştır. Toplam 97 öğrenciye tek oturumda BSD ve tüm ölçek bataryası (YİYE-II, KSE, BYÖ ve ASDÖ) uygulanmıştır. Ayrıca katılımcıların %51'ine ($n = 49$) WYZÖ-G ikinci bir oturum planlanarak yapılmıştır. Uygulamaların sırası, taşıma etkisini kontrol edebilmek amacıyla oturumlar arası ve oturum içinde olmak üzere dengelenmiştir. Örneklemin %51'ine ($n = 49$) üç ay sonra ikinci kez BSD uygulanmıştır.

İkinci örnekleme, üniversite öğrencisi olmayan ancak, araştırmanın yapıldığı üniversite ve hastanelerde çalışan yetişkinler dâhil edilmiştir. Bu örneklem iki temel amaç doğrultusunda belirlenmiştir. Öncelikle, çeşitli geçerlik testlerinin uygulanabilmesi için test gücünü arttıracak şekilde sağlıklı örneklem büyüklüğünün genişletilmesi hedeflenmiştir. İki örneklemin birleştirilmesiyle BSD'nin yapısal geçerliği (senaryoların ilişki düzeyine göre) ve yakınsak geçerliği (KSE, BYÖ ve ASDÖ'nün BSD ile ilişki düzeyine göre) test edilmiştir. Ayrıca

bu örneklem, araştırmanın üçüncü basamağına dâhil olan klinik örneklem ile kıyaslama sağlaması açısından belirli sosyo-demografik özelliklerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim) benzer olması dikkate alınarak oluşturulmuştur (bkz. Tablo 1). Bu örnekleme BSD uygulamasına ek olarak, ölçek bataryası verilmiş (KSE, BYÖ ve ASDÖ) ve uygulama sırası dengelenmiştir.

Üçüncü ve son örneklem, BSD'nin ayırt edici geçerliğini test etmek amacıyla psikiyatri kliniklerinde ayaktan ilaç tedavisiyle takip edilen yetişkinlerden oluşturulmuştur. Psikiyatri vakalarının tanıları takip edildikleri kliniklerdeki uzmanlar tarafından DSM-IV (APA, 2000) standartlarına göre belirlenmiştir. Tanı koyma, değerlendirme süreci ve bu süreçteki tanısal kararların değişkenliği dikkate alınarak örnekleme dâhil edilecek hastaların en az altı aydır değişmez bir tanıyla takip ediliyor olmaları bir standart olarak belirlenmiştir. Bu gruba yalnızca BSD uygulaması yapılmıştır.

Araştırma üç örneklem için eş zamanlı şekilde yürütülmüştür. Verilerin analizi "SPSS 20.0" kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Toplam üç örneklem grubu için toplam katılımcı sayısı, eksik veriler ve uç değerlerin iptali sonrası belirlenmiştir. Olası karıştırıcı değişkenler olarak yaş, cinsiyet ve eğitim durumunun BSD puanı ile ilişkisi incelenmiş ve bu değişkenler ile BSD arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir.

Bulgular

BSD Güvenirlilik Bulguları

Puanlayıcılar arası güvenirlilik. Araştırmadaki üç örnekleme oluşturan 197 katılımcıdan deşifre edilen toplam 788 (197*4) hikâyenin her biri iki puanlayıcı tarafından değerlendirilmiştir. Değerlendiricilerin puanlama uyumu Sınıflar içi Güvenirlilik katsayısı (SİG) ile değerlendirilmiştir. Toplam BSD puanında iki değerlendirici için SİG .92 ($p < .001$; %95 güven aralığı = .76 - .97) olarak belirlenmiştir. Ayrıca; BSD'yi oluşturan dört senaryo için uyumun .82 ila .90 ($p < .001$) arasında değiştiği görülmüş ve puanlayıcılar arasında tüm hikayeler için anlamlı ve güçlü düzeyde uyum tespit edilmiştir (bkz. Tablo 2).

Test-tekrar test güvenirliliği. BSD, üniversite öğrenci örnekleminin %51'ine ($n = 49$) üç ay arayla iki defa uygulanmıştır. Aralıklı alınan ölçümler arasındaki ilişki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ile değerlendirilmiş ve toplam BSD puanı için güçlü düzeyde test-tekrar test güvenirlilik katsayısı tespit edilmiştir ($r = .77, p < .001$). Test-tekrar test güvenirlilik katsayısının 'Kamp Gezisi' için anlamlı ancak orta düzeyde ($r = .40, p < .001$), diğer üç senaryo için ise anlamlı ve güçlü düzeyde ($r = .71, .72, .78, p < .001$) olduğu belirlenmiştir (bkz. Tablo 2).

Tablo 2

BSD Puanlayıcılar Arası (SİG) ve Test-Tekrar Test Güvenirlik Katsayıları

	Puanlayıcılar Arası Güvenirlik (N = 190)		Test -Tekrar Test (3 ay) (n = 49)
	SİG	Güven Aralığı %95	
Bebeğin Sabahı	.90**	.71-.97	.71**
Doktor Ziyareti	.89**	.68-.96	.78**
Özlem'in Kazası	.90**	.71-.97	.72**
Kamp Gezisi	.82**	.51-.94	.40**
Toplam BSD	.92**	.76-.97	.77**

Not. SİG: Sınıflar içi Güvenirlik, ** $p < .01$

BSD Geçerlik Bulguları

Öncelikle, Türkçe senaryoların her biri için sağlıklı (öğrenci ve yetişkin) örneklemin kılavuz kelimelerden anlamlı ve farklı düzeylerde puanlanabilir hikâyeler oluşturabildiği teyit edilmiştir. Ardından çocuk (Bebeğin Sabahı, Doktor Ziyareti) ve yetişkin (Özlem'in Kazası, Kamp Gezisi) senaryoları için toplam puan ortalamaları hesaplanmıştır. Çocuk senaryoları için sağlıklı öğrenci ve yetişkin örneklemin ortalama puanları eşit ($Ort = 4.3$, $SS = 1.5$), yetişkin senaryoları için ise sağlıklı öğrenci ve yetişkin örneklemin ortalama puanları sırasıyla 3.9 ($SS = 1.3$) ve 4.1 ($SS = 1.4$) olarak belirlenmiştir. Senaryoların ortalama puan değerleri Tablo 3' te sunulmuştur.

Tablo 3

BSD Puan Ortalama ve Dağılımları

	Öğrenci Örneklemi (n = 97)			Yetişkin Örnekleme (n = 53)			Klinik Örnekleme (n = 47)		
	Ort.	SS	Ranj	Ort.	SS	Ranj	Ort.	SS	Ranj
Senaryolar									
“Bebeğin Sabahı”	4.4	1.9	6	4.7	1.9	6	3.0	1.2	4.5
“Doktor Muayenesi”	4.1	1.6	6	3.8	1.7	6	2.6	1.1	4
“Özlem'in Kazası”	4.1	1.6	6	4.3	1.6	6	2.8	1.0	4
“Kamp Gezisi”	3.7	1.3	6	3.8	1.5	5-50	2.9	.8	4
Çocuk Senaryoları	4.3	1.5	6	4.3	1.5	5-50	2.8	1.0	3.63
Yetişkin Senaryoları	3.9	1.3	5-75	4.1	1.4	5-75	2.9	.7	4
Toplam BSD	4.1	1.3	5.63	4.2	1.3	5.25	2.8	.8	3.06

Yapısal Geçerlik. BSD anne-bebek, anne-çocuk, iki sevgili ve evli bir çift olmak üzere, çocukluk ve yetişkinlik dönemine has dört farklı bağlanma senaryosu içermektedir. Ancak, bağlam farklılaşsa dahi hikâyelerin genellenmiş tek bir güvenli üs senaryo bilgisine dayanarak oluşturulduğunu ifade eden Waters ve Rodrigues-Doolabh (2001), senaryoların birbiriyle olan güçlü düzeyde ilişkisini BSD'nin yapısal geçerliğine kanıt olarak göstermiş ve bu dört hikâyenin tek bir yapıyı değerlendirdiğini vurgulamıştır. Dolayısıyla BSD'nin yapısal geçerliği, bu çalışmada da hikâyelerin birbiriyle ilişki düzeyi değerlendirilerek ele alınmıştır. Pearson korelasyon katsayısı bulguları, tüm örneklem için ($N = 190$) çocuk (Bebeğin Sabahı-Doktor Ziyareti) ($r = .75, p < .01$) ve yetişkin (Özlem'in Kazası-Kamp Gezisi) ($r = .70, p < .01$) senaryolarının hem kendi içlerinde hem de karşılıklı ($r = .78, p < .01$) olarak güçlü ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermiştir. Buna ek olarak, çocuk ve yetişkin senaryolarının ortalama puanlarının da toplam BSD ile güçlü ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir (sırasıyla .90, .92 $p < .01$) (bkz. Tablo 4).

Tablo 4

BSD Senaryolarının Pearson Korelasyon Katsayıları (N = 190)

	01	02	03	04	05	06	07
01. "Bebeğin Sabahı"							
02. "Doktor Ziyareti"	.75**						
03. Çocuk Senaryoları	.86**	.83**					
04. "Özlem'in Kazası"	.61**	.63**	.66**				
05. "Kamp Gezisi"	.55**	.50**	.47**	.70**			
06. Yetişkin Senaryoları	.64**	.63**	.78**	.89**	.87**		
07. Toplam BSD	.81**	.73**	.90**	.85**	.73**	.92**	

Not. ** $p < .01$

Yakınsak-ıraksak geçerlik. BSD'nin yakınsak geçerliği, bağlanma ile kuramsal olarak ilişkisi öne sürülen psikolojik belirtiler (KSE), stresle başa çıkma yolları (BYÖ) ve sosyal destek algısıyla (ASDÖ) ilişkisi test edilerek değerlendirilmiştir. Buna göre; BSD toplam puanı ve KSE'nin Depresyon ($r = -.25, p < .01$), Anksiyete ($r = -.31, p < .01$), Somatizasyon ($r = -.25, p < .01$), Saldırganlık ($r = -.35, p < .01$) ve Olumsuz Benlik ($r = -.32, p < .01$) alt ölçekleri arasında orta düzeyde, negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Benzer şekilde; BSD toplam puanı BYÖ-Kadercilik ile orta düzeyde ve negatif yönde ($r = -.33, p < .01$), BYÖ-Problem Odaklı Başa Çıkma ($r = .22, p < .01$) ve BYÖ-İyimserlik/Sosyal Destek Arayışı ($r = .22, p < .01$) ile de zayıf ancak pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Son olarak, BSD ile ASDÖ'nün ilişkisi değerlendirilmiş ve pozitif yönde

istatistiksel olarak anlamlı, düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r = .25, p < .01$) (bkz. Tablo 5).

Ayrıca, alan yazında bağlanmanın kavramsallaştırılması ve ölçümlenmesine yönelik tartışmalar ve çelişkili bulgular dikkate alınarak, bağlanmayı genellenmiş zihinsel temsiller düzeyinde ele alan BSD ve yetişkin bağlanma ilişkilerindeki tutum ve beklentiler düzeyinde ele alan YİYE-II'nin ilişkisi Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ile test edilmiştir. Hem çocuk ($r = -.35, p < .01$) hem de yetişkin ($r = -.31, p < .01$) senaryolarının YİYE-II Kaygı alt boyutu ile negatif yönde, orta ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, BSD yetişkin senaryolarının, YİYE-II Kaçınma boyutu ile negatif yönde, orta ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu ($r = -.20, p < .05$) ancak, çocuk senaryolarıyla ilişkili olmadığı tespit edilmiştir (bkz. Tablo 5).

BSD'nin ıraksak geçerliği senaryolardan alınan puanların zekâ ile anlamlı korelasyonunun olmadığı beklentisiyle test edilmiştir. Buna göre; BSD'nin çocuk ve yetişkin senaryolarının WYZÖ-G'nin ne Sözel ne de Performans Zekâ puanları ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkisinin olmadığı bulunmuştur (bkz. Tablo 5).

Ayrt edici geçerlik. BSD'nin ayrt edici geçerliği, toplam senaryo puanlarının klinik örnekleme ($n = 47$) sağlıklı yetişkin örneklemden ($n = 53$) anlamlı olarak ayırıştırma gücü değerlendirilerek test edilmiştir. Buna göre; BSD toplam puan temelinde katılımcıların iki grup (Klinik örneklem-Sağlıklı yetişkin örneklem) içerisinde doğru sınıflandırılma yüzdeleri Kanonik Diskriminant Fonksiyon analizi ile incelenmiş ve istatistiki olarak anlamlı sonuç elde edilmiştir ($\Lambda = .71, \chi^2(1) = 33.54, p = .000$). Bu doğrultuda, kanonik korelasyon katsayısı .54 olarak belirlenmiş ve çapraz doğrulama ile örneklemin %73'ünün doğru sınıflandırıldığı bulunmuştur. Buna göre; klinik örneklemin %81'i ($n = 38$), sağlıklı yetişkin örneklemin ise %66'sı ($n = 35$) doğru olarak sınıflandırılmıştır (bkz. Tablo 6). Yanı sıra, iki örneklemin BSD toplam puanları arasındaki fark bağımsız gruplar t-testi ile değerlendirilmiş ve klinik örneklemin BSD puan ortalamasının ($Ort = 2.9, SS = .66, Ranj = 5.63$) sağlıklı yetişkin örneklemin ortalamasından ($Ort = 4.2, SS = .12, Ranj = 3.06$) anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur ($t(98) = -6.34, p < .001$). Ayrıca, klinik örneklemin BSD'den elde ettiği puan ranjının darlığı dikkat çekmiş ve bu grubun 1 ila 7 arasında puanlanan hikâyelerden alabildikleri en yüksek puan ortalamasının 5.5 olduğu tespit edilmiştir. Tüm örneklem için BSD puan ortalama ve ranjları Tablo 3' te sunulmuştur.

Tablo 5

BSD Geçerlik Bulgularına Yönelik Pearson Korelasyon Katsayıları

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
01 Yaş																	
02 KSE: Depresyon	-.04																
03 KSE: Anksiyete	-.02	.84**															
04 KSE: Somatizasyon	.01	.72**	.80**														
05 KSE: Saldırganlık	-.07	.68**	.75**	.63**													
06 KSE: Olumsuz Benlik	-.09	.74**	.81**	.66**	.72**												
07 BYÖ: Kadercilik	.26**	.37**	.36**	.31**	.29**	.40**											
08 BYÖ: Çaresizlik	-.13	.62**	.54**	.41**	.45**	.62**	.29**										
09 BYÖ: Problem Odaklı	.25**	-.50**	-.44**	-.33**	-.33**	-.40**	-.08	-.45**									
10 BYÖ: İyimsizlik/Sosyal Destek Arayışı	.20*	-.48**	-.42**	-.31**	-.44**	-.37**	-.01	-.42**	.74**								
11 ASDÖ: Toplam	.01	-.41**	-.42**	-.31**	-.36**	-.50**	-.17	-.31**	.40**	.43**							
12 YIYE-R: Kaygı (n = 97)	-.06	.48**	.62**	.51**	.54**	.64**	.36*	.39*	-.42**	-.32*	-.42**						
13 YIYE-R: Kaçınma (n = 97)	.03	.61**	.42**	.33*	.37*	.38*	.33*	.33*	-.15	-.41**	-.23	.39**					
14 WYZÖ-G: Sözel (n = 49)	.21	.11	.01	.01	.09	-.03	-.06	-.21	.16	-.12	.03	-.14	.03				
15 WYZÖ-G: Performans (n = 49)	.05	-.30*	-.24	-.24	-.27	-.31*	-.18	-.35*	.22	.32*	.10	-.07	-.17	.10			
16 BSD: Çocuk Senaryoları	-.16	-.25**	-.31**	-.25**	-.35**	-.32**	-.34**	-.15	.23**	.19	.21*	-.35*	-.08	-.04	.16		
17 BSD: Yetişkin Senaryoları	-.09	-.18	-.25**	-.21**	-.28**	-.31**	-.24**	-.17	.14	.18	.22**	-.31*	-.20*	-.13	.15	.78**	
18 BSD: Toplam	-.12	-.24**	-.31**	-.25**	-.35**	-.35**	-.33**	-.19	.22**	.21**	.25**	-.37*	-.17	-.11	.17	.90**	.92**

Not. ** $p < .01$, * $p < .05$; KSE: Kısa Semptom Envanteri, BYÖ: Başa Çıkma Yolları Ölçeği, ASDÖ: Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, YIYE-II: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri, WYZÖ-G: Weschler Yetişkinler için Zeka Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu, BSD: Bağlanma Senaryoları Değerlendirme; YIYE-II'ye yönelik katsayılar 97, WYZÖ-G'ye yönelik katsayılar ise 49 kişilik öğrenci örneklemini ile hesaplanmıştır. Diğer tüm katsayılar birleştirilmiş sağlıklı yetişkin örneklemini üzerinde hesaplanmıştır ($N = 150$).

Tablo 6

Diskriminant Fonksiyon Analizi ile Sınıflandırma Yüzdeleri

		Yordanan Grup Üyeliği		
Gruplar		Klinik Ö. n (%)	Sağlıklı Ö. n (%)	Toplam n (%)
Gerçek Grup Üyeliği	Klinik Ö.	38 (%81)	9 (%19)	47 (%100)
	Sağlıklı Ö.	18 (%34)	35 (%66)	53 (%100)

Tartışma

Bu çalışmada bağlanma içsel çalışan modellerinin (İÇM; Bowlby, 1969) bilişsel yapıtaşlarının değerlendirilmesine yönelik yeni bir yaklaşım ele alınmıştır. Bu kapsamda, erken dönem bağlanma deneyiminin, güvenli üs senaryosu olarak neden-sonuç ilişkisine dayalı bir olay-zaman akışı şeklinde temsil edildiğini öne süren Waters ve Waters'ın (2006) bu önergesinin ve bu önergeyi desteklemek için geliştirdikleri kılavuz kelime yönteminin Türk kültürü için uygunluğu değerlendirilmiştir.

BSD yönteminde kullanılan kılavuz kelimelerle Türk katılımcıların farklı temsil düzeyine işaret eden çeşitlilikte hikâyeler oluşturabildikleri (Örnek için bkz. Şekil 1) ve hikâyelerden alınan puan ortalamalarının farklı kültürlerde yapılmış araştırmalarda raporlanan ortalamalarla benzer düzeyde olduğu görülmüştür (Rodrigues-Doolabh ve ark., 2003). Güvenirlik kapsamında BSD'nin zaman içerisinde ve farklı değerlendiriciler arasında tutarlı sonuçlar verdiği tespit edilmiştir.

Ayrıca, farklı gelişimsel dönemlerdeki bağlanma ilişkilerinin örneklendiği dört senaryodan alınan puanların birbiriyle yüksek düzeyde ilişkili bulunması, BSD yönteminin yapısal geçerliğini ve farklı bağlanma ilişkilerine genellenebilir tek bir senaryo temsili olduğu görüşünü destekler niteliktedir. Ancak, korelasyonlar arası farkın anlamlı olup olmadığına yönelik bir inceleme yapılmamış olmakla birlikte, her biri ikişer hikâyeden oluşan çocuk ve yetişkin senaryolarının, grup içi korelasyon değerlerinin gruplar arası korelasyon değerlerinden daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir. Alan yazındaki bazı araştırmalarda da dikkat çeken bu bulgu (Dykas ve ark., 2006) genellenebilir tek bir güvenli üs senaryosu olmakla birlikte gelişimsel dönemlere ve yaşamdaki deneyimlere bağlı senaryo yapısında minimal değişiklikler olabileceği şeklinde yorumlanmaktadır. Bu nedenle, BSD yöntemindeki farklı gelişimsel dönem ve ilişkilere yönelik (bebeklik, çocukluk, genç çift, yetişkin çift) dört hikâye taslağının eksiltilmeden uygulanması önerilmektedir.

Yapısal geçerliğe ek olarak BSD yönteminin yakınsak geçerliği, bağlanma kuramının duygu ve davranış düzenlemeye yönelik önergeleri dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Bağlanmanın psikopatoloji etiolojisinde kritik bir faktör olduğuna işaret eden bulgular (DeKlyen ve Greenberg, 2008) bağlanma temsili güvensiz olan bireylerin stres anında yakınlarından duygusal destek almakta zorlandıklarına veya bu destekten fayda görmediklerine (Simpson ve ark., 2002), dolayısıyla olumsuz duygular ve ilişkili problemlerle doğrudan başa çıkmada zorlandıklarına işaret etmektedir (Fivush ve Sales, 2006). Bu bulgularla paralel olarak BSD-Türkçe hikâyelerinde güvenli üs senaryo bilgi düzeyi düştükçe, yakın ilişkilerde algılanan sosyal desteğin düştüğü, stresle başa çıkmada kadercı yaklaşımlar artarken, problem odaklı ve sosyal destek arayışı içeren yaklaşımların da azaldığı görülmüştür. Benzer şekilde, güvenli üs senaryo bilgi düzeyi ile çeşitli psikolojik belirtilerin de (anksiyete, depresyon, somatizasyon, saldırganlık, olumsuz benlik) tutarlı olarak ilişkili olduğu görülmüştür. Güvenli üs senaryo bilgi düzeyi düşük olan bireylerin daha fazla kaygı, depresif belirtiler, öfke ve somatik şikâyetler yaşadıkları, benlik algılarının daha olumsuz olduğu tespit edilmiştir.

BSD'nin ıraksak geçerliği, hikâyelerden alınan puanların genel zekâ düzeyiyle ilişkili olmadığı savı ve bunu destekleyen bulgular (Waters ve Rodrigues-Doolabh, 2001) doğrultusunda test edilmiştir. Sonuçlar sözel ve performansa yönelik yetenek düzeyindeki artışın, BSD puanındaki yükselmeye ilişkili olmadığını, dolayısıyla bu uygulamanın bilişsel yeteneklerden bağımsız olarak değerlendirme yapabildiğini desteklemiştir.

BSD'nin geçerliği kapsamında son olarak bu yöntemin ayırt edici geçerliği, klinik ve sağlıklı örneklemelerin karşılaştırılmasıyla test edilmiştir. Klinik örneklem ana tanı veya eş tanı olarak depresyon, anksiyete ve somatoform bozukluğu olan yetişkinlerden oluşmuştur. Bowlby, bebek için anne kaybının üzüntü ve depresyon (1980), kayıp tehdidinin ise kaygı ve öfke (1973) duygusu ile ilişkili olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca anne ile kurulan bağda, telafi edilemeyen kayıp ve tehditlerin, benlik değeri ile dünyanın güvenilirliğine yönelik en olumsuz ve dirençli temsillere neden olduğunu belirten Bowlby (1973; 1980), bu temsillerin yaşam boyu risk faktörü oluşturduğuna da dikkat çekmiştir. BSD-Türkçe'nin depresyon veya anksiyete hastalarının %81'ini, sağlıklı yetişkin örneklemin ise %66'sını doğru olarak ayrıştırılabildiği görülmektedir. Bununla birlikte sağlıklı yetişkin örneklemin tüm puan aralığında (1 – 7) değerlendirilebilen hikâyeler oluşturabildikleri, ancak klinik örneklemin hikâyelerden alabildikleri en yüksek puanın 5.5 olduğu da dikkat çekmiştir. Hikâyelerden alınan puanlar bireyin güvenli üs senaryo bilgi düzeyinin zenginliği olarak yorumlanmaktadır. Dört ve üzeri puan almak güvenli üs senaryo bilgisinin var olduğuna ve güvenli bir bağlanmaya işaret ederken bu skaladan en yüksek alınan 6 ve 7 puanlar, oluşturulan hikâye içeriklerindeki en zengin duygusal alışverişe ve empati düzeyine işaret etmektedir. Klinik örneklemdaki katılımcıların BSD'de bu düzeyde puanlanabilecek hikâyeler oluşturamamış olmaları da bu

yöntemin ayırt edici geçerliğini destekler niteliktedir. Alan yazınla tutarlık gösteren bu bulgu BSD-Türkçe'nin geçerliğine önemli bir kanıt olarak değerlendirilmektedir.

Tüm bunlara ek olarak bu çalışmada, yarı-projektif BSD ile öz bildirim dayalı YİYE'nin ilişkisi, alan yazındaki çelişkili bulgular kapsamında sorgulanmıştır. Romantik ilişkilerdeki bağlanma kaygı ve kaçınma düzeyini sorgulayan YİYE'de; terkedilme ve sevilme beklentisiyle ilişkili olan bağlanma kaygı düzeyinin, BSD hikâyeleri ile tutarlı ve orta düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ancak, duygusal yakınlık kurmaktan rahatsızlık duymayla ilişkili olan bağlanma kaçınma düzeyinin, yalnızca yetişkin senaryoları ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, alan yazındaki benzer bulgularla karşılaştırıldığı zaman anlamlı olmaktadır. Davranış gözlemleri, performans değerlendirmeleri ve görüşmeler ile güçlü düzeyde ilişkisi tutarlı olarak tespit edilen BSD'nin, romantik ilişkilerde bağlanma kaygı ve kaçınma düzeyini öz bildirim ile ölçümleyen YİYE ile ilişkisi de çeşitli çalışmalarda ele alınmıştır. YİYE'nin diğer gözlem ve görüşme teknikleriyle ilişkisine benzer şekilde, BSD yöntemi ile de çelişkili bulgular rapor edilmiştir. Buna göre; bazı çalışmalar yalnızca bağlanma kaygısı (Waters ve ark., 2002) ya da yalnızca bağlanma kaçınması (Steele ve ark., 2014) ile hikâye puanlarının ilişkili olduğunu gösterirken, bazı çalışmalar da kaygı ve kaçınma ilişkisinin hikâyelere göre farklılaştığına işaret etmektedir (Dykas ve ark., 2006).

YİYE'nin sadece BSD ile değil, diğer gizil bağlanma ölçümleriyle (gözlem ve görüşme) ilişkisine yönelik bulguların da tutarsız olması, öte yandan, BSD'nin benzeri gizil bağlanma ölçümleriyle tutarlı ve güçlü düzeyde ilişkisi alan yazında tartışılan temel konuyu tekrar göz önüne çıkarmaktadır. Buna göre, her iki ölçüm de (BSD ve YİYE) bağlanma kavramını ele alma açısından benzer olmakla birlikte, bu iki ölçümün benzerliğinden ziyade farklılıkları dikkat çekmektedir. Temel farklılık ise bağlanmanın kavramsallaştırılması, diğer bir deyişle, işe vuruk tanımıyla ilgilidir. BSD bağlanmayı, erken dönem deneyimleriyle içselleştirilmiş ve genellenmiş, farkındalık olmaksızın otomatik süreçlerle duygu, düşünce ve davranışları düzenleyen zihinsel yapıtaşları çerçevesinde tanımlamaktadır. Öte yandan YİYE, bağlanmayı belirli bir romantik ilişkiye yönelik tutumlar ve beklentiler bağlamında tanımlamaktadır. Bu ölçümün iki boyutunu oluşturan “kaygı” ve “kaçınma” ise; kurulan ilişkideki güvensiz bağlanma sonucu tetiklenen duygu düzenleme stratejilerine işaret etmektedir. Özetle BSD, ilişkilerden bağımsız ve açık bellek süreçlerinden etkilenmeksizin değerlendirme yaparken, YİYE romantik ilişkilere ve bu ilişkilerdeki anılara dayalı bir değerlendirme yapmaktadır (Derleme için bkz. Ravitz ve ark., 2010). Kavramsallaştırmadaki bu fark zorunlu olarak ölçüm yöntemindeki farklılığı ortaya çıkarmaktadır ki, bu da yine alan yazında tutarsız bulguların tartışılmasında sıklıkla ifade edilmektedir (Ravitz ve ark., 2010; Waters ve ark., 2002). Sonuç olarak, bu çalışmada BSD ve YİYE'nin ilişkisine yönelik elde edilen bulgunun dikkatli ele alınması gerekmektedir. Alan yazınla benzer olan bu bulgu, ne BSD'nin ne de YİYE'nin geçerliğine kanıt olması açısından yeterli görülmemektedir ancak, belirli noktalara işaret

etmesi açısından önemlidir. Buna göre, araştırmalarda bağlanmanın ele alındığı kavram düzeyiyle uyumlu şekilde ölçümlenmesi ve farklı yöntemlerin bir arada kullanıldığı çalışmalarda sonuçların bu farklar gözetilerek yorumlanması önemlidir. BSD-Türkçe versiyonuna özgü olarak da bu yöntemin gelecekteki araştırmalarda, bağlanma değerlendirmesinde altın standart olarak kabul edilen gözlem ve görüşme yöntemleri ile ilişkisinin desteklenmesi önerilmektedir.

Bağlanma zihinsel temsillerinin güvenli üs senaryosu şeklinde tanımlanarak, yarı-projektif bir teknikle ölçümlenebilmesinin, bağlanma alan yazınına olduğu kadar bilişsel terapi yaklaşımlarında da katkıları olacağı düşünülmektedir (Bosmans, 2016). Çoğu bilişsel terapi yaklaşımı, erken dönem bağlanma ilişkisinin en derindeki inançları yapılandırdığını ifade etmektedir (Beck, 1995; Safran, 1990; Young, 1999). Bununla birlikte en derindeki bilişsel yapıların gözlemlenemiyor olması nedeniyle, daha yüzeysel bilişlerin değerlendirildiği ve derindeki yapıların işlevsel sonuçlarına dayanarak çıkarım yapıldığı da belirtilmektedir (Garratt, Ingram, Rand ve Sawalani, 2007). Bu noktada BSD yöntemi, en derinde ve gözlemlenemez olarak kabul edilen erken dönem bağlanma temsillerinin ölçümlenebilmesi için objektif bir alternatif sunmaktadır. Dolayısıyla en derinde temsillendiği ifade edilen güvenli üs senaryolarının (1) daha yüzeysel ve daha kolay ulaşılabilir olan bilişsel şemalarla ilişkisi, (2) ampirik olarak etkinliği desteklenmiş olan bilişsel terapi sürecindeki değişimi, (3) bir risk veya koruyucu faktör olarak psikopatoloji etiolojisindeki rolü ve (4) bir zenginlik ya da ketleyici faktör olarak terapötik süreç ile etkileşiminin ele alınmasının, bilişsel terapi araştırma ve uygulamalarında yeni ve önemli bilgiler sağlayacağı düşünülmektedir. Bağlanmanın BDT uygulamalarında henüz terapi hedefi olarak ele alınmadığını vurgulayan Bosmans (2016), bağlanma temsillerinin BDT sürecinde ele alınmasının terapi etkinliğini arttırabileceğini ifade etmekte ve güvenli üs bilişsel senaryolarının bu süreçte kullanımına yönelik öneriler sunmaktadır.

Yalnızca bir değerlendirme tekniği olarak değil, kuramsal bakış açısı olarak da yeni bir yaklaşım ortaya koyan BSD yönteminin tercihinde ve kullanımında çeşitli sınırlılıklardan bahsetmek mümkündür. Öncelikle BSD'nin erken dönem deneyimlerinde içselleştirilen bağlanma temsilleri ile sınırlı bir araç olduğu, her ilişkinin bağlanma ilişkisi olmadığı gibi, tüm temel inançların da sadece bağlanma deneyiminde yapılanmadığı dikkate alınmalıdır. Dolayısıyla BSD'ye dayalı genel çıkarımlarda bu kavramsal sınırlılıkların gözetilmesi önemlidir. Ayrıca, araştırma ve uygulamalarda BSD'nin yarı-projektif bir teknik olarak özbildirim ölçekleri ile bir arada kullanılmasının, yöntemsel farklılıklar nedeniyle tutarsız sonuçlar verebileceği göz önüne alınmalıdır. Bu tip araştırmalarda BSD ile uyumlu gözlem ve görüşmeye dayalı ölçümlerin tercih edilmesi faydalı olacaktır. Son olarak BSD yönteminin eğitim, uygulama ve puanlama süreci, benzer amaçla kullanılan gözlem ve görüşmelere kıyasla çok daha kısa ancak, özbildirim ölçeklerinden de daha uzun bir süreç gerektirmektedir.

BSD'nin uygulama ve puanlama eğitimi, iki günlük kuramsal aktarım ve puanlama pratikleri içermektedir. Ancak, kullanıcıların bağlanma kuramı, bu kuramın klinik bakış açısı ve uygulamaları konularında bilgili olması da yöntemin sağlıklı kullanılabilmesi için kritiktir.

Sonuç olarak, kavramsal ve teknik sınırları çerçevesinde BSD-Türkçe'nin tatminkâr düzeyde geçerli ve güvenilir bir araç olduğu desteklenmiştir. Yeni bir değerlendirme aracı olmasının ötesinde, erken dönem bağlanma temsillerinin yapılanmasına yönelik farklı bir bakış açısının test edilmesine de olanak sağlayan BSD'nin, hem bağlanma hem de bilişsel terapi alan yazınında halen cevap aranmakta olan bazı sorulara alternatif cevaplar sunabileceği ifade edilmektedir (Bosmans, 2016). Bu kapsamda, bağlanma temsillerini güvenli üs senaryoları temelinde ele alan çalışmaların ulusal ve uluslararası alan yazında gerekli olduğu, bulguların da yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Ainsworth, M. D. S, Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: Assesed in the strange situation and at home*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond*. New York: Guilford.
- Benoit, D., & Parker, K. C. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child Development*, 65(5), 1444-1456.
- Bosmans, G. (2016). Cognitive behaviour therapy for children and adolescents: Can attachment theory contribute to its efficacy? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(4), 310-328. doi: 10.1007/s10567-016-0212-3
- Bost, K. K., Shin, N., McBride, B. A., Brown, G. L., Vaughn, B.E., Coppola, G., Verissimo, M., Monteiro, L. & Korth, B. (2006). Maternal secure base scripts, children's attachment security, and mother-child narrative styles. *Attachment and Human Development*, 8(3), 241-260. doi: 10.1080/14616730600856131
- Bowlby, J. (1958). The nature of child's tie to his mother. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 39(5), 350-373.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. London: Hogarth.
- Bretherton, I. (1990). Communication patterns, internal working models, and the intergenerational transmission of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal*, 11(3), 237-252.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 228-283.
- Chen, C. K., Waters, H. S., Hartman, M., Zimmerman, S., Miklowitz, D. J., & Waters, E. (2013). The secure base script and the task of caring for elderly parents: Implications for attachment theory and clinical practice. *Attachment and Human Development*, 15(3), 332-348. doi: 10.1080/14616734.2013.782658
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1380-1397.
- Coppola, G., Vaughn, B. E., Cassibba, R., & Costantini, A. (2006). The attachment script representation procedure in an Italian sample: Associations with Adult Attachment Interview scales and with maternal sensitivity. *Attachment and Human Development*, 8(3), 209-219. doi: 10.1080/14616730600856065
- Craik, K. J. W. (1967). *The nature of explanation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Crowell, J. A., & Owens, G. (1996). *Current Relationship Interview and scoring system*. Unpublished manuscript, State University of New York at Stony Brook.
- Derogatis, L. R. (1992). *Brief Symptom Inventory: Administration, scoring and procedures manual-II*. Clinical Psychometric Research, Inc.: New York.

- Dykas, M. J., Woodhouse, S. S., Cassidy, J., & Waters, H. S. (2006). Narrative assessment of attachment representations: Links between secure base scripts and adolescent attachment. *Attachment and Human Development, 8*(3), 221-240. doi: 10.1080/14616730600856099
- Eker, D., Arkar, H., & Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi, 12*(1), 17-25.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. New York: W. W. Norton.
- Fivush, R., & Sales, J. M. (2006). Coping, attachment, and mother-child narratives of stressful events. *Merrill-Palmer Quarterly, 52*(1), 125-150.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(3), 464-475. doi: 10.1037/0022-3514.54.3.466
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(2), 350-365. doi: 10.1037//0022-3514.78.2.350
- Freud, S. (1926). Inhibitions, symptoms and anxiety. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud içinde (pp. 77-175). London: The Hogarth Press.
- Furman, W., Simon, V. A., Shaffer, L., & Bouchey, H. A. (2002). Adolescents' working models and styles for relationships with parents, friends, and romantic partners. *Child Development, 73*(1), 241-255.
- Garratt, G., Ingram, R. E., Rand, K. L., & Sawalani, G. (2007). Cognitive processes in cognitive therapy: Evaluation of the mechanisms of change in the treatment of depression. *Clinical Psychology: Science and Practice, 14*(3), 224-239. doi:10.1111/j.1468-2850.2007.00081.x
- Groh, A. M., & Roisman, G. I (2009). Adults' autonomic and subjective emotional response to infant vocalizations: The role of secure base script knowledge. *Developmental Psychology, 45*(3), 889-893. doi: 10.1037/a0014943
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(3), 511-524.
- Hinde, R. (1988). Continuities and discontinuities: Conceptual issues and methodological considerations. M. Rutter (Ed.), *Studies of psychosocial risk* içinde (pp. 367-383). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hisli Şahin, N., & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi, 9*(31), 44-56.
- Karancı, A. N., Alkan N., Akşit B., Sucuoğlu H., & Balta E. (1999). Gender differences in psychological distress, coping, social support and related variables following the 1995 Dinar (Turkey) earthquake. *North American Journal of Psychology, 1*(2), 189-204.
- Kesimci, A. (2003). *Perceived social support, coping strategies and stress-related growth as predictors of depression and hopelessness in breast cancer patients*. Unpublished Masters' Thesis. Middle East Technical University, Ankara, Türkiye.
- Klein, M. (1926). Infant analysis. *The International Journal of Psycho-Analysis, 7*, 31-63.
- Main, M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human Development, 33*(1), 48-61. doi: 10.1159/000276502
- Main, M., & Goldwyn, R. (1994). *Adult attachment rating and classification system, Version 6.0*. Unpublished Manuscript, University of California, Berkeley.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). Boosting attachment security to promote mental health, prosocial values, and inter-group tolerance. *Psychological Inquiry*, 18(3), 139–156. doi: 10.1080/10478400701512646.
- Ravitz, P., Maunder, R., Hunter, J., Sthankiya, B., & Lancee, W. (2010). Adult attachment measures: A 25-year review. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(4), 419-432. doi: 10.1016/j.jpsychores.2009.08.006
- Rodrigues-Doohlab, L. Zevallos, A., Turan, B. & Green, J. (2003, April). *Attachment scripts across cultures*. Paper presented at the meeting of the SRCD. Available at www.psychology.sunysb.edu/attachment/srcd2003/posters/srcd2003_rodrigues.pdf
- Safran, J. D. (1990). Towards a refinement of cognitive therapy in light of interpersonal theory: I. Theory. *Clinical Psychology Review*, 10(1), 87-105. doi: 10.1016/0272-7358(90)90108-M
- Selçuk, E., Günaydın, G., Sümer, N., & Uysal, A. (2005). Yetişkin bağlanma boyutları için yeni bir ölçüm: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türk örnekleminde psikometrik açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 8(16), 1-11.
- Sezgin, N., Baştuğ, G., Karaağaç, S. Y., Yılmaz, B. (2017). Wechsler Yetişkinler İçin Zekâ Ölçeği Gözden Geçirilmiş Formu (WAIS-R) Türkiye standardizasyonu: Ön çalışma. *Ankara Üniversitesi Dil Tarih Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 54(1), 451-480.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., Oriña, M. M., & Grich, J. (2002). Working models of attachment, support giving, and support seeking in a stressful situation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(5), 598-608.
- Steele, R. D., Waters, T. E., Bost, K. K., Vaughn, B. E., Truitt, W., Waters, H. S., Booth-LaForce, C., & Roisman, G. I. (2014). Caregiving antecedents of secure base script knowledge: A comparative analysis of young adult attachment representations. *Developmental Psychology*, 50(11), 2526-2538. doi: 10.1037/a0037992
- Steiner, M. C., Arjomand, M., & Waters, H. S. (2003). *Adolescent representations of close relationships: Organized around a secure base script?* (poster). Society Research Child Development. Tampa, Florida.
- Thompson, R. A., & Raikes, H. A. (2003). Toward the next quarter-century: Conceptual and methodological challenges for attachment theory. *Development and Psychopathology*, 15(3), 691-718. doi: 10.1017/S0954579403000348
- Vaughn, B. E., Veríssimo, M., Coppola, G., Bost, K. K., Shin, N., & Korth, B. (2006). Maternal attachment script representations: Longitudinal stability and associations with stylistic features of maternal narratives. *Attachment and Human Development*, 8(3), 199-208. doi: 10.1080/14616730600856024
- Warren, S. L., Bost, K. K., Roisman, G. I., Siltan, R. L., Spielberg, J. M., Engels, A.S., Choi, E., Sutton, B. P., Miller, G. A., & Heller, W. (2010). Effects of adult attachment and emotional distractors on brain mechanisms of cognitive control. *Psychological Science*, 21(12), 1818-1826. doi:10.1177/0956797610388809
- Waters, T. E., Bosmans, G., Vandevivere, E., Dujardin, A., & Waters, H. S. (2015). Secure base representations in middle childhood across two Western cultures: Associations with parental attachment representations and maternal reports of behavior problems. *Developmental Psychology*, 51(8), 1013-1025. doi: 10.1037/a0039375
- Waters, E., Corcoran, D., & Anafarta, M. (2005). Attachment, other relationships, and the theory that all good things go together. *Human Development*, 48(1-2), 80-84. doi: 10.1159/000083217

- Waters, E., Crowell, J., Elliott, M., Corcoran, D., & Treboux, D. (2002). Bowlby's secure base theory and the social/personality psychology of attachment styles: Work (s) in progress. *Attachment and Human Development*, 4(2), 230-242. doi: 10.1080/14616730210154216
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development*, 71(3), 684-686.
- Waters, H. S., & Rodrigues-Doolabh, L. (2001, April). *Are attachment scripts the building blocks of attachment representations?* Paper presented at the meeting of the SRCD. Available at: [www.psychology.sunysb.edu / attachment/ srcd2001/srcd2001.htm](http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/srcd2001/srcd2001.htm)
- Waters, H. S., & Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other things, we build script-like representations of secure base experiences. *Attachment and Human Development*, 8(3), 185-197. doi: 10.1080/14616730600856016
- Wechsler, D. (1981). *Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised*. Psychological Corp., NewYork.
- Winnicott, D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena. *International Journal of Psycho-Analysis*, 34, 89-97.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* (3rd ed.). Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Zimet, G. D., Dahlen, N. W., Zimet, S. G., & Forley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Percieved Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-45.

Yazar Notu

Bu makale yazara ait; “*The psychometric qualities of the knowledge of secure base script-prompt word outline method: Multi-sample evaluation of the validity and the reliability. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara, (2007)*” tez çalışmasından güncellenerek üretilmiştir.

Teşekkür: Doktora araştırmam süresince değerli desteğini yol göstericiliğini esirgemeyen tez danışmanım sayın Prof. Dr. A. Nuray Karancı'ya ve bilgi birikimlerini bütün içtenlikleriyle benimle paylaşan Prof. Dr. Harriet Salatas Waters ve Prof. Dr. Everett Waters'a en samimi teşekkürlerimi sunarım.

Assessment of Internalized Early Attachment Experience through Scripts: Turkish Adaptation of the Attachment Script Assessment Procedure

Summary

Attachment theory has been one of the most intriguing topic in the literature not only because it provided a new understanding for the nature of mother-infant bond but also it provided an explanation for the mechanism of internalization of the early experiences with the mother. Bowlby (1969) introduced the term “Internal Working Models of Attachment” (IWM) referring to internalized and generalized cognitive representations of early attachment experiences which organize behaviors and expectations in close relationships from ‘cradle to grave’. Despite the great contribution to the literature, IWMs were criticized because of being too broad and abstract as a theoretical concept (Hinde, 1988, Thompson, 2008). This ambiguity led researchers to operationalize and assess IWMs in many different ways but still left the basic question unanswered: What is the cognitive underpinnings of early attachment representations? Waters and Waters (2006) has introduced the term “secure base scripts” as temporal-causal representation of secure base use and support. To assess individual differences, Waters and Rodrigues-Doolabh (2001) developed the Attachment Script Assessment (ASA); a word prompt procedure of which individuals required to construct narratives using 12 words given in orders suggesting a prototypical secure base story line. ASA based on the assumption that if an individual had experienced a consistent and coherent secure base support early in life then his or her script should be complete, readily accessible and provide framework to organize information in relevant situations. Thus, individuals were thought to reflect their knowledge of secure base and organize prompt words in ASA to construct narratives accordingly. For the last decade several research has provided strong support for the validity of the ASA procedure, showing that secure base script knowledge is stable over time (Vaughn et.al., 2006), across cultures (Rodrigues-Doolabh, et.al., 2003), strongly correlated with maternal responsiveness (Coppola et.al., 2006), classifications on Adult Attachment Interview (Main & Goldwyn, 1998), and even physiological responses to infant distress (Groh & Roisman, 2009).

In the light of this recent developments, the current study aimed to adapt ASA procedure to Turkish culture. For this purpose, three different samples (university sample, adult non-clinical sample & clinical sample) were included in the study considering the applicability of various validity tests. Accordingly, the study was completed with 97 university students between the ages of 18 and 23, 53 healthy adults between the ages of 20 and 50, and 47 psychiatry patients between the ages of 18 and 58, which made 197 participants in total. Results revealed a satisfactory level of test-retest and interrater reliability. The high levels of correlation between the four narratives focusing on different attachment relationships has

been considered as supporting the structural validity of ASA. Divergent validity was presented by showing the lack of significant correlation between the scores of ASA and Weschler Adult Intelligence Scale (WAIS-R) supporting that the BSD is not a measure of intellectual ability. In support of convergent validity, the level knowledge of secure base was found to be negatively correlated with psychological symptoms and attachment anxiety also, positively correlated with perceived social support, seeking social support and focusing on problem solving as ways of coping with stress. Lastly, the discriminant validity of ASA was tested with two adult samples (clinical & non-clinical) matched by age, sex, and the level of education. Results revealed that the clinical sample of adults who were diagnosed as having depressive and/or anxiety disorders within the last 6 months could be discriminated from non-clinical adult sample satisfactorily.

In general, the results of the current study have supported the reliability and validity of the ASA-Turkish version. Future research to assess the correlation of ASA-Turkish version with behavioral assessments, such as maternal sensitivity and/or children attachment behaviors, will be helpful for further support of validity.

Beyond being a new assessment tool, by providing an alternative perspective to understand the cognitive underpinnings of the attachment representations, ASA has become an intriguing method not only for attachment but also for cognitive therapy literature. It has been discussed that conceptualizing and assessing attachment representations as cognitive secure base scripts may offer alternative answers to some questions that are still be sought in cognitive therapies (Bosmans, 2016).

Nicel Araştırma

Çocuklarda Aleksitimi, Bilgisayar Oyun Bağımlılığı ve Empatik Eğilim Arasındaki İlişki: Bir Yapısal Eşitlik Modellemesiİbrahim TAŞ^{*}; Hümeysra SEVİNÇ¹¹ İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, İstanbul, Türkiye**Makale Bilgisi****Anahtar kelimeler:***Bilgisayar oyun bağımlılığı, empati, aleksitimi, çocuklar***Keywords:***Computer gaming addiction, empathy, alexithymia, children***Öz**

Teknolojik gelişmelerin etkilediği alanlardan biri de çocuğun sosyal, fiziksel ve ruhsal gelişimi açısından önemli bir alan olan oyun alanıdır. Geleneksel oyunlar yerini dijital oyunlara bırakmış, oyunların niteliği değişmiştir. Bu değişimin beraberinde getirdiği sorunlardan biri de bilgisayar oyun bağımlılığıdır. Gelişim döneminde olmaları ve olası davranışsal bağımlılıklardan daha fazla etkilenmeleri nedeniyle çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı ve ilişkili kavramların araştırılması önemlidir. Bu çalışmanın amacı aleksitimi, bilgisayar oyun bağımlılığı ve empatik eğilim arasındaki ilişkiler örüntüsünü açıklamaktır. Araştırma 151'i (%45.6) kız, 180'i (%54.4) erkek olmak üzere toplam 331 kişi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılanların yaşları 8-12 arasında değişmektedir. Araştırmanın verileri Çocuklar için Bilgisayar Oyun Bağımlılığı Ölçeği, Çocuklar için Empatik Eğilim Ölçeği ve Çocuklar için Aleksitimi Ölçeği aracılığıyla elde edilmiştir. Araştırmada değişkenler arasındaki ilişkiler örüntüsünü açıklamak için Yapısal Eşitlik Modellemesi kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre duyguları tanımlama gücü, duyguları açıklama gücü ve dışsal yönelimli düşünme aynı zamanda empatik oyun bağımlılığını yordamaktadır. Dışsal yönelimli düşünme aynı zamanda empatik eğilimi de yordamaktadır. Ayrıca bilgisayar oyun bağımlılığı da empatik eğilimi yordamaktadır. Aleksitiminin bilgisayar oyun bağımlılığının oluşmasında önemli bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Aynı zamanda bilgisayar oyun bağımlılığının empatik eğilimin azalmasında etkili olduğu görülmektedir.

Abstract

One of the areas affected by technological developments is the playground, which is an important area in terms of social, physical and mental development of the child. Traditional games have been replaced by digital games and the quality of the games has changed. One of the problems brought about by this change is computer gaming addiction. It is important to investigate computer game addiction and related concepts in children because they are in developmental period and are more affected by possible behavioral addictions. The aim of this study was to explain the relationship pattern of alexithymia, computer game addiction and empathic tendency. The research was carried out on a total of 331 persons, 151 (45.7%) of whom were girls and 180 (54.3%) were boys. The ages of participants in the survey ranged from 8 to 12 years. Research data were collected via Computer Gaming Addiction Scale for Children, Empathic Tendency Scale for Children, and Alexithymia Scale for Children. In the study, Structural Equation Model was used. In the study, difficulty in identifying emotions, difficulty in expressing emotions and external-oriented thinking were found to be significant predictors of computer gaming addiction. External-oriented thinking also predicts the empathic tendency. Computer gaming addiction was found to be a significant predictor of empathic tendency. As a result, it appears that alexithymia has an important effect on the emergence of computer game addiction among children. At the same time, it has been seen that computer gaming addiction is also effective in decreasing empathic tendency.

*Sorumlu Yazar, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi-Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, Halkalı Caddesi No: 281 (34303), Halkalı Küçükçekmece, İstanbul/TÜRKİYE, Tel: 0 (212) 692 87 24
e-posta: ibrahimtas34@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.518450

Gönderim Tarihi (Received): 28.01.2019; Kabul Tarihi (Accepted): 19.08.2019

2148-4376/ All rights reserved.

Giriş

Çocuğun zihinsel, bedensel ve duygusal gelişiminde aktif rol oynayan oyun (Egemen, Yılmaz ve Akil, 2004) çocuğun gelişimi için oldukça önemli bir role sahiptir. Çocuk, yaşamı için gerekli olan bilgi, beceri ve davranışları oyunlar aracılığıyla doğal süreçte öğrenmektedir (Durualp ve Aral, 2010). Oyunun çocuk gelişimi üzerindeki etkisi nedeniyle oldukça önemli ve vazgeçilmez bir etkinlik olduğu söylenebilir.

Günümüzde yaşanan teknolojik gelişmeler ve kentleşme ile birlikte oyun alanlarının daralması (Başal, 2007) gibi nedenlerle çocukların oynayacağı oyunların niteliği ve şekli değişmeye başlamıştır. Çocuklar açık hava oyunlarından daha çok evlerde ve kapalı alanlarda oynanan oyunlara yönelmeye başlamışlardır. Teknolojinin cezbediciliği ile birlikte çocukların dünyasına bilgisayar oyunları girmeye başlamıştır. Günümüzde çocukların en önemli eğlencesi haline gelen bilgisayar oyunları (Horzum, 2011) çocuklar için faydalı bir araç olabildiği gibi zararlı bir araç da olabilmektedir. Dışarda oynanan oyunların çocuk gelişimi üzerindeki olumlu etkileri ne kadar fazla ise bilgisayar oyun bağımlılığının çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerinin de o oranda fazla olduğu söylenebilir. Okul hayatına karşı ilginin kaybolması, oyunun kahramanları ile aşırı özdeşleşme (Horzum, 2011), sosyal ilişkilerin bozulması (Horzum, Ayas ve Balta, 2008), oyunlarda temsil edilen karakterlerle özdeşleme ve o karakterin temsil ettiği olumsuz öğelerden etkilenme ile şiddeti normalleştirilmesi (Aydoğdu Karaaslan, 2015) bu olumsuzluklardan birkaçını oluşturmaktadır.

Kuss, Rooij, Shorter, Griffiths ve Mheen, (2013) oyun oynamanın internet bağımlısı olma riskini % 2.3 oranında artırdığını ifade etmektedirler. Daha önce internet bağımlılığının beş alt tipinden biri olarak değerlendirilen bilgisayar oyun bağımlılığı (Young, Pistner, O'mara ve Buchanan, 1999), Amerika Psikiyatri Birliği (APA, 2013) tarafından DSM 5'in 2013 yılında yayınlanması ile birlikte internet bağımlılığından bağımsız bir davranışsal bağımlılık türü olarak ele alınmaya başlanmıştır. Bu gelişme oyun bağımlılığının, ilgili çalışmaların yeterli bir seviyeye gelmesi ile birlikte, yakın bir zamanda resmen tanınacağı anlamına gelmektedir. DSM 5'te online oyun bağımlılığı; zihni sürekli olarak meşgul etme, oyunda her geçen gün daha fazla zaman geçirme, yoksunluk belirtileri, oyun oynama süresi ile ilgili diğerlerine yalan söyleme, oyun oynamanın diğer kişilerle problemlere yol açması, negatif duygulardan kaçınmak için kullanma, oyunu bırakma isteğine rağmen bırakamama, oyun dışında diğer alanlara ilginin kaybolması, önemli ilişkilerinde çatışma yaşama ya da o ilişkileri kaybetme şeklinde dokuz kriter olarak ele alınmıştır (APA, 2013, s. 795). Bu gelişme online oyun bağımlılığının var olup olmadığı ile ilgili tartışmaları azaltacak gibi görünmektedir. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) çok kısa bir süre önce online oyun bağımlılığını bir ruh sağlığı sorunu olarak tanıması

da (WHO, 2018) önemli bir gelişme olduğu gibi oyun bağımlılığı ile ilgili araştırmaların önünü açacak gibi görünmektedir.

Alan yazında çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Yıldız, Tüfekçi ve Aksu tarafından (2016) çocuklarla yapılan bir çalışmada bilgisayar oyun bağımlılığı ile sosyal anksiyete arasında pozitif ilişki tespit edilmiştir. Benzer şekilde Karaca ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada da çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı ve sosyal anksiyete arasında pozitif ilişki tespit edilmiştir. Çankaya ve Ergin (2015) çocuklarda oyun bağımlılığını araştırdıkları çalışmada oyun bağımlılığı ile saldırganlık arasında pozitif ilişki tespit ederken oyun bağımlılığı ile empati arasında herhangi bir ilişki tespit edememişlerdir. Liu ve arkadaşları (2017) tarafından çocuklarla yapılan çalışmada internet oyun bağımlılığı ile duygu düzenleme ve okula bağlılık arasındaki ilişki incelenmiş ve oyun bağımlılığının her iki kavramla da negatif ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayas (2012) ergenlerle yaptığı çalışmada bilgisayar oyun bağımlılığı ile utangaçlık arasında pozitif ilişki tespit etmiştir.

Aleksitiminin özellikle bilgisayar ve internet kullanımı ile birlikte arttığı düşüncesi (Koçak, 2005) bu kavram ile internet veya bilgisayar oyun bağımlılığı arasındaki ilişkiyi araştırmayı önemli kılmaktadır. En genel anlamı ile duyguların işlenmesinde, düzenlenmesinde ve iletişim amaçlı kullanılmasında bilişsel-duygulanımsal bozulma olarak tanımlanan aleksitimi kavramı (Oskis ve arkadaşları, 2013) ilk olarak psikosomatik rahatsızlığı olan bireylerin gözlenmesi ile ortaya çıkmıştır (Taylor, 1987). Çocukluk dönemindeki örseleyici yaşantıların, gelişiminde etkili olduğu kabul edilen (Koçak, 2002) aleksitimi, duyguları tanımlamada ve ifade etmede güçlük (Kemerli ve Çelik, 2015), duyguları düzenleyememe ve duyguların farkında olmadan yaşama (Motan ve Gençöz, 2007) şeklinde kendini göstermektedir. Duyguları sözlü olarak ifade etmede ciddi şekilde güçlük yaşama olarak ifade edilen aleksitimi (Miller, 1987) psikosomatik hastalıklar, madde bağımlılıkları, travma sonrası stres bozukluğu, somatizasyon gibi psikiyatrik rahatsızlıkların temelinde yatan nedenlerin anlaşılmasında önemli bir yapı olarak değerlendirilmektedir (Dereboy, 1990). Aleksitimi yukarıda ifade edilen psikolojik sorunların anlaşılmasında önemli olduğu kadar davranışsal bağımlılıklardan internet bağımlılığının anlaşılmasında da önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim son zamanlarda internet bağımlılığı ile olan ilişkisi birçok araştırmacının dikkatini çekmiştir (Arcan ve Yüce, 2016; Scimeca ve arkadaşları, 2014).

Aleksitimi ile bilgisayar oyun bağımlılığı arasındaki ilişkiyi ele alan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Gaetan, Brejard ve Bonnet (2016) tarafından ergenlerle yapılan çalışmada düzenli bir şekilde sürekli olarak video oyunları oynayan ergenlerin aleksitimi puanları düzenli bir şekilde oynamayan ergenlerden anlamlı düzeyde daha yüksek

bulunmuştur. İnternet bağımlılığı ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda (Arcan ve Yüce, 2016; Bolat, Yavuz, Eliaçık ve Zorlu, 2018; Kandri, Bonotis, Floros ve Zafiropoulou, 2014; Scimeca ve arkadaşları, 2014; Schimmenti ve arkadaşları, 2017) aleksitimi ile internet bağımlılığı arasında pozitif ilişki tespit edilmiştir.

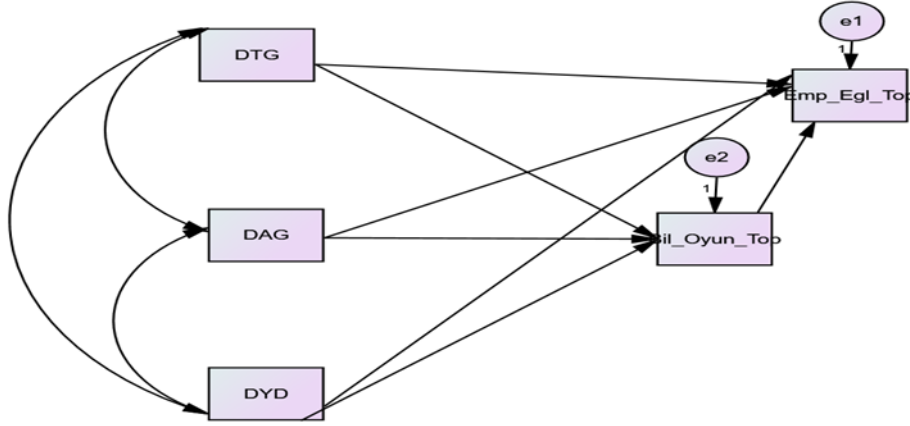
Yukarıda ifade edilen aleksitimi kavramı gibi empati kavramı da (farklı yönlerden de olsa) kişilerarası ilişkilerde önemli rol oynamaktadır. Diğer kişiye duygusunun anlaşıldığını, hissedildiğinin aktarılması şeklinde tanımlanabilecek olan empati (Kaya ve Siyez, 2010), sağlıklı iletişimin temelini oluşturmaktadır. Olumlu ve kişilerarası ilişkilerde kolaylaştırıcı rolü olan empatinin gelişimi (Salı, 2013), çocukluk döneminde ihtiyaçların tam anlamıyla karşılanması ile ilişkili kabul edilmektedir. İhtiyaçları tam olarak karşılanan çocuklar diğerlerinin ihtiyaçlarına ve duygularına daha duyarlı olabilmektedirler (Yüksel, 2009).

İnsanoğlu sosyal bir varlık olması hasebiyle diğer insanlarla sürekli iletişim, etkileşim halindedir. Diğer insanlarla sürekli iletişim halinde olan birey için olumlu ilişki kurmanın gerekliliği açık bir şekilde ortadadır (Yılmaz-Bingöl ve Uysal, 2015). Bu bağlamda insanların kişilerarası ilişkilerde birbirlerini anlamalarına yardım eden ve böylece iletişim çatışmalarını en aza indirgeyen empati (Rehber ve Atıcı, 2009) aynı zamanda insanların kendilerini değerli ve iyi hissetmelerine de yol açabilmektedir (Yüksel, 2004).

Alan yazında bilgisayar oyun bağımlılığı ile empati arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak çocukların oynadığı bilgisayar oyun türleri ile empati arasındaki ilişkiyi ele alan bir çalışmaya rastlanmıştır. Çankaya ve Ergin (2015) tarafından yapılan çalışmada çocukların oynadığı bilgisayar oyun türlerinden mantık ve zeka oyunları ile empati arasında pozitif, savaş ve dövüş oyunları ile empati arasında negatif ilişki tespit edilmiştir. Araştırmada ayrıca saldırganlık ile empati arasında da negatif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Çocuklarda empatik eğilim ile ilgili yapılan çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Yüksel (2009) tarafından yapılan çalışmada empati ile benlik kavramı arasında pozitif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Rehber ve Atıcı (2009) tarafından yapılan çalışmada empatik eğilim ile saldırganlık arasında negatif ilişki tespit edilmiştir. Şahin ve Akbaba (2010) tarafından yapılan çalışmada çocuklarda empati geliştirme programının zorbalık üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir.

Duyguları tanımlama ve ifade etmede güçlük olarak ifade edilen aleksitimi kavramı, başkalarının duygularına, düşüncelerine karşı oldukça duyarlı olmayı ifade eden empati kavramı ile negatif yönde ilişkili görünmektedir. Her iki kavram da kişilerarası ilişkilerde karşımıza çıkan kavramlardır. Özellikle bilgisayar oyun bağımlılığının kişilerarası ilişkileri olumsuz yönde etkilediği göz önüne alındığında her üç kavramın da birbirleriyle ilişkili olduğu söylenebilir. Bu bağlamda aleksitimi, oyun bağımlılığı ve empati arasındaki ilişkiyi

araştırmak önem kazanmaktadır. Bu doğrultuda aleksitimi, bilgisayar oyun bağımlılığı ve empati arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir model önerilmiştir. Önerilen model aşağıda verilmiştir.



Şekil 1. Önerilen yapısal eşitlik modeli

Not. DTG: Duyguları tanımlama güçlüğü, DAG: Duyguları açıklama güçlüğü, DYD: Dışsal yönelimli düşünme, Emp_Egl_Top: Empatik eğilim toplam puan, Bil_Oyun_Top: Bilgisayar oyun bağımlılığı toplam puan

Şekil 1'e göre aleksitimi alt boyutlarından duyguları tanımlama güçlüğü ile duyguları açıklama güçlüğü ve dışsal yönelimli düşünme (bağımlı değişken) arasında çift yönlü, bu kavramlar ile bilgisayar oyun bağımlılığı ve empatik eğilim arasında doğrudan tek yönlü ve bilgisayar oyun bağımlılığı ile empatik eğilim arasında doğrudan tek yönlü açıklayıcı bir ilişki öngörülmektedir.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Çocuklarda empati, aleksitimi (duyguları tanımlama güçlüğü, duyguları açıklama güçlüğü ve dışsal yönelimli düşünme) ve oyun bağımlılığı arasındaki ilişki örüntüsünü açıklamak amacıyla teorik bir model önerilmiş ve bu model Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) ile test edilmiştir. Yapısal eşitlik modellemeleri çok değişkenli karmaşık modelleri test etmede uygun analiz yöntemleridir. Araştırmacının elde ettiği verilerin önerdiği modele uygunluğunu test eden yapısal eşitlik modeli, değişkenler

arasındaki ilişkileri açıklayan kuramsal modellerin uygun olup olmadığını sınavan bir analiz yöntemi olarak tanımlanmaktadır (Hu ve Bentler, 1998).

Araştırma Grubu

Araştırmanın örnekleme, uygun örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Bu yöntem işgücü, zaman ve para açısından var olan sınırlılıklar nedeniyle kolay ulaşılabilir ve uygulama yapılabilir birimlerden veri toplamayı ifade etmektedir (Büyüköztürk ve arkadaşları, 2010). Araştırma grubunu 2017-2018 eğitim öğretim yılında İstanbul ili Bağcılar ilçesindeki okullara devam eden 331 çocuk oluşturmaktadır. Araştırma grubunun 151'i (%45.6) kız, 180'i (%54.4) erkektir. Araştırma grubunun yaşları 8-12 arasında değişmekte olup yaş ortalamaları 10.55 şeklindedir.

Veri Toplama Araçları

Bilgisayar Oyun Bağımlılığı Ölçeği. Ölçek Horzum ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiştir. 5'li likert tarzında geliştirilen ölçek olup 21 madde ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek tek faktörlü bir yapı olarak toplam puan üzerinden kullanılabilir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bilgisayar oyun bağımlılığının yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı (α) .85 olarak bulunmuştur. Bu çalışma kapsamında ölçeğin iç tutarlılık katsayısına tekrar bakılmış ve (α) .87 olarak bulunmuştur. Bu veri ölçeğin yüksek derecede güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir (Kayış, 2014).

Çocuklar İçin Empatik Eğilim Ölçeği. Kaya ve Siyez (2010) tarafından geliştirilen ölçek 13 madde ve duygusal empati ve bilişsel empati olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar empatik eğilimin yüksekliğini göstermektedir. İç tutarlılık kat sayısı (α) .84 olarak bulunmuştur. Bu çalışma kapsamında ölçeğin iç tutarlılık katsayısına tekrar bakılmış ve (α) .83 olarak bulunmuştur. Bu değer ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir (Kayış, 2014).

Çocuklar İçin Aleksitimi Ölçeği. Rieffe, Oosterveld ve Terwogt (2006) tarafından geliştirilen ölçek Koçak, Karaboğa ve Baloğlu (2015) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. 20 maddeden oluşan ölçeğin 3 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar aleksitiminin yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin geçerlik çalışmaları kapsamında elde edilen uyum indekslerinin kabul edilebilir sınırlarda olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2 /sd = 2.44$; $GFI = .95$; $RMSEA = .04$). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (α) .78 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışma kapsamında ölçülen iç tutarlılık katsayısı (α) .60 olarak bulunmuştur. Bu değer biraz düşük olsa da ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir (Kayış, 2014).

Verilerin Toplanması ve Analizi

Veriler araştırmacılar tarafından sınıflara girilerek öğrencilerden birebir toplanmıştır. Araştırmaya gönüllü olanların katılması sağlanmaya çalışılmıştır. Ölçekler 365 kişiye ortalama 25 dakikada uygulanmış olup, verilerin analizi eksik formların elenmesinden sonra kalan 331 kişi ile yapılmıştır. Araştırma yapılmadan önce gerekli izinler alınmıştır.

Araştırmada verilerin normal dağılıp dağılmadığı değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerleri ile test edilmiş ve değerlerin -1 ile +1 arasında yer aldığı tespit edilmiştir. Bu değerler verilerin tek değişkenli normallik varsayımını sağladığını göstermektedir (Büyüköztürk, 2014). Çok değişkenli normallik ve doğrusallık varsayımı için değişkenlerin saçılma diyagramı matrisine bakılmış ve diyagramların şekillerinin elipse yakın olduğu ve çok değişkenli normallik ve doğrusallık varsayımını karşıladığı kabul edilmiştir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012). D-W ile test edilen değişkenler arasında otokorelasyon olmadığı ($dw = 2.008$) tespit edilmiştir (Küçükşille, 2014). Bağımsız değişkenler arasında çoklu doğrusal bağlantı problemi VIF değerleri incelenmiş, elde edilen değerlerin (1.081-1.232) 10'dan küçük olduğu değişkenler arasında çoklu doğrusal bağlantı problemi olmadığı tespit edilmiştir (Çokluk ve arkadaşları, 2012). Araştırmadan elde edilen verilerin parametrik testlerin varsayımlarını karşıladığı, yapısal eşitlik modellemesine uygun olduğu görülmektedir. Araştırmada kullanılan ölçekler alt boyutları ile birlikte kullanılabildiği gibi toplam puan üzerinden de kullanılabilmektedir. Aleksitimi ölçeği her bir alt boyutun bilgisayar oyun bağımlılığına olan etkisini ortaya çıkarmak amacıyla alt boyutları ile kullanılmıştır. Bilgisayar oyun bağımlılığı ise araştırmanın amacı doğrultusunda toplam puan üzerinden hesaplanmıştır. Literatürde de (Anlı ve Taş, 2018; Arıcak, Dinç, Yay ve Griffiths, 2018) oyun bağımlılığı ile ilgili ölçeklerin daha çok tek boyut üzerinden ele alındığı görülmektedir. Araştırmada genel empatik eğilim ile ilgili bir sonuca ulaşılmak istendiğinden, empatik eğilim ölçeği de toplam puan üzerinden hesaplanmıştır. Öncelikle değişkenler arasındaki ilişkiye bakılmış daha sonra yapısal eşitlik modeli test edilmiştir. Veriler SPSS 25 ve AMOS 25 paket programları aracılığıyla analiz edilmiştir.

Bulgular

Araştırmada öncelikle aleksitimi, empati ve bilgisayar oyun bağımlılığı arasındaki ilişkiye yönelik bulgulara ardından önerilen modele yönelik analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

Korelasyon Analizine Yönelik Bulgular

Tablo 1’de bilgisayar oyun bağımlılığı puanlarının duyguları tanımlama güçlüğü puanları ile ($r = .316, p < .01$), duyguları açıklama güçlüğü puanları ($r = .280, p < .05$) ve dışsal yönelimli düşünme puanları ($r = .196, p < .01$) ile pozitif ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bilgisayar oyun bağımlılığı puanlarının empatik eğilim puanları ile ($r = -.289, p < .01$) düşük düzeyde negatif ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 1

Bilgisayar Oyun Bağımlılığı, Duyguları Tanımlama Güçlüğü, Duyguları Açıklama Güçlüğü, Dışsal Yönelimli Düşünme ve Empatik Eğilim Arasındaki İlişki

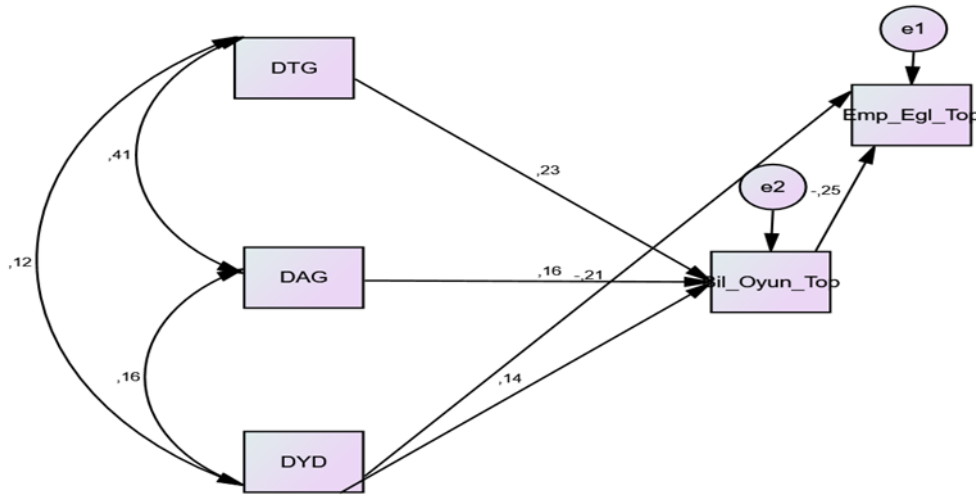
	Ort.Ss	BOB	DTG	DAG	DYD	E
BOB	42.67±13.00	1	.316**	.280**	.196**	-.289**
DTG	5.32±2.87		1	.413**	.123*	-.021
DAG	4.15±2.06			1	.162**	-.108*
DYD	6.95±2.28				1	-.262**
E	37.99±7.44					1

Not. BOB: Bilgisayar oyun bağımlılığı, DTG: Duyguları tanımlama güçlüğü, DAG: Duyguları açıklama güçlüğü, DYD: Dışsal yönelimli düşünme, E: Empatik eğilim, * $p < .05$, ** $p < .01$

Geçerli Modele Yönelik Bulgular

Şekil 2’de yapısal eşitlik modellemesi sonucu ortaya çıkan model görülmektedir. Modelde görülen çift yönlü okların üzerindeki değerler korelasyon katsayılarını, tek yönlü okların üzerindeki değerler ise regresyon katsayılarını ifade etmektedir.

Şimşek (2007) modelin kabul edilebilmesi için ki-kare, uyum indeksleri, regresyon katsayıları, varyans ve korelasyon katsayılarının anlamlı ($p < .05$) olması ve anlamlı olmayan parametrelerin modelden çıkarılması gerektiğini ifade etmektedir. Buna göre önerilen modelde anlamlı çıkmayan parametreler modelden çıkarılmış ve geçerli bir model elde edilmiştir. Geçerli modelden elde edilen uyum indeks değerleri Tablo 2’de verilmiştir.



Şekil 2. Aleksitimi, bilgisayar oyun bağımlılığı ve empatik eğilim arasındaki ilişkiyi ifade etmeye yönelik modelin path diyagramı

Tablo 2

Modele İlişkin Ki-Kare ve Uyum İndeksi Değerleri İle Kritik Değerler

Değerler	Elde edilen değer	Kriter değer*
χ^2/sd	1.732	$\leq 2-5$
SRMR	.021	$\leq .05 - .08$
RMSEA	.047	$\leq .05- .08$
GFI	1.000	$\geq 0.90- 1.000$
AGFI	.97	$\geq 0.90- 1.000$
CFI	.99.	$\geq 0.90- 1.000$
NFI	.98	$\geq 0.90- 1.000$

Not. *Aktaran, Çokluk ve arkadaşları, 2012.

Yapısal eşitlik modeline ilişkin uyum indeksleri incelendiğinde uyum indekslerinin mükemmel ve kabul edilebilir sınırlar arasında olduğu görülmektedir. Buna göre önerilen modelin kabul edilebilir bir model olduğu söylenebilir.

Şekil 2’de modele ilişkin korelasyon, regresyon ve hata değerleri verilmiştir. Buna göre duyguları tanımlama güçlüğü puanları ile duyguları açıklama güçlüğü puanları arasında orta düzeyde pozitif ilişki ($r = .41$), duyguları tanıma güçlüğü puanları ile dışsal yönelimli düşünme puanları arasında düşük düzeyde pozitif ilişki ($r = .12$) ve duyguları açıklama güçlüğü puanları ile dışsal yönelimli düşünme puanları arasında düşük düzeyde pozitif ilişki ($r = .16$) bulunmaktadır.

Modele ilişkin regresyon katsayılarının da anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Duyguları tanımlama gücü puanları bilgisayar oyun bağımlılığı puanlarını ($R^2 = .23$; $p < .000$) anlamlı bir şekilde yordamaktadır. Duyguları tanımlama gücü puanlarının ve duyguları açıklama gücü puanlarının önerilen modelde empatik eğilim puanlarını anlamlı bir şekilde yordamadığı tespit edilmiş ve her iki değişken modelden çıkarılmıştır. Duyguları açıklama gücü puanlarının ($R^2 = .16$; $p < .000$), duyguları tanımlama gücü puanlarının ($R^2 = .23$ $p < .000$) ve dışsal yönelimli düşünme puanlarının ($R^2 = .14$; $p < .000$) bilgisayar oyun bağımlılığı puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı tespit edilmiştir. Ayrıca dışsal yönelimli düşünme puanları ($R^2 = -.21$; $p < .000$) ile bilgisayar oyun bağımlılığı puanlarının ($R^2 = -.25$; $p < .000$) empatik eğilim puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı tespit edilmiştir. Modelde bağımlı değişkenlere ait açıklanan varyans değerlerinin $p < .05$ düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir.

Modele göre dışsal yönelimli düşünme puanları hem bilgisayar oyun bağımlılığı puanlarını hem de empatik eğilim puanlarını doğrudan, duyguları tanımlama gücü puanları ile duyguları açıklama gücü puanları ise bilgisayar oyun bağımlılığı puanlarını doğrudan etkilemektedir. Bilgisayar oyun bağımlılığı puanları ise empatik eğilim puanlarını doğrudan etkilemektedir. Sonuç olarak aleksitimi ile bilgisayar oyun bağımlılığı ve empatik eğilim arasındaki ilişkiler örüntüsünü açıklayan modelin geçerli olduğu söylenebilir.

Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmada aleksitimi ile bilgisayar oyun bağımlılığı ve empatik eğilim arasındaki açıklayıcı ilişkiler örüntüsü belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaç doğrultusunda bir model önerilmiş ve bu model test edilmiştir. Önerilen modele ilişkin uyum indeksleri, regresyon ve varyans değerleri incelenmiş ve elde edilen değerler doğrultusunda modelde düzeltmelere gidilmiştir. Düzeltmeler sonucu elde edilen model tekrar test edilmiş ve analiz sonucunda değişkenler arasında açıklayıcı ilişkilerin olduğu doğrulanmıştır. Elde edilen modele göre aleksitimi alt boyutlarının puanları bilgisayar oyun bağımlılığı puanlarını doğrudan etkilemektedir. Aleksitimi alt boyutlarından dışsal yönelimli düşünme puanları aynı zamanda empatik eğilim puanlarını da doğrudan etkilemektedir. Ayrıca bilgisayar oyun bağımlılığı puanlarının empatik eğilim puanlarını doğrudan etkilediği görülmektedir.

Araştırmada öncelikle aleksitimi ölçeği alt boyutlarının bilgisayar oyun bağımlılığını yordayıcılığı araştırılmıştır. Buna göre aleksitimi altboyutları olan duyguları tanımlama, duyguları ifade etme ve dışsal yönelimli düşünme boyutlarının bilgisayar oyun bağımlılığını anlamlı bir şekilde pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Alan yazında bilgisayar oyun bağımlılığı ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir araştırmaya

rastlanmamıştır. Ancak araştırmadan elde edilen sonuçların alan yazında benzer kavramlarla yapılan çalışmalarla uyumlu olduğu görülmektedir. Gaetan ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada video oyun bağımlılığı ile aleksitimi arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Benzer bir bağımlılık türü olan internet bağımlılığı ile aleksitimi arasında ilişki olduğunu gösteren araştırmaların da (Arcan ve Yüce, 2016; Berardis ve arkadaşları, 2009; Bolat ve arkadaşları, 2018; Craparo, 2011; Kandri ve arkadaşları, 2014; Schimmenti ve arkadaşları, 2017; Scimeca ve arkadaşları, 2014) olduğu görülmektedir. Araştırmadan elde edilen ilişkiler örüntüsüne ve alan yazında yapılan diğer çalışmalara dayalı olarak, duyguları tanımlayamama, duygusal farkındalığa sahip olamama, duyguları birbirinden ayırt edememe gibi duygu alanında yaşanan yetersizliklerin çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığının oluşmasında etkili olduğu söylenebilir.

Araştırmada incelenen bir diğer değişken de aleksitimi ölçeği alt boyutlarını empatik eğilimi yordayıcılığıdır. Buna göre aleksitimi alt boyutlarından sadece dışsal yönelimli düşünmenin empatik eğilimi anlamlı bir şekilde negatif yönde yordadığı, duyguları tanımlama ve duyguları ifade etme alt boyutlarının empatik eğilimi yordamadığı görülmektedir. Empatik eğilimli bireyler, olumlu benlik algısına sahip olup duygusal ihtiyaçları karşılanan ve başkalarının duygusal ihtiyaçlarına da odaklanabilmektedirler (Yüksel, 2009). Bu bireyler duygularını karşıdaki bireye doğru aktarabildikleri gibi onların duygularını da doğru bir şekilde algılamaktadırlar (Yılmaz-Bingöl ve Uysal, 2015). Buna karşın aleksitimik bireyler duyguların işlenmesinde, düzenlenmesinde ve iletişim amaçlı kullanımında (Orkis ve arkadaşları, 2013) problem yaşamaktadırlar. Daha çok dışsal yönelimli olan bu bireyler ilişkilerini de mekanik bir şekilde kurmaktadır. Bu bağlamda düşünüldüğünde aleksitimik bireylerin özellikle de dışsal yönelimli bireylerin empatik eğilimlerinin düşük olacağı ve araştırmadan elde edilen bulgunun beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir.

Araştırmada ayrıca bilgisayar oyun bağımlılığının empatik eğilimi yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Buna göre bilgisayar oyun bağımlılığı empatik eğilimi anlamlı bir şekilde negatif yönde yordamaktadır. Çankaya ve Ergin'nin (2015) yaptığı araştırmada bilgisayar oyun bağımlılığı ile empati arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Başka çalışmada da (Funk, Buchman, Jenks ve Bechtoldt, 2003) düşük empatik eğilim ile şiddet oyunları arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Çevrimiçi oyun bağımlılığı bir ruh sağlığı sorunu olarak değerlendirilmekte (WHO, 2018) ve oyun bağımlılığının birçok psiko-sosyal sorun ile ilişkili (Mehroof ve Griffiths, 2010) olduğu görülmektedir. Buna karşın empatik duyarlılık ya da eğilim, sağlıklı insan ilişkilerinin temelinde yer alan (Ünal, 2007) olumlu bir özellik olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda bilgisayar oyun bağımlılığının çocuklarda empatik eğilimi düşürdüğü, başka bir ifade ile bilgisayar oyun bağımlılığının karşıdaki kişinin duygu ve

düşüncelerini kavrayamamanın, onun ne hissettiği ile ilgilenememenin ortaya çıkmasında etkili olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak duyguları tanımlama, ifade etme ve düşlemlerde sınırlılığın, içsel deneyimlere karşın dışsal yönelimli düşünmenin bilgisayar oyun bağımlılığının oluşmasında etkili olduğu, dışsal yönelimli olmanın ve bilgisayar oyun bağımlısı olmanın empatik eğilimi azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Araştırmanın sonuçlarına dayalı olarak hem alanda çalışan uzmanlara hem de araştırmacılara bazı önerilerde bulunulmuştur. Teknolojik bağımlılıklar veya oyun bağımlılığı ile çalışan alan uzmanları bilgisayar oyun bağımlılığı ile empatik eğilim eksikliği arasındaki yordayıcı ilişkiyi dikkate alarak danışanlarına empatik eğilimi artırıcı programlar uygulayabilirler. Aynı şekilde aleksitimi ile bilgisayar oyun bağımlılığı arasındaki yordayıcı ilişkiyi dikkate alarak danışanlarının duygularını tanımlamalarına, duygusal farkındalık kazanmalarına yönelik programlar uygulayabilirler. Okullarda çalışan psikolojik danışmanlar bu çalışmanın sonuçlarına dayalı olarak çocuklarda empatik eğilimi geliştirmeye, duygusal farkındalığı ve duygularını ifade etmeye yönelik psiko-eğitim çalışmaları yapabilirler. Yapılacak bu çalışmalar okullarda yaygın bir sorun olarak görülmeye başlanan oyun bağımlılığını azaltabilir.

Alan yazında çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı, empati ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çocukların bilgisayar oyun bağımlılıklarında en önemli risk gruplarından olduğu dikkate alındığında, çocuklarda bu kavramların araştırılması önem kazanmaktadır. Araştırmacılar çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı ile empati ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyerek bu çalışmanın sonuçlarını test edebilirler. Bu çalışma 8-12 yaş arası çocuklarla sınırlıdır. Araştırmacılar çocuklarda bir birleri ile ilişkili çıkan bu kavramları ergen, üniversite öğrencileri ve yetişkinler gibi farklı örneklerde inceleyebilirler.

Kaynakça

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Anlı, G., & Taş, İ. (2018). Ergenler için oyun bağımlılığı ölçeği kısa formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Electronic Turkish Studies*, 13(11), 189-203.
- Arcan, K., & Yüce, Ç. B. (2016). İnternet bağımlılığı ve ilişkili psiko-sosyal değişkenler: Aleksitimi açısından bir değerlendirme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(77), 46-56.
- Arıcak, O. T., Dinç, M., Yay., M. & Griffiths M. D. (2019). İnternet oyun oynama bozukluğu ölçeği kısa formu'nun (IOOBÖ9-KF) Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(1), 1-22. doi: 10.15805/addicta.2019.6.1.0027
- Ayas, T. (2012). Lise öğrencilerinin internet ve bilgisayar oyun bağımlılık düzeylerinin utangaçlıkla ilişkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(2), 627-636.
- Aydoğdu Karaaslan, İ. (2015). Dijital oyunlar ve dijital şiddet farkındalığı: Ebeveyn ve çocuklar üzerinde yapılan karşılaştırmalı bir analiz. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(36), 806-818.
- Başal, H. A. (2007). Geçmiş yıllarda Türkiye'de çocuklar tarafından oynanan çocuk oyunları. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(2), 243-266.
- Bolat, N., Yavuz, M., Eliaçık, K., & Zorlu, A. (2018). The relationships between problematic internet use, alexithymia levels and attachment characteristics in a sample of adolescents in a high school, Turkey. *Psychology, Health & Medicine*, 23(5), 604-611.
- Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, Spss Uygulamaları ve Yorum*. Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2010). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Craparo, G. (2011). İnternet addiction, dissociation, and alexithymia. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 1051-1056.
- Çankaya, G., & Ergin, H. (2015). Çocukların oynadıkları oyunlara göre empati ve saldırganlık düzeylerinin incelenmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1(2), 283-297.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu G., & Büyüköztürk Ş. (2012). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları*. (2. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- De Berardis, D., D'Albenzio, A., Gambi, F., Sepede, G., Valchera, A., Conti, C. M., ... & Serroni, N. (2009). Alexithymia and its relationships with dissociative experiences and İnternet addiction in a nonclinical sample. *CyberPsychology and Behavior*, 12(1), 67-69.
- Dereboy, İ. F. (1990). Aleksitimi: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 3(1), 157-165.
- Durualp, E., & Aral, N. (2010). Altı yaşındaki çocukların sosyal becerilerine oyun temelli sosyal beceri eğitiminin etkisinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39), 160-172.
- Egemen, A., Yılmaz, Ö., & Akil, İ. (2004). Oyun, oyuncak ve çocuk. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 5(2), 39-42.

- Funk, J. B., Buchman, D. D., Jenks, J., & Bechtoldt, H. (2003). Playing violent video games, desensitization, and moral evaluation in children. *Journal of Applied Developmental Psychology, 24*(4), 413-436.
- Gaetan, S., Bréjard, V., & Bonnet, A. (2016). Video games in adolescence and emotional functioning: Emotion regulation, emotion intensity, emotion expression, and alexithymia. *Computers in Human Behavior, 61*, 344-349. doi: 10.1016/j.chb.2016.03.027
- Horzum, M. B. (2011). İlköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Eğitim ve Bilim, 36*(159), 56-68.
- Horzum, M. B., Ayas, T., & Balta, Ö. Ç. (2008). Çocuklar için bilgisayar oyun bağımlılığı ölçeği. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3*(30), 76-88.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological Methods, 3*(4), 424-453.
- Kandri, T. A., Bonotis, K. S., Floros, G. D., & Zafiropoulou, M. M. (2014). Alexithymia components in excessive internet users: A multi-factorial analysis. *Psychiatry Research, 220*(1-2), 348-355.
- Karaca, S., Gök, C., Kalay, E., Başbuğ, M., Hekim, M., Onan, N., & Ünsal Barlas, G. (2016). Ortaokul öğrencilerinde bilgisayar oyun bağımlılığı ve sosyal anksiyetenin incelenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences, 6*(1), 14-19
- Kaya, A., & Siyez, D. M. (2010). KA-Sİ çocuk ve ergenler için empatik eğilim ölçeği: Geliştirilmesi geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Eğitim ve Bilim, 35*(156), 110-125.
- Kayış, A. (2014). Güvenirlik Analizi. Ş Kalaycı (ed.), *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri* (s. 403-419). (6. Baskı). Ankara: Asil Yayıncılık.
- Kemerli B., & Çelik T. (2015). Aleksitimi ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Journal of European Education, 5*(2), 38-46.
- Koçak R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 35*(1-2), 183- 208.
- Koçak, R. (2005). Duygusal ifade eğitimi programının üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve yalnızlık düzeylerine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3*(23), 29-45.
- Koçak, R., Karaboğa, M., & Baloğlu, M. (2015). Çocuklar için aleksitimi ölçeği (ÇAÖ) Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Electronic Turkish Studies, 10*(11), 1023-136.
- Kuss, D. J., Rooij, A. J. V., Shorter, G. W., Griffiths, M. D., & Mheen, D. V., (2013). Internet addiction in adolescents: Prevalence and risk factors. *Computers in Human Behavior, 29*(5), 1987–1996.
- Küçüksille E. (2014). Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli. Ş Kalaycı (ed.), *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri* (s. 259-266). 6. Baskı. Ankara: Asil Yayıncılık.
- Liu, S., Yu, C., Conner, B. T., Wang, S., Lai, W., & Zhang, W. (2017). Autistic traits and internet gaming addiction in Chinese children: The mediating effect of emotion regulation and school connectedness. *Research in Developmental Disabilities, 68*, 122-130.
- Miller, L. (1987). Is alexithymia a disconnection syndrome? A neuropsychological perspective. *The International Journal of Psychiatry in Medicine, 16*(3), 199-209.

- Mehroof, M., & Griffiths, M. D. (2010). Online gaming addiction: the role of sensation seeking, self-control, neuroticism, aggression, state anxiety, and trait anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(3), 313-316. doi: 10.1089/cyber.2009.0229
- Motan, İ., & Gençöz, T. (2007). Aleksitimi boyutlarının depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4), 333-343.
- Oskis, A., Clow, A., Hucklebridge, F., Bifulco, A., Jacobs, C., & Loveday, C. (2013). Understanding alexithymia in female adolescents: The role of attachment style. *Personality and Individual Differences*, 54(1), 97-102.
- Rehber, E., & Atıcı, M. (2009). İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin empatik eğilim düzeylerine göre çatışma çözme davranışlarının incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1), 232-342.
- Rieffe, C., Oosterveld, P., & Terwogt, M. M. (2006). An alexithymia questionnaire for children: Factorial and concurrent validation results. *Personality and Individual Differences*, 40(1), 123-133.
- Salı, G. (2013). İlköğretim ikinci kademedeki çocukların empatik eğilimlerinin ve benlik kavramlarının incelenmesi. *Kuramsal Eğitimbilim Dergisi*, 6(4), 496-519.
- Schimmenti, A., Passanisi, A., Caretti, V., La Marca, L., Granieri, A., Iacolino, C., ..., & Billieux, J. (2017). Traumatic experiences, alexithymia, and Internet addiction symptoms among late adolescents: A moderated mediation analysis. *Addictive Behaviors*, 64, 314-320.
- Scimeca, G., Bruno, A., Cava, L., Pandolfo, G., Muscatello, M. R. A., & Zoccali, R. (2014). The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *The Scientific World Journal*, 2014, 1-8. doi:10.1155/2014/504376
- Şahin, M., & Akbaba, S. (2010). İlköğretim okullarında zorbacı davranışların azaltılmasına yönelik empati eğitim programının etkisinin araştırılması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 18(1), 331-342.
- Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Temel İlkeler ve Lisrel Uygulamaları*. (1. Basım). Ankara: Ekinoks.
- Taylan, H. H., & Işık, M. (2015). Sakarya'da ortaokul ve lise öğrencilerinde internet bağımlılığı. *Electronic Turkish Studies*, 10(6), 855-874. doi:10.7827/TurkishStudies.8286.
- Taylor, G. J. (1987). I alexithymia: History validation of the concept. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 24(2), 85-95.
- Ünal, F. (2007). Çocuklarda empatinin gelişimi: Empatinin gelişiminde anne-baba tutumlarının etkisi. *Milli Eğitim Dergisi*, 176, 134-148.
- World Health Organization. (2019, 16 Mayıs). ICD-11 for mortality and morbidity statistics. Erişim adresi: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1448597234>.
- Yıldız, E., Tüfekci, F. G., & Aksu, E. (2016). Çocuklarda bilgisayar oyunu bağımlılığı ile sosyal anksiyete arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri Journal of Public Health Nursing-Special Topics*, 2(1), 54-60.
- Yılmaz Bingöl, T., & Uysal, R. (2015). Empati Geliştirme Grup Rehberliği Programının İlkokul İkinci Sınıf Öğrencilerinin Empati Düzeylerine Etkisi. *İlköğretim Online*, 14(2), 430-437.
- Young, K., Pistner, M., O'mara, J., & Buchanan, J. (1999). Cyber disorder: The mental health concern for the new millennium. *Cyber Psychology and Behavior*, 2(5), 475-479.

Yüksel, A. (2004). Empati eğitim programının ilköğretim öğrencilerinin empatik becerilerine etkisi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2), 341-354.

Yüksel, A. (2009). İlköğretim 5. sınıf öğrencilerinin empatik becerileriyle aile işlevleri ve benlik kavramları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(25), 153-165.

The Relationship Between Alexithymia, Computer Game Addiction and Empathic Tendency among Children: A Structural Equation Modeling

Summary

With the attractiveness of technology, computer games have begun to enter the world of children. Computer games have become the most important entertainment of children today. This addiction is a kind of technological addiction (Taylan & Işık, 2015) and it affects a very large mass. This problem which causes children to experience problems in academic, emotional and social areas, comes out as a phenomenon that needs to be investigated. The idea that alexithymia increases with computer and internet use (Koçak, 2005) makes it important to investigate the relationship between alexithymia and internet or computer gaming addiction. The concept of alexithymia, expressed as a difficulty in defining and expressing emotions (Kemerli & Çelik, 2015), seems to be negatively related to the concept of empathy, which means being highly sensitive to the emotions and thoughts of others. Both concepts are associated with interpersonal relationships. It can be said that computer gaming addiction has a negative effect on interpersonal relations (Yıldız, Tüfekçi, & Aksu, 2016). In this context, it is important to investigate the relationship between alexithymia, game addiction and empathy. Due to the high negative impact on children, this study aimed to investigate the relationship pattern of alexithymia, computer game addiction and empathic tendency among children.

Convenient sampling method was used in the current research. The research was carried out on a total of 331 persons, 151 (45.7%) of whom were girls and 180 (54.3%) were boys. The ages of participants in the survey ranged from 8 to 12 years. The average of age is 10.55. Research data were collected via Computer Gaming Addiction Scale for Children, Empathic Tendency Scale for Children, Alexithymia Scale for Children and Personal Information Form. Accordingly, was tested whether the obtained data met the assumptions of the parametric tests before the basic analysis. It was found that the data obtained from the research was normally distributed and met the assumptions of parametric tests. In the study, Structural Equation Model was used.

As a result of Pearson correlation analysis, a positive correlation was found between computer gaming addiction and alexithymia while a negative correlation was identified between computer gaming addiction and empathic tendency. Besides, difficulty in identifying emotions, difficulty in expressing emotions and external-oriented thinking were found to be significant predictors of computer gaming addiction. External-oriented thinking also predicted the empathic tendency. Computer gaming addiction was found to be a significant predictor of empathic tendency among children, as well.

As a result, it appears that alexithymia has an important effect on the emergence of computer game addiction among children. At the same time, it was inferred that computer gaming addiction might decrease empathic tendency.

Once end for all, suggestions were made to mental health professionals and researchers. Experts working in the field can apply psychoeducation programs that might enhance empathic tendency in children. Similarly, they can apply psycho-education programs for children to define their emotions and gain emotional awareness. Still, this study was limited to children aged 8-12 years. Researchers can examine these concepts in different samples such as adolescents, university students and adults in the future studies.

Nitel Araştırma

Multipl Skleroz Hastaları için Geliştirilen Bir Grup Psikoeğitim Programının DeğerlendirilmesiDilek Demirtepe-Saygılı^{1*}¹ Atılım Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye**Makale Bilgisi****Anahtar kelimeler:**Multipl Skleroz,
psikoeğitim,
odak grup,
kronik hastalık**Öz**

Kronik hastalıklar uzun süreli, kısıtlayıcı ve uyum gerektiren durumlardır. Bazı hastalar bu uyum sürecinde hastalıkla baş etmede zorlanır ve bunun sonucunda psikolojik sağlıkları olumsuz yönde etkilenir. Pek çok farklı kronik hastalık için psikososyal destek amaçlı müdahale programları geliştirilmiştir. Bu çalışmanın amacı kronik bir sinir sistemi bozukluğu olan Multipl Skleroz tanısı almış hastalar için geliştirilen bir grup psikoeğitim programının geliştirilme sürecinin ve sonuçlarının değerlendirilmesidir. En az üç en çok 30 yıl önce Multipl Skleroz tanısı almış katılımcılardan oluşan üç ayrı gruba stres yönetimi, iletişim ve duygu düzenleme konularında toplam 20 oturumluk bir psikoeğitim programı uygulanmıştır. Programın sonuçlarını değerlendirmek için program bitiminde her grup için bir odak grubu görüşmesi yapılmıştır. İçerik analizi sonucunda öğrenme, sosyal destek, günlük hayata aktarma, özgüven ve terapi ilişkisi temaları ortaya çıkmıştır. Temalar değişim süreçlerinin katılımcıların bakış açısıyla detaylı olarak incelenmesini sağlamıştır. Bulgulara dayanarak benzer gruplar için geliştirilecek grup destek programlarına ve etkinlik çalışmalarına katkıda bulunacak çıkarımlar yapılmıştır.

Abstract**Keywords:**Multiple
Sclerosis,
psychoeducation,
focus group,
chronic illness

Chronic illnesses are long-term and decapitating conditions by definition, and they require adaptation. Some patients have difficulty in coping during the adaptation process, and as a result they have negative well-being. Various intervention programs were developed for chronic illnesses to provide psychosocial support. The aim of the current study was to develop a group psychoeducation program for people with Multiple Sclerosis, which is a chronic nervous system disorder, and to evaluate its effectiveness. Three different groups, consisting of participants diagnosed with Multiple Sclerosis at least three, at most 30 years ago, were administered a 20-session-psychoeducation about stress management, healthy communication, and emotion regulation. Focus group interviews were conducted to evaluate their effectiveness. Content analysis revealed five themes which were learning, social support, transfer to daily life, self-esteem and therapeutic relationship. The themes provided in-depth information to investigate the process of change from the perspective of the group participants. Based on the current results, inferences were made for the development and effectiveness of further similar target groups interventions.

*Sorumlu Yazar, Atılım Üniversitesi, Fen- Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Kızılcaşar Mahallesi, 06830, İncek Gölbaşı, Ankara, Türkiye Tel: 0312 5868694
e-posta: dilek.saygili@atilim.edu.tr
DOI: 10.31682/ayna.589657
Gönderim Tarihi (Received): 09.07.2019; Kabul Tarihi (Accepted): 09.09.2019
2148-4376/ All rights reserved.

Giriş

Kronik hastalıklar uzun süreli olma, yaşamı olumsuz etkileme, ağrı ve yorgunluk gibi belirtiler gösterme gibi ortak özellikleri bulunan hastalıklardır. Bu durum, belirtilerle baş etme, tedaviye uyum sağlama ve bazı durumlarda geleceğin belirsizliği ya da kötü prognoz ve ölüm riski ile baş etme gibi gereklilikleri beraberinde getirir (Dünya Sağlık Örgütü, 2004). Bireylerin yaşam tarzlarını değiştirme ihtiyacına sebep oldukları ve psikolojik sağlıklarını da olumsuz etkileme riski taşıdıkları için kronik hastalıklar bir uyum süreci gerektirir. Bazı bireyler bu uyum sürecini daha kolaylıkla geçirirken bazıları bu süreci kolaylaştırmak için desteğe ihtiyaç duyarlar. Pek çok farklı kronik hastalık için psikoloji teorileri kullanılarak pek çok psikososyal destek programı geliştirilmiş ve etkililikleri test edilmiştir. Petrie ve Revenson (2005) kronik hastalıklar için geliştirilen bu programların teori temelli olmasının, hedef grubunun iyi belirlenmesinin ve biyolojik, davranışsal ve psikososyal mekanizmaların dikkate alınmasının önemini vurgulamışlardır.

Kronik hastalıklardan biri olan Multiple Skleroz (MS), bir merkezi sinir sistemi hastalığıdır. Miyelin tabakasının aşınması sonucunda oluşan motor hareketler, denge, konuşma, görme, cinsellik gibi işlevlerde bozulmalar ve yorgunluk gibi problemler MS'in bazı sonuçlarıdır. Tekrarlayıcı ataklı (*relapsing remitting*) türde, belirtilerin yoğun bir şekilde dönemsel olarak yaşandığı atak dönemleri bulunur ve bu ataklar sonrası hastaların tamamen iyileşme ya da belli oranda belirti gösterme olasılıkları vardır. Giderek ilerleyen (*progressive*) tür ise ataksızdır ve görülen belirtiler zamanla artar (Holland, Murray ve Reingold, 2007). Yaşanan işlev bozukluklarının miktar ve yapısına bağlı olarak hastalar günlük hayatlarını sürdürmekte zorluklar yaşayabilirler. Ayrıca, iş hayatı, aile hayatı, ilişkiler ve psikolojik sağlık gibi hayatın diğer alanları da bu durumdan etkilenir. Sebepleri tamamen anlaşılamayan bu hastalığın tedavisi hastalığı tamamen ortadan kaldırmaktan ziyade atakları önleme ya da hastalığın ilerlemesini yavaşlatma amaçlıdır (Birnbaum, 2013). Ayrıca, hastalığın ortak özellikleri bulunsa da hastalığın seyri her hastada kendine özgüdür. Başlama yaşının erken yetişkinlik dönemi oluşu, tüm yaşamı etkileme potansiyeli, geleceğinin belirsiz oluşu gibi nedenler hastalığa uyum sürecinin önemini ön plana çıkarmaktadır (Schapiro, 2007).

MS'in psikolojik yönüne daha detaylı bakıldığında MS tanısı alan bireylerin almayanlara kıyasla daha düşük düzeyde problem ve duygu odaklı baş etme stratejileri kullandıkları ve daha yüksek düzeyde depresyon belirtileri gösterdikleri bulunmuştur (Lode vd., 2009). Boylamsal olarak incelendiğinde MS'li bireylerin kaygı, depresyon ve yorgunluk düzeylerinin uzun vadede birbirlerini aynı yönde etkilediği bulunmuştur (Brown vd., 2009). Benzer şekilde MS'li bireylerde kaygı ve depresyonu yordayan diğer özelliklerin kaçınma,

yüksek düzeyde stres ve düşük düzeyde iyimserlik olduğu bulunmuştur. Ek olarak, stres, bedeni olumsuz etkileyen mekanizması nedeni ile de MS seyrini olumsuz etkileme riski taşımaktadır. (Lovera ve Reza, 2013). Bunun yanında, MS'li bireylerde yapılan çalışmalara göre, psikolojik sağlıkla olumlu yönde ilişkisi bulunan özelliklerden bazıları ise kabul, duygusal rahatlama (*emotional release*) ve anlam odaklı baş etmedir (Pakenham, 2006). Ayrıca sosyal desteğin MS'li bireylerde kaygı-depresyon ilişkisinde iyileştirici yönde bir aracı rolünün olduğu bulunmuştur (Henry vd., 2019). Buna göre, MS'li bireylerin taşıdığı psikolojik belirti yaşama riski diğer değişkenlerle de etkileşime geçerek hastalığın seyrini ve bireyin genel sağlığını belirlemektedir.

Duygu düzenleme, bireyin kendi duygularını algılamasını, duygularının farkında olmasını, anlamlandırmasını, etkilemesini içeren süreçtir (Gross, Sheppes ve Urry, 2011). Duygu düzenleme güçlükleri ise bu süreçlerde yaşanan zorlukları içerir, örneğin, olumsuz duygular için dürtüsellik kontrol edememek ya da duyguların ifade edilmesini duruma uygun hale getirememek duygu düzenleme güçlüklerinin bir parçasıdır (Gratz ve Roemer, 2004). Duygu düzenlemede güçlükler MS'li bireyler tarafından rapor edilen bir diğer sorun alanıdır (Harel, Barak ve Achiron, 2007). Bu güçlükler ani duygu geçişleri, gülme ya da ağlamayı durduramama gibi özellikler şeklinde kendini gösterebilir. MS'li bireylerde duygu düzenleme güçlüklerinin daha yüksek düzeyde depresif belirtiler ve daha düşük düzeyde yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Phillips vd., 2014). Duygu düzenlemede güçlükler ile duygudurum bozuklukları, özellikle de depresif belirtiler arasındaki ilişkiler (örn. Garnefski ve Kraaij, 2006) ve MS'li bireylerde depresyon ve kaygı belirtilerinin yüksek düzeylerde görülmesi (Sa, 2008) göz önünde bulundurulduğunda duygu düzenlemenin MS için önemi ortaya çıkmaktadır.

İletişim ve ilişkilerin düzenlenmesi alanı MS için önemli konulardan bir diğeridir. Duygu düzenlemede sorunlar, yorgunluk ve MS'in bir belirtisi olarak konuşmada bozukluklar nedeniyle MS'li bireyler iletişim konusunda sorunlar yaşayabilmektedirler. Bu durum iletişime katılım oranlarını düşürmektedir (Baylor, Yorkson, Bamer, Britton ve Amtmann, 2010). Yapılan araştırmalarda, MS'li bireyler iş hayatı ve arkadaşlıkların değiştiğini ve bunu MS'e atfettiklerini belirtmişlerdir (Yorkston, Klasner ve Swanson, 2001). Aile içi iletişim konusunda ise yapılan az sayıda çalışma MS tanısını paylaşma (Paliokosta vd., 2009) gibi konulara odaklanmış, hastalık sürecindeki duygu ve düşüncelerin paylaşılması gibi genel iletişime daha az odaklanılmıştır. Ancak, bu alanda yaşanan sorunların da bir stres kaynağı olabileceği değerlendirilerek bu çalışmaya dâhil edilmiştir. Sosyal desteğin olumlu etkileri (örn. Henry vd., 2019) düşünüldüğünde iletişim konusunda verilecek desteğin önemi ortaya çıkmaktadır.

MS'in tüm bu özellikleri ve olası olumsuz etkileri için bazı psikososyal müdahale programları geliştirilmiştir. Yakın zamanda yayınlanan çalışmalara örnek olarak, Anderson,

Turner ve Clyne (2017) tarafından geliştirilen pozitif psikoloji ve bilişsel davranışçı terapi temellerine dayalı bir özyönetim programı gösterilebilir. Altı haftalık bu programın sonunda katılımcıların öntest sonuçlarına kıyasla daha düşük düzeyde depresyon ve yorgunluk ile daha yüksek düzeyde umut ve olumlu duygu aktardıkları görülmüştür. Bilişsel davranışçı yaklaşım kullanan diğer bir grup psikoeğitim programı kapsamında (Calandri, Graziano, Borghi ve Bonino, 2017) yakın zamanda MS tanısı almış hastalar ile çalışılmış ve program sonunda katılımcıların kontrol grubuna oranla daha düşük düzeyde depresyon belirtileri ve olumsuz duygu gösterdikleri gözlemlenmiştir. Özetle, alanyazında kronik bir hastalığa uyum sürecini kolaylaştırmayı hedefleyen müdahale programları geliştirilmiş ve uygulanmıştır.

MS'in de dâhil olduğu kronik hastalıklar konusunda alanyazında yer alan grup destek programı etkililik çalışmalarının sayısına kıyasla Türkiye'de alanda yürütülüp yayınlanan az sayıda çalışma bulunmaktadır. Örneğin, Öztaş, Şeker ve Taşkıntuna (2012) kronik böbrek yetmezliği hastaları ile grup terapisi uygulaması yapmış ve hastalarda olumlu sonuçlar gözlemlemişlerdir. Ancak, kronik hastalık konusundan bağımsız olarak Türkiye'de yürütülen sayıca az grup terapisi etkililik çalışmalarının olumlu sonuçları bulunması nedeniyle kişilerarası süreç gruplarının Türkiye için uygulanabilir olduğu önerilmiştir (Canel-Çınarbaş, 2015).

Bu bilgilerin ışığında, bu çalışmanın amacı MS hastaları için bir psikoeğitim programı geliştirmek ve sonuçlarını değerlendirmektir. İlk aşamada geliştirilen destek programının amaçları yalnızlığı azaltmak, etkili baş etme yöntemleri öğretmek, iletişim becerilerini güçlendirmek ve duygu düzenleme becerilerini arttırmaktır. Geliştirilme aşamasından sonra ise sonuç değerlendirme aşamasında amaç, bu grup hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını değerlendirmektir. Bunun için düzenlenen odak gruplarında sınınan araştırma soruları şunlardır: “Destek programı ne kadar etkilidir?”, “Program hedeflerine ulaşıldı mı?”, “Destek programının katılımcılar üzerindeki etkileri nelerdir?”

Yöntem

Örnekleme

Destek grupları, 2014-2017 yılları arasında MS Derneği Ankara Şubesi üyeleri arasından gönüllük esasına göre belirlenen katılımcılardan oluşmuştur. Zaman içinde çeşitli sebeplerden gruplara katılmayı bırakmış olan üyeler odak grubuna da katılmamışlardır. Destek gruplarına düzenli olarak devam eden ve odak grubu görüşmesine katılan katılımcı özellikleri şu şekildedir: Grup 1, yaşları 39 ile 60 arasında değişen (*Ort.* = 53.5) biri erkek (%25) dört katılımcıdan oluşmuştur. Eğitim düzeylerine bakıldığında biri ortaokul (%25), biri

lise(%25), ikisi üniversite (%50) mezunudur. MS tanısı almalarının üzerinden geçen süre altı ile 22 yıl arasında değişmektedir (*Ort.* = 15.5). Grup 2'yi oluşturan biri erkek (%16.7) altı katılımcının yaşları 32 ile 51 arasında değişmektedir (*Ort.* = 41). Eğitim düzeyleri ise iki katılımcı lise (%33.3), dört katılımcı (%66.7) üniversite mezunudur. MS tanısı almalarının üzerinden geçen süre üç ile 30 yıl arasında değişmektedir (*Ort.* = 10). Grup 3, tamamı kadın beş katılımcıdan oluşmaktadır. Yaşları 28 ile 62 (*Ort.* = 47.7) arasında değişen katılımcıların ikisi ilkokul (%40), biri lise (%20), ikisi ise üniversite (%40) mezunudur. MS tanısı almalarının üzerinden geçen süre dört ile 25 yıl arasında değişmektedir (*Ort.* = 11).

Araçlar

Destek programı. Program içeriği belirlenirken stresin MS'i olumsuz etkileme riski nedeniyle (Lovera ve Reza, 2013) öncelik stres yönetimi konusuna verilmiştir. On oturumluk stres yönetimi bölümünün teorik çerçevesini Lazarus ve Folkman'ın (1984) *Transaksiyonel Stres Modeli* oluşturmuştur. Stres tanımı, stres algısı, problem ve duygu odaklı baş etme stratejileri, sürecin uzun ve kısa vadeli etkileri psikoeğitimin bir parçası olarak katılımcılarla paylaşılmıştır. Ayrıca, MS'in kontrol edilebilir ve edilemez yönlerinin olması nedeniyle programda kontrol-baş etme uyumu (Conway ve Terry, 1992) ve baş etme esnekliği (Cheng, 2001) konularına da yer verilmiştir. Her oturumda, oturuma özel konu ile ilgili bilgi paylaşımının ardından katılımcılar kendi yaşadıkları stresli durum örneklerini bulmaları konusunda teşvik edilmiş ve bu örneklerle konular derinlemesine incelenerek tartışılmıştır. Oturumlarda, problem çözme egzersizleri de benzer şekilde yapılmış, oturumlar arası günlük hayat uygulamaları da eklenmiştir. Uygulanan üç grupta grup üyelerinin kendi örnekleri ile devam edilmesi nedeniyle psikoeğitim kısmı aynı da olsa oturum içerikleri her grupta farklı ilerlemiştir. Örneğin, tamamı kadın katılımcılardan oluşan üçüncü grupta diğer iki gruba kıyasla eşler ve eşlerin aileleri ile yaşanan sorunların daha çok gündeme getirilmiş olduğu gözlemlenmiştir.

Bu paylaşımlar sırasında katılımcıların aktardıkları stresli durumların; aile ve sosyal çevreleri ile yaşadıkları sorunlar, kendilerini iyi ifade edememe, duygu düzenleme ve duygu ifade etme sorunları gibi konularda yoğunlaştığı fark edilmiştir. Bu nedenle psikoeğitimin ikinci bölümü duygu düzenleme ve etkili iletişim konularında hazırlanarak on oturum boyunca uygulanmıştır. Duygu hakkında alanyazından yararlanılarak (örn., Power ve Dalglish, 2008; Gross, 2001; Gross, 2007; Gross ve Jazaieri, 2014; Plutchik, 2000) duyguların tanımları, duyguları değerlendirme ölçütleri (süre, sıklık, şiddet ve duruma uygunluk, Schimmack ve Diener, 1997; Hernandez vd., 2015; Lazarus, 1991) ve normalleştirme, duygu-düşünce bağlantıları, duyguları ifade etme ve sağlıklı iletişim konuları bu bölümün içeriğini

oluşturmuştur. Edinilen becerilerin rol yapma tekniği ile grup üyeleri arasında sınanması sağlanmıştır. Psikoeğitim konularının oturumlara dağılımı Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1

Psikoeğitim Konularının Oturumlara Dağılımı

Oturum	Psikoeğitim İçeriği
1	Tanışma, genel giriş, grup hedeflerinin ve formatın açıklanması, grup kurallarının belirlenmesi
2	Stres tanımı bedensel duygusal bilişsel belirtileri, MS’e özgü stres
3	Stres algısı, kontrol algısı
4	Baş etme yolları
5	Problem çözme
6-10	Tüm baş etme sürecinin tekrarı, örnekler
11	Duygular genel giriş, duyguları değerlendirme ölçütleri, normalleştirme, nasıl çözülür, nasıl ifade edilir
12	Üzüntü
13	Korku-kaygı
14	Öfke
15	Suçluluk
16-19	Empati, sağlıklı iletişim, iletişim sorunlarının çözümü (örn. hayır diyebilmek)
20	Kapanış, grup sürecinin ve sonuçlarının değerlendirilmesi, geribildirim alma, katılımcılara geribildirim verme

Program yürütücüsü. Klinik psikoloji alanında doktora derecesine ve grup terapi gözlem ve uygulama deneyimine sahip grup yürütücüsü, bilişsel davranışçı terapi yaklaşımı ve Yalom’un (1995) grup terapi yaklaşımlarını kullanmıştır. Ayrıca oturumlara not tutmak, katılımcılara fiziksel olarak yardımcı olmak ve gruptan birinin müdahale gerektiren bir ihtiyacı olduğunda yardımcı olmaya hazırlıklı bir psikoloji bölümü dördüncü sınıf öğrencisi katılmıştır.

Odak grubu görüşmesi. Destek programının etkililiğini sınamak ve geribildirim almak amacıyla yapılan odak grubu görüşmesinde, katılımcıların grup deneyimleri üzerinde düşüncelerini ve grup etkileşimini sağlamak amacıyla açık uçlu sorular kullanılmıştır. Kullanılan sorular destek grubuna katılmaya karar verme süreçleri, grubun hayatlarını nasıl etkilediği, onlara neler kazandırdığı, grubun olumlu ve olumsuz özellikleri, genel yorumları ve eklemek istedikleri diğer konular hakkındadır. Odak grubu görüşmesinin ana hatları Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2

Odak Grubu Görüşmesi Ana Hatları

Konu	Örnek soru
Katılma sebepleri	“En başta gruba katılmaya nasıl karar verdiniz?”
Kendini değerlendirme	“Grup öncesi ile şu an arasında kendinizde bir fark görüyor musunuz?”
Grubu değerlendirme	“Grup üyeleri ile ilgili neler düşünüyorsunuz?”
Genel değerlendirme	“Grubun hangi özellikleri size yardımcı oldu?”

Grup üyelerinin etkileşimlerinin etkililik sınama sürecine dâhil edilmesi için destek programı ile de tutarlı olan grup formatı tercih edilmiştir. Bu şekilde katılımcılar birbirlerinin katkılarına yorum yapma olanağı tanınmıştır (Willig, 2008). Bu çalışmada odak gruplarının farklı modları arasından homojen ve önceden var olan grup modu kullanılmıştır. Başka bir deyişle, duygu ve düşüncelerini paylaşma ve geribildirim alıp verme deneyimi olan, birbirini önceden tanıyan bireylerin oluşturduğu gruba odak grup uygulaması yapılmıştır. Ortak anlamlandırma süreçlerini izlemek odak grubunun önemli avantajlarından biridir (Bloor, Frankland, Thomas ve Robson, 2001). Bu yöntem başka araştırmacılar tarafından da etkililik çalışmalarında tercih edilmektedir (örn. Cheung, Siu, Brown ve Yu, 2018).

İşlem

Destek Programının Geliştirilmesi. Program hazırlanırken MS ile ilgili psikolojik risk ve koruyucu etmenleri inceleyen araştırmalar ile diğer müdahale programlarından yararlanılmış, hastaların özel ilgi alanları ve ihtiyaçları da göz önünde bulundurulmuştur. MS’in psikososyal yönü konusunda ilgili araştırmaların taranmasının ardından destek grubu düzenlenecek bireylerle bir toplantı yapılarak ihtiyaçları, karşılaştıkları sorunlar ve gruptan beklentileri konuşulmuştur. Grup formatının getirileri, yalnızlaşmayı azaltmak ve ortak bir nokta etrafında benzer durumları deneyimlemiş bireyleri bir araya getirmek olmuştur (Yalom, 1995).

Stres yönetimi içerikli ilk on oturum açık grup olarak başlamış, yeni katılımcı istekleri kabul edilmiştir. Onuncu oturumun tamamlanmasıyla kapalı grup olarak devam edilmiştir. Gruba katılımcı seçimi için herhangi bir koşul kullanılmamış ve ücret talep edilmemiştir. Yeni katılımcı istekleri ise bekleme listesine alınmış, beş kişi tamamlanınca yeni grup açılması ölçütü olarak belirlenmiştir. Bu nedenle, üç grup aynı anda açılıp ilerlememiş, sırayla başlatılıp tamamlanmıştır. Grup 1, sekiz kişi ile başlamış, üç kişi gruba katılmayı bırakmış ve beş kişi olarak devam etmiştir. Bir sonraki grup yedi katılımcı ile başlatılmış, ancak beş katılımcının

devam etmemesi nedeniyle iki katılımcı tekrar bekleme listesine alınmıştır. Grup 2, kapanan gruptan aktarılan iki kişi dâhil olmak üzere sekiz katılımcı ile oluşturulmuş, altı kişi ile tamamlanmıştır. Bir kişi odak grubuna katılmadığı için bu çalışmanın örneklemine dâhil edilememiştir. Altı katılımcı ile oluşturulan bir sonraki grupta ise üç katılımcı ikinci oturuma katılmamış, ancak üç oturum yapılabilmiş ve yalnızca bir katılımcı devam etmek istemiştir. Grup 3, biri kapanan gruptan aktarılan katılımcı olmak üzere yedi katılımcı ile sürdürülmüştür. Bu gruptan da iki kişi katılmayı bırakmıştır. Özetle, birinci grubun oluşmasından itibaren iki yıl içinde beş grup açılmış, ancak grubu bırakan katılımcılar nedeniyle iki grup kapanmıştır. Devam etmeyen katılımcıların aktardıkları bazı gerekçeler ulaşım sorunu, zaman ayıramama ve uymak zorunda oldukları iş saatleridir. Yirmi oturumu tamamlayıp odak grubu görüşmesi yapılan ve aşağıda bulguları paylaşılan üç grup bu şekilde oluşturulmuştur.

Katılımcıların, yürütücünün ve salonun uygunluğu göz önünde bulundurularak iki haftada bir düzenlenen oturumlar, grup gününden iki gün önce katılımcılara hatırlatılmıştır. MS Derneği Ankara Şubesi merkezinde grup oturumlarına elverişli, yani çember oturma düzenine sahip, gizliliği korumaya uygun ve sessiz bir salon kullanılmıştır. Özel durumları grup yürütücüsü ile yalnız konuşabilecekleri bilgisi katılımcılarla başlangıçta paylaşılmıştır. Ancak, bu durumlar bireysel bir sürece dönüştürülmemiş, grup içinde paylaşım önerilmiştir. Bireysel desteğin gerekli olduğu düşünülen durumlarda başka bir uzmana yönlendirme yapılmıştır.

Program değerlendirmesi. Odak grupları, tamamlanan 20. oturumdan sonra yapılmıştır. Odak grubuna başlamadan önce konuşmak isteyenlerin istediği zaman istediği kadar katkı sağlayabileceği bilgisi hatırlatılmıştır. Odak grubu uygulaması için çalışmanın amacı, ses kaydı kullanım koşulları, hangi bilgilerin ne şekilde paylaşılacağı açıklanmış ve katılımcıların yazılı onayı ile ses kaydı alınmıştır. Odak grubu görüşmeleri yaklaşık bir saat sürmüştür.

Odak grupları için alınan ses kayıtlarının dökümleri çıkartılarak yorumlayıcı fenomenolojik yaklaşım (YFY, Smith ve Eatough, 2007) çerçevesinde içerik analizi yapılmıştır. YFY'nin amacı kişisel yaşantı ve deneyimleri detaylı bir şekilde inceleyerek bireylerin kendilerini ve dünyayı nasıl anlamlandırdıklarını araştırmaktır. Bu çalışmanın amacı katılımcıların bakış açısından grup deneyimlerini incelemek olduğu için bu yaklaşım tercih edilmiştir. Başka bir deyişle, bu çalışmada katılımcıların destek grubu deneyimlerine ve öznel bakış açılarından grup katılımcısı olmanın getirdiği değişim sürecine odaklanılmıştır. Ayrıca, YFY, araştırmacının bakış açısı ile katılımcıların bakış açıları arasında bir etkileşim olduğunu kabul eder. Buna göre bulgular hem araştırmacının hem de katılımcıların yaklaşımlarını içerir. Bunu yapabilmek için YFY yarı-yapılandırılmış görüşme dökümleri kullanır (Willig, 2008). Smith ve Osborn'un (2003) önerdiği şekilde, bu dökümler araştırmacı tarafından okunur ve

ilk izlenimler, düşünceler ve bağlantılar oluşmaya başlar. Daha sonra kodlama amaçlı tekrar okunur. Kodlamalar gruplandırılarak alt temalar, alt temalar ise birleşerek temaları oluşturur. Bu şekilde katılımcıların bakış açıları araştırmacının bakış açısı ile birleşir (Smith ve Osborn, 2003). İçerik analizinde ortaya çıkan temalar belirlendikten sonra katılımcılar ile paylaşarak katılımcı geçerliği (respondent validation, Silverman, 1993) kontrol edilmiştir.

Bulgular

Odak grubu görüşmelerinin içerik analizi sonucunda grup sürecine dair temalar; öğrenme (alt temalar: baş etme, ifade etme), sosyal destek (alt temalar: benzerlik, paylaşım), günlük hayata aktarma, özgüven ve terapi ilişkisi olarak belirlenmiştir. Aşağıda, temalar tek tek açıklanmış, katılımcıların odak grubundaki paylaşımlarından örneklerle desteklenerek sunulmuştur.

Öğrenme

Öğrenme teması, baş etmeyi öğrenme ve kendini ifade etmeyi öğrenme olarak 2 alt tema kapsamında incelenmiştir. Çalışmadan çıkan bu iki tema, geliştirilen programın hedefleri ile örtüşen temalardır. Stres ile baş etme, destek programının on oturumluk ilk bölümünün temel hedefi olarak belirlenmiştir. Bu amaçla tutarlı olarak odak grubu görüşmesinde katılımcıların bu alanda gelişme gösterdikleri ile ilgili net geri bildirimler alınmıştır. Yani aşağıda örnekleri verildiği üzere, katılımcıların baş etme stratejileri ile ilgili öğrenme süreci ile birlikte bu konudaki bakış açısı değişikliğinden de söz edilmesi mümkündür. Katılımcılar bunu aşağıdaki şekillerde ifade etmişlerdir:

“İnsanları değiştiremeyeceğimi öğrendim. Bu insan niye böyle yapıyor beni niye üzüyor diyordum. Olduğu gibi kabullenmeyi öğrendim. Onun yaptığı hareketten çok fazla etkilenmiyorum eskisi gibi.”

“Kendimde değişiklik yapabileceğimi, ifade tarzımı değiştirebileceğimi öğrendim.”

“Ben en çok yapamadıklarımın üzüliyordum, şimdi yapabildiklerime seviniyorum.”

Program süresince, öğrenildiği aktarılan bir diğer konu ise ikinci on oturumluk bölümde ele alınan duygular ve iletişim konuları ile bağlantılıdır. Kendini ifade etme teması duygularını, düşüncelerini, beklentilerini, yaşadığı sorunları sağlıklı bir şekilde ifade etmeyi ve geribildirim verebilmeyi içermektedir. Kendini ifade etmeyi öğrenme bir katılımcı tarafından şu şekilde aktarılmıştır:

“Her şeyi içime atıp dert ediyordum, yani oldum olası öyleydim. Ama buraya geldikten sonra biraz daha açılmaya başladım.” “Daha önce söyleyemediklerimizi çok fazla olmasa da dile getiriyoruz artık.”

Öğrenilenler konusunda bilgi almayı amaçlayan “Grupta konuşulan en önemli bulduğunuz konu nedir?” sorusuna ise katılımcılar farklı cevaplar vermişlerdir. Bunlar öfke yönetimi, “hayır” diyebilmek, stresin kontrol edilebilirliği ve kendini ifade etme gibi konulardır. Bu durum katılımcıların genel olarak baş etme ve iletişim konularında bir öğrenme süreci yaşarken konular derinlemesine incelendiğinde bireysel farklılıklar olduğunu göstermektedir. Bir başka deyişle, katılımcılarda görülen genel benzerlikler ile birlikte öğrenme, her katılımcı için bireysel bir süreç olarak ilerlemiş ve katılımcılar öznelliklerini korumuşlardır.

Sosyal Destek

Psikoeğitimin yalnızlığı azaltmak ve paylaşım sağlamak amacıyla, grup formatında verilmiş olmasıyla bağlantılı olarak ortaya çıkan ikinci tema sosyal destektir. Sosyal destek, benzerlik ve paylaşım alttemalarını kapsamaktadır. Gruba katılmaya karar verme süreçleri konusunda katılımcılar arkadaş tavsiyesi, derneğin bir parçası olma, kendisi için bir şey yapma, bir yerden başlama ihtiyacı gibi konulardan bahsetmişlerdir. Bunlardan ilk ikisi sosyal destek ihtiyacını temsil etmektedir. Grup üyeleri birbirlerine destek olma, birbirlerini sevmeye ve grup sonrası sosyal aktiviteler düzenleme gibi yollarla da grup katılımçılığını kendi istekleri ile pekiştirdiklerini eklemişlerdir.

Benzerlik alt teması, katılımcıların gruplara katıldıktan hemen sonra fark ettiklerini belirttikleri ve diğer katılımcılar ile yakınlaşmalarına yardımcı olduğunu söyledikleri temadır. Benzer sorunlar yaşayan başkalarının varlığının onları rahatlattığını aktarmışlardır. Katılımcıların bu temayı temsil eden ifadeleri şu şekildedir:

“İnsan zannediyor ki sorunları yalnızca ben yaşıyorum. Burada hepimiz sorun yaşadığımızı fark ediyoruz ve yalnız olmadığımızı görüyoruz.”

“Benim gibi insanların yanında olmak beni rahatlatıyor.”

Sosyal destek temasının diğer alt teması sorunları, duyguları ve deneyimleri grup ortamında diğerleri ile paylaşmayı içermektedir. Paylaşımın zamanla geliştiği ve başlangıçta grup olma ile ilgili kaygılar olabileceği bir katılımcı tarafından şu şekilde aktarılmıştır:

“İlk bu toplantılara başladığımızda kapalı kutu gibiydik. İçimizi açmaya çekiniyorduk. Anlatırsam yanlış bir cevap alır mıyım korkusu vardı. Zaman geçti, bu konuları daha rahat anlatır olduk. Anlatmak ve bilgi almak içimizi boşaltmamıza sebep oldu.”

Paylaşım alt teması sorunları paylaşabilecekleri bir ortama ve arkadaşlara sahip olmanın yanı sıra grubun bir parçası olarak diğerlerinin gelişiminin farkında olma konusunu da içermektedir. Buna örnek olarak;

“Ben seanslarda verileni arkadaşların aldığını ve hayatta uygulamak için çaba gösterdiklerini de fark ediyorum ve bunu başardıklarımı hissediyorum.”

“Değişiklikleri fark edebiliyoruz birbirimizde. Yeni tanıdığımızda Z.’ye çok üzülüyordum. Yani onun üzülmesine üzülüyordum. Şimdi bakıyorum o kadar mutlu ki. (Z.’ye bakarak) Enerjin arttı.”

Paylaşım alt teması ile ilgili olarak grubu bırakanlar için üzülme ya da onlara kızma ve özellikle bir grupta ortaya çıkan düzensiz devam eden bir üye hakkında yapılan yorumlar kendilerini bir bütünün parçası olarak görmenin bir göstergesi olarak değerlendirilmiştir.

“Grup çok iyi, her seansı kaçırmadan hep birlikte takip ediyoruz ama yani bazılarımız Y. Hanım ayda bir iki ayda bir katıldığı zaman ben rahatsız hissediyorum. Ben arkadaşlarımla her şeyi paylaşıyorum ama o zaman kendimi iyi hissetmiyorum, (gruba) sizi bilmiyorum.

M: Çok gerekli görmüyor herhalde kendine.

H.: Yaş olarak da bizden daha büyük olduğu için onun farklı sorunları olabiliyor. O yüzden belki iletişim sağlamakta güçlük çekiyoruz.”

“C: İlk zamanlarda daha kalabalık bir ekiptik. Elene elene 4 kişi kaldık. Keşke grubumuz ilk günkü gibi kalabalık olsaydı

Terapist: Gelmeme sebepleri ne olabilir sizce?

N: Benimki biraz ağır olacak ama ben duyarsızlık diye düşünüyorum. Kendileri için burada yapıları önemsememe gibi görüyorum.

G: Kendilerini önemsemiyorlar, önemseseler zaten burada olurlar.”

Günlük Hayata Aktarma

Günlük hayata aktarma teması, grupta öğrenilen bilgilerin ve uygulanan becerilerin grup dışında da sürdürülmesi ve davranışa dökülmesi anlamında kullanılmıştır. Katılımcılar

kendilerindeki değişikliği fark etmelerinin yanı sıra öğrendiklerini günlük hayatlarında kullanma çabası gösterdiklerini belirtmişlerdir:

“Çok kapalıydım, kimseye kolay kolay açılmıyordum. Gruba katılınca sıkıntımı dile getirebilen hale geldim. Çevremde de açılmama sebep oldu. İlk evrelerde neden böyle yürüyorsun dedikleri zaman hiçbir şey diyemiyordum. Şimdi kendimi açıklıyorum, rahatsızlığım hakkında bilgi veriyorum.”

“Ben aramızda konuşabiliyorum. Dışarıda aynı şeyleri tam anlamıyla uygulayabildiğimi söyleyemem senin kadar. O yüzden belki çabalamaya biraz daha devam etmem lazım”

Özgüven

Psikoeğitim grubunun direkt bir amacı olmamasına rağmen tüm süreç kazanımları değerlendirildiğinde katılımcılar özgüvenlerinin geliştiğinden bahsetmişlerdir. Daha iyi baş edebilme, kendini ifade edebilme ve iyi hissetme, özgüven ile de bağlantılı olarak incelenmiştir:

“Siz söyledikçe ben doğruları yapıyormuşum, bunu görmek beni çok rahatlatıyordu. Tabii yanlışlar da varmış. Olumlu yaptıklarımın onaylanması beni daha güvenli yaptı.”

“Sınırlarımı çizememişim buraya gelene kadar. Herkese iyi olayım, özveride bulunayım. Böyle bir şey yokmuş. Eşim mutlu olsun diye sınırın dışına çık, ya da çocuğumun, kardeşimin, yakınlarımın. Aslında böyle değilmiş. Sınırlar benim. Benim sınır isteğime göre bunu yapmayı öğrendim artık.”

Terapi İlişkisi

Grup üyelerinin ilişkisinin olumlu etkilerinin yanı sıra grup yürütücüsü ile kurulan ilişki de sürecin bir parçası olarak aktarılmıştır. Terapistte duyulan güvenin açıkça dile getirilmesinin yanı sıra olumlu bir terapi ilişkisinin kurulduğuna dair dolaylı ifadeler de katılımcılar tarafından dile getirilmiştir:

“Ne biz size karşı yabancılık yaşadık ne de siz bize karşı. Sanki bir bütünüz gibi, öyle hissediyoruz”

“İlk bir şey (*olay-durum*) olduğunda çocuklar olur ya ilk size gelir sizden bir onay alır. Onun için biz de hep size gelip söylemeye çalışıyoruz hiç kimseye paylaşmadan önce.”

Tartışma

Kronik bir hastalık tanısı almış bireylerin uyum süreçlerini iyileştirmek için geliştirilen çeşitli psikososyal müdahale programları bulunmaktadır. Bu programların ortak hedefleri tedaviye uyumu ve yaşam kalitesini artırmak ve hastalığa uyum sürecini kolaylaştırmaktır (Petrie ve Revenson, 2005). Benzer bir hedefle hazırlanmış olan bu çalışmada sağlığı, günlük hayatı ve ilişkileri olumsuz etkileme özelliği olan MS'e odaklanılmış ve MS tanısı almış bireylerle çalışılmıştır. Stresle baş etme odaklı olarak başlatılmış olan destek grubu programı, katılımcıların özellik ve ihtiyaçları göz önünde bulundurularak duygular ve iletişim konuları ile devam etmiştir. Ancak katılımcıların şekillendirmesine açık oluşu sebebiyle araştırmacı bakış açısından etkililiği sınırlanacak deneysel bir araştırma deseni uygulanmamış, uygulamacı bakış açısından süreç değerlendirmeye odaklanılmıştır. Araştırmacının sürecin en başında belirlediği objektif olarak ölçülen değişkenlerin kullanılması yerine katılımcıların kendi atıfları alternatif bir yöntem olarak kullanılmıştır. Geliştirilme ve uygulama sürecinde katılımcıların etkin oluşu göz önünde bulundurularak uygulamanın süreç ve sonuçlarını değerlendirmek amacıyla nitel yöntemlerden odak grubu görüşmesi seçilmiştir. Bu şekilde grup katılımcılarının öznel bakış açılarından bilgi toplanması hedeflenmiştir.

Oturumların tamamlanmasının ardından yapılan odak grubu görüşmesinde ortaya çıkan temalar; öğrenme, sosyal destek, günlük hayata aktarma, özgüven ve terapi ilişkisidir. Ortaya çıkan temalar alanyazından çalışmalar ile de desteklenmektedir. Öğrenme özellikle bu çalışmada psiko eğitime konu başlığı olarak dâhil edilen baş etmeyi ve kendini ifade etmeyi içermektedir. Baş etme mekanizmalarının öğrenilebildiği ve bakış açısı değişimi sayesinde stres algısının ve duygulanımın değişebileceği bilinmektedir (Eschlerman, Alarcon, Lyons, Stokes ve Schneider, 2012). Bunun yanında, MS'li bireylerle yürütülen araştırmalar problem odaklı baş etmenin düşük düzeyde depresyon belirtileri (Goretti vd., 2009) ve düşük düzeyde sağlık kaygısı (Kehler ve Hadjistavropoulos, 2009) ile bağlantılı olduğunu göstermektedir.

Sosyal destek, birbirine benzer özelliklere sahip katılımcıların varlığı ve onlara kendini açma ve diğerlerini dinlemeye odaklı bir paylaşım teması olarak ortaya çıkmıştır. Sosyal desteğin olumlu etkileri de çalışmalar tarafından desteklenmektedir. Pek çok kronik hastalık için bir koruyucu etmen olan sosyal destek, yaşam kalitesi ile ilişkilidir (Mottl, McAuley ve Snook, 2007).

Günlük hayata aktarma teması grupta öğrenilen becerilerin grup dışında da kullanılabilmesidir. MS'li bireylerde yapılan bir bilişsel davranışçı müdahale programında gruba katılım koşulu ile bilgilendirme broşürü koşulu karşılaştırılmış, program sonunda gruba katılanların öz yeterlik düzeylerinin bilgilendirme broşürü alanlara kıyasla daha yüksek olduğu

bulunmuştur (Rigby, Thornton ve Young, 2008). Bu durum, öğrendiklerini uygulama imkânı bulan katılımcıların bilgi edinme koşuluna kıyasla daha çok beceri kazandıklarını, başka bir deyişle davranışa dökmenin önemini göstermektedir.

Özgüven teması genel kazanımların bir sonucu olarak katılımcılar tarafından aktarılmıştır. Kendini ifade edebilme gibi kazanılan beceriler ile geribildirim alma özgüven teması altında incelenmiştir. Yapılan araştırmalar benlik imgesi, özgüven, özyeterlik gibi konuların kronik bir hastalık tanısı aldıktan sonra olumsuz yönde değiştiğini göstermektedir. MS için tanının özgüveni olumsuz etkilediği bulunmuştur (Murray, 1995). Kronik hastalıklarla yaşayanlar için bu özelliklere sahip olmanın koruyucu faktör olarak değerlendirilebileceği de önerilmektedir. Örneğin, özyeterliğin fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi arasında aracı bir değişken olarak rol oynadığı bulunmuştur (Motl, McAuley ve Snook, 2007). Kronik hastalıklarda yapılan etkililik çalışmaları özgüven ya da özyeterliğin geliştirilmesi ve ölçülmesine psikolojik belirtileri azaltma amacına kıyasla daha az ilgi göstermiştir. Bu nedenle geliştirilecek destek programlarının içeriğine benlik imgesi, öz-yeterlik gibi konuların dâhil edilmesi önerilmektedir.

Son olarak grup yürütücüsü ile kurulan olumlu ilişkinin sürecin bir parçası olduğu aktarılmıştır. Terapi yöntemlerinden bağımsız olarak, ilişkinin iyileştiriciliği araştırmacılar tarafından kabul edilmiş olumlu bir değişkendir (Beitman ve Manring, 2009; Norcross ve Wampold, 2011). Buna göre, grup formatı olmasına rağmen terapi ilişkisi teması terapi ilişkisinin içerdiği güven ve anlaşılma ihtiyacının karşılanması (Norcross, 2010) ile tutarlıdır. Katılımcıların aktardıkları bilgilerden ortaya çıkan tüm bu temalar değerlendirildiğinde, başlangıçta psikoeğitim programının hedefleri olan yalnızlığı azaltmak, etkili baş etme yöntemleri öğretmek, iletişim becerilerini güçlendirmek ve duygu düzenleme becerilerini arttırmak gibi hedeflere ulaşıldığı düşünülmektedir. Katılımcıların kendilerini daha iyi hissettiklerini aktarmaları ve gruba düzenli katılımları bu durumu destekler niteliktedir.

MS için geliştirilen bir destek grubuna katılım oranlarını inceleyen bir araştırmaya göre (Holmes vd., 2012), düzenli katılan ve katılmayanlar arasında yaş, medeni durum, öz-yeterlik ya da yaşam doyumu konularında bir fark bulunmamıştır. Bu durum, düzenli katılım konusunda belirleyici etmenlerin araştırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Odak grubunda düzenli katılımcıların bu konuyu gündeme getirmeleri, düzenli katılımın grup dinamiklerinde etkili olabileceğini göstermiştir. Ayrıca, etkileşim, bu çalışmadaki destek gruplarının yapısı gereği kişilerarası süreç grubu olmayıp psikoeğitim grubu olmasına rağmen sürecin önemli bir parçası haline gelmiştir. Odak grubunda özellikle diğer grup üyelerinden de bahsedilmiş olması bunu desteklemektedir.

Ortaya çıkan temalar birlikte değerlendirildiğinde değişim sürecinin özelliklerini yansıttığı, başka bir deyişle süreç odaklı yaklaşım ile değişimin nasıl gerçekleştiği konusunda bilgi sağladığı söylenebilir. Katılımcılardan alınan bilgilerden elde edilen temalar, genel anlamda *Teoriler Arası Model* (Prochaska ve DiClemente, 1983; Prochaska ve Prochaska, 2010) çerçevesinde yer alan değişim süreçleri açısından da değerlendirilmiş ve desteklenmiştir. Bu model, değişimin sonuçlarından çok sürecine önem verilmesi gerektiğini ortaya koyan ve süreci tanımanın terapide kolaylaştırıcı olabileceğini öneren bir yaklaşımla pek çok psikoterapi sürecine rehberlik etmiştir (Prochaska ve Velicer, 1997). Ayrıca, sağlık davranışlarının değişimini inceleyen çalışmalarda da kullanılmaktadır (örn. Plummer vd., 2001). Buna göre duygu, düşünce, davranış ve ilişkilerin değişim süreçleri temelde bilişsel deneyimsel ve davranışsal olmak üzere gruplanmaktadır. Bu çalışmada bulunan temalardan öğrenme, bilgi kazanmayı ve farkındalığın artmasını içeren *bilinçlenme* sürecine karşılık gelmektedir. Sosyal destek ve terapi ilişkisi temalarının değişim süreçlerinden *destekleyici ilişkiler* ile örtüşmektedir. Başka bir deyişle grup üyeleri ve terapistin destekleyen, kabul eden ve güven sağlayan özellikleri değişim sürecinin bir parçasıdır. Günlük hayat aktarma teması *çevreyi yeniden değerlendirme* ile bağlantılı iken özgüven temasının *kendini yeniden değerlendirme* ve *ödüllendirme* süreçlerine karşılık geldiği önerilebilir. Buna göre, değişim süreçlerinin bazıları, katılımcıların bakış açısından ifade ettikleri temalar ile örtüşmektedir.

Çalışma, yöntemsel olarak değerlendirildiğinde son yıllarda daha çok gündeme gelmekte olan araştırma-uygulama farkı (*research-practice gap*) açısından önemli çıkarımlar sağlamaktadır. Araştırma-uygulama farkı sorunu, kontrollü deneysel etkililik çalışmalarının tamamen aynısını uygulamanın her zaman mümkün olmamasından kaynaklanmaktadır. Bu durumda ise etkililik çalışmalarının uygulanabilirliği kısıtlı kalmaktadır. Bu soruna çözüm önerilerinden biri aslında uygulamacının da araştırmacı olarak kabul edilebileceğidir. Hipotez oluşturma, ölçeklerden ziyade görüşmeyi araç olarak kullanma, sonuçları değerlendirme süreçleri araştırma sürecine benzemektedir (Moodley, 2001). Uygulamacı ve araştırmacının aynı kişi(ler) olmasının devamı olarak, psikoterapi araştırmalarında nitel yöntem kullanılması araştırma-uygulama farkını kapatma potansiyeline sahip bir yöntemdir. Bu çalışmanın yöntemsel olarak değişim süreçlerini incelemesinin yanı sıra araştırma-uygulama farkı konusunda alan yazına katkıda bulunma potansiyeline sahip olduğu düşünülmektedir. İlerleyen çalışmalarda grup oturumlarının içerikleri de incelenerek süreçle ilgili katılımcıların bakış açısına detaylı bir şekilde odaklanmak mümkündür.

Çalışmanın sınırlılıklarından bazıları, katılımcı grubunun çoğunluğunun kadın olması ve gönüllü bir süreç oluşu için katılım koşulu bulunmaması nedeniyle grupların demografik özelliklerinin dağılımının heterojen oluşudur. Yeni tanı alan katılımcı olmayışı, katılımcıların

zaten uyum sürecinde ilerlemekte oldukları ve bu iyileşmenin ne kadarının destek grubuna atfedilebileceğinin anlaşılabilmesi anlamında yorumlanabilmektedir. Ayrıca, araştırmacının hem destek grubu yürütücüsü oluşu hem de odak grubu görüşmesini yapmasının bir yanlılığa sebep olabileceği ve katılımcıların olumsuz geribildirimleri olsa da bunu aktarmamış olabilecekleri, bulgular değerlendirilirken göz önünde bulundurulmalıdır.

Bu çalışmada, yapılan araştırmalardan yararlanmanın yanı sıra kültürel özellikleri de dikkate alarak hastaların da programın oluşmasında aktif rol aldığı bir psikososyal destek programı geliştirilmiş ve söz konusu program uygulanarak sürecin ve sonuçların değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Bu çalışmanın önceki çalışmalardan farkı katılımcıların özelliklerine göre şekillendirilmiş olmasıdır. Yukarıda da tartışıldığı üzere uygulamacılara yol gösterme özelliği araştırmaya kıyasla daha ön plandadır. Yine de müdahale programı etkililik çalışması düzenleyecek araştırmacı klinisyenlere de yardımcı olma potansiyeli taşımaktadır. Kronik hastalıklarla yapılacak benzer çalışmalarda ihtiyaç alanlarının doğru belirlenmesinin önemli olduğunu, baş etmeyi öğretme, duygu düzenleme, iletişimi güçlendirme ve sosyal destek sağlama, özgüveni artırma gibi hedeflerin belirlenebileceği ve nicel ya da nitel yollarla değerlendirilebileceği önerilmektedir.

Özetle, bu çalışmada MS tanısı almış bireyler için 20 oturumluk bir psikososyal destek programı geliştirilmiş, uygulanmış ve sonuçları değerlendirilmiştir. Araştırmada süreç odaklı bir yaklaşım izlenmiş, odak grubu görüşmesine yapılan içerik analizi sayesinde her katılımcının özneliği korunarak kendi bakış açılarından destek programını değerlendirmelerine olanak sağlanmıştır. Tamamlanan üç grup ile yapılan odak grubu görüşmeleri incelendiğinde ortaya çıkan öğrenme, sosyal destek, günlük hayata aktarma, özgüven ve terapi ilişkisi temaları, destek programının olumlu etkileri olduğunu işaret etmektedir. Araştırma-uygulama farkının kapanması açısından katılımcıların ihtiyaçlarına göre esneklikle şekillenmiş ve yine katılımcıların kendi değerlendirme ölçütlerine göre değerlendirilmiş oluşu araştırmanın önemini göstermektedir. Ayrıca, bulgular bu çalışmanın özel gruplar için geliştirilecek destek programlarına yön verme potansiyeline sahiptir.

Kaynakça

- Anderson, J. K., Turner, A., & Clyne, W. (2017). Development and feasibility of the help to Overcome Problems Effectively (HOPE) self-management intervention for people living with multiple sclerosis. *Disability and Rehabilitation*, 39(11), 1114-1121, doi: 10.1080/09638288.2016.1181211.
- Baylor, C., Yorkston, K., Bamer, A., Britton, D., & Amtmann, D. (2010). Variables associated with communicative participation in people with multiple sclerosis: A regression analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(2), 143-153.
- Beitman, B. D., & Manring, J. (2009). Theory and practice of psychotherapy integration. In Gabbard, G. O. (Ed.), *Textbook of psychotherapy treatments* (pp. 705-726). Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Birnbaum, G. (2013). *Multiple Sclerosis: Clinician's guide to diagnosis and treatment* (2nd ed.) (pp. 80). New York: Oxford University Press.
- Bloor, M., Frankland, J., Thomas, M., & Robson, K. (2001). *Focus groups in social research*. London: SAGE.
- Brown, R. F., Valpiani, E. M., Tennant, C. C., Dunn, S. M., Sharrock, M., Hodgkinson, S., & Pollard, J. D. (2009). Longitudinal assessment of anxiety, depression, and fatigue in people with multiple sclerosis. *Psychology and Psychotherapy*, 82(1), 41-56. doi: 10.1348/147608308X345614.
- Calandri, E., Graziano, F., Borghi M., & Bonino S. (2017). Improving the quality of life and psychological well-being of recently diagnosed multiple sclerosis patients: Preliminary evaluation of a group-based cognitive behavioral intervention. *Disability and Rehabilitation*, 39(15), 1474-1481. doi: 10.1080/09638288.2016.1198430.
- Cheng, C. (2001). Assessing coping flexibility in real-life and laboratory settings: A multimethod approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(5), 814-833.
- Cheung, P. P. P., Siu, A. M. H., Brown, T., & Yu, M. (2018). A social-cognitive intervention program for adolescents with autism: A pilot study. *Journal of Occupational Therapy, Schools, and Early Intervention*, 11(1), 37-48.
- Çınarbaş, D. C. (2015). Kişilerarası süreç grupları: Etkinliği, evreleri, etik kaideleri ve Türkiye kültürüne uygunluğu. *Türk Psikoloji Yazıları*, 18(1), 73-80.
- Conway, V. J., & Terry, D. J. (1992). Appraised controllability as a moderator of the effectiveness of different coping strategies: A test of the goodness of fit hypothesis. *Australian Journal of Psychology*, 44(1), 1-7.
- Dünya Sağlık Örgütü (2004). Palliative Care: The solid facts. Copenhagen: WHO.
- Eschlerman, K. J., Alarcon, G. M., Lyons, J. B., Stokes, C., K., & Schneider, T. (2012). The dynamic nature of the stress appraisal process and the infusion of affect. *Anxiety, Stress, & Coping*, 25(3), 309-327.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40(8), 1659- 1669. doi: 10.1016/j.paid.2005.12.009.
- Goretti, B., Portaccio, E., Zipoli, V., Hakiki, B., Siracusa, G., Sorbi, S., & Amato, M. P. (2009). Coping strategies, psychological variables and their relationship with quality of life in multiple sclerosis. *Neurological Sciences: Official Journal of the Italian Neurological Society and of*

- the Italian Society of Clinical Neurophysiology*, 30(1), 15–20. doi: 10.1007/s10072-008-0009-3.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. doi:10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214–219. doi: 10.1111/1467-8721.00152.
- Gross, J. J. (2007). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387–401.
- Gross, J. J., Sheppes, G., & Urry, H. L. (2011). Emotion generation and emotion regulation: A distinction we should make (carefully). *Cognition and Emotion*, 25(5), 765–781. doi: 10.1080/02699931.2011.555753
- Harel, Y., Barak, Y., & Achiron, A. (2007). Dysregulation of affect in multiple sclerosis. New phenomenological approach. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61(1), 94–98.
- Henry, A., Tourbah, A., Camus, G., Deschamps, R., Mailhan, L., Castex, C., ... Montreuil, M. (2019). Anxiety and depression in patients with multiple sclerosis: The mediating effects of perceived social support. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 27(1), 46–51. doi: 10.1016/j.msard.2018.09.039.
- Hernandez, M. M., Eisenberg, N., Valiente, C., Spinrad, T. L., VanSchyndel, S. K., Diaz, A., ... Piña, A. A. (2015). Observed emotion frequency versus intensity as predictors of socioemotional maladjustment. *Emotion*, 15(6), 699–704. doi: 10.1037/em0000099.
- Holland, N. J., Murray, T. J., & Reingold, S. C. (2007). *Multiple Sclerosis: A guide for the newly diagnosed* (3rd ed.), (pp. 4-5). New York, N.Y.: Demos Health.
- Holmes, J. M., Ford, E., Yuill, F., Drummond, A. E. R., & Lincoln, N. B. (2012). Attendance at a psychological support group for people with multiple sclerosis and low mood. *Disability and Rehabilitation*, 34(15), 1323–1327. doi: 10.3109/09638288.2011.642927.
- Kehler, M. D., & Hadjistavropoulos, H. D. (2009). Is health anxiety a significant problem for individuals with multiple sclerosis? *Journal of Behavioral Medicine*, 32(2), 150–61. doi: 10.1007/s10865-008-9186-z.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Lode, K., Bru, E., Klevan, G., Myhr, K. M., Nyland, H., & Larsen, J. P. (2009). Depressive symptoms and coping in newly diagnosed patients with multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis*, 15(5), 638–643.
- Lovera, J., & Reza, T. (2013). Stress in multiple sclerosis: Review of new developments and future directions. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, 13(11), 398.
- Motl, R. W., McAuley, E., & Snook, E. M. (2007). Physical activity and quality of life in multiple sclerosis: Possible roles of social support, self-efficacy, and functional limitations. *Rehabilitation Psychology*, 52(2), 143–151. doi: 10.1037/0090-5550.52.2.143.
- Murray, T. (1995). Psychosocial aspects of multiple sclerosis. *Neurologic Clinics*, 13(1), 197–223.

- Norcross, J. C. (2010). The therapeutic relationship. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble (Eds.). *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy* (2nd ed.), (pp. 113-142). Washington DC: APA.
- Norcross, J. C. & Wampold, B. E. (2011). Evidence based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. In J. C. Norcross (Eds.). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2nd ed.), (pp. 423-430). New York: Oxford University Press.
- Öztaş, P., Şeker, N., & Taşkıntuna, N. (2012). Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda grup terapisi süreci. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 49(1), 63-67.
- Pakenham, K. I. (2006). Investigation of the coping antecedents to positive outcomes and distress in multiple sclerosis (MS). *Psychology and Health*, 21(5), 633-649. doi: 10.1080/14768320500422618
- Paliokosta, E., Diareme, S., Kolaitis, G., Tsalamani, E., Ferentinos, S., Anasontzi, S., & Romer, G. (2009). Breaking bad news: Communication around parental multiple sclerosis with children. *Families, Systems and Health*, 27(1), 64-76. doi: 10.1037/a0015226
- Petrie, K., & Revenson, T. (2005). Editorial: New psychological interventions in chronic illness: Towards examining mechanisms of action and improved targeting. *Journal of Health Psychology*, 10(2), 179-184.
- Phillips, L. H., Henry, J. D., Nouzova, E., Cooper, C., Radlak, B., & Summers, F. (2014). Difficulties with emotion regulation in multiple sclerosis: Links to executive function, mood, and quality of life. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 36(8), 831-842.
- Plummer, B. A., Velicer, W. F., Redding, C. A., Prochaska, J. O., Rossi, J. S., Pallonen, U. E., & Meier, K. S. (2001). Stage of change, decisional balance, and temptations for smoking: Measurement and validation in a large, school-based population of adolescents. *Addictive Behaviors*, 26(4), 551-571.
- Plutchik, R. (2000). *Emotions in the practice of psychotherapy*. Washington DC: APA.
- Power, M. & Dalgleish, T. (2008) *Cognition and emotion: From order to disorder* (2nd ed.). New York: Psychology Press.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change in smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 520-528.
- Prochaska, J. O., & Prochaska, J. M. (2010). Self-directed change: A transtheoretical model. In J. E. Maddux, J. P. Tangney, J. E. Maddux, & J. P. Tangney (Eds.). *Social psychological foundations of clinical psychology* (ss. 431-440). New York, NY: Guilford Press.
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, 12(1), 38-48.
- Rigby, S. A, Thornton, E. W., & Young, C. A. (2008). A randomized group intervention trial to enhance mood and self-efficacy in people with multiple sclerosis. *British Journal of Health Psychology*, 13(4), 619-631. doi: 10.1348/135910707X241505.
- Sá, M. J. (2008). Psychological aspects of multiple sclerosis. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, 110(9), 868-877. doi: 10.1016/j.clineuro.2007.10.001.
- Schimmieck, U., & Diener, E. (1997). Affect intensity: Separating intensity and frequency in repeatedly measured affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(6), 1313-1329.
- Schapiro, R. T. (2007). *Managing the symptoms of Multiple Sclerosis*. New York: Demos.

- Silverman, D. (1993). *Interpreting qualitative data: Methods for analysing talk, text and interaction*. London: Sage.
- Smith, J. A., & Eatough, V. (2007). Interpretative phenomenological analysis. In E. Lyons, & A. Coyle (Eds.). *Analysing qualitative data in psychology*. London: Sage.
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2003). Interpretative phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.). *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*. London: Sage.
- Willig, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology: Adventures in theory and method* (2nd ed.). New York: McGraw Hill Open University Press.
- Yalom, I. D. (1995). *The Theory and practice of group psychotherapy* (4th ed.). New York, US: Basic Books.
- Yorkston, K. M., Klasner, E. R., & Swanson, K. M. (2001). Communication in context: a qualitative study of the experiences in individuals with multiple sclerosis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 10(2), 126–137.

Yazar Notu

Bu çalışmanın bir bölümü 15. Avrupa Psikoloji Kongresi'nde sunulmuştur.

Development and Evaluation of a Group Psychoeducation Program for Patients with Multiple Sclerosis

Summary

Multiple Sclerosis (MS) is a chronic central nervous system illness the etiology of which is not fully understood and which cannot be cured at the moment. Patients with MS experience problems with walking, balance, talking, vision, bladder control, and sexual functioning. Therefore, it affects patients' daily lives, family functioning, and psychological well-being as well as their physical health. Some interventions were developed by researchers to ease the adaptation process of MS patients to illness. For example, a self-management intervention based on Positive Psychology and Cognitive Behavioral Therapy (Anderson, Turner, & Clyne, 2017) was conducted, and participants were found to have lower levels of fatigue and depression and higher levels of positive affect and hope at the end of the 6-weeks-intervention. Therefore, interventions to increase adaptation to living with a chronic illness were developed and applied to patients by different research teams.

The aim of the current study was to develop an intervention for Turkish people with MS and to evaluate the outcomes of the program. The aims of the intervention were to decrease alienation, to teach effective coping strategies, to help patients develop communication skills and effective emotion regulation strategies. The research questions, which were assessed by focus groups, were "is the intervention program helpful?", "are the aims achieved after completing a 20 session volunteer program?" as a continuation of the practitioner approach, the effectiveness was also evaluated by examining subjective points of view and experiences of the group members, rather than objective measurement devices.

Method

Three groups with sample sizes of four, six, and five with MS with various demographic characteristics consisted of the participant group for the intervention and the focus group. For the development of the intervention, Lazarus and Folkman's (1984) model of stress and coping framework was used in the first 10-session-module. The second 10-session-module included communication and emotion regulation issues. For the evaluation of effectiveness, focus groups were preferred to include the interactions among group members and to have guidance from each other in terms of the issues discussed.

Results

Content analysis of the focus group meetings revealed five themes, namely, learning, social support, transfer to daily life, self-esteem, and therapeutic relationship. First, participants mentioned learning how to cope and how to communicate, parallel with the primary aims of the intervention. Second, participants mentioned social support as a theme, with similarity and sharing as the subthemes. The groups mentioned that group provided good support for them and, engaging in activities after the sessions and liking each other contributed this. Third, application of what was learned during the sessions emerged as a theme. As a part of the change process, the participants tried to transfer their newly gained skills to their daily relationships. Fourth, the participants mentioned an improvement of self-esteem. It may be related to gaining better coping skills, an ability to express oneself, and an increased psychological well-being. Lastly, a positive therapeutic relationship based on trust with the group coordinator-therapist was another theme of the study.

Discussion

There are various intervention programs for psychosocial adaptation of patients with chronic illnesses. They share some common characteristics such as aiming to increase adherence, quality of life, and adjustment. It can be inferred that participants evaluate the intervention as effective by investigating the themes gathered from the focus groups. The themes also help an in-depth investigation of processes of change from the perspective of the group participants. Implications can be made use of for the development of group interventions for similar target groups and effectiveness studies.

The first theme included learning new ways of coping and expressing oneself, which was supported by the literature (e.g. Goretti et al., 2009). Second, social support contributed to a positive change process for the participants. Similarly, social support was shown to be a protective factor for chronic illnesses (Motl, McAuley, & Snook, 2007). Being able to transfer information into an ability and using them in their daily lives and relationships was represented by the theme transfer to daily life. In terms of self-esteem, relatively few studies were conducted. However, considering self-esteem as a theme in the current study, future studies can clarify the role of self-esteem in adaptation to a chronic illness process. The last theme, therapeutic relationship, is accepted as a contributor to change (Beitman & Manring, 2009; Norcross & Wampold, 2011).

To conclude, the aim of the current study was to design, implement, and evaluate a 20 sessions intervention program for patients with MS. The effectiveness of the intervention was

evaluated using content analysis of focus groups conducted with three groups. The participants revealed five themes about the effectiveness of the intervention. The study is important to guide further studies with patients with chronic illnesses.

Vaka Çalışması

Mükemmeliyetçiliği Şema Terapiyle Ele Almak: Bir Vaka Üzerinden AnlatımBahar KÖSE-KARACA^{1*}; Mustafa GÜRSOY²¹ İstanbul Rumeli Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye² İstanbul Arel Üniversitesi, Fen- Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye**Makale Bilgisi****Anahtar kelimeler:***Mükemmeliyetçilik şema terapi, bilişsel stratejiler, yaşantısal teknikler***Keywords:***Perfectionism, schema therapy, cognitive strategies, experiential strategies***Öz**

Mükemmeliyetçilik, klinik anlamda kişinin işlevselliğinde önemli düzeyde sıkıntıya ve bozulmalara yol açan, aşırı yüksek standartlara sahip olma eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmada şikâyetlerinin odağı mükemmeliyetçilik olan ve özellikle iş ve çalışma alanlarında buna dair sıkıntı yaşayan bir vaka ele alınmıştır. Çalışmanın amacı şema terapi formülasyonu ve teknikleriyle mükemmeliyetçiliğin nasıl çalışılabileceğini örneklemektir. İstanbul Arel Üniversitesi Klinik Psikoloji Doktora Programı şema terapi süpervizyon dersi kapsamında danışanla haftada bir, 50 dakika olmak üzere toplamda 11 seans yapılmıştır. Değerlendirme evresinde, danışana Young Mod Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Young Ebeveynlik Ölçeği, Young-Rygh Kaçınma Ölçeği ve Young Telafi Ölçeği uygulanmıştır. Kuramsal açıdan mükemmeliyetçiliğin mekanizmasında daha fazla rol aldığı belirtilen, başarısızlık, yetersiz özenetim, yüksek standartlar, karamsarlık ve cezalandırıcılık şemaları, talepkâr ebeveyn, kopuk korungan ve kopuk kendini avutan şema modları ve uyumsuz başa çıkma biçimleri tespit edilmiştir. Bu şemalar, şema modları ve başa çıkma biçimlerinin zayıflatılması buna karşın sağlıklı yetişkin tarafın güçlendirilmesi, terapi hedefi olarak belirlenmiştir. Bu hedeflere ulaşabilmek için şema terapinin ilişkisel, yaşantısal ve bilişsel stratejileriyle müdahalelerde bulunulmuştur. Sonuç olarak, danışanın şikâyetçi olduğu belirtilerdeki azalmalara ilişkin öz bildirimleri değerlendirildiğinde mükemmeliyetçiliği köken odaklı şema terapiyle çalışmanın öngörülen değişim hedeflerine ulaşılmasını sağladığı tespit edilmiştir.

Abstract

Perfectionism is defined as the tendency to have extremely high standards, leading to significant distress and deterioration of functioning in the clinical sense. In this study, a case with perfectionism was the focus of the complaints especially in work and work related areas. The aim of the study was to illustrate how perfectionism could be studied with schema therapy formulation and techniques. Within the scope of schema therapy supervision course in İstanbul Arel University Clinical Psychology Doctorate Program, 11 sessions were conducted once a week for 50 minutes. During assessment stage, Young Mode Inventory, Young Schema Questionnaire, Young Parenting Inventory, Young-Rygh Avoidance Inventory and Young Compensation Inventory were applied to the patient. Accordingly, failure, insufficient self-control, unrelenting standards, pessimism and punitiveness schemas, demanding parent, punitive parent, detached protector, detached soother, vulnerable child schema modes, and maladaptive coping styles were identified. These schemas, schema modes and coping styles were aimed to be weakened, whereas the strengthening of the healthy adult mode was determined as the goal of the therapy. In order to achieve these goals, interventions were performed using relational, experiential and cognitive strategies of schema therapy. As a result, it was found that perfectionism-based schema therapy achieved the proposed goals which was also supported by the self-report of the patient.

*Sorumlu Yazar, Gayrettepe Mah. Yıldız Posta Cad. Vefabey Sok. Yeşil Apt. B Blok 7/16 Beşiktaş, İstanbul, Türkiye

e-posta: pskdr.baharkose@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.558846

Gönderim Tarihi (Received): 29.04.2019; Kabul Tarihi (Accepted): 16.09.2019

2148-4376/ All rights reserved.

Giriş

Mükemmeliyetçilik, kişinin olumsuz duygulara takılıp kalmadan ve yıkıcı bir rekabete sürüklenmediği kendini ileriye taşıma ve yüksek standartlara ulaşma eğilimi olarak varsayıldığında genellikle olumlu bir nitelik olarak düşünülür (Powers ve diğerleri, 2011; Stoeber ve Otto, 2006). Psikopatolojiye konu olan mükemmeliyetçilik kavramıyla, klinik olarak önemli derecede sıkıntı ya da işlevsel bozulma ile ilişkili aşırı yüksek standartlara sahip olma eğilimi kastedilmektedir (Egan, Wade, Shafran ve Antony, 2014). Mükemmeliyetçi kişiler kendi değerlerini verimlilikleri ve başarıları ile ölçerler, başarıma dürtüsü ile kendilerine yaptıkları aşırı baskı ise performanslarında düşüşe (Antony ve Swinson, 2009), aile, iş ve sosyal alanlarında yoğun bir stresle beraber kısıtlanma ve problemlere neden olur (Druss ve diğerleri, 2000; Earley, 2016).

Literatüre bakıldığında, mükemmeliyetçiliğin, olumlu ve olumsuz boyutları (Kırdök, 2004) olmak üzere farklı kavramsallaştırma biçimleri dikkati çeker. Rice ve Preusser (2002) mükemmeliyetçiliği hatalara duyarlılık, koşullu benlik saygısı, saplantılı davranış ve onay gereksinimi boyutlarından oluşan, uyumlu ve uyumsuz mükemmeliyetçilik olarak tanımlamışlardır. Hewitt ve Flett'e göreyse (1991), mükemmeliyetçilik yüksek standartlar, kendine karşı eleştirelilik, suçluluk hislerini içeren kendine yönelen; diğerlerini suçlayıcılık, otoriter ve narsistik tutumlar içeren diğer insanlara odaklı; onay ihtiyacı, olumsuz değerlendirilme endişeleri ve öfke ile ilişkili toplum kaynaklı olmak üzere üç farklı boyutla kavramsallaştırılmıştır.

Şema Teori'se (2003) ilişkileri erken dönem uyumsuz şemalar ve şema modları gibi çeşitli kavramlar üzerinden açıklar. Erken dönem uyumsuz şemalar çocukluk döneminde anne babayla ilişkide öğrendiğimiz o gün için işlevsel ama sağlıklı olan kuralları ifade ederken, şema modu bu şemalar ve sağlıklı baş etme biçimlerinin (örn; şemaya teslim olmak, şemadan kaçınmak, şemanın aşırı telafisi) birleşimi sonucu oluşan iç seslerimizi temsil eder. Literatüre göre, birçok çalışmada mükemmeliyetçilikle erken dönem uyumsuz şemalar arasında ilişki bulunmuştur (Luck ve diğerleri, 2005; Vreeswijk, Broersen ve Nadort, 2012; Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Bu ilişki, mükemmeliyetçi veya yüksek beklentileri olan bir ebeveyne sahip olmakla köken alabileceken, kişinin şemaya teslim olup şemaya göre davrandığı, şemasını tetiklememek için şemadan kaçtığı veya şeması gibi olmamak için öbür uçta tam tersini yapmasıyla kendisini göstermektedir. Hem kişinin şikayetlerine ve dünyayı algılama biçimine etki ederken hem de terapi ilişkisi içerisinde kendisini göstermektedir (Farrell, Reis ve Shaw, 2016; Loose, Graaf ve Zarbock, 2018; Rafaeli, Bernstein ve Young, 2012). Bu şemalar arasında önceliği ise yüksek standartlar, başarısızlık, yetersiz özdenetim, karamsarlık ve

cezalandırıcılık ve bunlara bağlı sağlıksız başa çıkma mekanizmalarıyla talepkâr ve cezalandırıcı ebeveyn modları almaktadır (Bach, Lockwood ve Young, 2017; Deas ve diğerleri 2011; Klibert ve diğerleri, 2015; Maloney ve diğerleri, 2014; Young ve diğerleri, 2003). Mükemmeliyetçiliğin temel karakteristiği olan hep daha yüksek standartlara ve kusursuzluğa ulaşma çabaları; zaman, performans ve verimlilik kaygıları, yanı sıra yapılan etkinliklerde *ya hep ya hiç* tarzı yaklaşımlar (Burns, 2000; Köse Karaca ve Ateş, 2019) benzer şekilde yüksek standartlar şemasının da (Young ve diğerleri, 2003) özellikleri olarak nitelendirilmektedir. Young ve diğerleri (2003) yüksek standartlar şemasını, kınanma ve utançtan kaçınmak için hastanın sağlığı ve memnuniyetinde bozulmayla birlikte, mükemmeliyetçilik ile karakterize katı kurallar, zorunluluklar ve belirlediği standartları gerçekleştirebilmek için kişinin kendisine uyguladığı yoğun baskı şeklinde tanımlamaktadır. Bu kişiler, sahip oldukları yüksek standartlar şeması ile başa çıkabilmek için ya mükemmel olma çabasına aşırı zaman harcarlar ya performanslarının değerlendirileceği durumlardan kaçınırlar ya da aşırı telafi içine girerek standartlar ile hiç ilgilenmeyebilirler (Young ve diğerleri, 2003). Bu şemaya sahip kişilerin çocukluk yaşantıları değerlendirildiğinde, koşullu/başarı odaklı, mükemmeliyetçi, kontrolcü ve duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ebeveyn kökenine sahip oldukları görülmektedir (Bach, Lockwood ve Young, 2017; Young ve diğerleri, 2003).

Mükemmeliyetçiliğin diğer tipik ayırıcı niteliklerinden birisi ise ne kadar başardığını dikkate almaksızın, onay alamama, olumsuz değerlendirilme, başarısızlık ve hata yapma korkularıyla seyreden (Burns, 2000; Sassaroli ve diğerleri, 2008) başarı baskısıdır (Antony ve Swinson, 2009; Köse, 2009; Köse Karaca, 2014; Köse Karaca, 2015; Young ve Klosko, 1994). Bu şemasının özellikleri incelendiğinde mükemmeliyetçiliği tanımlamada kullanılan bu niteliklerin başarısızlık şemasında da benzer şekilde var olduğu görülmektedir. Young ve diğerleri (2003) başarısızlık şemasını özellikle okul, kariyer gibi başarı alanlarında kişinin kaçınılmaz olarak başarısız olacağını düşünmesine neden olan kendini akranlarına göre daha yetersiz, yeteneksiz ve başarısız bulması olarak tanımlamaktadır. Başarısızlık şemasına sahip olan kişiler ya şemaya teslim olup işleri gelişigüzel yaparak ya zorluklardan kaçınarak ya da başarı için kendilerini aşırı zorlayarak aşırı telafi etme yoluyla bu şemalarıyla başa çıkmaya çalışırlar (Young ve diğerleri, 2003). Mükemmeliyetçilik ise özellikle başarısızlık şemasının aşırı telafisinde kendini göstermektedir. Bu şemaya sahip kişilerin çocukluk kökenindeyse genellikle koşullu/başarı odaklı, aşırı koruyucu, kontrolcü, mükemmeliyetçi, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ve küçümseyici/kusur bulucu bir ebeveynlik biçimi yer almaktadır (Bach, Lockwood ve Young, 2017; Young ve diğerleri, 2003).

Mükemmeliyetçi kişiler yine tipik olarak istedikleri mükemmelliği ve başarıyı garantilemek amacıyla uğraşlarını zorlantılı bir biçimde kapsamlı ve detaylı olarak ele alırlar.

Bu da zaman baskısı ve yılgınlık hissetmelerine yol açar. Bu yılgınlık karşısında da işe başlayamama, erteleme veya tamamen bırakma davranışları gösterirler (Antony ve Swinson, 2009; Burns, 2000). Mükemmeliyetçiliği karakterize eden bu problemlili davranışlarla benzer şekilde, kişisel amaçlara ulaşmak için dengeli davranışı ayarlayamama, engellenmelere tolerans gösterememe, dürtülerini düzenleyememe ve sorumluluktan kaçınma davranışları ise yetersiz özdenetim şemasını tanımlayan özelliklerdir. Bu şemaya sahip olan kişiler, rutin işleri kolayca bırakarak, sorumluluktan kaçınarak, performans gerektiren alanlara hiç girmeyerek ya da telafi etmeye çalışıp aşırı denetim ve disiplin göstererek şemaları ile başa çıkmaya çalışırlar (Young ve diğerleri, 2003). Yetersiz özdenetim şemasının aşırı telafisi özellikle kişiyi sağlıklı olmayan bir mükemmeliyetçilik örüntüsüne götürmektedir. Bu şema kökenini mükemmeliyetçi, kontrolcü ve duygusal bakımdan yoksun bırakıcı bir ebeveyn kökeninden almaktadır (Bach, Lockwood ve Young, 2017; Young ve diğerleri, 2003).

Mükemmeliyetçilikle ilgili bir diğer şema cezalandırıcılıktır (Young ve diğerleri, 2003). Bu şemaya sahip kişiler eğer yanlış yaparsa cezalandırılmayı hak ettiği ve neden yanlış yaptıklarının önemi olmaksızın sonuçlarına katlanmaları gerektiğine dair sağlıksız bir inanç taşımaktadırlar. Hata yapınca bir bedel ödemeleri gerektiği için de üzerlerinde yoğun bir mükemmeliyetçilik baskısı hissederler. Katı, cezalandırıcı, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, kontrolcü ve mükemmeliyetçi bir ebeveyn kökenine sahip olan bu kişiler, bu şemayla ya devamlı kendilerini cezalandırarak ya hata yapma ihtimalleri olan şeylerden uzak durarak ya da aşırı affedici bir tutum sergileyerek baş ederler (Bach, Lockwood ve Young, 2017; Young ve diğerleri, 2003).

Diğer taraftan mükemmeliyetçilikte sıklıkla gözlenen endişe, kaygı ve kronik gerilim (Antony ve Swinson, 2009; Egan, Wade ve Shafran, 2012; Egan ve diğerleri, 2014; Sassaroli ve diğerleri, 2008) karamsarlık şemasında da gözlenebilen belirtilerendir (Young ve diğerleri, 2003). Karamsarlık şemasına sahip kişilerde negatife aşırı odaklanma ve pozitif görmemeye beraber, hayata olumlu bakabilmek için işlerin tamamıyla bekledikleri gibi olması gibi bir arayışa girdikleri için de mükemmeliyetçilik baskısını hissedebilirler. Çocukluk kökeninde genellikle kötümser bir ebeveyn bulunan bu şemaya sahip kişiler ya tamamen olumsuz odaklanarak ya olumsuzluk yaşayabileceği hiçbir duruma kendini sokmayarak ya da öbür uçta her şeye aşırı pozitif bakarak başa çıkmaya çalışırlar (Young ve diğerleri, 2003).

Şema Teori'ye göre (Young, 1990), yüksek standartlar, başarısızlık, yetersiz özdenetim, cezalandırıcılık ve karamsarlık şemalarına sahip olmak mükemmeliyetçi yapıyı beslediği gibi mükemmeliyetçi olmak da bu şemaların devam etmesini sürdürmektedir. Mükemmeliyetçilikle ilişkili olan bu şemaların yanı sıra Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği'nde ailesel beklentiler ve aileden eleştiri şeklinde mükemmeliyetçilik boyutları

tanımlanmıştır (Frost, Marten, Lahart ve Rosenblate, 1990). Bu kavramlar ise Şema Terapi'deki talepkâr ebeveyn ve cezalandırıcı ebeveyn modlarıyla açıklanmaktadır (Young ve diğerleri, 2003). Daha çok yüksek standartlar şeması ile ilişkili olan talepkâr ebeveyn modu çocukluktaki hayal kırıklıklarına uğrayan ve utandıran içselleştirilmiş ebeveynleri temsil ederek kişiye baskı uygulayan bir iç sesi temsil eder. Hiçbir zaman tatmin olmaz ve hep daha iyisini bekler. Beklentiler karşılanmadığıdaysa kişinin kendisini suçladığı ve bedelini kendisine ödettirmeye meyilli olduğu cezalandırıcılık şemasını içeren cezalandırıcı ebeveyn modu devreye girer ve kişinin kendisini ya da başkalarını kısıtlamasına, eleştirmesine ve cezalandırmasına yol açar (Young ve diğerleri, 2003).

Mükemmeliyetçilik yeme bozukluğu, depresyon, kaygı bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk ve kişilik bozuklukları gibi birçok patolojiyle ilişki göstermektedir (Deas, Power, Collin, Yellow ve Grierson, 2011; Hewitt ve Flett, 1991; Klibert, Lamis, Naufel, Yancey ve Lohr, 2015). Ayrıca mükemmeliyetçiliğin geniş bir psikopatoloji alanında gözlenen tanılar arası bir süreç olduğu (Egan ve diğerleri, 2011, 2012; Pinto ve diğerleri, 2017) ve bu nedenle de tedavisinin hedeflenmesinin psikopatolojinin geniş bir yelpazesinde azalma sağlayacağı savunulmaktadır. Kişinin duygu durumu, sosyal ilişkileri, fizyolojik sağlığı gibi alanlarda bozulmalara neden olan mükemmeliyetçiliğin işlevsellikte düşüşe neden olduğu önemli bir alansa iş ve çalışma alanıdır. Mükemmeliyetçilik baskısı, iş hayatında kişinin rekabete girmekten kaçınmasına, tükenmişliğe, erteleme davranışlarına veya işkolikliğe götüren sonuçlarla karakterizedir (Gnilka ve diğerleri, 2017; Flett, Hewitt ve Hallett, 1995; Simpson ve diğerleri, 2018). Literatüre bakıldığında mükemmeliyetçilikle ilgili çokça ampirik çalışma yapılmasına rağmen doğrudan vaka odaklı çalışmalara rastlanmamaktadır. Bu sebeple, bu çalışmada amaç şikâyetlerinin önceliği mükemmeliyetçiliğe bağlı olarak iş ve çalışma hayatında olumsuz etkiler yaşayan bir vakanın Şema Terapi ile gerçekleştirilen formülasyon ve müdahale süreciyle köken odaklı bir yapıda nasıl çalışılabileceğini örneklemek olacaktır.

Vaka

B. Hanım 30 yaşında, kimya mühendisliği lisans ve yüksek lisansıyla beraber, bilgisayar programcılığı ön lisans mezunu bir kadındır. Mühendis olan Avrupa vatandaşı biriyle kısa bir süre önce evlilik yapmıştır. Halen tercüman olarak çalışmasının yanı sıra iletişim fakültesine devam etmektedir. Henüz, eşinin yaşadığı ülkeden oturum izni alamadığından İstanbul'da memur emeklisi annesi ile ikamet etmektedir. Terapiye başvurduğunda, babası yaklaşık dört yıl önce vefat etmiştir. B. Hanım dört buçuk yaşında iken anne ve babası boşanmış; altı ay sonra annesinin tekrar evlenmesiyle kendisinden altı yaş

küçük bir erkek kardeşi olmuştur. Kardeşi doğduktan sonra üvey babası ona sözel şiddet uygulamaya başlamıştır.

Annesinin bu evliliği de üç yıl sürmüştür. Boşanma sonrası B. Hanımın ve kardeşinin bakımını annesi üstlenmiştir. Kardeşinin bipolar bozukluk tanısı vardır. Annesi geçmişte anksiyete sorunları nedeniyle psikiyatrik yardım almıştır.

Danışan, duygusal olarak kendisine daha yakın bulduğu annesini, kendi tırnaklarıyla kazıyarak bir yere geldiği için sürekli başarı baskısı yapan bir kişi, boşanma sonrası kendisi ile görüşmeye isteksizlik gösteren babasını ise duygusal yönden kendisine daha uzak bir insan olarak tanımlamıştır. Danışan, ilk defa on bir yaşında bir psikiyatri kliniğine götürülmüş ve hiperaktivite tanısı ile ilaç tedavisi görmüştür. Sonrasında on dokuz yaşında tekrar başvurduğu bir psikiyatri kliniğinde kendisine konulan major depresyon tanısıyla üç yıl ilaç tedavisi görmüştür. İlaç tedavisine başladıktan bir süre sonra ciddi bir intihar girişiminde bulunduğu bir kriz dönemi geçirdiği bilgisi de alınmıştır. Üniversiteyi, depresyonu nedeniyle arada dondurmalarla iki yıl geç tamamlamıştır. Mezuniyet sonrası, yüksek kimya mühendisi olarak çalışabileceği iş ortamlarının, “sıkıcı ve sınırlandırıcı” olarak tanımladığı 9-17 mesai iş yerleri olması dolayısı ile daha özgür hissettiği, çeviri ve tercümanlık gibi mesai zorunluluğu olmayan mesleklere yönelmiştir. Son iki yıldır da kendisini başarılı bulduğu çeviri işleri ve tercümanlık mesleğinin içine daha çok girmiştir. Danışan son birkaç yıldır gittikçe ağırlaşan bir şekilde mesleki işlevselliğini ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, mükemmeliyetçiliğin olumsuz etkilerinden oluşan şikâyetlerine çözüm arayışı ile terapiye gelmiştir. Daha önce mükemmeliyetçiliğin yarattığı kaygı ve strese dayalı herhangi bir yardım almamış olan danışanla İstanbul Arel Üniversitesi Klinik Psikoloji Doktora Programı kapsamında, üniversitenin psikoloji ünitesinde Şema Terapi süpervizyonu altında, haftada bir, 50 dakikalık toplamda 11 seans yapılmıştır. Değerlendirme amacıyla yapılan ilk görüşmede toplanan bilgi, gözlem ve danışandan doldurması istenen Şema Mod Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Young Ebeveynlik Ölçeği, Young-Rygh Kaçınma Ölçeği ve Young Telafi Ölçeği sonuçlarına göre danışanda birçok şema örüntüsü olduğu dikkati çekmiştir. Bu çalışmada ise sadece mükemmeliyetçiliğe dayalı iş hayatında bozulmalara sebep olan şema örüntüsü ve kavramlarına değinilecektir. Ölçek sonuçlarına göre, danışanda mükemmeliyetçilik ile karakterize olduğu düşünülen yüksek standartlar, başarısızlık, yetersiz özdenetim, cezalandırıcılık, karamsarlık şemalarıyla, talepkâr ve cezalandırıcı ebeveyn, incinmiş çocuk, kopuk korungan ve kopuk kendini avutan modları ve bu şemaları yordayan beklentili, mükemmeliyetçi, cezalandırıcı anne ebeveynlik özelliklerinin dünya ortalamasının üzerinde

olduğu tespit edilmiştir. Danışan, Şema Terapi çerçevesinde (Young ve diğerleri, 2003) aşağıdaki gibi kavramsallaştırılmış ve buna göre bir tedavi planı uygulanmıştır.

Danışanın Mükemmeliyetçilik Odaklı Şema Kavramsallaştırması

Danışanın şemaları.

Karamsarlık, başarısızlık, yüksek standartlar, cezalandırıcılık, yetersiz özdenetim.

Mevcut problemler ve şema bağlantıları.

1. Mükemmeliyetçilik Baskısı. Kendisinden ve yaptığı çeviri gibi işlerden yüksek düzeyde mükemmellik beklentileri, kusursuz yapma çabasıyla kontrolçülük ve detaycılık. Şema Bağlantıları: Yüksek standartlar, başarısızlık (aşırı telafisi)
2. İstikrarsızlık/Yılgınlık. Uyku gibi temel ihtiyaçlarını ihmal edecek derecede aşırı çalışmak. Bazen bir işe başlayamama, istikrarla devam ettirememe, ertelemeler ya da tamamen bırakma. Şema bağlantıları: Yetersiz özdenetim, başarısızlık, yüksek standartlar (kaçınma), karamsarlık
3. Başarı, performans ve değerlendirilme kaygıları. Kendisine yönelik sürekli başarı baskısı nedeniyle rahatlayamama, ara verdiğinde kendisini yargılama ve suçlama hali. Dikkat dağınıklığı, zihinsel kargaşa, bellek sorunları gibi bilişsel problemler, göğüste baskı hissi, yorgunluk, uykuya dalamama gibi fizyolojik belirtiler ve öfke duygusu. Şema Bağlantıları: Başarısızlık, yüksek standartlar, yetersiz özdenetim, karamsarlık, cezalandırıcılık

Şema tetikleyicileri.

Burslu okumaya başlamasının üzerinde yoğun bir mükemmeliyetçilik baskısı yaratması ve tercümanlığa geçerek daha esnek bir çalışma biçimi yaratmaya çalışması başarısızlık, yüksek standartlar ve yetersiz özdenetim şemalarını tetiklemiştir.

Şema, mod ve başa çıkma tepkilerinin şiddeti ve intihar riski.

Başarısızlık, yüksek standartlar ve yetersiz özdenetim şemaları ile talepkâr ebeveyn modu güçlü, intihar eğilimi zayıf olarak değerlendirilmiştir.

Biyolojik faktörler.

Annesinin anksiyete bozukluğu, kardeşinin bipolar bozukluk tanısı alması, problemlerinde kaygıya eğilimli olma ile alakalı kalıtsal bir yatkınlık taşıyabileceğini düşündürmektedir.

Gelişimsel kökenler.

Annesi aşırı yüksek standartlara sahip biridir, başarı beklentileri karşılanmadığında B. Hanıma yetersiz ve aptalmış gibi hissettirmiş, utandırmış ve cezalandırmıştır. İlgisiz olan babası ise B. Hanım ile görüşmek istememiştir.

İlgili çekirdek çocukluk anıları.

Annesinin, kabulü başarıya bağladığı ve olağan bir başarısızlıkta dahi, bir felaket olmuş gibi davrandığı pek çok sahne mevcuttur. Bunlardan hastayı en çok üzense yazılı bir sınavdan beklenen notu alamadığı bir sahnedir.

Çekirdek bilişsel çarpıtmalar.

1. Kabul edilmek için başarılı olmalıyım.
2. Bir konuyu her yönüyle tam olarak kavrayamamak başarısızlıktır.
3. Başarısızlık; “yetersiz ve aptal olmak demektir”, “bir zavallı gibi acınacak duruma düşmektir”, “utanılacak bir şeydir”.
4. Yaptığım işi, görevi, ödevi en iyi şekilde yapmalıyım.
5. Yeterli olabilmek için her şeyi öğrenmeli, her şeyi yapabilmeliyim.
6. “9-17 mesaili” işler umutsuzlukla hayatının bir kısmını kiralamak demektir.

Teslim olma davranışları.

Detaycılık, işleri her yönüyle kavramaya çalışma, aşırı kontrol, hatasız çeviriler yapma çabası, notları zaten yüksek olduğu halde daha yüksek notlar için kendini aşırı zorlama, iki üniversite ve bir yüksek lisans sonrası, tekrar iletişim fakültesinde okumak (Yüksek standartlar ve karamsarlık şemalarına teslim olma).

Kaçınma davranışları.

Mesaili işlerden; performans, sorumluluk, disiplin gerektiren durumlardan kaçınma; çalışmaya başlayamama, erteleme ve başladığı bir işi bırakma (Başarısızlık ve cezalandırıcılık).

Aşırı telafi davranışları.

Uyku, öz bakım ve diğer temel ihtiyaçlarını ihmal edecek kadar aşırı ve titiz bir şekilde, günde 18 saat çalışma (başarısızlık ve yetersiz özdenetim).

İlgili şema modları.

B. Hanım, kendisini mükemmeliyetçilik baskısı ile sürekli sıkıştıran talepkâr ebeveyn ve beklentiler karşılanmadığında kaçınmalara kadar götüren bir cezalandırıcı ebeveyn moda sahiptir. Bu modların yarattığı suçluluk, baskı ve kaygıyı hisseden incinmiş bir çocuk modu da vardır. Bu olumsuz duygularla, aşırı mantıklı olmaya çalışarak duygularından kaçtığı kopuk korungan, kendini meşgul ederek duyguları ile bağını koparan kopuk kendini avutan modlarıyla baş etmeye çalışmaktadır.

Terapi ilişkisi.

Danışan seanslarda duyguları tetiklendiğinde konuyu aniden değiştirerek, kopuk korungan moda geçerek, duygularını ifade etmekten kaçınmaktadır. Öncelikle empatik yüzleştirmeler vasıtasıyla bu modunun farkında olmasına çalışılmıştır. Ayrıca, danışanın mükemmeliyetçilik beklentisiyle ilişkili olan talepkâr ebeveyni terapiyi de bir performans

olarak görmesine sebep olmuştur. Nasıl bir performans sergilediğine dair terapistten bilgi almaya çalışarak koşullu/başarı odaklı bir ilgi ve takdir arayışına ihtiyaç duyan incinmiş çocuk tarafıyla davranmıştır. Terapist özellikle terapi ilişkisinde bunlar tetiklendiğinde, danışana o anda fark ettirerek talepkâr ebeveynin onun spontanlığını, süreçten faydalanmasını nasıl olumsuz etkilediğini ve sağlıksız bir şekilde koşullu olarak ilgi ve takdir arayışında olduğunu göstererek sınırlı yeniden ebeveynlik uygulamıştır. Ayrıca danışanın talepkâr ebeveyni, eğitim kapsamı altında terapi hizmeti veren terapistin de kendi yüksek standartlar şemasını tetiklemiş ve bu durum süpervizyon kapsamında ele alınmıştır. Danışan, sürecin başında değerlendirilme ve yargılanma endişeleri olduğunu fakat ilerleyen süreçte bu endişelerinin azaldığını ve dolayısı ile kendisini daha rahat açmaya başladığını ifade etmiştir.

Terapi amaçları.

1. Danışanın mükemmeliyetçiliğinde merkezi rol oynayan üç şema olan; başarısızlık, yüksek standartlar ve yetersiz özdenetim şemaları öncelikli olmak üzere, karamsarlık ve cezalandırıcılık şemalarının kökenlerini ve bu şemaları devam ettirmenin işlevini sorgulatarak şema ile kendisi arasına mesafe konulmasını sağlamak.
2. Aşırı telafi ederek başa çıkmaya çalıştığı başarısızlık ve yetersiz özdenetim şemalarını zayıflatarak, başarı baskısı ve kaygısını azaltmak ve aşırı disiplinli olma veya yılgınlıkla bir şeyleri bırakma şeklinde gidip gelen uç davranışları dengelemek.
3. Güçlendirilen sağlıklı yetişkin modu sayesinde gerçekçi beklentilere dayanan bir performans ve değer duygusu oluşturabilmek.

Tedavi Süreci

Danışanla ilk görüşmenin değerlendirme ve bilgi toplama, son görüşmeninse sonlandırma görüşmesi olduğu toplamda 11 seans yapılmıştır. Ölçeklerin verilip değerlendirildiği ilk görüşme sonrası sekiz seans boyunca bilişsel teknikler uygulanmış, sekizinci ve dokuzuncu seanslarda şemanın kökenini oluşturan duygulanımı çözmek için anı çalışması yapılmış, onuncu seansta çift sandalye tekniği uygulanmıştır.

Değişim sürecinde öncelik verilen bilişsel stratejilerle, danışanın o ana kadar doğruluğunu sorgulamadığı şemalarına karşı daha gerçekçi ve rasyonel düşünen sağlıklı yetişkin tarafının güçlendirilmesi (Young ve diğerleri, 2003) hedeflenmiştir. Seans odasına getirdiği her sorunun öncelikle şema bağlantılarına dikkat çekilmiştir. Örneğin; notları yüksek olduğu halde bursunu kaybedeceği endişesiyle kendisine daha yüksek notlar alabilmek için yaptığı baskı ile çocukluğunda annesinin yaptığı yüksek not baskıları arasındaki benzerliğine

dikkat çekerek bu davranışının başarısızlık ve yüksek standartlar şemaları ile talepkâr ebeveyn modundan kaynaklandığı fark ettirilmiştir.

Danışan, düşünce ve davranışlarının şema ve mod bağlantılı kökenlerini fark ettikten sonra rasyonel alternatif düşünce geliştirme çalışmaları yapılmıştır. Örneğin “notum düşük gelecek bursumu kaybedeceğim” düşüncesi bilişsel yeniden yapılandırma (Beck, 2011) sonrası “notum düşük gelecek endişem gerçekçi değil, zaten başarılı olduğum için burslu okuyorum, üstelik korkmanın da bir avantajı yok çünkü rahat hissettiğimde daha verimli çalışıyorum” şeklinde sağlıklı yetişkin biçiminde bir düşünceye dönüşmüştür.

Tedavi sürecinin başında danışan ile bir aşağı doğru ok tekniği çalışması yapılmıştır. Bu çalışma ile “eğer başarısız olursam yetersiz görülürüm, bir zavallı gibi acınırım”, “başarısızlık aptallıktır ve utanılacak bir şeydir” şeklindeki çekirdek bilişsel çarpıtmalarına ulaşılmıştır. Ulaşılan bu bilginin, danışanın bu çarpık varsayımları ile başarıyı garantilemek amacıyla, standartlarını yüksek tutma eğilimi arasındaki ilişkiye dair iç görü geliştirmesine yardım ettiği düşünülmüştür.

Young ve diğerlerinin (2003) bilişsel çalışmalar için önerilerine paralel olarak danışanın şemalarının geçerliliğinin test edilmesi çalışmaları yapılmıştır. Danışanın diğer şemalarına göre kendisine daha doğru geldiğini ifade ettiği, yetersiz özdenetim şemasının geçerliliği birlikte sorgulandığında bu şemasını zayıflatacak birçok kanıtla ulaşılmıştır. “Tezimin sözel kısımlarını yazarken zorlanmadım, sözel derslerimi çalışırken ertelemedim, bu dersleri bırakmadım, aslında sevdiğim alanlarda yeterli disipline sahibim” ifadesi hastanın kanıtla dair kurduğu cümlelerden olmuştur.

Bunlara ek olarak danışanın şemalarını destekleyen kanıtların yeniden çerçevelenmesi çalışmaları yapılmıştır (Young ve diğerleri, 2003). Bu çalışmalar sırasında, danışan kendini kabul için başarılı olma ön şartını annesinden öğrendiğini artık bir yetişkin olduğu için, bunun şu an geçerli olmadığını fark ettiğini ifade etmiştir. Çocukken kendisine davranıldığı gibi her zaman eleştirel yaklaşılacağı beklentisinin genellenabilirliğini düşük bulmuştur. “Tekrar eskisi gibi depresif ruh durumuna girersem motivasyonumu kaybederim” endişesinin varsayımsallığına karşın şu anki kaygı düzeyini artırdığını fark ettiğini ifade etmiştir. “Bir konuyu tam kavrayamamak başarısızlıktır” ve “yaptığının en iyisini yapmalıyım” şeklinde -meli-malı, *ya hep ya hiç tarzı* biçiminde düşünceleri sorgulandığında “aslında en iyiye ulaşma dürtüsüne sınır koyamadığı için ya hep ya hiçe gittiğini” ifade etmiştir. Şu ana kadar sadece hastalandığı zamanlarda suçluluk hissetmeden dinlenebilmesine karşın, terapidaki bu

çalışmalarla “bir insan olarak hastalanmadan da dinlenmeye hakkı olduğunu, hayattan zevk almanın da önemli olduğunu” ifade etmiştir.

Danışanla ayrıca baş etme biçimlerinin avantaj ve dezavantajları incelenmiştir (Young ve diğerleri, 2003). Danışan “ortalamanın üstünde sonuçlar elde etmeliyim” düşüncesi ile yüksek standartlar şemasına teslim olarak veya “bir bırakırsam ipin ucu kaçır” endişesiyle yetersiz özdenetim şemasını telafi ederek bazen günde on sekiz saat çalışmaktadır. Bu başa çıkma davranışlarının avantaj ve dezavantajları birlikte incelendiğinde “aşırı çalışmasının yılgınlıkla bırakma gibi dezavantajlarına karşın, dinlenme ihtiyacını karşılamasının verimliliğini artırdığını” ifade etmiştir. Yine danışan çok iyi olamayacağını veya zorlanacağını düşündüğü durumlarda başarısızlık şema kaçınması göstermektedir. “Bu kaçınma davranışının avantaj ve dezavantajlarına bakıldığında “kendime başarılı ya da başarısız olma fırsatı verdiğimde daha rahat oluyorum, daha rahat hissederek korku ile değil aklımla program yapıp çalışmayı seçiyorum” alternatifine ulaşmıştır.

Danışanın şema kavramsallaştırmasının ışığında tanımlanan bu mükemmeliyetçi mekanizmaya müdahale aşamasına geçilirken öncelikli olarak annesiyle üzücü anlarının imgelenmesini içeren yaşantısal bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Danışan suçluluk ve yetersizlik hissettiği, çocukluk döneminde kendisinden beklenen notu alamadığı bir yazılı sınavı sonrası annesinin eleştirel ve cezalandırıcı davrandığı bir sahneyi anı olarak getirmiştir. Bu çalışmada öncelikle Çocuk B.’nin talepkâr ve cezalandırıcı annesine duygularını ve kendi ihtiyacını söylemesi hedeflenmiştir. Anı çalışmasında terapistin ve Yetişkin B.’nin de sahneye dahil olarak çocuk tarafa destek olması sağlanmış ve terapist ebeveynle konuşarak yetişkin tarafa rol model olmaya çalışmıştır. Danışanın sağlıklı yetişkin tarafı da anya dahil olarak annesine, davranışlarının ilerleyen dönemlerde yol açtığı sorunları anlatmıştır. Çalışma sonrası gerçekleştirilen değerlendirmede danışan, annesinin ebeveynlik biçiminin, şemalarının ve şema modlarının oluşumundaki rolünü ve bunların, işlevsel olmayan yaşam örüntülerine nasıl köken oluşturduğunu fark ettiğini ve bugün de istemeden aynı şeyi kendisine yaptığını ifade etmiştir.

Danışanla birlikte bir çift sandalye tekniği uygulaması da yapılmıştır. Taraflar arasında diyalog şeklinde yürütülen (Young ve diğerleri, 2003) bu çalışmada danışan sağlıklı yetişkin tarafıyla talepkâr ebeveyninin, “yaptığın yeterli değil, daha fazlasını yapmalısın, standartlarını düşüremezsin, aşırı titiz olmazsan ipin ucu kaçacak” şeklindeki argümanlarına karşı çıkmıştır. Danışanın çalışma içinde bu argümanları çürütmeye çalışmasının, talepkâr tarafını

kendisinden ayırıştırmasına ve sağlıklı yetişkin tarafını güçlendirmesine katkı verici olduğu düşünülmüştür.

Yanı sıra, danışanla başarısızlık korkusu ve suçluluk hisleri ile ilgili şemaların tetiklendiği durumlarda kullanılabileceği örnek şema flaş kart (Young ve diğerleri, 2003) hazırlanmıştır. Karta şu ifadeler not edilmiştir:

Şu anda korku ve suçluluk hissediyorum çünkü hastalandım ve bu nedenle çalışmadım. Bir sürü işin beni beklediğini düşünüyorum. Bununla birlikte bu durumun muhtemelen benim annemle yaşadığım deneyimler sonucunda öğrendiğim, yüksek standartlar, yetersiz özdenetim ve başarısızlık şemalarından kaynaklandığını biliyorum. Bu şemalar 18 saat çalıştığım halde yaptıklarımın yeterli olmadığına, başarısız olacağıma ve hatta sanki her şey olmuş bitmiş, kaybetmişim gibi düşünecek kadar aşırı abartılı yorumlar yapmama neden oluyorlar. Şu anda 18 saat çalışmayı yeterli bulmayıp daha fazla çalışmam gerektiğine inanmama rağmen gerçek şudur: Hasta olan bir insanın dinlenmeye ihtiyacı vardır. Ben de dinlendim bundan dolayı suçlu hissetmem yersiz. Ben bir makine değil, sınırları olan bir insanım. Üstelik bu sınırlarımı zorlamam da isteğimin aksine verimliliğimi düşürüyor. Bu sağlıklı görüşü yaşantımda destekleyen kanıtlar da var: Çalışmasam dahi rahat olduğumda daha iyi sonuçlar alıyorum. Kendime çok yüklediğimde hasta oluyorum. Kendime baskı yaptığımda bir saatlik işi dört saatte yapabiliyorum. Bu nedenle talepkâr ebeveyn yönümün baskısıyla sürekli çalışmak zorunda hissetsem de sağlıklı yetişkin tarafımla ona karşı çıkıp kendime hastalanmadan da dinlenme izinleri vererek dengeli hareket etmeyi seçiyorum.

Terapi ilişkisi kapsamında, danışanın kopuk korungan moda geçişi olarak değerlendirilen duygusu ile uyumsuz gülmelerine, yüksek standartlar şemasının etkisi ile okuduğu bir kitabı tekrar okuyacağını ifade etmesine ve doldurduğu durum kaydını “yazım güzel olmamıştır” düşüncesi ile vermektan kaçınmasına ve benzeri davranışlarına empatik yüzleştirmelerle cevap verilmiştir. Bir süre sonra danışanın kendi işlevsiz başa çıkma davranışlarını kendiliğinden yakalamaya başlaması, fırsat eğitimi şeklindeki bu yüzleştirmelerin bir katkısı olarak değerlendirilmiştir.

Tartışma

Bu çalışmada Şema Terapi formülasyonu ve teknikleri baz alınarak iş ve çalışma alanında sıkıntı yaşayan B. Hanımın mükemmeliyetçilik baskısını ele almak hedeflenmiştir. Maloney, Egan, Kane ve Rees (2014) çalışmalarında mükemmeliyetçiliğin psikopatolojik sorunun gelişimine etkisini önleyebilmek için etiyojisinin, ebeveyn faktörü ve çekirdek şemalara odaklanması gerektiğine dikkati çekmiştir. Şema Terapi yaklaşımıyla köken odaklı çalışılan danışanın bu sürecin sonunda mükemmeliyetçiliğine dair kökenlerinin hangi

şemalara dayandığı, hangi çocukluk yaşantılarından köken aldığına odaklanarak sağlıksız çekirdek bilişsel çarpıtmalar çalışılarak 11 seanslık sürecin sonunda hastanın kaygısında ve stresinde azalma olduğu gözlenmiştir. Özellikle daha önce performansa dönüşen terapi seanslarında spontane olabildiği, sağlıklı yanını kullanarak içindeki ebeveyn sesinin baskıyla baş ettiği ve artık performans ve başarı konusu yerine eş ilişkileriyle alakalı gündemler getirmesi hastanın yol aldığını düşündürmüştür.

Danışan, formülasyonu ışığında değerlendirildiğinde mükemmeliyetçiliği oluşturan mekanizmanın çekirdeğinde daha erken dönemde gelişip danışanın kendiliğine daha yakın hissettiği koşulsuz bir şema olan başarısızlık şemasının aşırı telafisi olduğu gözlenmiştir.

Ayrıca danışanın sürekli olumsuzlara odaklanmasına neden olan karamsarlık şeması da bu başarısızlık şemasına destek vermektedir. Yapılan aşağı doğru ok çalışmasında da danışanın başarısızlık ve yetersizlik temel inançlarına ve bunlara eşlik eden güçlü bir utanç duygusuna ulaşılmıştır. Danışan mükemmeliyetçilikte sıklıkla gözlendiği şekilde hata yapmaktan, başarısızlıktan ve olumsuz değerlendirilmekten çok endişelendiğini (Burns, 2000; Sassaroli ve diğerleri, 2008) ve bunlara maruz kalmayı katlanılamayacak derecede utanç verici bulduğunu ifade etmiştir.

Danışanın “eğer çok çalışır ve tam olarak kavransam, başarısız olmaktan kınanmaktan kurtulabilirim” varsayımıyla teslim olarak başa çıkmaya çalıştığı yüksek standartlar şeması, Young ve diğerlerine göre (2003) başarısızlıktan kurtulma girişimi sonucu sonradan geliştirilen koşullu bir şemadır. Danışan bu teslimiyetiyle *ya hep ya hiç* yaklaşımı içinde mükemmeliyetçiliğin tipik davranışlarından olan (Burns, 2000; Sassaroli ve diğerleri, 2008), işleri çok kapsamlı ve detaylı olarak ele alma davranışlarını sergilemekte yanı sıra performansını çok önemsemektedir.

Öte yandan danışanın *ipin ucunu kaçırma korkusu* sonucu, yetersiz özdenetim şemasını aşırı telafiyle, disiplinli olmaya çalışarak başa çıkmaya çalışması bir yandan da yüksek standartlar şeması ile başa çıkmak için de bulunduğu bir yol olduğu düşünülmüştür. Ancak düşürülemeyen standartlarla işleri çok detaylı ve kapsamlı bir şekilde ele alması zaman baskısına yol açmaktadır. Danışan bu baskıyla, işleri yetiştirebilmek için bu sefer de aralıksız çalışmaya başlamakta ancak sürdürülebilir olmayan bu tempo, bir süre sonra yine mükemmeliyetçiliğin karakteristik özelliklerinden olan, yılgınlık sonucu, çalışmaya başlayamama, erteleme ve bırakma davranışlarına (Antony ve Swinson, 2009; Burns, 2000) yol açmaktadır. Diğer taraftan danışanın bu erteleme ve bırakmaları, başarısızlık riskinin

olduğu durumlarda başarısızlık ve cezalandırıcılık şemaları ile yüzleşmekten kaçınmak için kullandığını düşündürmüştür.

Danışanın modlarına bakıldığında, en sık aktifleşen modun, içselleştirilmiş yüksek standartlara sahip anneyi temsil eden talepkâr ebeveyn modu (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2011) olduğu gözlenmiştir. Bu mod mükemmeliyetçi beklentiler karşılanmadığında, yerini içinde cezalandırıcılık şemasını da barındıran cezalandırıcı ebeveyn moduna (Young ve diğerleri, 2003) bırakmakta ve bu durumda ortaya çıkan öfke gibi olumsuz duygularıyla (Antony ve Swinson, 2009) başa çıkabilmek için de sıklıkla kopuk korungan ve kopuk kendini avutan modlarına girdiği gözlenmektedir.

Müdahale aşamasına geçilirken gerçekleştirilen, annesi ile üzücü anılarının imgelemesini içeren yaşantısal çalışmanın, danışanın bu anıların, güncel işlevsiz yaşam örüntüleri ile ilişkisini fark etmesine yardımcı olduğu düşünülmüştür.

Süreç boyunca gerçekleştirilen bilişsel müdahalelerle şema ve modların zayıflatılması ve rasyonel düşünen sağlıklı yetişkin modunun güçlendirilmesi hedeflenmiştir (Young ve diğerleri, 2003). Bu hedefler doğrultusunda şema kaynaklı mükemmeliyetçi düşünce ve inançların geçerliliklerine bakılmış, örneğin “notum düşük gelirse bursumu kaybedeceğim” düşüncesine kanıt bulamadığı gibi “zaten başarılı olduğu için burslu okuduğunu” ifade etmiştir. “Yaptığının en iyisini yapmalıyım” şeklindeki zorunluluk kipi içeren düşüncesinin işlevselliğine bakıldığında bunun uykusuzluk ve yorgunluk gibi bedelleri olduğunu fark ederek “her alanda ve detayda iyi olmam gerekmiyor, kendime baskı yapmadığımda daha verimli çalışıyorum” şeklinde daha rasyonel bir alternatif düşünceye (Beck, 2011) ulaşılmıştır.

Danışan son dönemde yüksek standartlar şemasının davranış örüntülerindeki payının azaldığını belirtmiştir. Bu düşüncesini; “son yaptığım çeviriyi sözlüğe bakmadan hızlı yaptım, gazeteci onu okuyup bilgi almaya ihtiyacı var, bana çok edebi olmamış demeyecek, böyle yaptığımda işleri yarıda bırakma davranışım da azalıyor” ifadesi ile örneklendirmiştir.

Danışan, talepkâr ebeveyn tarafından gelen düşüncelerini, güçlenmeye başlayan sağlıklı yetişkin tarafıyla yanıtlamaya başlayınca talepkâr ebeveyn ile sağlıklı yetişkin taraf arasında bir çift sandalye (Young ve diğerleri, 2003) uygulaması da yapılmıştır. Bu uygulama sonrasında “eskiden baskı yapan talepkâr ebeveyn %80 kazanan (danışanın derecelendirmesine göre) taraf olurken çalışma sonrasında artık dışsallaştırabildiği bu sese karşı, kendisini daha güçlü hissetmeye başladığını” ifade etmiştir. Ek olarak, danışanın bu talepkâr tarafı tetiklenip kendisine baskı yapmaya başladığında okuyabileceği bir flaş kart hazırlanmıştır. Danışan bunu faydalı bulmuştur.

Danışan süreçten diğer kazanımları için; eskiden sorun yaratan düşüncelerine artık kanıt-karşı kanıt ve avantaj-dezavantaj yönleriyle de bakarak durumları daha gerçekçi

değerlendirmeye başladığını belirtmiştir. Danışan bu duruma sevdiği derslere sıkılmadan çalışmasını, bunları yetiştirmesini, işin sonuna kadar gitmesini ve tarih sınavlarından hep 100 almasını birer kanıt olarak dile getirmiştir. Yanı sıra olumsuz bir anı veya duygu tetiklendiğinde eskisi gibi dizi izleyerek kaçınmak yerine bu duygularla kalabilmeye toleransının arttığını belirtmiştir. Ayrıca “önceden küs olduğu bazı arkadaşları ile konuşmaya başladığını, başkalarına ve kendine karşı daha dürüst, daha kabullenici ve affedici olmaya ve hatalarından daha az pişmanlık duymaya başladığını” ifade etmiştir.

Son seansta danışan “duygusal düzeyde hâlâ şemalarını hissediyor olsa da bilişsel düzeyde onların benliğinin bir parçası olmadığına, doğru olmadıklarına ve onlarla savaşılabileceğine dair inancının arttığını” ifade etmiştir. Şema Teori, bu aşamayı bilişsel stratejiler aşaması için ulaşılması gereken bir hedef olarak öngörmektedir (Young ve diğerleri, 2003). Bu sebeple danışan ile terapinin bu aşaması için öngörülen hedeflere ulaşıldığı düşünülmüş ancak sürecin devam etmesi planlanmıştır.

Buna karşın çalışmanın birtakım sınırlılıkları da mevcuttur. Bu sınırlılıklardan birisi, seanslar başlarken uygulanan şema ölçeklerinin sürecin sonunda tekrar edilememesidir. Danışanın terapi süreci sonrası yurt dışına çıkması ve online olarak doldurmaması bu süreci sekteye uğratmıştır. Bu durum danışanın klinik gözlem neticesinde düşünülen olumlu değişimlerin objektif değerlendirilmesini sınırlamıştır. Diğer sınırlılık ise sürecin klinik psikoloji doktora programı süpervizyonu çerçevesinde yürütülmesidir. Seansların akademik yarıyla paralel planlanmasının çalışmanın daha uzun soluklu olabilmesine engel olması bir diğer sınırlılığı olmuştur.

Bu sınırlılıklara rağmen yine de bu çalışma ile bu danışan bağlamında mükemmeliyetçiliğin çocukluk kökenlerine, şema bağlantılarına, şema modelinde köken odaklı bir yaklaşımla nasıl ele alınabileceğine ilişkin bir örnek sunduğu düşünülmektedir.

Genellenemeyecek olsa da bu danışan örneğinde gözlenen klinik veriler, araştırmacı ve klinisyenlere katkı sunabilir. Örneğin; Smith, Vidovic, Sherry, Stewart ve Saklofske (2017) yaptıkları meta-analizde mükemmeliyetçilik ve kaygı arasındaki (Young ve diğerleri, 2003) bağlantının araştırılmasını önermektedirler. Bu bağlantıya, danışanın talepkâr ebeveyn modunun mükemmeliyetçi beklentilerle kaygıyı tetikliyor olmasının bu danışan bağlamında bir açıklama getirdiği düşünülmüştür. Buna karşın koşulsuz öz kabul arttıkça ve sağlıklı yetişkin mod güçlendikçe bu kanaldan gelen gerçekçi beklentilerin de danışanın kaygısını azalttığı düşünülmüştür. Sonuç olarak, bu çalışmayla mükemmeliyetçiliğin sebep olduğu işlev kayıpları ve baskı hissi gibi rahatsız edici belirtilerin şikâyetiyle gelen danışan ile 11 seansta

gerçekleştirilen Şema Terapi'nin değerlendirme, formülasyon ve müdahale aşamaları ile ulaşılan sonuçlar paylaşılmıştır.

Kaynakça

- Antony, M. M., & Swinson, R. P. (2009). *When perfect isn't good enough: Strategies for coping with perfectionism* (2nd ed). Oakland, United States of America: Harbinger Publications.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy basics and beyond* (2nd ed). New York, US: The Guilford Press.
- Burns, D. D. (2000). *Feeling Good: The new mood therapy the clinically proven drug-free treatment for depression*. New York, US: HarperCollins Publishers.
- Deas, S., Power, K., Collin, P., Yellowlees, A., & Grierson, D. (2011). The relationship between disordered eating, perceived parenting, and perfectionistic schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 35(5), 414-424. doi: 10.1007/s10608-010-9319-x
- Druss, B. G., Marcus, S. C., Rosenheck, R. A., Olfson, M., Tanielian, T., & Pincus, H. A. (2000). Understanding disability in mental and general medical conditions. *American Journal of Psychiatry*, 157(9), 1485-1491.
- Earley, J. (2016). *Self-therapy, a step-by step guide to using IFS for eating issues, procrastination, the inner critic, depression, perfectionism, anger, communication, and more* (Vol 3). Larkspur: Pattern System Books.
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical Psychology Review*, 31(2), 203-212. doi: 10.1016/j.cpr.2010.04.009
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2012). The transdiagnostic process of perfectionism. *Spanish Journal of Clinical Psychology*, 17(3), 279-294.
- Egan, S. J., Wade, T. D., Shafran, R., & Antony, M. M. (2014). *Cognitive-behavioral treatment of perfectionism*. New York / London: The Guilford Press.
- Farrell, J. M., Reiss, N., & Shaw, I. A. (2014). *The Schema Therapy Clinicians Guide: A Complete resource for building and delivering individual, group and integrated schema mode treatment programs*. New York: Wiley Blackwell.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Hallett, C. J. (1995). Perfectionism and job stress in teachers. *Canadian Journal of School Psychology*, 11(1), 32-42. doi: 10.1177/082957359501100105
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468.
- Gnilka, P. B., McLaulin, S. E., Ashby, J. S., & Allen, M. C. (2017). Coping resources as mediators of multidimensional perfectionism and burnout. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 69(3), 209-222.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470. doi: b60. 456-70. 10.1037/0022-3514.60.3.456
- Kırdök, O. (2004). Olumlu ve olumsuz mükemmeliyetçilik ölçeği geliştirme çalışması. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Adana: Çukurova Üniversitesi.
- Klibert, J., Lamis, D. A., Naufel, K., Yancey, C. T., & Lohr, S. (2015). Associations between perfectionism and generalized anxiety: Examining cognitive schemas and gender. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 33(2), 160-178. doi: 10.1007/s10942-015-0208-9

- Köse, B. (2009). Early maladaptive schemas and well-being with the moderator effect of balanced integration differentiation model. *Unpublished Master's Thesis*. Middle East Technical University, Ankara, Turkey.
- Köse Karaca, B. (2014). The effects of young schema domains, young maladaptive coping styles, and young parenting styles on working alliance among supervisors, therapists, and the clients. *Unpublished Doctoral Dissertation*. Middle East Technical University, Ankara, Turkey.
- Köse Karaca, B. (2015). Therapeutic alliance among supervisor, therapist, and client trio and schema concept as the affecting factor: A Case analysis. *Ayna Clinical Psychology Journal*, 2(2), 13-39.
- Köse Karaca, B., & Ateş, N. (2019). Yaygın Kaygı Bozukluğu ve Öfke Kontrol Probleminde Şema Terapiyi Kullanmak: Bir Vaka Üzerinden Anlatım. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(2), 169-182.
- Loose, C., Graaf, P. & Zarbock, G. (2018). *Çocuk ve ergenler için şema terapi*. İstanbul: Psikonet.
- Luck, A., Waller, G., Meyer, C., Ussher, M., & Lacey, H. (2005). The role of schema processes in the eating disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 29(6), 717-732. doi: 10.1007/s10608-005-9635-8
- Maloney, G. K., Egan, S. J., Kane, R. T., & Rees, C. S. (2014). An etiological model of perfectionism. *Plos One*, 9(5), 1-9, doi: 10.1371/journal.pone.0094757
- Pinto, A., Dargani, N., Wheaton, M. G., Cervoni, C., Rees, C. S., & Egan, S. J. (2017). Perfectionism in obsessive-compulsive disorder and related disorders: What should treating clinicians know? *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 12, 102-108. doi: 10.1016/j.jocrd.2017.01.001
- Powers, T. A., Koestner, R., Zuroff, D. C., Milyavskaya, M., & Gorin, A. A. (2011). The effects of self-criticism and self-oriented perfectionism on goal pursuit. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(7), 964-975. doi: 10.1177/0146167211410246
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. (2011). *Schema therapy distinctive features*. London/ New York: Routledge.
- Rice, K. G., & Preusser, K. J. (2002). The adaptive/maladaptive perfectionism scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34(4), 210-222.
- Sassaroli, S., Lauro, L. R., Ruggiero, G. M., Mauri, M. C., Vinai, P., & Frost, R. (2008). Perfectionism in depression, obsessive-compulsive disorder and eating disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 46(6), 757-765. doi: 10.1016/j.brat.2008.02.007
- Shafran, R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 879-906.
- Simpson, S., Simionato, G., Smout, M., Vreeswijk, M. F., Hayes, C., Sougleris, C., & Reid, C. (2018). Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 26(1), 35-46. doi: 10.1002/cpp.2328
- Smith, M. M., Vidovic, V., Sherry, S. B., Stewart, S. H., & Saklofske, D. H. (2017). Are perfectionism dimensions risk factors for anxiety symptoms? A meta-analysis of 11 longitudinal studies. *Anxiety, Stress and Coping An International Journal*, 31(1), 4-20, doi: 10.1080/10615806.2017.1384466

- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A., & Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young şema ölçeği kısa form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive Conceptions of perfectionism: approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295–319. doi: 10.1207/s15327957pspr1004_2
- Vreeswijk, M., Broersen, J., & Nadort, M. (2012). *Handbook of schema therapy*. UK: Wiley Blackwell.
- Young, J. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Young, J. E., & Klosko, J. S. (1994). *Reinventing your life: The breakthrough program to end negative behavior and feel great again*. New York: Penguin Group.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy a practitioner's guide*. New York/London: The Guilford Press.

Approaching Perfectionism with Schema Therapy: A Case Study

Summary

When talking about perfectionism as a subject of psychopathology, what is meant is the tendency to have extremely unrelenting standards regarding clinically significant anxiety or functional degradation (Egan, Wade, Shafran, & Antony, 2014). When looked at from the perspective of schema therapy, perfectionism contains many early maladaptive schemas and modes; some of which include unrelenting standards, failure, and insufficient self-control schemas, as well as punitive parent and demanding parent modes (Young et al., 2003).

When the relevant literature is examined, it was argued that perfectionism is a trans diagnostic process observed in the field of psychopathology (Egan et al., 2011, 2012; Pinto et al., 2017), therefore aiming to treat it would lead to a decrease in a wide range of psychopathology (Egan et al., 2012). Reported in this study was the schema therapy process of a clinical case whose complaints were mainly centered on perfectionism.

Case

The case presented in this study was Mrs. B.; a 30-year-old female patient who was married, had a chemical engineering bachelor's and master's as well as being a French philology undergraduate. In addition to working as a translator, she continued her studies in The Faculty of Communication. Since she still hasn't obtained a resident permit in the Netherlands, she was unable to join her spouse; therefore, she lived in Istanbul with her mother, who was a retired civil servant. Her father passed away four years ago.

When looking at Mrs. B.'s past, it was seen that her parents divorced when she was four and a half years old. During her mother's second marriage, that lasted three years, her younger brother was born. He was later diagnosed with bipolar disorder. During that period, they were both looked after by their mother, who was a perfectionist and was receiving treatment for an anxiety disorder.

During that period, the client was subjected to violence by her stepfather and was never interested in her biological father. The case first received hyperactivity treatment at the age of 11 and underwent a three-year major depression therapy at the age of 19. During this period, a serious suicide attempt took place.

Pessimism, failure, unrelenting standards, punitiveness, and insufficient self-control schemas; demanding parent, punitive parent, detached protector, and detached self-soother modes were observed based on perfectionism focused schema conceptualization. Relating to

these schemas and modes, the complaints of the case were perfectionism pressure to the extent that it would disrupt functioning, and lead to instability at her affairs.

Studying the last period with a scholarship and efforts to transition into a new job activated these schemas and modes, causing her to apply to therapy. The case displayed core cognitive distortions such as “I need to be successful to gain recognition” and “failure means being in a foolish and pitiful position.” With the effects of this biased beliefs - in an effort to cope - the case surrendered to the unrelenting standards schema by conducting her affairs in an excessively detailed and comprehensive manner. Besides, she avoided the failure and punitiveness schemas by steering clear of responsibilities that required discipline, and compensated for the insufficient self-control schema through continuous hard work.

The post-conceptualization aim was to weaken the underlying schemas of Mrs. B.’s perfectionism and to strengthen her healthy adult mode by weakening non-functioning coping behaviors that sustained these schemas.

Therapy Process

The intervention process for the change, also making use of the established therapeutic link, began with cognitive strategies in accordance with schema therapy’s institutional guidelines (Young et al., 2003). The client became aware of the association between her present problems brought about by extensive, meticulous work and past experiences with a mother who expected success without any exception.

With the help of cognitive restructuring (Beck, 2011) the client was able to review the counter-evidence for her schemas and developed the use of rational responses. In this context, the advantages, disadvantages, and validity of nonfunctioning coping mechanisms were examined together. Throughout the process, the aim was to achieve the targeted changes with applications such as reaching core beliefs with the downward arrow technique, having empathic confrontations within the therapy relationship, imagery, chair works, and developing flash cards together (Young et al., 2003).

Discussion

In their studies, Maloney, Egan, Kane, and Rees, (2014) emphasized variants such as the parental factor of perfectionism observed in perfectionism and core schemas. Within the

context of this case, this study illustrated the priority given to these variants through an origin-oriented approach in the schema model.

When the case was evaluated, it was observed that failure schema was at the core of the mechanism that formed the perfectionism. This was supported by the pessimism schema that made her focus on the negatives. In addition, the unrelenting standards schema developed later was an attempt to escape the failure schema. However, in the moments when the unrelenting standards schema and the demanding parent's unforgiving standards became unbearable, the insufficient self-control schema came into play as the client's adopted coping method in the form of instability.

In their meta-analysis, Smith, Vidovic, Sherry, Stewart, and Saklofske (2017) suggested investigating the link between perfectionism and anxiety. Even though it can't be generalized, within the context of this case this connection – together with the unrelenting standards schema – was observed as demanding parent mode triggering anxiety through perfectionist expectations. As the process proceeded, an increase in the client's unconditional self-acceptance and the strengthening of the healthy adult mode have reduced her complaints. The client's therapy is still in progress.

Vaka Çalışması

Depresif Özellikler Taşıyan Bir Danışanın Psikoterapi Sürecinde Terapötik Çerçevenin Rolüİlknur DİLEKLER^{1*}¹TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye**Makale Bilgisi****Anahtar kelimeler:**

olgü çalışması, terapötik çerçeve, nesne ilişkileri teorisi, aktarım-karşı aktarım

Keywords:

Case study, therapeutic frame, object relations theory, transference-countertransference

Öz

Psikoterapi uygulamasının genel iskeleti ve yapısal özelliklerini oluşturan terapötik çerçevenin farklı yönlerine ve kendine özgü işlevlerine yönelik çeşitli bakış açıları mevcuttur. Bu olgu çalışması, hem terapötik çerçevenin uygulamadaki görüngülerine dair bir örnek sunmayı, hem de kavramın depresif özellikler taşıyan bir danışanın psikoterapi süreci boyunca duygusal ihtiyaçları ve zihinsel temsillerinin anlaşılmasındaki rolünü ele almayı amaçlamaktadır. Danışan, depresif duygulanım ve ilişkisel çatışma sorunları ile psikoterapiye başvurmuştur. Psikoterapi süreci terapistin klinik psikoloji lisansüstü eğitimi kapsamında yürütülmüş, genel olarak nesne ilişkileri kuramı doğrultusunda ve özel olarak terapötik çerçeve kavramı açısından detaylı olarak kavramsallaştırılmıştır. Bu bağlamda, ilişkisel çatışmaları devam ettiren mekanizmaların ve gelişimsel özelliklerin psikoterapi ilişkisi içinde aktarım ve karşı aktarım yoluyla anlaşılması önemli bulunmuştur. Ayrıca kültürel etmenlerin gerek terapötik çerçevenin işlevleri, gerekse aktarım-karşı aktarım ilişkisi üzerindeki olası etkileri tartışılmıştır. Sonuç olarak bu olgu örneğinde içsel ve kişilerarası sınırların değerlendirilmesi, uygun müdahale yollarının planlanması ve danışanın şikâyetleriyle ilişkili ilişkisel zorlukların anlaşılmasında terapötik çerçevenin özellikle kapsayıcılık ve dış gerçeklik işlevlerinin ön plana çıktığı görülmüştür.

Abstract

Constituting the main framework and structural features of psychotherapy, therapeutic frame is studied from various perspectives in terms of its different aspects and functions. This case study aimed both to illustrate the practices of therapeutic frame and to discuss the role of therapeutic frame in understanding the emotional needs and internal representations of a depressive client. The case was presenting with depressive mood and a number of relationship conflicts. Psychotherapy process was conducted during clinical psychology education of the therapist in accordance with object relations theory framework. Concepts of transference and countertransference were also integrated in this context in order to examine the relational patterns and developmental characteristics. The effects of possible cultural factors on therapeutic frame's functions and transference-countertransference dynamics were also discussed. All in all, the assessment of interpersonal and intrapersonal boundaries, planning the interventions, and elaborating on the presenting problems in psychotherapy are concluded to be closely related to the therapeutic frame's functions of containment and external reality for this case example.

*Sorumlu Yazar, TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Söğütözü Caddesi No:

43, 06560, Ankara, Türkiye

e-posta: idilekler@etu.edu.tr

DOI: 10.31682/ayna.580497

Gönderim Tarihi (Received): 21.06.2019; Kabul Tarihi (Accepted): 05.09.2019

2148-4376/ All rights reserved.

Giriş

...Neyleyim ki, sene çatabilmirem
Ayrılık, ayrılık aman ayrılık! Her bir dertten olar yaman ayrılık...

Azeri şarkısı

Terapötik Çerçeve ve İşlevleri

İlk kez Milner (1952) tarafından ortaya konan *terapötik çerçeve*, bir ressamın resminin sınırlarını belirleyen çerçeveye benzetilmiştir. Özellikle psikanaliz alanyazınında psikoterapinin sınırları başta olmak üzere, temel özellikleri ve yapısını belirleyen önemli bir kavram haline gelmesinden ötürü *analitik çerçeve* olarak da anılmaktadır. Terapötik çerçeve, Bass'ın (2007) ifade ettiği şekliyle “oyunun kuralları” olarak düşünülmüştür. Zamanla yalnızca psikanalizi değil, farklı teorik yaklaşımlara dayalı pek çok psikoterapi uygulamasını ilgilendirir ve şekillendirir hale gelmiştir (Gray, 1994; Howard, 2010) (Terapötik çerçevenin farklı psikoterapi yaklaşımlarınca ele alınışı ve Türkiye'deki uygulamalara dair güncel bir gözden geçirme için bkz. Gödeş, 2018).

Terapötik çerçeve ile ilgili çalışmaların geneli incelendiğinde çerçevenin düzenli bir zaman, ücret ya da terapistin anonimliği gibi çeşitli açık ve örtük kurallar olarak tanımlanması noktasında bir ortaklık göze çarpmaktadır (Brenner, 2011; Langs, 2004; Smith, 2017). Terapötik çerçevenin açık ve görece somut öğelerini Lemma (2003) süre, yer, gizlilik, ücret, iptal ve tatiller olarak sınıflandırmaktadır. Örtük ve temel olarak psikoterapi ilişkisinin niteliklerini düzenleyen öğeler ise ayrıca *analitik tutum* olarak anılmakta ve alıkoyma, anonimlik ve nötr olma olarak sıralanmaktadır. Bu öğelerin tümü psikoterapi süreci için önemli anlamlar ve işlevler taşımaktadır (Howard, 2010).

Açık ve somut öğelerden ilki olan *süre*, psikoterapi uygulamasında en başta belirlenir ve her bir seansın ne kadar uzunlukta olacağıdır. Evrensel bir seans süresi olmamakla birlikte hemen her terapist teorik yaklaşımına da bağlı olarak belirli bir seans uzunluğu belirlemektedir (Howard, 2010). Langs (2004) seans sürelerinin belirli bir standardın dışına çıkmaması, iptal ya da ara vermeyi gerektiren durumların hem terapist hem de danışan tarafından önceden bildirilmesi, bu sayede belirsizliğin olabildiğince önüne geçilmesi gerektiğini dile getirmiştir. Bu, özellikle danışanın terapi içinde tutarlı ve güvende bir zihinsellik geliştirmesi için önemli bulunmuştur. Ancak, House (2018) gibi post-modern bakış açısına sahip uzmanlar belirsizliği tamamen önlemeye çalışmaktan öte, süre ya da iptallerle ilgili durumlara yönelik tepkilerin terapi sürecinin gidişatı ve danışanı anlamak adına yorumlanması gerektiğini vurgulamaktadır. Lemma (2003) her seans için sınırlı bir süre ayrılması ile terapinin bir

aşamada sona ereceği ön koşulunun varlığından ve bu dışsal gerçekliğin terapist ve danışan arasında sonsuz bir birlik olmayacağına idrak edilmesine olan katkısından bahsetmiştir. Süreçteki *seans iptalleri ve tatil* için verilen aralar da oldukça benzer konuları gündeme getirebilmektedir. Terapistin ilişkiyi kesintiye uğratmasının, danışana terapistin terapi dışında bir yaşantısı olduğunu hatırlatmakta ve terapi dışında diğer insanlarla neler yaşadığına dair çeşitli düşümler uyandırmakta olduğu da bu anlamda önemli görülmüştür (Gray, 1994; Lemma, 2003).

Yer olarak dile getirilen, psikoterapinin yürütüldüğü fiziksel mekân özellikle gizlilik ve devamlılık açısından önem taşıyan bir öğedir. Langs (1982) psikoterapinin özel, ses yalıtımı yapılmış, profesyonel bir binada yer alan bir ofiste yapılması gerektiğinin ve seans boyunca kesintilerin yaşanmamasının danışan ile güven temelli bir ilişki oluşmasını sağladığının altını çizmiştir. Psikanalizin öncülerinin, analizi dış mekânlarda da yürütme gibi uygulamaları olmuş olsa da uygulamaların oldukça büyük kısmı bir ofiste ya da bir odada gerçekleşmektedir. Ancak, kimi uygulamacılar ise bunun için ses yalıtımlı bir oda ya da profesyonel bir binanın zorunluluk olmadığını düşünmektedir (Casement, 1990). Günümüzde doğa (Jordan ve Marshall, 2010), sanat stüdyoları (Coles, Harrison ve Todd, 2019) ya da danışanların evleri (Kiosses, Teri, Velligan ve Alexopoulos, 2011) gibi ofis dışı mekânlarda gerçekleştirilen psikoterapi uygulamalarına sıklıkla rastlanmaktadır.

Terapinin uygulandığı yerin mahremiyetiyle kısıtlı kalmayan *gizlilik*, terapötik çerçeve açısından daha geniş bir kavrama ve etik bir standarda karşılık gelmektedir. Buna göre, terapi içeriği ve danışanın kimliği kimi durumlar dışında tamamen gizli tutulmalıdır (bkz. Amerikan Psikoloji Birliği [American Psychological Association], 2017; Türk Psikologlar Derneği, 2004). Özellikle etik bir ilke olması nedeniyle uygulamacıların gizlilik konusundaki pratikleri büyük çeşitlilikler göstermemektedir (Milton, 1993). Bu demek değildir ki, gizlilikle ilgili bilinçli ya da bilinçsiz ihlallerle nadiren karşılaşmaktadır. Bu nedenle, Lemma (2003) özellikle farklı disiplinlerden uzmanlarla birlikte çalışılan durumlarda gizliliğe özel bir önem verilmesinin gerekliliğine vurgu yapmakla birlikte ihlallerin karşı aktarım kapsamında anlamlarının sorgulanmasını önermektedir.

Ücret, danışanın aldığı psikoterapi hizmeti karşılığı ödediği para olup, kişi sosyal sağlık hizmetlerinden faydalıyor ve ücret ödemiyor da olsa terapistin maddi bir gelir karşılığında bu hizmeti verdiğinin bilincindedir. Terapistin belirli bir ücret karşılığında profesyonel bir iş yaptığının belirgin olması süreye benzer şekilde danışan için dışsal gerçekliğin bir yansımasıdır. Örneğin, Lemma (2003) ücretin, terapistin danışanın ebeveyni yerine geçip gerçek bir bakım vermeyeceğinin göstergesi olduğunu dile getirmektedir. Ücret ayrıca üzerinde en çok düzenleme yapılan meselelerden biridir. Gray'e (1994) göre bu düzenlemeler

terapistte yönelik nefret gibi olumsuz duyguların iletişimine fırsat verebilmektedir. Ödemenin unutulması bir direnç, duygusal bir patlama, terapiyi bırakma tehdidi gibi farklı şekillerde yorumlanabilir (Lemma, 2003; Young, 2005). Tam aksine, ücretin önceden ödenmesi ise terapisti kaybetmekle ilgili kaygılar ve sürece bağımlı olma gibi duygusal tepkilerin göstergesi olabilir (Brenner, 2011).

Terapötik çerçevenin sınırlara işaret eden, görece fiziksel özellikler taşıyan yukarıdaki öğelerine ek olarak psikoterapi ilişkisinde terapistlerin *analitik tutum* adı verilen bir ilişki konum benimsemeleri önemli görülmektedir. İlk olarak terapistin terapi dışında uygun olabilecek ancak terapide danışanın gelişimi açısından uygunsuz olan davranışlardan kendini *alıkoyması* önerilmiştir. Bunlar bekleme odasında danışanla sohbet etmek ya da danışanın aldığı kararlarla ilgili tavsiyelerde bulunmak olabilir (Young, 2005). Terapistin kendini alıkoyması ile kastedilen ayrıca danışanın ve kimi zaman kendinin cinsel beklentiler gibi bilinçli ya da bilinçdışı arzularını doyurma noktasındaki tutumudur. Gabbard ve Lester (1995) bununla ilgili olarak terapistin arzuları doyurmak gibi eylemlerden kaçınmasının, danışanda mahrumiyet ve engellenmeyle ilişkili duyguları tetikleyip *aktarım* olarak da değerlendirilen, danışanın zihinsel yapısıyla ilişkili tepkilerini ortaya çıkaracağını belirtmişlerdir. Diğer yandan, Maroda (2010) danışanın ihtiyaçlarının belli bir seviyeye kadar doyurulmasında sakınca görmemiş ve bunun danışanı karşılarken gülümseme, değişime yönelik yüreklendirme ve anlaşıldığını hissettirme gibi şekillerde yapılabileceğini ortaya koymuştur.

Terapötik çerçeve kapsamına alınan ikinci terapist tutumu *anonim* olmaktır. Terapist anonim kalarak danışanın zihinsel içeriğini terapistle olan ilişkisine yansıtılabileceği bir “boş levha” işlevi üstlenir (Gabbard ve Lester, 1995). Ancak, Young’ın (2005) belirttiği gibi mükemmel bir anonimlik mümkün olmayabilir çünkü seans dışı karşılaşma ya da terapistte dair bilgilere çeşitli şekillerde ulaşılması olasılığı oldukça yaygındır. Son olarak, terapistin *nötr* olması yani nesnel bir tutum ile danışanın öznelliğine en üst seviyede alan açılabilmesi, tıpkı anonimlik gibi, analitik tutum açısından önemli bulunmaktadır (Langs, 1982).

Özellikle klasik psikanalitik uygulamalarda çokça vurgulanan son iki tutum gerek ilişki psikanaliz başta olmak üzere modern yaklaşımlar, gerekse diğer psikoterapi okullarınca eleştirel şekilde tartışılmıştır. Zorlama şeklinde tamamen nesnel ve anonim olmanın ilişki dinamiklerin psikoterapi içinde ortaya çıkmasını engelleyeceği, yapay bir ilişki yaratacağı ve *aktarım-karşı aktarım* yorumlamalarını fakirleştireceği psikanaliz içinden gelen eleştirilerin birkaçı olarak sıralanabilir (Mitchell, 1988). Diğer psikoterapi okullarına bakıldığında ise diyalektik davranış terapisi, feminist psikoterapi, mültecilere yönelik çalışmalar gibi kimi özel problem alanlarına yönelik müdahalelerin geliştirilmesi ya da sosyo-politik konuların psikoterapi içinde gündeme gelmesi söz konusu olduğunda terapist

tutumlarının yeniden düzenlenmesi zorunluluğu doğmaktadır (Akhtar, 2011; Gabbard, 2007; Mahallik, vanOrmer ve Simi, 2000).

Yukarıda değinilen zorunluluklar daha büyük perspektiften bakıldığında yalnızca terapist tutumları değil, çerçeveye dair somut öğelerin de gözden geçirilmesi ve gerektiğinde esnetilmesi konusunu gündeme getirmiştir. Langs gibi bazı uygulamacılar terapötik çerçevenin harfiyen uygulanmasına dair kuralcı bir bakışa sahipken (Milton, 1993), yer, ücret, iptal ve tatillerle ilgili konularda da değinilmiş olduğu gibi başka bir kesim katı bir çerçeve yorumunun danışana fayda getirmeyeceğini vurgulamış ve psikoterapinin gerçekliğinin danışan ile birlikte oluşturulmasına özel bir değer vermiştir (Gregson ve Lane, 2000; Jordan ve Marshall, 2010; Laor, 2007).

Terapötik çerçevenin ihlal edilmesi ise esneklikten farklı bir durum olarak düşünülmüş ve bu fark *eyleme vurma* savunma mekanizması ile açıklanmıştır. Bu mekanizmanın danışan ya da terapist ayrımı olmaksızın psikoterapi sürecinde ortaya çıkabileceği düşünülmüş ve bilinçdışı arzu ve düşlemlerin, bunlarla başa çıkmak yerine, eyleme aktarılmasını içeren bir nevrotik savunma olarak kavramsallaştırılmıştır. Terapötik çerçeve açısından bu eylemler genelde çerçevenin kırılması ile meydana gelmektedir (Lemma, 2003). Danışanlar açısından seansı kaçırmama, hediye verme, gereksiz telefon görüşmeleri ya da iptaller; terapist açısından seans saatini unutma, seansı uzatma, danışanın kendisi için yaptığı ayrıcalıkları kabul etme gibi örnekler verilebilir. Young (2005) eyleme vurma ile yaşanan bu ihlalleri ele almanın çeşitli yollarından bahsetmiştir. Bunlar; altta yatan olumsuz duygulara dair uygun bir yorum, karşı aktarımı dile getirme ve terapötik çerçeveyi uygun şekilde yeniden düzenleme olarak özetlenebilir. Ele almayla ilgili çok daha fazla çeşitlendirme olabileceği gibi üzerinde en çok fikir birliğine varılan düşünce terapist ihlal karşısında ne tepki verirse versin, bu tepki de danışanda bir reaksiyon yaratacaktır ve bu reaksiyon da yorumlanmaya açıktır. Bu şartın sağlanması içinse terapistin çerçevenin kırılmasına yönelik hamlelere gözünün açık olması ve bu hamleleri sorgulayıp ilişkili duyguları açığa çıkarması önerilmektedir (Casement, 1990; Milton, 1993).

Özetle, çerçeve terapist ve danışanın güvende hissetmesine katkıda bulunmakta, süreç boyunca ve terapinin nihayetinde belirsizliği en aza indirerek tutarlı, sürekliliği ve öngörülebilirliği olan bir zihinselliğe ulaşılmasına dair güvence niteliği taşımaktadır (Langs, 2004). Daha önce de değinildiği üzere, terapötik çerçeve aynı zamanda dış gerçekliğin çerçevesini sembolize eder, bir nevi koşulları belirleyen bir kontrattır (Howard, 2010). Terapistle ilgili düşlemler ve erken dönemlere dair bakım ihtiyaçları bu dış gerçekliğin sınırlarına çarpar. Nesne ilişkileri kuramına göre terapötik müdahaleler açısından bakıldığında bu tür bir çatışma çerçeveyi zorlama ve eyleme vurma mekanizmalarını devreye

sokup, danışanın içsel gerçekliğinin güvenli ve kapsayıcı bir ortamda, tutarlı bir nesne olan terapistle birlikte anlaşılmasının yolunu açacaktır (Gabbard ve Lester, 1995; Gray, 1994; Milton, 1993). Bu iki açıdan bakıldığında kişinin iç ve dış gerçekliğini, iki ayrı birey olarak danışan ile terapisti ve terapinin içi ve dışında kalan öğeleri hem güvende tutan hem de birbirinden ayıran bir çerçeveden söz edildiği sonucuna varılabilir. Terapötik çerçevenin bu işlevleri nesne ilişkileri kuramınca ele alınan, kendiliğin sınırlarının oluşumu ve güçlü bir kendilik gelişimi için gerekli erken dönem kişilerarası ilişkilerin özellikleri ile de paralellikler göstermektedir. Bu paralellikleri anlamak ve terapötik çerçeveye dair duruma ve kişiye özgü nitelikleri değerlendirerek “terapötik” amaçlarla kullanmak mümkün görünmektedir (Gray, 1994). Bir sonraki bölümde, çerçevenin işlevleri ve terapötik çerçeve yoluyla hayata geçirilebilecek müdahale yolları depresif özelliklerle psikoterapiye başvuran bir danışanın nesne ilişkileri kuramı rehberliğinde sunumu ile örneklendirilecektir.

Olgu: Ahmet Bey

Aşağıda sunulan olgu çalışması, yazarın Orta Doğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ) Klinik Psikoloji Bütünleşik Doktora Programı'na devam ettiği sırada aldığı psikoterapi eğitimi kapsamında, ODTÜ Psikoloji Bölümü, AYNA Klinik Psikoloji Destek Ünitesi'nde gerçekleştirilmiştir. Ünitinin işleyişi gereği, gerçekleştirilen psikoterapi uygulaması boyunca edinilen bilgilerin eğitim ve bilimsel amaçlarla, ünite içi ve dışında kullanılabilmesi ile ilgili yazılı bir bilgilendirilmiş onam kişiden alınmıştır. Bu kapsamda, aşağıda verilen bilgiler ve kimi olaylar olgunun kimliğini gizli tutacak şekilde değiştirilmiştir.

Şikâyetler ve yaşam öyküsü

Ahmet Bey, 27 yaşında, bekâr, erkek bir danışandır. İran'da doğup büyümüş olan Ahmet Bey ülkesinde İranlı Türk ya da İran Azerisi olarak tanımlanan en büyük etnik gruplardan birine mensup olduğunu iletmiştir. Psikoterapi başvurusundan 1 yıl önce lisansüstü eğitim almak üzere Türkiye'ye gelmiştir. Memleketinde yaklaşık iki ya da üç yıl önce depresyon şikâyeti ile bir psikiyatri başvurusu olmuş, ancak burada kendisine reçete edilen antidepressan tedavisini yarım bıraktığı öğrenilmiştir.

Ahmet Bey başvuru sırasında intihar düşüncelerine eşlik eden mutsuzluk, çaresizlik, kırılabilirlik ve umutsuzluk şikâyetlerinden bahsetmiştir. Yeterince varlıklı ve başarılı olamama gibi kendine yönelik eleştirel düşünceleri de öne çıkmıştır. Günlük yaşantısının derslere katılmak ve laboratuvarında tez çalışmalarını yürütmek dışında herhangi bir aktivite içermediği, akşamları özellikle hava karardıktan sonra daha da mutsuz hissedip ağladığı öğrenilmiştir. Bu tür hislerin yaşamı boyunca özellikle kendini okul ya da işle ilgili başarısız hissettiği

dönemlerde tekrarladığını anlatmıştır. Bu sorunlarını hayatı boyunca babasıyla hiçbir zaman iyi bir ilişkileri olmamasına bağlamıştır.

Bir başka sorun olarak Ahmet Bey, sosyal yaşamda insanlara hiç güvenemediğini, kısıtlı sayıda arkadaşı olduğunu, özellikle Türk olmayan İranlı arkadaşlarının kendisini kıskandıklarını ve dedikodu yaptıklarını belirtmiştir. Bu nedenle sosyal destek kaynaklarının oldukça kısıtlı olduğu belirlenmiştir. Psikoterapiye başlamadan hemen önce, bölümünde yürütülen bilimsel bir projede yer alacağını ve bu sayede maddi bir geliri olacağını beklerken bir başka arkadaşının projeye katıldığını öğrenmiştir. Depresif düşüncelerinin özellikle bu olay çevresinde odaklandığı anlaşılmıştır. Ahmet Bey psikoterapiden beklentilerini intihar düşüncelerinden ve kırılardan kurtulmak, ilişkilerde daha az güvensiz olmak, aşırı yüksek başarı beklentilerini düşürmek ve daha iyi hissetmek olarak sıralamıştır.

Ahmet Bey üç çocuklu bir ailenin en küçük çocuğudur. Anne (65) ve babasının (68) hayatta, evli bir ablası (39) ve bir ağabeyi (42) olduğunu iletmiştir. Ev hanımı olan annesinin Ahmet Bey'in çocukluğundan beri depresyonda olduğu ve Ahmet Bey'in duygusal sorunlarını kabul etmediği öğrenilmiştir. Ahmet Bey çocukluğunda annesinin sıklıkla evin banyosuna kapanarak ağladığını ve kendisinin de bu durumlara oldukça üzülüp öfkelenildiğini anlatmıştır. Ayrıca, annesi için "Annem benim en yakın arkadaşımıdır. En çok beni sevdi ve sorunlarıma çözüm buldu, ancak beni de kendisine bağımlı hale getirdi" demiştir. Emekli bir memur olan babası ile son derece olumsuz bir ilişki tanımlayan Ahmet Bey onun mesafeli, sorumsuz, bencil ve öfkeli olduğunu belirtmiştir. Anlattığına göre, geçmişte babası ile bir tartışma yaşadığında babası kendisini evden kovmuş ve annesi tarafından ertesi gün eve geri getirilmiştir. Anne ve babasının aile içi şiddetin de olduğu problemleri olduğundan bahseden Ahmet Bey'in bu ilişkiye müdahale edip annesini, babasının olumsuz davranışlarından koruyan bir rol üstlendiği psikoterapinin ilerleyen aşamalarında anlaşılmıştır. Aile ortamının genel olarak yakınlık ve destekten uzak olduğu, Ahmet Bey'in okul başarıları gibi davranışlarının övgü ile karşılanmadığı, bunun yerine çoğunlukla eleştirildiği görülmüş, Ahmet Bey buna rağmen başarılı bir öğrenci olduğunu ifade etmiştir.

Çocukluğunda pek arkadaşı olmadığını belirten Ahmet Bey ergenlik yıllarına kadar ağabeyi ile yakın olduklarını, ancak ağabeyinin sinirli ve küfürbaz biri haline geldiğini, kendi ifadesiyle "uç" politik gruplara katılıp tutuklandığını ve zamanla ilişkilerinin bozulduğunu anlatmıştır. Ağabeyinin tutuklu olduğu dönemde Ahmet Bey bir yandan onun dükkânını işletmiş, diğer yandan üniversite eğitimine devam etmiştir. Aynı zamanda ağabeyinin tutuklanmasına çok üzülen annesine de duygusal olarak destek olmaya çalıştığını söylemiştir. Ağabeyinin serbest bırakılmasının ardından da evli kadınlarla olan ilişkilerini sürdürebilmek amacıyla Ahmet Bey'den dükkânıyla ilgilenmesini istediğini belirtmiştir. Bu ilişkileri ahlaki

olarak yanlış bulmasına ve ağabeyini “uçkuruna düşkün”, zayıf bir erkek olarak görmesine rağmen bu isteğini karşılamıştır. Sonuçta çok mutsuz ve çaresiz hissedip rastgele ilaçlar alarak bir intihar girişiminde bulunduğundan, anne ve ablasının kaygılandığını gözlemlediğinden, ancak ailede kimsenin bu girişimin sebebini sorgulamadığından söz etmiştir.

Üniversitede sosyal ilişkilerini geliştirmeye başlamış ve bir romantik ilişkisi olmuştur. Oldukça yüksek sosyo-ekonomik sınıftan bir ailenin kızı olan bu kişiyle ilişkisine dair, akademik başarısı nedeniyle kendisinin partnerine itibar kaynağı olduğunu fakat partnerinin ne istediğini bilemediğinden dolayı ayrıldıkları yorumunu yapmıştır. Ancak ilişki derinlemesine sorgulandığında Ahmet Bey’in Türkiye’ye gelişi ile birlikte partnerinin başka biri ile görüşmeye başladığı öğrenilmiştir.

Üniversite sonrasında bir inşaat şirketinde üç yıl çalışmıştır. İşi nedeniyle uzun süreli şehir dışı seyahatler yapması gerektiği öğrenilmiştir. Hem bu sebeple ailevi çatışmaların azalması, hem de maddi gelirinin yüksek olmasının etkisiyle bu dönemde depresif duygulanımının önemli ölçüde düştüğünü ifade eden Ahmet Bey, yine de iş arkadaşları ve yöneticileriyle ilişkilerinin tatmin edici olmadığını iletmiştir. Çalıştığı şirketin batması sonucu işten ayrıldığını, ardından Kanada’da yaşayan ablasının teşvikiyle orada lisansüstü eğitime devam etmeye karar verdiğini, buradaki üniversitelerden kabul almasını kolaylaştırmak amacıyla öncesinde ODTÜ’de eğitim almayı düşünerek Türkiye’ye geldiğini anlatmıştır. Türkiye’de çeşitli uyum sorunları yaşamış ve annesi dışında finansal bir destek kaynağı bulamamıştır. Bir işi ve parası olursa sorunlarının da büyük ölçüde azalacağına inanmış ancak özellikle intihar düşüncelerinin üst seviyeye yükselmesiyle psikolojik bir destek almaya karar vermiştir. Ahmet Bey bu kararında, eğer kendisini öldürürse annesinin bu durumla başa çıkamayacağı düşüncesinin de oldukça etkili olduğunu ifade etmiştir.

Kavramsallaştırma ve terapötik çerçevenin olgu için önemi

Ahmet Bey’le yürütülen psikoterapi süreci kuramsal olarak bütüncül ilişkisel psikoterapi prensipleri doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Tanısal bir değerlendirme için Psikodinamik Tanı Kılavuzu (PDM Task Force, 2006) kullanılmış, Ahmet Bey’in depresif kişilik özelliklerinin ön plana çıktığı belirlenmiştir. Bu kılavuza göre tanımlanan introjektif/özeleştiril (introjective) ve anaklitik/bağımlı (anaclitic) depresif özelliklerin her ikisine de sahip olduğu düşünülen Ahmet Bey’in hem başarısızlık gibi öz değerine yönelik, hem de kayıp ve ayrılık gibi olayların karşısında yaşadığı stres ve mutsuzluk gibi ilişkilere yönelik zorlukları göze çarpmaktadır. Bağımlı depresif özelliklerin ön plana çıktığı durumlarda bağımlı kişilik ve narsistik kişilik özelliklerinin de ayrıca değerlendirilmesi önerilmektedir (PDM Task Force, 2006). Bu yöndeki değerlendirmeler sonucunda Ahmet Bey’in kişilik örgütlenmesi

düzeyinde bahsedilen kişilik özelliklerini göstermediği düşünülmüş ancak yazının devamında da ele alınacağı şekilde bağımlı özellikler ilişkisel dinamikler kapsamında yakından incelenmiştir.

Ağırlıklı olarak nesne ilişkileri kuramı sorunların kavramsallaştırılması ve psikoterapinin planlanması noktasında yol gösterici olmuştur. Fairbairn, Winnicott, Mahler ve Bowlby gibi kuramcılarının öncülük ettiği nesne ilişkileri kuramı içselleştirilmiş ilişki temsilleri ve duygusal temaların anlaşılması ve kişiye bu yönde farkındalık kazandırılması üzerine kuruludur (Mitchell ve Black, 1995). Sonra gelen öznelarası ve ilişkisel psikoterapi yaklaşımlarına önemli katkıları da bulunan bu kuramsal yaklaşımdan hareketle Ahmet Bey'in erken dönem yaşantıları ve yaşam öyküsü, şimdiki problemlerin ve ilişki kurma biçimlerinin anlaşılmasında önemli olmuştur. En başta Mahler, Pine ve Bergman'ın (1975) *ayrışma-bireyleşme* ile ilgili klasik çalışmalarından ve Winnicott'ın (2005) belirlediği kendilik gelişimiyle ilgili aşamalardan yola çıkılarak tamamlanmamış bir ayrışma süreci düşünülmüştür. Bu noktada McWilliams (çev. 2010) da depresyonda nesne ilişkilerine dair bilgi ve bulgulardan yola çıkarak bu düşünceyi destekler konulara dikkat çekmektedir. Ona göre depresif eğilimlerin ortaya çıkışında sevgi nesnesiyle ilişkide erken dönemde ve/veya tekrar tekrar yaşanan kayıp, ihmal ve yoksunluklar; ayrışma-bireyleşme sürecindeki zorluklar; normal üzüntü duygularının ifadesinin engellenmesi; ebeveynlerin eleştirileri ve nefret gibi duyguları olarak sıralanabilecek deneyimler rol oynamaktadır. McWilliams (çev. 2010) ayrışma-bireyleşme sürecinin ise temelde bir nesne kaybı olduğuna, yas ile ortak yanları bulunduğu ve bakım verenle kurulan ilişkideki kayıp ve hayal kırıklıklarının yasının tutulmaması ile depresyon arasındaki yakın ilişkiye işaret etmektedir.

Mahler, Pine ve Bergman'a (1975) benzer şekilde Winnicott (2005) yeni doğan bir bebeğin anneye "bir" olduğu yanılması ve kendini tüm hazların kaynağı olarak algılayıp tümgüçlü hissetmesinin gerekli olduğunu ileri sürmektedir. Ona göre, anne bu yanılmaya bebeğin ihtiyaçlarına oldukça duyarlı ve eşzamanlı şekilde sürekli bir bakım vererek katkıda bulunur. Böylece, bebek üstesinden gelemediği bir dizi olumsuz deneyime (örn. acıkma, üşüme, korku) karşı savunmasız kalmaz. Yani, ilk sembiyotik ilişki kapsayıcı bir çevre görevi görür. Bu da bütünlüklü bir kendiliğin ilk temellerinin atılması için oldukça önemlidir. Erken dönem bakımda kendilik hissini oluşturmada temel teşkil eden diğer iki koşul bu kapsayıcı çevrenin, annenin aynalamaları ve bebeğin yalnız kalabilme kapasitesiyle desteklenmesidir. Anne bebeğin duygu ve ihtiyaçlarını aynalarken (duygu ve ihtiyaçları isimlendirmek gibi), kesinlikle bebeğin kaygısını olduğu gibi geri yansıtmamalı, onu tutabilmeli ve bebeğin başa çıkabileceği hale getirmek üzere işlemlemelidir. Bebeğin yalnız kalabilme kapasitesi ise hem olgunlaşma hem de annenin bebeği gereksiz yere memnun etmemesi, aşırı bir doyurma

girişiminden kaçınması ile gelişir. Kapsayıcı çevrenin bu iki özelliği daha önceleri sonsuz bir tüm güçlülük yanılmasıdaki bebeği, daha sonraları karşılaşacağı hayal kırıklıklarına ve yoksunluklara hazırlar niteliktedir. Böylece bebek kendini kapsanmış, tutarlı ve organize bir birey olarak hissedebilir ve annenin kaygı yaratan olumsuzluklara tahammül edebilme kapasitesi ile özdeşim kurabilir (Özdeşim ve ilişkili yansıtımlı özdeşim kavramına dair temel metinler için bkz. Bion, 1977; Klein, 1952). Aksi takdirde kendilik kusurlu olarak algılanacak ve iç ve dış gerçekliğin sınırları belirsizleşecektir (Bick, 1968).

Kapsayıcı bir çevre ve uygun şekilde aynalanma deneyimlerinin gerçekleşmemesi Winnicott'a (2005) göre ise bir sahte kendilik gelişimine sebep olur. Bu, bireyin kendi benliğine dair sınırlarını geliştirememesi, sembiyoz ihtiyaçlarının devam etmesi, bakım verenin zihinsel yapısını (kaygıları, ihtiyaçları, beklentileri gibi) işlevsel olmayan şekilde içe atması ile sonuçlanır. Böylece tıpkı Bick'in (1968) belirttiği gibi, gelişmekte olan çocuk kendi zihniyle diğerinin zihnini ayırtırmakta zorluk çeker. Günümüz bağlanma teorileri (Bowlby, 2005; Thompson, 2000) ve yeni-doğan çalışmaları da bakım verenle bebek arasında eşgüdümlü bir etkileşim eksikliğinin duygusal gelişim, sosyal beceriler ve hatta nöropsikolojik gelişim açısından ciddi sorunlar yaratabileceğini ortaya koyarak bu kuramsal yaklaşımları desteklemektedir (Feldman ve Eidelman, 2004; Levy, Goldstein ve Feldman, 2017; Wicks-Nelson ve Israel, 2009).

Ahmet Bey için erken dönem bakım veren annenin depresif ve evliliğinden memnun olmayan bir kadın olması sebebiyle gerçek bir duygusal destek verememesi söz konusudur. Ahmet Bey ve annesinin iç içe geçmiş (sembiyotik) ve birbirleri için fedakârlıklar yaparak özel olduklarını düşündükleri bir ilişkileri olduğu anlaşılmıştır. Ancak bu, istendik şekilde Ahmet Bey'in olumsuz deneyimlerinin kapsanmasından ziyade annesinin onun desteğine bağımlı olduğu gibi bir algı yaratmışa benzemektedir. İç içe geçme düşleminin yansımaları Ahmet Bey'in bir başkası için itibar kaynağı olduğunu düşündüğü romantik ilişkisinde de görülmektedir. Bölüm hocalarının kendisine yeterince destek olmadığı için projeye dâhil olamadığından yakınması, onlar için önemli ve biricik olma isteği, ileride değinilecek olan benzer isteklerin terapistte de yönelmesi böyle bir ihtiyaca işaret etmektedir.

Ahmet Bey annesinden destek gördüğü somut bir olay ya da durum hatırlayamamaktadır. Aksine, annesi Ahmet Bey'in sorunlarını kabul etmemiş ve geçmişte Ahmet Bey'e önerilen ilaç tedavisini bırakmasında etkili olmuştur. Bu da gelişimin bir sonraki aşamasında Ahmet Bey'in duygusal tepkilerinin uygun şekilde aynalanamadığını düşündürmüştür. Ahmet Bey için olumsuz duygular hem bu açıdan, hem de annede özdeşim kurulabilecek baskın mekanizmanın onun depresyonu olmasından ötürü kendiliği önemli şekilde tehdit eder gibi görünmektedir. Özdeşim kurmayla ilgili olarak Ahmet Bey aslında

depresyonu sevdiğini ve onun annesiyle birlikte paylaştığı özel bir şey ve ortak bir dil olduğunu ifade etmiştir. Bu, sahte benlik gelişimi için önemli bir örnek olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca, Ahmet Bey'in de duygusal tepkileri özellikle annesine zarar verecek gibi algılanmakta, intihar düşüncelerinden kurtulmayı yalnız kendi iyiliği için değil annesinin bu duruma tahammül edemeyeceğinden endişe duyduğu için istemektedir. Ailede edindiği, anneyi babaya karşı koruma ve destekleme rolü de kendi ve diğerinin zihni arasındaki sınırların belirsizliğiyle ilişkili gibi görünmektedir. Özetle, Ahmet Bey için yakınlık gösterilen, olumsuz duygularına tahammül edilen, aynalanan, onlarla nasıl baş edilebileceği ile ilgili kılavuzluk edilen bir anne-çocuk ilişkisi mümkün olamamıştır. Yine de, bu ihtiyaçlarla annesiyle ilişkisini hem özel hem de bağımlı gibi ikircikli sözcüklerle tanımlamaktadır. Bunun, annesi dışındaki pek çok kişinin de eğer yakın olursa onu inciteceğine, şimdiye kadar incindiği ilişkilerin (babası, ağabeyi, arkadaşları, tez danışmanı) ise onarılamayacağına dair düşünceleri ile kuvvetlenmekte, ilişkilerdeki güvensizliğini perçinlemekte olduğu düşünülmüştür. Mutsuzluk, kırgınlık ve çaresizlik gibi depresif atıflar ise yukarıda değinilen süreçteki kayıp ve yoksunluklarla ilişkilendirilmiştir.

Winnicott'ın (2005) erken dönem bakım gereklilikleri ve terapötik çerçevenin işlevleri birlikte düşünüldüğünde, terapötik çerçevenin Ahmet Bey için öncelikle kapsayıcı çevre rolü üstleneceği düşünülmüştür. Çerçevenin kapsayıcı çevre özelliği ile ilgili olarak Young (2005) terapötik çerçevenin kişinin kendisini dağılmadan bir arada tutma, tıpkı stres altındaki bir bebeğin anne tarafından kucaklanması gibi güvende bakım gören bir kendilik inşasına başlamasına hız verme işlevlerini vurgulamıştır. Charman (2004) ayrıca bu kapsayıcı çevrenin geçmiş hayal kırıklıkları ve olumsuz duyguların tekrar sahnelenmesi ve yargılanmadan kabulü ile terapistin analitik tutumu ile özdeşim kurulmasını sağladığı ve egoyu güçlendirdiğini ileri sürmüştür.

Ahmet Bey'in ayrışma-bireyleşme süreci, kendinin de sorunlarının merkezinde yer aldığı şeklinde yorumladığı babasıyla ve genel anlamda otoriteyle olan ilişkilerinden de önemli ölçüde etkilenmiş gibi görünmektedir. Ayrışma için bir önkoşul olan ilk sembiyotik deneyimler içsel bir bütünlüğü sağladıktan sonra gelecek ayrışmanın annenin ihtiyaçları doyurmaktan aşamalı şekilde geri çekilmesi olduğundan söz edilmişti. Buna ek olarak, Mahler, Pine ve Bergman (1975) ayrışmakta olan çocuğun dış gerçekliği kabulünde üçüncü etmenleri gerekli bulmuştur. Bu anlamda, Renn (2010) de annenin yukarıda değinilen geri çekilme işlevini yerine getirememiş olduğu durumlarda babayla olan ilişkinin üçüncü bir etmen olarak dış gerçekliğin kabulünü gerçekleştiren rolünden söz etmektedir. Ona göre baba, anne ve çocuk arasındaki ilişkinin sonsuz bir birliğe ulaşamayacağı gerçeğini temsil etmektedir, çünkü annenin zihninin yöneldiği bir başka kişi daha bulunmaktadır. Ayrıca, bu yolla oluşan hayal

kırıklıklarının yarattığı öfke, başkaldırı gibi olumsuz tepkilerin de yöneltildiği, tahammül edildiği ve yönetildiği bir kanal işlevi görmektedir. Tam bu noktada, baba ve çocuk arasında az düzeyde saldırganlık ve öfke içeren oyunların zihinsel ve duygusal gelişime etkisini inceleyen çalışmalar da bu tür bir etkileşimin beyin ön lobunda nöron gelişimi (Panksepp, 2001) ve kendini düzenleyebilme becerilerini (Flanders, Leo, Paquette, Pihl ve Seguin, 2009) yordadığını ortaya koymaktadır. Erten (2014) baba-çocuk ilişkisine ek olarak kardeşlerin de üçüncü etmenler olarak işlev gösterdiğini iletmektedir.

Ahmet Bey'in yaşam öyküsü değerlendirildiğinde erkek figürlerle ilişkilerinin çatışmalı olduğu görülmektedir. Babanın ve diğer üçüncü etmenlerin Ahmet Bey'e tahammül edilebilir düzeyde ve sevginin de olduğu ideal bir dış gerçeklik etkileşimi sağlayamadığı anlaşılmıştır. Winnicott (2005) dış gerçeklikle travmatik bir karşılaşmanın da çocuğun kaybı ile başa çıkamadığı tüm güçlülüğü tekrar elde etmek amacıyla bir sahte kendilik oluşturacağına işaret etmektedir. Ahmet Bey kendisini bu figürler tarafından alt edilmiş gibi hissetmekte, bu da kendine yönelik iğrenme ve depresyona, onlara karşı ise öfke ve güvensizlik duygularına yol açmış gibi görünmektedir. Ancak, Ahmet Bey depresif duygularını bu deneyimlerle ilişkilendirmekte güçlük çekmekte hemen her türlü otoriteyi kendinden küçük görerek (örn., ağabeyinin küfürbazlığı ve evli kadınlarla olan ilişkilerini küçümseme) ve onları reddettiğini ifade ederek bu duyguların üstesinden gelmeye çalışmaktadır. Başarı, itibar, zenginlikle ilgili düşünsel uğraşları bu bağlamda değerlendirilebilir. Ahmet Bey'in yaşamı boyunca depresif duyguları ve intihar düşünceleri hep bu tür deneyimlerle birlikte ortaya çıkmaktadır.

Terapötik çerçevenin önemli bir diğer işlevinin dış gerçekliği temsil etme olduğunu hatırlarsak, Ahmet Bey'in psikoterapi sürecinde çerçeve ile aşamalı bir karşılaşmanın, sembiyozun ortadan kalkmasına yönelik hayal kırıklığına tahammül edebilme becerisinin gelişimini destekleyeceği düşünülmüştür. Ayrıca, Epstein (1994) terapideki profesyonel sınırların terapistin de ego sınırlarını temsil ettiğini belirtmiştir. Böylece terapistle belli koşullar çerçevesinde etkileşim kurmanın üçüncü etmenlerin sağlıklı şekilde nasıl işleyebileceği ile ilgili yeni ve onarıcı bir deneyim fırsatı yaratması beklenebilir. Ahmet Bey ayrışma sürecindeki kayıp ve hayal kırıklıklarıyla daha koruyucu bir ortamda karşılaşabilecek ve bu kayıplara yönelik duyguları deneyimleyip yasını tutabilecektir.

Ahmet Bey'in doğup büyüdüğü toplumsal koşullar da yaşamı boyunca dış gerçekliğinin başka bir boyutunu oluşturmaktadır. Türkiye'ye gelene kadar İran'da yaşamış bir İranlı Türk olması bu noktada önemli bulunmuştur. Günümüzde bu etnik nüfusun bir kısmı Azerbaycan Cumhuriyeti, diğer kısmı ise İran İslam Cumhuriyeti'ne bağlı Güney Azerbaycan olarak anılan bölgede yaşamaktadır. Bu bölünmenin tarihçesi 1813 ve 1828 yıllarında yaşanan Rus-Pers savaşlarına uzanmaktadır. Bu savaşlar sonunda çizilen *sınırlar* neticesinde Azeri halkının bir

kısmı Sovyet Rusya egemenliğinde, diğer kısmı ise o dönem Türk asıllı Kaçar hanedanlığının yönetiminde olduğu İran tarafında kalmıştır. Sovyet Rusya'daki Azeriler önce Gürcüler ve Ermeniler ile Transkafkasya Demokratik Fedaratif Cumhuriyeti'ne katılmış, ardından bağımsız bir devlet kurmuşlardır.

Kaçar hanedanlığının yıkılmasının ardından Reza Şah'ın yönetimi ve sonrasında Hümeyni tarafından gerçekleştirilen İslam devrimi İran Azerilerinin asimilasyon politikalarına maruz kalmalarına sebep olmuştur. Azınlıkların etnik faaliyetlerinin yasaklanması ile ayaklanma girişimlerinde bulunmuş ancak bağımsızlıklarını elde edememişlerdir (Altstadt, 1992; Brenda, 2002). Bu tarihsel olaylar, Ahmet Bey'in kişisel yaşantıları ile benzerlikler taşımaktadır. Babası tarafından baskılanan ve bireyselliği tanınmayan Ahmet Bey'in ait olduğu sosyal grubun da baskıcı bir devlet rejimi altında benzer deneyimler yaşadığı söylenebilir. Babasıyla ilgili çatışmalar üzerinde durulduğu seanslarda Ahmet Bey'in de toplumsal azınlık olma gerçekliği ve hayatındaki otorite figürlerine karşı aynı duyguları beslediğine dair ilişkilendirmeleri söz konusu olmuştur. Türk kökenli olmayan İranlı arkadaşlarına yönelik güvensizlik duyguları ise bireysel ve toplumsal etmenlerin bir araya gelerek Ahmet Bey'in ruhsallığına dair ipuçları vermesi anlamında önemli görülmüştür.

Ahmet Bey'in kişisel yaşamı ve Azerilerin iki farklı rejimin egemenliğine girmesinde ortak olan diğer tema ayrılıktır. Bu yazıda da kullanıldığı şekliyle Türkçe'ye "ayırışma" olarak çevrilen psikanalitik terim olan "*separation*", günlük dilde "ayrılık" anlamında da kullanılmaktadır. Bu durum, yazının başında alıntılanan ve Türkiye'de de yaygın olarak bilinen bir Azeri şarkısını akla getirmektedir. "Ayrılık" adlı bu şarkı, sözlerine ilk bakıldığında bir aşk şarkısı olduğu izlenimi vermekte ve ayrılmış bir sevgiliye hitap eder gibi durmaktadır. Ancak Khanlou (1994)'ya verdiği bir röportajda şarkının bestecisi Ali Salimi, kendisinin Sovyet Rusya hâkimiyetinde güçlükler çeken ailesi ve Azerilerin birbirinden ayrı düşmesinden yola çıkarak bestelemek üzere bir şiir aradığını ve bu şiiri seçtiğini açıklamıştır. Bu anlamda, bu şarkı Ahmet Bey'in dâhil olduğu grubun kolektif bilinçaltındaki bu ayrılık meselesine ışık tutmaktadır. Bu mesele farklı şekillerde yorumlanabilir. Öncelikle, toplumsal dış gerçeklik sonsuz bir olma durumunun imkânsızlığını ima etmektedir. Yani Ahmet Bey bir kez anneden vazgeçerse bu çok örseleyici olacak; ne kendi ne de annesi bu duruma tahammül edemeyecektir. Ayrılığın kendisinin/grubunun gücünün yetmediği dış bir otorite tarafından gerçekleştirilmiş olması, babanın gücü ile mücadele edilmesi gerekliliğini doğurmakta ancak bir çıkar yol gözükmemektedir. Toplumsal koşullar ve tarih, kardeşler arasında bir iş birliğinin de kurulamadığını göstermektedir. Kuzeydeki Azeri topluluğu tam bağımsız olmadan önce Gürcü ve Ermenilerle birleşerek otoriteye karşı gelmiştir. Ancak hem İranlı Azeriler hem de Ahmet

Bey kardeşlerin desteğini alarak birlikte hareket edememiştir. Hatta Ahmet Bey için özellikle ağabeyi ile çatışması dış gerçekliğin örseleyici şiddetini artırarak oldukça engelleyici olmuştur.

Psikoterapiye başladığı dönemde farklı bir ülkede olması ve yabancı bir öğrenci olarak etnik kimliğinin daha görünür hale gelmesi, bu meseleleri körüklemesi açısından da anlamlı bulunmuştur. Ayrıca, Türkiye’de doktora eğitimine devam etmekte olan kadın bir terapistle yürütülen psikoterapi süreci gerek kişisel gerekse kolektif bilinçaltındaki ayrışma meselelerinin yansıtılması ile yeni yeni anlamlar kazanacaktır. Doğu kültürü ile ortak öğeler barındıran Türkiye Ahmet Bey için alışık olduğu bir çevre sunarken, kendisini anlamak üzere psikoterapi odasında bulunan bir kadın annesiyle benzer şekilde bakım verme potansiyelini taşımaktadır. Diğer yandan, Ahmet Bey Türkiye’nin Avrupa kadar modern olduğunu düşündüğünü iletmiştir. Bu anlamda onun gözünde Türkiye doğu kültürünün muhafazakâr yapısından uzaklaşmış, yüksek eğitim almakta olan bir kadın ise annesinde olduğu gibi baskıcı rejim ve erkeğin gücünü alt etmiş gibi görülmektedir. Böylece sembiyotik bir ilişki kurma ümidi ve düşlemlerinin yeniden canlanması, terapötik çerçevenin ise hem bu fantezilerin yansıtılmasına alan açarak, hem de gerçekleştirmelerinin önüne geçerek kendilik sınırlarının gelişmesine katkıda bulunması beklenebilir.

Psikoterapi süreci

Ahmet Bey ile yürütülen psikoterapi uygulamasının çerçevesi özetle kliniğin çalışma koşullarınca belirlenmiş şu yapılanmaya sahiptir;

- Seanslar psikoloji bölümünün psikoterapi odalarında haftada bir sıklıkla yapılır.
- Her seansın süresi 50-60 dakikadır.
- Terapi ücreti seans başına kliniğin üniversitenin öğrencileri için belirlediği miktardır.
- İptal ve tatiller seanslardan en geç bir gün önce bildirilmelidir.
- Son gün içinde iptal edilen seansın ücreti alınmaktadır.
- Seanslar gizlilik ilkesiyle yürütülmektedir.
- Yapılan psikoterapi terapistin doktora eğitimi kapsamında olduğundan süreç bir süpervizör tarafından da takip edilecek ve tüm seanslar ses kaydına alınacaktır.
- Terapi süreci ve edinilen bilgiler süpervizyonda, kliniğin vaka toplantılarında, bilimsel etkinlik ve yayınlarda profesyonel etik kodlar çerçevesinde gizlilik korunarak paylaşılabilir.

Ahmet Bey çerçevenin bu yönleri ile ilgili bilgilendirilmiş, bunları yazılı ve sözel olarak kabul etmiştir. İntihar düşünceleri nedeniyle kliniğe ait intihar mutabakat formu verilen Ahmet Bey, bu formu da okuyup imzalamakla birlikte terapistle “siz bunu benim sorumluluğumu almak istemediğiniz için yapıyorsunuz” diyerek güvensiz bir tutum sergilemiştir. Terapötik çerçeveye yönelik ilk reaksiyon olarak değerlendirilebilecek bu tutuma işaret edilerek ilişkilerdeki güvensiz tarzı ile ilgili bilgiler alınmıştır. Örneğin, laboratuvardaki arkadaşlarına yönelik güvensizlikleri ilk olarak bu bağlamda konuşulmaya başlanmıştır.

Psikoterapi kontratı ve intihar mutabakatının ardından olağan süreç başlamıştır. Verilen ara ve tatillerle birlikte yaklaşık iki yıllık bir dönemde, toplamda 73 seans gerçekleştirilmiştir. Psikoterapinin erken dönemlerinde Ahmet Bey’in duyguları fark etme ve dile getirme ile ilgili zorluklar yaşadığı gözlenmiş, bu konudaki gözlemler kendisiyle paylaşıldığında kendini anlatmayı ve ne yapacağı ile ilgili tavsiye alamamayı anlamsız bulduğunu söyleyerek iş birliği kurmaktan kaçınmıştır. Terapistin kullandığı yaklaşım üzerinden çerçeveye yönelik bu tepkilerin ele alınmaya çalışıldığı sırada ise maddi güçlüklerinden dolayı psikoterapiyi bitirmeyi istediğini ifade etmiştir. Bu, intihar mutabakatı ve yaklaşımın yanı sıra terapötik çerçevenin bir diğer ögesi olan ücretlendirme aracılığıyla da Ahmet Bey’in olumsuz duygularını ve ihtiyaçlarını dile getiriyor olduğunu düşündürmüştür.

Bu noktaya kadarki tüm tepkilerin dış gerçekliği kabul etmeme ve mücadele etme niteliği taşıdığı düşünülmüştür. Tepkilerin anlamları birlikte anlaşılmasına ve yorumlanmaya çalışılmış ve terapistle yönelik güvensizlik ve sınırlandırılmayla ilgili rahatsızlığı açığa çıkmıştır. Ardından, Young’ın (2005) ifade ettiği gibi çerçevenin yeniden düzenlenmesi aracılığıyla bir müdahale planlanmıştır. Terapi ücretinde indirim yapılarak bunun, Ahmet Bey’in ihtiyaçlarının tanındığı ve eşzamanlı şekilde aynalanıp doyurulduğu kapsayıcı bir ilişkinin ilk adımı olacağı öngörülmüştür. Bu düzenlemeler sırasında terapistin çerçeveyi esnetme ihtiyacıyla bir karşı aktarımda bulunması, Ahmet Bey’in de karşılığında psikoterapiye yönelik istekliliğinin artması danışanın sembiyozla yönelik arzularına ve otoriteyle ilgili çatışmalarına dair ilk izlenimleri oluşturmaya başlamıştır. Bir anlamda Ahmet Bey’in terapistle güvenmesi için onun da annesi gibi sınırları belirsizleştirmeye gönüllü olması gerekmiştir.

Psikoterapinin bir sonraki aşamasında tutarlı ve güvenli bir psikoterapi ortamı içinde yaşantısının farklı yönlerine dair bilgiler toplanması amaçlanmıştır. Geldiği kültüre özgü yaşantılar ve azınlık olmakla ilgili algıları eğitim, din, toplumsal cinsiyet rolleri gibi açılardan anlaşılmasına çalışılmıştır. Genel bir motivasyon artışı ve terapi ilişkisinin gittikçe iyileşmesine rağmen Ahmet Bey’in şimdiki sorunları ve sorunların kökenlerinde geçmişteki duygusal yoksunluklara işaret edilmeye başlandıkça, terapistin onun yaşantısını ve geldiği kültüre özgü koşulları kabul etmeyip yargıladığını düşündüğünü ifade etmiştir. Ahmet Bey tekrar dış

gerçeklik ve onun yarattığı hayal kırıklıklarına tahammül etmekte zorlandığının ipuçlarını vermiştir.

Direnç olabileceği düşünülen yukarıdaki tepkilerle paralel şekilde “kapı tokmağı yorumları” olarak Türkçeye çevrilebilecek bir durum ile sıklıkla karşılaşmaya başlanmıştır. Arnd-Caddigan (2013) bu durumu “danışanın tam seanstan çıkmak üzereyken, çoğunlukla bir eli kapı tokmağında iken, önemli bir materyali dile getirmesi” (s. 134) olarak tanımlamıştır. Gabbard’ın (1982) seans sonundaki bu yorumların seans içinde terapistin fark etmediği ya da ele almadığı atıl duygulardan kaynaklı olduğu düşüncesinden yola çıkılarak, Ahmet Bey’in bu şekilde seans süresini uzatmasının arka planında bir takım olumsuz duygular olabileceği ve dış gerçekliği kabul etmekle ilgili zorlukları olduğu düşüncesi güçlenmiştir. Ahmet Bey’in bu aktarımına karşılık, terapist seansları uzatmaya başladığını fark etmiş ve süpervizyon sürecinde bunun reddedilme ve danışanın ihtiyaçlarını karşılamaması durumunda terk edilme kaygılarıyla ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Her iki tarafın bu eyleme vurma savunmaları akılda tutularak, Ahmet Bey’in seanslardaki tutumu dile getirilerek aynalanmıştır. Ahmet Bey, terapi ilişkisindeki gerginliği teyit etmiş ve gergin geçen seanslar sonrasında terapistin terapiyi sonlandırmak isteyeceğini düşündüğünü belirtmiştir. Bunu tercih edip etmeyeceği sorgulandığında, kişiliği ve yaşantısına dair kendince kabul edilemez özelliklerin açığa çıkmasından dolayı reddedileceğine dair kaygıları açığa çıkmıştır. Hem terapistin hem de danışanın reddedilme kaygılarının anlaşılması, Ahmet Bey’in annesiyle sembiyotik ilişkisi ve ayrışma kaygılarının gündeme alınmasına bu şekilde yardımcı olmuştur. Bir diğer deyişle, aktarım-karşı aktarım dinamiğinde iki taraf da ilişkiyi kaybetme kaygılarıyla çerçevenin dışına çıkma eğiliminde olmuştur. Devamında, Ahmet Bey’in annesine dair ilk anılar, ilişkili duygular ve şimdiki ilişkileri üzerine çalışılmaya başlanmış ve hayal kırıklıkları, yoksunluklar ve annesine yönelik öfkeyle temas edebilir duruma gelmiştir. Örneğin, annesiyle olan “özel” ilişkinin olumsuz tarafları üzerine çalıştıkça, terapistle iş birliğinde artış görülmüş, bu dönemde önceden planlanmış olmasına ve kendi iptalleri de bulunmasına rağmen terapistten kaynaklı seans iptalleri ve aralar sonrasındaki tepkileri dikkat çekici bulunmuştur. Verilen aralardan sonra Ahmet Bey’in kendisini terapinin başındaki gibi çaresiz ve depresif şekilde sergilediği görülmüş, kendisi de bu durumu seansların yapılmadığı zamanlarda onu anlayan ve empati yapan bir arkadaşını kaybetmiş gibi hissettiğini söylemiştir. Bu hislerini ise annesini sorgulamasıyla birlikte terapistle bağlanmaya başladığı şeklinde yorumlamış, sosyal ve bireysel yaşamında bu yöndeki ihtiyaçlarını kabul eder konuma gelmiştir. Bu noktada annenin/başkasının farklı bir zihninin olduğunu kabul etmek her ne kadar üzüntü verici de olsa Ahmet Bey’in bu acıyı gördüğü ve onarmak için çaba gösterdiği gözlemlenmiştir. Şöyle ki,

Ahmet Bey bölümde tanıdığı ve güvenebileceği düşündüğü kimi arkadaşlarıyla daha yakın olma girişimlerinde bulunmuştur.

Ahmet Bey'in sosyal yaşamını zenginleştirme çabaları diğer yandan laboratuvardaki arkadaşları ve bölüm hocalarıyla ilişkilerindeki rekabet, üstünlük ve takdir edilme konularını yeniden gündeme getirmiştir. İlişkili duyguları babası, ağabeyi ve yaşadığı toplumsal koşullar gibi üçüncü etmenler çerçevesinde ele alınmaya başlanmıştır. Ancak, özellikle babasının desteği ve kabulüne olan ihtiyacı ve üzüntü duyguları ile ilgili olarak bir inkâr içine girmiş, babasını ve tüm otorite figürlerini değersizleştirme eğiliminde olmuştur. Buna rağmen, zengin olma gibi ideallerinin gerçekçi olmadığı ve takdir alamamasından dolayı hissettiği üzüntüyü telafi etmeye yönelik olduğunu fark etmiş, kendine yönelik yüksek beklentilerini esnetmiştir. İntihar düşüncelerinden de tamamen uzaklaştığını bildiren Ahmet Bey, kendine daha fazla değer vermeye başladığını vurgulamıştır. Hem anne hem de babasıyla ilişkili konuların gündeme alınması dış gerçekliğin yarattığı acıyı kabul ve örselenmelerin yasını tutma sürecinin işareti olarak yorumlanmış, böylece Ahmet Bey'in intihar düşünceleri yoluyla kendine yönelttiği negatif duygular asıl kaynaklarına yönelme imkânı bulmuştur.

Ahmet Bey ilerleyen seanslarda terapistle yönelik romantik duyguları olduğundan bahsetmiş ve psikoterapi dışında bir ilişki yaşayıp yaşayamayacaklarını öğrenmek istemiştir. Bu noktada analitik tutum ile ilişkili alıkoyma konusu gündeme gelmiştir. Ahmet Bey için bu arzunun ortaya çıkışı tam da lisansüstü eğitiminin sonuna yaklaşılması ve mezuniyet sonrasına yönelik kaygılarının ele alınmaya başlandığı döneme denk düşmektedir. Böylece psikoterapinin de sona erme ihtimali ortaya çıkmıştır. Gerek Ahmet Bey gerekse terapötik çerçevenin kendisi için dış gerçekliğin kendini belirgin şekilde dayattığı bu durumun Ahmet Bey'in denemelerini yapmakta olduğu ayrışma ve kendilik sınırlarını geliştirme ile ilgili zorlukları şiddetlendirdiği düşünülmüştür.

Terapist, terapötik çerçeve ve profesyonel sınırlar ile ilgili bilgi vermiş, böyle bir ilişkinin gerçekleşmeyeceğini iletmiştir. Her ne kadar Ahmet Bey'in kapsanma ihtiyaçları ve ayrışma kaygılarına dair konuları göz önüne alsa da bu aktarım, özellikle de reddedilmeyle ilgili öfke ve üzüntü, terapisti de oldukça kaygılandırmıştır. Ahmet Bey bu kaygıyı fark ederek terapistin ona karşı gerçek duygularını bilmek istediğini söylemiştir. Terapist ise Ahmet Bey'in yakınlık ihtiyacı, ayrılık kaygıları, kayıp ve üzüntü deneyimlerine vurgu yapmıştır. Sınırlara dair bilgilendirmenin çerçevenin bir dış gerçeklik olarak kullanılması açısından olumlu olduğu düşünülse de terapistin kaygılı olması tutarsız bir izlenim bırakmıştır. Bunun ayrışmakta olan bir çocuğun hayal kırıklığı, öfke ve korkularına tahammül edemeyen ve kaygılanan bir annenin tepkilerine benzer olabileceği düşünülmüştür.

Ahmet Bey romantik duygularına dair konuşmayı reddetmiş, terapiyi erken bitirmeyi düşündüğünü söylemiş ve ani bir kararla birkaç haftalığına İran'a gitmiştir. Bu noktada plansız bu tatilin, yine olumsuz duyguların ifade edilme şekli olduğu düşünülmüştür. Terapist ise süpervizyonda kendi kaygısını anlamaya çalışarak, Ahmet Bey'in ileride ayrışmasını destekleyebilecek olumsuz duyguları kabul ve bu duygulara tahammül etmek gerektiğini anlamıştır. Ahmet Bey döndüğünde ise terapiste İran'dan bir kutu çikolata getirmiş ve terapist bu hediyeyi kabul etmiştir. Terapistin kaygı tepkileri, verilen hediyeyi kabul ederek analitik tutumun dışına çıkan davranışı bir karşı aktarım ve eyleme vurma olarak değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sonucunda, yaşanan kaygının terapistin suçluluk duyguları ile ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Terapist hem Ahmet Bey'i reddedip onun öfke ve üzüntü duygularına sebep olduğunu düşünerek, hem de beğenilmenin kendinde yarattığı mutluluk ve haz duygularını kabul edilemez bularak suçluluk hissetmiştir. Bu karşı aktarımlarla ilgili olarak terapist kendi duygularını da incelemeye ağırlık verdikçe daha tutarlı, kendini alıkoyan ve nötr bir analitik tutum konusunda gelişmiştir.

Gabbard ve Lester (1995) bu tür duyguların beklendik ve kabul edilebilir olduğunun, terapistin sırrı ya da kötücül bir tarafı olarak görülmesinin ise daha ciddi çerçeve ihlalleri doğuracağına altını çizmiştir. Kendi duygularına yönelik bu farkındalık ve süpervizyonda da terapistin psikolojik ihtiyaçlarının kabul edilmesi, her ne kadar öfke ve hayal kırıklığıyla karşılık bulsa da ayrışma sürecinde danışanın kaygılarının aynalanması, normalleştirilmesi ve her seanstan ayrılmış şekilde çıkılması açısından kolaylaştırıcı etki yaratmıştır. Örneğin, Ahmet Bey terapistle yaşanan bu durumun neticesinde tekrar gündeme gelen, romantik ilişkiler konusundaki genel hislerini, kayıp ve reddedilmeyle ilgili deneyimlerini gözden geçirebilmiştir. Yine bu dönemde, terapötik çerçevenin ihlal edildiği durumlar yaşanmamıştır.

Sonlandırma aşaması sürecin ve psikoterapi hedeflerinin genel değerlendirmesini içermiş olup Ahmet Bey psikoterapidaki en önemli kazancının kendine değer vererek intihar düşüncelerini bırakmış olması olduğunu söylemiştir. Annesi başta olmak üzere diğerlerinin kendisine yönelik beklentilerine eskisi kadar önem vermediğini, annesinden daha bağımsız hissettiğini ancak onu daha da sevdiğini belirtmiştir. Sonlandırma görüşmesi Ahmet Bey'in Türkiye'den ayrılmayı planladığı tarihten yaklaşık bir ay önce yapılmış ve kendisinin de önerisiyle bir ay sonrası için bir takip seansı ayarlanmıştır. Takip seansında, bir aylık sürede Freud'un teorisini okuduğunu söyleyen Ahmet Bey annesiyle ilişkisinin onun *id*'ini doyurmak üzerine kurulu olduğunu, bu nedenle kendinde güçlü bir *ego* gelişiminin sekteye uğradığını fark ettiğini belirtmiştir. *Süperego* ile ilgili düşünceleri sorulduğunda bu kavramı anlamadığını söylemiştir.

Sonuç ve Terapistler için Çıkarımlar

Bu yazıda, Ahmet Bey olgusunun sunulması öncelikli olarak terapötik çerçevenin işlevleri ve psikoterapide bir araç olarak kullanımını örneklendirme amacı taşımıştır. Kavramsallaştırma kısmında terapötik çerçevenin, Ahmet Bey'in depresif özellikleriyle ilişkili olabilecek kişilerarası süreçlere dair anlamları detaylı şekilde açıklanmıştır. Ancak, psikoterapi sürecindeki ilişkisel dinamik özellikle nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde ayrıca tekrar üzerine düşünülme ve tartışılmayı beklemektedir.

Sunulan psikoterapi sürecinin bütününe bakıldığında, öncelikle iç ve dış gerçeklik arasındaki sınırların belirsizliği ve Ahmet Bey'in dış gerçekliğin sınırlarına (aynı zamanda bir başkasının sınırlarına) karşı verdiği tepkileri tekrar tekrar değerlendirme fırsatı olmuştur (örn., intihar mutabakatına yönelik tavrı, erotik aktarım). Bu değerlendirmelerde yol gösterici olan yalnızca Ahmet Bey'in tutumu değil, terapistin de terapötik çerçeveyi nasıl kullandığı, Ahmet Bey'in eyleme vurma savunmalarına nasıl karşılık verdiği, özellikle ücretle ilgili düzenleme terapistin tam da erken dönemde kendine yetemeyen bir çocuğa bakım veren olma rolünü almak istemesini düşündürmüştür. Her ne kadar süre, iptal ve tatillerin terapistin gerçek bir ebeveyn olamayacağı gerçeğini temsil ettiğinden söz edilse de (Lemma, 2003), buna yönelik Ahmet Bey tarafından ortaya konan istekler terapistin karşı aktarımında da bir karşılık bulmuştur. Clarkson ve Nuttall (2000) bu tür karşı aktarımları *tamamlayıcı* olarak sınıflandırmakta, yani kişinin erken dönem ilişkilerde deneyimlediği ya da arzuladığı ebeveyn tutumlarını yansıttığını dile getirmektedir. Bu noktada çerçeve yoluyla yapılacak müdahalelerin tek bir doğru yolu olmadığını, yapılan düzenlemelerin doğurduğu sonuçların da değerlendirmeye açık olduğunu (Milton, 1993), ayrıca kimi zaman danışanın isteklerini doyurma yoluyla da terapötik bir etkinin amaçlanabileceğini (Maroda, 2010) hatırlamakta fayda var gibi görünmektedir.

Aktarım-karşı aktarım dinamiğinin anlaşılması psikoterapi ilerledikçe Ahmet Bey'in sorunları ile ilgili tedavi planının gözden geçirilmesi ve sonucunun değerlendirmesi açısından da anlamlı bulunmuştur. Ayrışma-bireyleşme açısından, değerlendirmeyi içeren başlangıç döneminde terapötik çerçevenin yukarıda açıklandığı şekilde esnetilmesiyle Winnicott'ın (2005) ayrışmanın ilk koşulu olarak işaret ettiği kapsayıcı çevrenin oluşturulması amaçlanmıştır. İlerleyen dönemlerde ise Ahmet Bey kapı tokmağı yorumları ya da kültürel konulardaki öfkeli ve kaygılı tutumuyla dış gerçekliğin yarattığı zorluklarını ortaya koymuştur. Bu dönemde terapist bu duyguların açığa çıkmasını engellemek ve onları dindirmektense ufak örselenmelerin yaşanmasına izin vermeyi amaçlamıştır. Bu nedenle çerçeveyi esnetmek yerine Ahmet Bey'in çerçeveye yönelik tepkilerini aynalamayı (örn. verilen ara ve tatillere yönelik

hisleri yorumlama) önemli bulmuştur. Ayrıca, ortaya çıkan bu duygulara tahammül ederek Ahmet Bey'in bu tutumlarla özdeşim kurması amaçlanmıştır. Böylece, Ahmet Bey'in hem ayrışma sürecindeki kaybın yasını tutabileceği hem de anneden farklı biri olarak da hayatta kalabileceği ile ilgili umutlandırılmış (örn. kendine değer verme, yeni yakın ilişkiler arama ve intihar düşüncelerinden uzaklaşma), dış gerçekliği kabul etme anlamında denemelere giriştiği ve kaygısının azaldığı görülmüştür.

Süreçte öne çıkan bir sonraki tema ayrışma-bireyleşme ile ilgili vurgulanan, üçüncü etmenlere yönelik tepkiler olmuştur. Erotik aktarım bu dönemde önemli bir eyleme vurma olarak değerlendirilmiş ve üçüncü etmenlerin Ahmet Bey için tahammül edilmesinin ne kadar zor olduğunun anlaşılmasını sağlamıştır. Stubrin (akt. Renn, 2010) annenin kapsama ve babanın dış gerçekliği temsil etmekle ilgili işlevlerini yerine getirememesinin bir sonucunun, hayal kırıklığı ve öfke gibi duyguların yetişkin ilişkilerde erotize edilerek eyleme vurulması olabileceğini iletmektedir. Benzer şekilde Gabbard ve Lester (1995) ile Mann (2005) da kendilik bütünlüğünün ve ego gücünün tehdiye uğradığı durumlarda esasında cinsel nitelik taşımayan ihtiyaçların cinselleştirilebileceğini, bu dinamiğin de psikoterapi ilişkisi içinde erotik aktarımlar yoluyla ortaya çıkabileceğini öne sürmektedir. Terapötik çerçeve ve aktarım-karşı aktarım ilişkisini ilgilendiren bu duruma müdahale kapsamında, çerçevenin sınırları belirleyici işlevi kullanılmaya çalışılmıştır. Öte yandan, dikkat çeken bir diğer nokta dış gerçekliğe tahammül konusunun yalnızca danışan açısından ele alınmasının yeterli olmadığıdır. Terapist için de iç ve dış gerçeklik çatışmasında kaygı ve suçluluk duygularının anlaşılması gerekmiş, Winnicott'ın (2005) yansıtımlı özdeşim sürecinde tanımladığı şekliyle çatışmalı durumlarda annenin tahammül kapasitesinin yüksek olması ve kaygılarını çocuğa yöneltmemesi koşulu bu aşamada belli oranda sekteye uğramıştır. Sürecin sonuna yaklaşılırken süpervizyonun da yardımıyla hem terapist hem de Ahmet Bey bu anlamda gelişme göstermiş olsa da, psikoterapi dış koşullarca belirlenen zamanda ve şekilde sonlanmıştır.

Mahler, Pine ve Bergman (1975) ve Winnicott (2005) ayrışma ve otantik kendiliğe ulaşma yönündeki gelişimin yaşam boyu sürdüğünü dile getirmektedir. Ahmet Bey'le sonlanan süreçte anneden (diğerlerinden) farklı kendilik sınırlarını güçlendirmekte önemli gelişme sağlandığı düşünülmüştür. Dış gerçekliğin kabulü noktasında ise ayrışma sürecinde üçüncü bir etmen olarak babanın işlevinin yeterince ele alınamadığı ve psikoterapi içinde deneyimlenemediği düşünülmüştür. Bu düşünce, Ahmet Bey'in takip seansında Freud'un süperegö kavramını anlamadığını dile getirmesiyle de kuvvetlenmiştir. Süperegönün gerçeklik prensibiyle ilişkili olduğu düşünülürse, üçüncü etmenler ve dış gerçekliğin yarattığı kaygıyı

fark etmek, sahiplenmek ve üstesinden gelmenin psikoterapi sonlansa da Ahmet Bey için hala zorlayıcı olduğu sonucuna varılmıştır.

Dış gerçekliğin tahammülünü zorlaştıran, danışan ve terapistle ilgili dinamikler olabileceği gibi psikoterapinin kendinin de maruz kaldığı üçüncü etmenlerin söz konusu olduğu düşünülebilir. Bunlardan biri yukarıda değinildiği gibi Ahmet Bey'in eğitiminin sonlanması olabilir. Bir diğeri ise kültürel özelliklerin yarattığı farklılıklar olarak düşünülmüştür. Her ne kadar kültürel konular kavramsallaştırma ve sürecin yürütülmesinde özel olarak ele alınmış, bu olgu için kendine özgü anlamları üzerine düşünülmüş olsa da kimi kör noktaların süreci kısıtlayan yönlerini yok saymamak önemli görünmektedir. Örneğin, Khodayarifard, Rehm ve Khodayarifard (2007) İran kültüründen gelen bireylerle gerçekleştirilen psikoterapi uygulamalarında kültürde önemle vurgulanan "aile büyüklerine saygı" konusunun yok sayılmaması gerektiğine işaret etmektedir. Dolayısıyla, Ahmet Bey olgusu bu açıdan bakıldığında terapistlerin kültürel yetkinliği açısından da dikkat çekici bir örnek olarak düşünülebilir (Konuyla ilgili daha detaylı bilgi için bkz. Aron ve Starr, 2012). Özellikle, Türkiye'de psikoterapi yapmakta olan uzmanlar için hem toplumsal yapının çok kimlikli oluşu, hem de yakın tarihte ve coğrafyada meydana gelen savaş, göç, mültecilik gibi deneyimler düşünüldüğünde kültürel yetkinlik konusunda bilgi ve deneyimlerini artırmaları gerekliliği tartışılmaz duruma gelmiştir.

Bu yazı kapsamında değinilen alanyazının bütünü düşünüldüğünde, terapötik çerçevenin kuramsal yaklaşımından bağımsız olarak her psikoterapi uygulamasını ilgilendirdiği açıkça görülmektedir. Her kuramsal yaklaşım birincil olarak aktarım-karşı aktarım ilişkisini incelemek gibi bir amaç taşımaya da ilişki dinamiklerine dair konular kaçınılmaz olarak gündeme gelmektedir. Örneğin, bilişsel davranışçı terapi gibi yapılandırılmış yaklaşımlarda mevcut olan klasik anlayış bu dinamikleri birer psikoterapi bariyeri olarak değerlendirirken, Moorey'in (2014) de ifade ettiği gibi bilişsel yaklaşımlar içinde de psikoterapinin etkinliğini artırmak için terapistlerin aktarım ve karşı aktarım kavramlarını kullanabilir olması gerektiği yönünde bir değişim göze çarpmaktadır. Prasko ve arkadaşları (2010) ise "terapötik ilişki", "aktarım", "karşı aktarım", "bilişsel davranışçı terapi", "bilişsel terapi", "şema terapi" ve "diyalektik davranış terapisi" anahtar kelimeleriyle yaptıkları gözden geçirme çalışmalarında, bu kuramsal yaklaşımlarla yürütülen uygulamalarda sıklıkla karşılaşılan duygu, düşünce ve davranışları sınıflandırmış ve terapistlerin faydalanabileceği uygun terapi müdahaleleri önermişlerdir.

Sonuç olarak, terapötik çerçeve psikoterapide seansların fiziksel ve terapist tutumlarına dair koşullarını belirlemenin ötesinde bir nitelik taşımaktadır. Terapötik çerçevenin işlevleri ve çerçevenin dışına çıkılmasının danışan ve terapistin zihinsel süreçlerinin göstergesi olduğu

düşüncesiyle birlikte içsel gerçekliğin dışsal bir gerçekliğe verilen tepkiler aracılığıyla anlaşılmasını örneklendirmiştir. Öyle ki, bu olgunun yazıya dökülmesinin bile psikoterapi süreci sonlansa dahi aktarım-karşı aktarım dinamiğinin devam ettiğinin göstergesi olduğu ve bu olgunun bu şekilde sunumunun pek çok anlamı olabileceği düşünülebilir. Gabbard (2000) terapist ve danışan ilişkisinin tamamen dışa kapalı bir fanus gibi görülmesinin bir yanığı olduğuna işaret etmektedir. Olguların yazılması ise bu yanığı sarsmakta ve bu yazıda da işaret edilen üçüncü bir etmen, dış gerçeklik işlevi üstlenmekte olabilir. Gabbard (2000) ayrıca bir psikoterapi sürecinin ne şekilde yazıldığına terapi çiftinin öznelliğinden ve ilişkisel dinamiklerinden bağımsız olabileceğini düşünmenin bir inkar olacağını dile getirmektedir. Bu anlamda bu olguya dair yorumlar, terapi çerçevesi aracılığıyla gerçekleştirilen müdahaleler ve tüm çıkarımlar terapist ve danışanın psikolojik ihtiyaçlarının birer uzantısı olacaktır. Farklı terapist ve danışanlar için farklı çıkarımlar ve anlamların araştırılması mümkün ve şüphesiz gereklidir. Çıkarılabilecek sonuçlardan en az tartışmaya açık olanı ise terapist ve danışanın altta yatan istek ve ihtiyaçlarının, eyleme vurma gibi savunmalarının anlaşılması ve üzerine çalışılması ancak çerçevenin sadece uyulması gereken katı bir kural olmadığı ve aktarım-karşı aktarım dinamiğinde erotik aktarım gibi konuları dışlamama yaklaşımları ile gerçekleşebilir olduğudur. Tüm bu konuların yanında ayrıca kültürel özelliklerin değerlendirmeye dâhil edilmesi, terapist ve danışanın da dışında bir üçüncü olarak işlevinin üzerine düşünülmesi önemli bulunmaktadır.

Kaynakça

- Akhtar, S. (Ed.) (2011). *Unusual interventions: Alterations of the frame, method, and relationship in psychotherapy and psychoanalysis*. London: Karnac Books.
- Altstadt, A. L. (1992). *The Azerbaijani Turks: Power and identity under Russian rule*. USA: Hoover Press.
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. 17 Haziran 2019, <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx>
- Arnd-Caddigan, M. (2013). Don't let the doorknob hit you: A relational-intersubjective exploration of leaving and remaining within the therapeutic frame. *Psychoanalytic Social Work, 20*(2), 134-149. doi: 10.1080/15228878.2013.791868
- Aron, L., & Starr, K. (2012). *A psychotherapy for the people: Toward a progressive psychoanalysis*. Routledge.
- Bass, A. (2007). When the frame does not fit the picture. *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives, 17*(1), 1-27. doi: 10.1080/10481880701301022
- Bick, E. (1968). The experience of the skin in early object relations. *International Journal of Psychoanalysis, 49*, 484-486.
- Bion W. R. (1977). Learning from experience. In W. R. Bion (Ed.), *Seven servants*. New York: Jason Aronson.
- Bowlby, J. (2005). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Brenda, S. (2002). *Borders and brethren: Iran and the challenge of Azerbaijani identity*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Brenner, I. (2011). Making extraordinary monetary arrangements. In S. Akhtar (Ed.) *Unusual interventions: Alterations of the frame, method, and relationship in psychotherapy and psychoanalysis* (pp. 3-29). London: Karnac Books.
- Casement, P. (1990). *Further learning from the patient*. London: Routledge.
- Charman, D. (2004). *Core processes in brief psychodynamic psychotherapy: Advancing effective practice*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Clarkson, P., & Nuttall, J. (2000). Working with countertransference. *Psychodynamic Counselling, 6*(3), 359-379. doi: 10.1080/13533330050132125.
- Coles, A., Harrison, F., & Todd, S. (2019). Flexing the frame: Therapist experiences of museum-based group art psychotherapy for adults with complex mental health difficulties. *International Journal of Art Therapy, 24*(2), 56-67. doi: 10.1080/17454832.2018.1564346.
- Epstein, R. S. (1994). *Keeping boundaries: Maintaining safety and integrity in the psychotherapeutic process*. Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Erten, Y. (2014). Habil ve Kabil: Doğan ilk insanla ölen ilk insanın; öldüren ilk insanla öldürülen ilk insanın ilişkisi üzerine. N. Keskinöz Bilen (Ed.), *Kardeşi Anla(t)mak içinde* (s. 53-67). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Feldman, R., & Eidelman, A. I. (2004). Parent-infant synchrony and the social-emotional development of triplets. *Developmental Psychology, 40*(6), 1133-1147. doi: 10.1037/0012-1649.40.6.1133

- Flanders, J. L., Leo, V., Paquette, D., Pihl, R. O., & Séguin, J. R. (2009). Rough-and-tumble play and the regulation of aggression: an observational study of father-child play dyads. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 35(4), 285-295. doi: 10.1002/ab.20309.
- Gabbard G. (2007). Flexibility of the frame revisited: Commentary on Tony Bass's "When the frame doesn't fit the picture". *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives*, 17(6), 923-929. doi: 10.1080/10481880701704100.
- Gabbard, G.O. (2000). Disguise or consent: Problems and recommendations concerning publication and presentation of clinical material. *International Journal of Psychoanalysis*, 81(6), 1071-1086.
- Gabbard, G. O. (1982). The exit line: Heightened transference-countertransference manifestations at the end of the hour. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 30(3), 579-598. doi: 10.1177/000306518203000302.
- Gabbard, G. O., & Lester, E. P. (1995). *Boundaries and boundary violations in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Gödeş, M. (2018). Psikoterapide çerçevenin önemi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(2), 134-153. <http://dergipark.org.tr/bpd/issue/38757/399624>
- Gray, A. (1994). *An introduction to the therapeutic frame*. New York: Routledge.
- Gregson, K., & Lane, R.C. (2000). On the beginning of dyadic therapy: The frame and the therapeutic relationship. *Journal of Psychotherapy in Independent Practice*, 1(3), 31-41. doi: 10.1300/J288v01n03_03
- House, R. (2018). Deconstructing profession-centred therapeutic practice: Resistance, "boundaries and" frame", holding," material" generation. In *Therapy Beyond Modernity* (pp. 49-68). London: Routledge.
- Howard, S. (2010). Setting the scene for therapy: The therapeutic frame. In S. Howard (Ed.), *Skills in psychodynamic counseling and psychotherapy* (pp. 27-41). London: Sage.
- Jordan, M., & Marshall, H. (2010). Taking counseling and psychotherapy outside: Destruction or enrichment of the therapeutic frame? *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 12(4), 345-359. doi: 10.1080/13642537.2010.530105
- Khanlou, P. (1994). Ali Salimi, composer: Putting memories to music. *Azerbaijan International*, 78, 54-55.
- Khodayarifard, M., Rehm, L. P., & Khodayarifard, S. (2007). Psychotherapy in Iran: A case study of cognitive-behavioral family therapy for Mrs. A. *Journal of Clinical Psychology: In session*. 63(8), 745-753. doi: 10.1002/jclp.20389.
- Kiosses, D. N., Teri, L., Velligan, D. I., & Alexopoulos, G. S. (2011). A home-delivered intervention for depressed, cognitively impaired, disabled elders. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(3), 256-262. doi: 10.1002/gps.2521
- Klein M. (1952). Notes on some schizoid mechanisms. In M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs, J. Riviere (Eds). *Developments in psycho-analysis* (pp. 292-320). London: Hogarth.
- Langs, R. (1982). *Psychotherapy: A basic text*. New York: Jason Aronson, Inc.

- Langs, R. (2004). The power of ground rules. In D. Charman (Ed). Core processes in brief psychodynamic psychotherapy: Advancing effective practice (pp. 215-230). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Laor, I. (2007). The therapist, the patient, and the therapeutic setting: Mutual construction of the setting as a therapeutic factor. *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives*, 17(1), 29-46. doi: 10.1080/10481880701301055
- Lemma, A. (2003). *Introduction to the practice of psychoanalytic psychotherapy*. England: Wiley.
- Levy, J., Goldstein, A., & Feldman, R. (2017). Perception of social synchrony induces mother–child gamma coupling in the social brain. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 12(7), 1036-1046. doi: 10.1093/scan/nsx032.
- Mahalik, J. R., van Ormer, E. A., & Simi, N. L. (2000). Ethical issues in using self-disclosure in feminist therapy. In M. M. Brabeck (Ed.). *Practicing feminist ethics in psychology* (pp. 189-201). Washington, DC: American Psychological Association.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation*. New York: Basic Books.
- Mann, D. (2005). *Erotic transference and countertransference: Clinical practice in psychotherapy*. NY: Routledge.
- Maroda, K. J. (2010). *Psychodynamic techniques: Working with emotion in the therapeutic relationship*. New York, NY: The Guilford Press.
- McWilliams, N. (2010). *Psikanalitik tanı: Klinik süreç içinde kişilik yapısını anlamak* (2. baskı). (E. Kalem, Çev.). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Milner, M. (1952). Aspects of symbolism and comprehension of the not-self. *International Journal of Psycho-analysis*, 33, 181-85.
- Milton, M. J. (1993). The frame in psychotherapy: Langs and Casement compared. *Counselling Psychology Quarterly*, 6(2), 143-150. doi: 10.1080/09515079308254501
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mitchell, S. A., & Black, M. J. (1995). *Freud and beyond*. New York: Basic Books.
- Moorey, S. (2014). "Is it them or is it me?" Transference and countertransference in CBT. In A. Whittington & N. Grey (Eds.). *How to become a more effective CBT therapist: Mastering Metacompetence in clinical practice* (pp. 132-145). UK: Wiley-Blackwell.
- Panksepp, J. (2001). The long-term psychobiological consequences of infant emotions: Prescriptions for the twenty-first century. *Neuropsychoanalysis*, 3(2), 149-178. doi: 10.1080/15294145.2001.10773353
- PDM Task Force (2006). *Psychodynamic Diagnostic Manual*. Silver Spring, MD: Alliance of Psychoanalytic Organizations.
- Prasko, J., Diveky, T., Grambal, A., Kamaradova, D., Mozny, P., Sigmundova, Z., ... & Vyskocilova, J. (2010). Transference and countertransference in cognitive behavioral therapy. *Biomedical Papers*, 154(3), 189-198.

- Renn, P. (2010). Attachment, security, separation and psychological differentiation. 14 Temmuz 2017, <http://www.counselling-directory.org.uk/counsellor-articles/attachment-security-separation-and-psychological-differentiation>.
- Smith, J. (2017). Building and maintaining the therapeutic relationship. In *Psychotherapy* içinde (pp. 125-139). Springer, Cham. doi: 0.1007/978-3-319-49460-9_11
- Thompson, R. A. (2000). The legacy of early attachments. *Child Development*, 71(1), 145-152. doi: 10.1111/1467-8624.00128.
- Türk Psikologlar Derneği (2004). *Türk Psikologlar Derneği Etik Yönetmeliği*. 13 Aralık 2017, <http://www.psikolog.org.tr/turkey-code-tr.pdf>.
- Wicks-Nelson, R., & Israel, A. C. (2009). *Abnormal child and adolescent psychology* (7. baskı). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Winnicott, D. W. (2005). *Playing and reality* (2. baskı). New York: Routledge.
- Young, R. (2005). The analytic frame, abstinence and acting out. 9 Eylül 2014, <http://human-nature.com/rmyoung/papers/pap110h.html>

Yazar Notu

Bu çalışmanın bir kısmı “19. Ulusal Psikoloji Kongresi: Barış ve Psikoloji” adlı kongrede poster bildiri olarak sunulmuştur.

Sunulan olgu ile yürütülen psikoterapi çalışması için süpervizyon aldığım Dr. Canan Büyükaşık Çolak, Doç. Dr. Deniz Canel Çınarbaş ve Prof. Dr. Faruk Gençöz’e teşekkür ederim.

The Role of Therapeutic Frame in Psychotherapy Process of a Client with Depressive Features

Summary

The therapeutic frame was introduced by Milner (1952) and initially used as a metaphor. It eventually has become an important concept regarding the boundaries, essential elements, and structure of psychotherapy, especially in the psychoanalytic literature. Therefore, it is also referred as the analytic frame, yet most features of the therapeutic frame are employed by many other psychotherapy models, as well (Gray, 1994; Howard, 2010). Therapeutic frame, as Bass (2007) succinctly puts forth, is the “rules of the game” which are regularly scheduled and communicated like timing, confidentiality, cancellations, breaks, setting, and fee; and are relatively implicit attitudes like therapist anonymity, neutrality, and abstinence.

The discussions based on theoretical viewpoints and practical experiences of practitioners imply that there is a shift in the paradigm from a strict and prescriptive understanding of therapeutic frame towards treating it as a material in psychotherapy (Akhtar, 2011; Gregson & Lane, 2000; Jordan & Marshall, 2010; Laor, 2007). Firstly, therapeutic frame serves as safeguard for the therapist and the patient. Being a contract, it minimises the ambiguity and maximises the consistency; consequently, there is an expectancy and agreement that a mental unambiguity and consistency will be attained as a result of psychotherapy. Secondly, therapeutic frame symbolizes the reality. Phantasies about the therapist and the primitive longing for care and nurture conflict with the boundaries of the reality. In terms of intervention, such a conflict leads to a wish to deviate from the frame (i.e., acting out) and a regressive state of mind in which early experiences and related needs are projected so that internal world of the patient can be investigated in a holding environment with a consistent object (Gabbard & Lester, 1995; Gray, 1994; Milton, 1993). These main functions are quite parallel with early experiences, especially in terms of personal boundaries and developing strong sense of ego (Gray, 1994; Mahler, Pine, & Bergman, 1975; Winnicott, 2005).

Subsequently, a case study was introduced. The case was a 27-year-old, bachelor, male, Iranian Azerbaijani and was attending to a graduate program in Turkey. Personal background, social circumstances, current problems (i.e. depressive personality features), and interactions among these reflected the need for a special consideration of ego boundaries. As the psychotherapeutic intervention had the purpose of resolving the conflicts of “being together” and “being separate” in interpersonal relationships, therapeutic frame both as a “holding environment” and “an external reality” seemed very crucial to pay specific attention. By

investigating the therapy process, it was observed that the patient's reactions to the frame and therapist's interventions in the beginning phase implied attempts of symbiosis with the therapist. An initial understanding and caring for early emotional deprivations in the patient's life was followed by a gradual acceptance of therapist's reality in the following phases. However, the difficulties and fluctuations in the separation-individuation process were encountered in relation with transference-countertransference dynamics and acting out defenses.

The most prominent conclusion of this case for the practitioners was the idea that therapeutic frame may itself become therapeutic for the client. Characteristics and degree of therapist's self-differentiation were key to how she related to the client, and so the therapeutic process was shaped accordingly. In this sense, terms of transference and countertransference were related. Keeping an eye on the countertransference of the therapist with a specific client or current life circumstances and increasing awareness about the enduring psychological background of the therapist in the supervision were vital for an effective intervention. Furthermore, this case study showed that therapists should familiarize themselves with theory and research on concepts like the therapeutic frame or cultural competency independent of psychotherapy modality (Aron & Starr, 2012; Moorey, 2014). All in all, the concept of therapeutic frame and the case example allowed investigation of internal reality through an external phenomenon.

Eser İncelemesi

Dünyanın Sonuna Yolculuk: The End Of F..ing World Dizisinin Psikanalitik Okuması

İbrahim DENİZ^{1*}

¹İstanbul Üniversitesi. Edebiyat Fakültesi. Psikoloji Bölümü. İstanbul. Türkiye

Makale Bilgisi

Öz

Anahtar kelimeler:

ergenlik,
nesne ilişkileri,
pre-ödip,
ölü anne
sendromu,
sınır kişilik
örgütlenmesi

The End of F...ing World, psikopatolojik özellikler gösteren iki ergen karakterin, evden kaçmaları ve sonrasında yaşadıklarının anlatıldığı bir dizidir. Günümüz ergenliğinde artan eyleme vurmalar, ergen patolojilerinin sınır örgütlenmeye kayması gibi gelişmeler, ergenliği ve ergenin psikopatolojisini anlamada bizi daha derine bakmaya zorlamaktadır. Freud sonrasında, kültürdeki değişimler, klinik görüntülerin değişimi ve gün geçtikçe ergenliğin kendi başına bir sorunsal olarak öneminin artması psikanalitik kuramda ergenlik üzerine yapılan çalışmaların büyük ölçüde artmasına neden olmuştur. Ergenliğin doğrusal ilerleyen bir gelişim dönemi olmaması ergenliği karmaşık bir dönem haline getirmektedir. Ergenliğin bu karmaşık yapısı, gelişimsel bir bakış açısına ek olarak erken dönem nesne ilişkilerine odaklanan psikanalitik bir bakışı zorunlu kılmaktadır. Ergenliği, hormonal ve kimliksel gelişimin yanında, kişinin arkaik tarihi ile ilişkilendiren psikanalitik kuram, ergen psikopatolojilerini anlamada ihtiyacımız olan derinliği sağlamaktadır. Bu yazının amacı, başta erken dönem anne-bebek ilişkilerine odaklanan psikanalitik terminoloji yardımı ile dizinin psikanalitik bir okumasını yapmak, pre-ödipal dönemin ve nesne ilişkilerinin ergenlik dönemi çatışmalarına ve psikopatolojilerine etkisini vurgulamaktır.

Abstract

Keywords:

adolescence,
object relations,
Preoedipal
development,
dead mother
syndrome,
borderline
organization

The End of F...ing World is a British TV Show which consists of 8 episodes. It is about two psychopathological adolescents who run away from home and their subsequent adventures. Increased incidence of acting out and shift of symptoms to borderline organization during this period necessitate further examination of adolescent psychopathology. After Freud, changes in cultural structure, differing clinical manifestations and perceiving adolescence as an inherently problematic period have led to a profound increase in the number of psychoanalytic studies regarding adolescent psychopathology. The fact that adolescence is not a linear developmental period requires investigation of mental organization and object relations in addition to the developmental context of the changes during this period. Psychoanalytic Theory, which links adolescence with archaic history as well as hormonal and identity development, provides the depth we need to understand adolescent psychopathology. Thus, the aims of this article were performing a psychoanalytic analysis of the show with the help of psychoanalytic terminology which focuses on the early mother-baby relationship and emphasizes the impact of the pre-oedipal period on adolescent conflicts and psychopathology.

*Sorumlu Yazar, İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Balabanağa Mah. Ordu Cad. No:6 Laleli - Fatih/İstanbul.

e-posta: psyibrahimdeniz@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.420839

Gönderim Tarihi (Received): 03.05.2018; Kabul Tarihi (Accepted): 26.07.2019
2148-4376/ All rights reserved.

Giriş

İçindeki o şey, artık kendini berrak bir şekilde gösterdi. Şu an karanlık bir gölge gibi bekliyor sadece. Artık kabuğu da yok. Kabuğunu tamamen kırmış, fırlatıp atmış. Ellerine yapışkan bir şey bulaşmış. Başka birinin kanı galiba. Ellerini gözlerinin hizasına kadar kaldırıyorsun. Fakat bir şeyleri görebilmen için ışık yetersiz. Hem içini hem de dışını derin bir karanlık kaplamış.

Haruki Murakami, Sahilde Kafka

The End Of F..ing World İngiliz yapımı, iki patolojik ergen karakterin evden kaçma hikayelerini ve sonrasında yaşadıklarını anlatan sekiz bölümlük bir dizidir. Dizi bir kaçış öyküsü bağlamında, karakterlerin travmaları ve içsel çatışmaları eşliğinde ergenlik ile mücadelelerini işlemektedir. Ergenlik, modern psikolojide büyük önem verilen bir gelişimsel dönemdir. Psikoloji literatüründe ergenlik kavramsallaştırılırken, hormonal değişiklikler, fiziksel gelişim ve kimlik arayışı ön plana çıkarılmaktadır. Ergenlikte, beden değişiminin, ruhsal aygıtın gelişimine oranla daha hızlı olduğu ve kimlik arayışına yoğun bir çaba harcadığı doğrudur. Öte yandan kişinin ergenliğe kadar getirdiği ruhsal aygıtı ve nesne ilişkilerine vurgu yapılmadan, kimlik ve hormonlarla ilgili sorunsallara aşırı vurgu yapmak, kişinin ilkel tarihini gözden kaçırmamıza neden olmakta ve ergenliği anlamamızı zorlaştırma riski taşımaktadır. Psikanalitik kuramda ergenlik, Freud sonrasında daha fazla ilgi görüp, geliştirilen kavramlardan bir tanesidir. Kültürdeki değişiklikler, toplumsal olaylar ve klinik görülgüdeki sınır durumların artışı gibi gelişmeler, psikanalitik kuramın ergenliğe daha fazla eğilmesine neden olmuştur (Parman, 1998).

Ergenlik yetişkin yaşama doğru bir ilerleme iken aynı zamanda gerilemenin patolojik sayılmadığı tek dönemdir (Blos, 1967). Ergenlik ile krizler ve bu krizlerin sonucu olarak gerileme mekanizması hep bir arada ise, ergenliği anlamak için onu yetişkinliğe doğru giden düz bir yol olarak algılamak yerine, sık sık en geriye tekrar dönmemiz gerekmektedir. Tam da bu yüzden tüm bu zorlu görevlerle karşılaşılacak ve gerilemenin böylesine yoğun kullanıldığı ergenliği incelerken kişinin ergenliğe kadar getirdiği ruhsal aygıt ve nesne ilişkilerinin etkisinin farkına varmak elzem hale gelmektedir. Çağımızda, ergenlerde görülen değişimi, artan sınır kişiliğe kayma, eyleme vurma, madde kullanımı ve antisosyal eğilimler gibi davranışları anlamlandırmak için her zamankinden daha çok psikanalitik kuramın derinliğine ihtiyacımız olduğu açıktır. Bu yazının amacı iki ergen karakterin psikolojik yapısını, erken dönem anne-bebek ilişkisi üzerinden kavramsallaştırılan psikanalitik terminoloji yardımı ile açıklamak,

pre-ödüpal nesne ilişkilerinin, ergenlik dönemi çatışmalarına ve ergenlik dönemi psikopatolojilerine etkisini göstermektedir (Blos, 1967).

Dizinin erkek ana karakteri James, 18 yaşına girmesine az kalmış, antisosyal eyleme vurma davranışları gösteren, duygulanım yoksunluğu içerisinde, şizoid bir yapı çizen bir ergendir. Nesne ilişkileri nefret içerikli düşlemler içerisindeki gündüz düşleri ile sınırlanmıştır. Anna Freud'un tanımladığı "psikotik öncesi inhibe olmuş ergen" profiline uymaktadır (Freud, 2011). James, annesi hakkında "Çok iyi biriydi. Çok üzgün biriydi. Bir şeyler ona hep fazla geliyordu sanırım." der. Birçok şeyin güzel bir özeti olan bu cümle karakteri anlamak açısından bize yol gösterici olacaktır. James'in annesini gördüğümüz sahnelerde, annesinin depresif ve nesnelere yatırımını çeken bir kadın olduğu göze çarpar. Bu "depresif anne"yi çocuğun psikolojik gelişiminde en önemli etken olarak almak ve bu yönde bir psikolojik betimleme yapmak gerekmektedir. Psikanalitik literatür içerisinde Green (2005), Stern (1998) ve Winnicott (1957, 1960) gibi birçok analist annenin depresyonunun çocuk ruhsallığında yarattığı tahribata dikkat çekmiştir. Depresyonun yapısal niteliğinden dolayı yatırımın benliğe çekilmesi annenin bebeğe yatırımını engellemekte, bebeğin birçok birincil ihtiyacının karşılanmasını engellemektedir. Green (2005)'in ünlü kavramlarından birisi olan "Ölü Anne Sendromu" bize bu konuda iyi bir başlangıç imkânı sağlayacaktır. Ölü bir anne, gerçekten ölmüş bir anne değildir; bebeği görmeyen ona tepki vermeyen bir annedir. Anne kendi depresyonuna odaklanarak bebeğe yatırım yapma ve onunla sağlıklı özdeşim kurma yeteneğini kaybeder. Bir süre sonra bebek "canlı" bir nesne ile iletişimde olmadığını düşünür. Ancak başka bir özdeşim nesnesi olmadığı için, bebek canlı olmayan nesneyi içe almak zorundadır. Bu ölü annenin içselleştirilmesi, bebeğin içinde büyük bir boşluk yaşantısı ile büyümesine neden olacaktır. Ölü anne ile bu özdeşim bilinçdışıdır. Green (2005), bu durumu yaşayan kişilerin hayatında anlamın kaybolduğunu ve sevme yeteneğinin, çiftdeğerlilik ve aşırı nefret ile ketlendiğinden bahseder. James karakterinin "şizoid", nefret dolu, boşluğun hâkimiyeti altında, yaşamak yerine tepki vermeye odaklanmış, hazzı ve sevgiyi kaybetmiş karakter yapısını anlamak için bu kavramın rehberliğine dayanılabilir. James'in annesinin tepkisiz ve depresif karakteri bize James'in erken çocukluğunda maruz kaldığı anne bakımına ve onun içsel nesne dünyasına yönelik tahminler yapma imkânı vermektedir. James kendilik gelişiminin dayanak noktası olan anne bakımının yetersizliğinin ve ölü annenin bilinçdışı içselleştirilmesinin yarattığı bu kaotik nesne ilişkileri nedeniyle patolojik birçok işlev ve savunma geliştirmiştir.

Yönetmen, James'i anlama noktasında bir dönüm noktası olarak annenin intiharını vermektedir. Annenin intihar ettiği sahneden önce, çocuğun ısrarla yavru ördekleri besleme isteğinde olduğu ve annenin bunu reddettiği görülmektedir. Çocuğun, ördekleri besleme

isteğine yönelik bu coşkunun, kendi yetersiz besin deneyiminin üstesinden gelme ve annesel besleyici rolle özdeşleşerek besin almadığı travmatik yaşantıyı telafi etme çabası olarak görülebilir. Anne, “Bugün olmaz.” diyerek bu teklifi isteksiz karşılayıp reddetmekte, çocuğu kendi intiharına tanık olmaktan korumaya çalışmakta ancak bunu başaramamaktadır. Bu sahnede, annenin erken dönemde, bebeği kendi depresyonundan koruyamamasının bir tekrarı görülmektedir. Nitekim çocuğunun ördekleri “besleme” üzerinden gösterdiği bu pre-ö dip kaynaklı talebi, annenin intiharına tanıklık ile son bulmaktadır. Çocuğun bu beslenme ve bakıma yönelik simgesel eyleminin, annenin ölümü ile sonuçlanmasının travmatik sonuçları olacaktır. Çocuk ilkel nesnelere kaotik dünyasına doğru bir gerilemeye maruz kalır, nesnelere yatırımın çekildiği “şizoid” bir boşluk dünyasına düşer ve ölü anne ile özdeşleşmesinin sonucu olarak hissiz, boş ve görülmeyen bir örgütlenme yapısı geliştirir.

Ana karakter olan James’in genel duygu durumu nefret duygusunun egemenliği altındadır. Kernberg (2000) nefreti, öfkeden daha kronik ve “ilkel” bir saldırganlık türü olarak tanımlar ve kişinin gerilemesi ağırlaştıkça öfkenin nefrete dönüştüğü çıkarımını yapar. “*Öfkenin, nefrete dönüşmesinin kökeninde, engelleyici anneye yoğun bir bağlanma yatar. Bu dönüşümün temel nedeni, ideal hep iyi nesneyi yok etmiş, hep kötü ancak yaşamak için gerek duyulan nesneye travmatik bir saplanmadır.*” (Kernberg, 2000, s. 49). James karakterinin bu kötü nesneye olan uzun süreli bağımlılığının ve onu “yok etme” deneyiminin tekrar canlanmasının yarattığı travmatik etki, içindeki nefreti karşı konulamayacak duruma getirmiş, nesne ilişkilerini bir tür tekrarlama zorlantısının egemenliğinde yaşamasına neden olduğu görülmektedir. Nitekim bu nefret duygusu genel olarak tüm nesnelere uzaklaşmada, onları küçümsemeye, özel olarak belirli canlı nesnelere zarar verme davranışında ve kendine zarar verme eylemlerinde kendini göstermektedir. Nefret duygusunun en temel amacının, bu duyguyu yaratan nesneyi yok etme isteği olması ile ilişkili olduğu düşünüldüğünde (Kernberg, 2000), James’in canlı nesnelere zarar vermeye yönelik kompulsif davranışının, sadistik kötü nesneye yönelik pre-ö dip arzularının göstergesi olduğu sonucuna varılmaktadır. Nitekim James’in, nefretin dışı vurumu olan “öldürmek” eylemi ile zihinsel olarak çok fazla meşgul olduğu görülür. Yolda tanıştığı eski askere “birini öldürüp öldürmediğini sorması”, özellikle de tanıştığı Alyssa ile öldürme fikri üzerinden bağ kurması ve hayvanları öldürme davranışı bunu göstermektedir. Öldürmek üzerinden kurulan bu bağ, ilkel anne ile kurulan bağın bir tür tekrarı olarak yorumlanabilir. James’in kompulsif öldürme davranışı, ölü anne ile özdeşleşerek öldürülme eylemini ve onun travmasını deneyimlemiş olan benliğinin, tekrarlama zorlantısı ile bu deneyimi etken olarak tekrarlaması yoluyla bütünleşmeye yönelik bir çabası olarak düşünülebilir.

Kayıp sonrası ortaya çıkan ve yukarıda betimlenen bu karakter özellikleri, nefretin ve boşluk duygusunun hâkimiyetini göstermektedir (Green, 2005). James depresif annenin, boşluk ve tepkisizlik üzerine şekillenmiş karakteri ile özdeşleşmiş, yaşayan bir ölü halini almıştır. Bu noktada James karakterinin ruhsal işleyişini kavramak için önemli bir davranışsal örüntüsü olan kendine zarar verme eylemi incelenmelidir. Burada, James’in kendine zarar verme davranışı, yoğunlaşmış ve birçok amaca hizmet eden bir eyleme vurma olarak değerlendirilecektir. Gerçekten de James karakterinin kendine zarar verdiği eylemlerin amaçları iç içe geçmiş gibidir. Dizide göze çarpan iki en önemli kendine zarar verme girişimi, anne kaybindan sonra çocuk James’in hissedip hissetmediğini kontrol etmek için elini kızgın yağa sokması ile Alyssa’nın onu terk etmesi üzerine, karşılaştığı birkaç kişiye para vererek kendini dövdürmesidir. Öncelikle annenin ve anne ikamesinin kaybı, Freud’un kayıp nesnenin oral bir ikellikle yutulmuş nesne ile ilkel bir özdeşim kurulması ve nesneye yönelmiş olan bilinçdışı öfkenin benliğe yönelerek benliği mahkûm etmesi şeklinde işlediği süreci hatırlatır (Freud, 1917). Küçükken bir şey hissedip hissetmediğini -ölüp ölmediğini- kontrol etmek amacı ile elini kızgın yağa soktuğu sahne düşünüldüğünde, burada ölen anne ile özdeşimin onu yaşayan ölü yapması, aynı zamanda bu noktada anneye yönelmiş olan yoğun öfkenin kendi bedenine yönlendirilmesi görülür. Yine diğer bir kayıp yaşantısı da Alyssa’nın, James birini öldürdükten sonra onu terk etmesidir. Bu terkin sonunda James sokakta gördüğü birkaç kişiye kendisini dövmesi için para teklif eder. Eylemi gerçekleştirecek nesnelere rastgele seçmesi, Alyssa’nın rastgele yaptığı nesne seçimlerini andırmaktadır. Terk eden nesneye yönelik olan bilinçdışı öfke, nesne ile özdeşleşen bene dönerek kendine zarar verme eylemini ortaya çıkarmaktadır.

Kendine zarar verme eylemlerini değerlendirirken, daha önce bahsedilen ilkel nesne ilişkilerine ve nefretin sonucu olarak Klein’in pozisyonlarına gönderme yapılabilir. Klein’a (1946) göre, depresif pozisyon, bebeğin anne memesine yansıttığı saldırganlıktan dolayı memeyi kirletmeye ve yok etmeye yönelik duyduğu kaygı ve suçluluğu tanımlar. Saldırganlığın ve nefretin sonucu olarak nesneyi kaybetme teması her iki kendine zarar eyleminde de mevcuttur. Alyssa’nın James’i bir adamı öldürdüğü için terk etmesinin, James’in bilinçdışındaki depresif konuma ait kaygıları alevlendirdiği görülmektedir. Terk edildikten sonra James, *“Sessizliğin çok gürültülü olduğunu anladığım gündü. Sağır ediciydi. Belki de babam hayatı boyunca sessizlikten kaçmaya çalışmıştı. Sessizlik olunca bir şeyleri dışlamak (keep stuff out) zordur. (Bu sırada kanlar içindeki Alyssa aklına gelir) Hepsi üstüne gelir, bir türlü kurtulamazsın (can’t get rid of). Eskiden bir şeyleri kafamdan atabilir defedebilirdim (banish). Ama biliyordum o günden sonra (annesinin ölümünü gördüğü sahne aklına gelir) artık kolay olmayacaktı.”* şeklinde bir monoloğa girer. Bion (1962), alfa işlevi olarak, annenin

huzur verici sesi ve sıcak bakımı ile bebeğin anlamlandıramadığı travmatik deneyimleri işleyerek bebeğe geri vermesi olarak özetlenebilecek bir süreç tanımlar. Anne ikamesinin terki sonrası olan bu monologda sesin yokluğuna vurgu yapılmakta, karakterin aklına gelen kanlı, çığ ve travmatik görüntülerle ve James'in mimikleri ile karakterin bir başınalığı, çaresizliği ve hissettiği dehşet duygusu gösterilmektedir. Bu sahnede James'in söze dökülemeyen uyarıların istilasına uğradığını, bu anlamlandırılmayan, ruhsal aygıtı dağılmanın eşliğine getiren “şey”leri işleyip ona geri verecek birine, bir sesin varlığına ihtiyacı olduğunu görürüz. Ancak bunu yapacak olan anne, depresiftir ve ölü olarak içselleştirilmiştir. Onun ikamesi ise onu terk etmiştir. James bu çöküş (Winnicott, 1974) durumundan kurtulmak için, bir öteki ile sadece nefret üzerinden ilişki kurabilen en ilkel nesne ilişkilerine geriler ve saldırganlık üzerinden nesnelere ilişki arar ve kendini dövdürür. Kendini dövdürmesi için nesnelere para vermesinin sembolik anlamı üzerine düşünüldüğünde kendinden bir şey vererek (bu durumda para) nesnelere kötü, persekütif hale getirmeyi, içteki kötülerin sürekli nesneye yansıtıldığı paranoid-şizoid konumu ve yansıtımlı özdeşim mekanizmasını hatırlatır. Yine bu monologda kullanılan ve özellikle yansıtmayı imleyen fiillerin seçimi önemlidir. Önceden yansıtma ile anneye ya da içsel anne imgesine gönderilen “kötü nesnelere”, anne tarafından işlenememiş ve düşlemde anneyi öldürmüştür. Annenin gerçekten ölümü ile bu dışarı atma artık geriye depresif konuma ait güçlü bir suçluluk bırakmıştır. Bu eylemin sonucunda da, ayağa kalktıktan sonra, polise giderek bir insan öldürdüğünü itiraf etmek istemesi, polisin yanında ise kendi öldürdüğü insan yerine annesinin intiharını anlatması bu konuda ipucu vermektedir. Annesinin ölümü ile öldürdüğü kişi arasında kurduğu bu bağlantı ilkel nefreti, kötü nesnelere yansıtılmasını ve düşlemde nesneye zarar vermiş olmanın yarattığı suçluluk duygularının ağırlığını göstermektedir.

James'in kendine zarar verme eylemlerinde bakılabilecek bir diğer nokta, karakterimizin boşluk yaşantısı, hissizleşmesi ve bunun acı üzerinden çalışılmasıdır. Anzieu (2005), anne ile bebeğin ilk iletişiminden bahsederken, çocukları ile yeteri düzeyde özdeşim kuramayan annelerin bile bebeklerinin acı deneyimine kayıtsız kalamayacaklarını söyler. Depresif veya ilgisini veremeyen annenin bakımını ve sevgisini çekmek isteyen bazı bebekler içinse acı son çaredir. Acı, ilgisiz annenin ilgisini üzerine çekerek yok olma ve dağılmadan kurtulmanın aracıdır. Uç durumda kişi “Acı çekiyorum öyleyse varım.” algısına kapılmakta ve bir ızdırap zarı oluşturmaktadır. Annesel özdeşleşmenin olmadığı yerde bebeği canlı tutan ızdırap deneyimidir. Alyssa karakterinin James'i terk etmesi, James tarafından terk edilme ve kayıp travmalarının uç düzeyde yeniden yaşantılanmasına neden olmuştur. Yukarıda bahsedilen söze dökülemeyen bu şiddetli uyarıların yarattığı yoğun dağılma ve yok olma

kaygısı sonucunda, hissettiğini, yaşadığını anlamak ve “anneler” bakımı çağırarak için gerilemeye başvurup acıyı deneyimlemeye karar vermiştir.

James’in içsel nesne dünyasını betimledikten sonra onu gelişimsel bir bağlam içerisinde değerlendirmek gerekmektedir. 17 yaşının sonlarında olduğunu öğrendiğimiz James, ergenliğin görevleri ile başa çıkmak durumundadır. Blos (1967) ergenliği psikolojik bir süttan kesilme olarak tanımlamış ve ergenliğin temel görevini pre-ödip ve ödipal nesnelere bağımlılıktan kurtulma ve bu nesnelere ayrılma olarak ifade etmiştir. Ergenliği gerilemenin kabul edilir olduğu tek gelişim dönemi olarak gören Blos (1967) ergenin gerileme yaşayıp ardından ve yeniden organize olarak bu süreçte benliği güçlendirip bütünleştirdiğini ve kendi kimliğine ulaştığını söyler. Ergenlik sadece ödipal ilişkilerin değil aynı zamanda pre-ödip nesne ilişkilerinin de canlandığı bir dönemdir ve kişi bununla mücadele etmek zorundadır. O halde normal bir kişi için bile çok zorlu olan bu görevler, en temelden yaralanmış biri çok daha karmaşık ve patolojik olacaktır. Nesne ilişkilerinde erken dönemdeki bozulma, ergenliğin kaygı verici görevlerini de içerdiğinden, James, bunlarla baş edebilmek için nesne dünyasından geri çekilerek taşkın ve kapsamlı bir “şizoid” çözüm bulmuş gibidir. Nesne dünyasına yönelik bu geri çekilmesi, onu nesnelere olan ilişkiden korumakta, nesnelere çekilen “garip” karakteri de nesnelere kendisinden uzaklaştırmaktadır. Guntrip (2003), şizoid karakteri, gerçek kendiliğinden geri çekilen, dış dünya ile ilişkileri boşalan, düşler ve düşlemler yoluyla iç dünyada bir etkinliği olsa dahi bilinçli yaşantısında kopuk bir izleyici olan, hissetmeden sadece gözlemci olarak yaşayan, nesne ilişkilerine katılmayan, etkinlikleri mekanikleşen, dışarıda kalan, duygusal ve itkisel bir durağanlığın hüküm sürdüğü bir karakter yapısı olarak betimler. Bunun tipolojinin James’e uyduğu açık bir şekilde görülmektedir. Gerçekten de James, sanki bu dünyadan değildir. Dış nesnelere ile kendisi arasında keskin bir ayırım yapar, kafeteryada sadece diğer insanların seyircisidir, özgün duygusal tepkileri ve mimikleri ketlenmiştir, iç sesleri her zaman “Bu durumda şu yapılır.” ya da “Şunun yapılması iyi olur.” şeklinde robotik talimatlar verir, arzusu ve amaçlı bir eylemi yoktur ve Alyssa ile ilk ilişkilerinde sadece tabi olan ve sürüklenendir. Alyssa ile tanıştığı sahnede, Alyssa başkalarının öfkelerini kendi üzerine çekme şeklinde süregelen bir tür yansıtımalı özdeşim ile James’in kaygı sürüşüne laf atar. James ise hiçbir duygulanımın eşlik etmediği bir küfür ile karşılık verir. Yaklaşan bir nesnenin hakareti bir duygulanım oluşturmamakta sadece nesnenin uzaklaşmasını talep eden bir cevap yaratmaktadır. Şizoidin yoğun olabilen içsel etkinlikleri, James’te öldürmeye yönelik yoğun bir düşünlemlerle kendini gösterir. Alyssa ile ilişkilerinin başlarında, Alyssa ile neredeyse iletişim kurmaz, Alyssa’nın yanında dursa da ilgisi hep içsel dünyasında Alyssa’yı öldürme düşünleminde. Gerçek Alyssa ile iletişim kurmaktansa, kurbanı olan içsel Alyssa nesnesine tüm yatırımını yapmaktadır. Guntrip (2003), şizoid karakterin

oluşumunu pre-ö dip yaşantısında temellendirir. Bu, James'in pre-ö dip yaşantısı ve nesne ilişkileri üzerine yapılan çıkarımlarla uyusmaktadır. Erken dönemde, ö len ve ilgi ve bakım vermeyen/veremeyen annenin hissettirdiği ile başa çıkmaya çalışan bebek için gerçek kendiliğini var etme şansı yoktur. Uyum sağlamayan anneye uyum sağlamak için duygu ve hazların kendiliğindenliğinden vazgeçilir. Bu durum Winnicott'un (1965) sahte kendilik olarak tanımladığı yapıdır. Bakım ve korunum ihtiyacını gerçekleştirmek için dışarıdaki nesneye uyum sağlayan sahte kendilik ile gerçek olan ve derinde korunmaya muhtaç çekirdek bir kendilik arasındaki bu bölünme; daha da açmak gerekirse dış dünya ile mekanik ilişki sayesinde korunan ve yatırım yapılmaya çalışan içsel dünya, şizoid dünyanın da temel yapısıdır. Bu içsel dünyaya yapılan yatırım, kişiyi "kötü nesne" tarafından yutulmaktan ve dağılmaktan korur. James karakteri mekanik ve tabi olan dışsal bir sahte kendilik ile nesnelere ile iletişim kurarken, içsel kendiliği, öldürme fantezilerinde kendisi hakkında ipucu verir. James'in babasının, James hakkındaki düşünceleri bu ayrımı daha somut bir düzleme koyar. Babasına göre James, garip biri olsa da asla bir şeye zarar vermeyecek birisidir. James'in kendini bir sosyopat olarak tanımladığını düşünülüründe, yansıtılan kendilik ile gerçek kendilik arasındaki ayrımın derinliğini görülür. James'in babası, tabi ki James'in de etkisiyle annesinin örüntüsünü tekrarlamakta, James'in gerçek kendiliğini tanımamakta, görmemekte ve onunla ilişki kurmamaktadır. James'in en yakınındaki kişi olan babası ile ilişkisi, James'in içsel dünyasına hapsolan ve dışarıdaki nesnelere ile iletişim kurmayan gerçek kendiliğinin yalıtılmışlığını ve ilişkisizliğini göstermektedir.

Dürtü bağlamında, libidinal olanın saldırganlığı yansızlaştırması gerekirken James için tam tersi olmuştur (Freud, 1920). James'in dürtüsel dünyası, ölüm dürtüsünün egemenliğinde, libidinalin sürgün edildiği bir yapı içerisindedir. Libidinal olan, anne ile erken dönem ilişkileri sonucu ketlenmiş ve cılızlaşmıştır. Bunu, Alyssa ile birlikte geçirdiği ilk gün sonrasında görürüz. Alyssa James'in evine gitmeyi teklif ettiğinde James'in düşlemi sadece öldürme üzerinedir. Ertesi gün sevişmek için sözleştiklerinde de bu durum değişmez. Ayrıca bu sözün genital bir içerikten ziyade oral bir arzu üzerinden ifade edilmesi iki karakterin cinsel örgütlenmesindeki pre-ö dipal nesnelere hâkimiyetini gösteren bir başka ipucudur.

Dizinin kadın karakteri olan Alyssa, üvey babası, annesi ve annesinin bu yeni evliliğinden olan çocukları ile birlikte yaşamaktadır. Öz babası ile iletişimi kopan Alyssa'nın annesi ile ilişkisine ise oral bir saldırganlık eşlik etmektedir. Nesne ilişkileri bu saldırganlık tarafından tahrip edilmiştir. Nitekim Alyssa nesnelere ile ilişkiyi öfke ve saldırganlık üzerinden yaşantılamaktadır. Alyssa karakteri sık sık eyleme vurma davranışı ile kendini gösteren dürtüsellik hâkim olduğu, narsisistik ve histerik bir yapı sunar. Khan'a (1975) göre, erken dönemde benliğin gücünü kazanması anne bakımı ile ilişkilidir. Histerik, erken dönem yetersiz

bakımı sonucunda benlik işlevleri güçlenemediği için, kaygı ile cinsel aygıtlarını kötüye kullanım derecesinde kuvvetlendirmesi ile başa çıkmaya çalışır. Aşırı sokulgan ve bebeğe mesafe bırakmayan anne ile başa çıkamayan bebek, meme ya da onun yerine geçen nesne ile doyum sağlayarak cinsel-parça nesne ilişkisi kurar; çünkü doyum, başı ve sonu olan güvenli bir ilişkidir. Bu, histeriğin hayatı boyunca sürececek olan çatışmasının temelidir. Histerik, kaygı ve engellemeler ile başa çıkmak için erken genital cinselliğe kaçmıştır ve bu cinsellik pre-genital dürtü ve düşümler ile aşırı yüklenmiştir. Bu nedenle ergenlik dönemindeki gelişen genital cinsellik, kişi için yeni ve geliştiren bir deneyim olarak algılanmaz ve pre-genital fantezileri tekrar alevlendirir. Bu yüzden, ahlak kurallarını içselleştirme dönemindeki kişi için bu durum, ahlaki olan ile büyük bir çatışmayı alevlendirir. Histerik ergen kendini, kendi yaratmadığı içsel dürtülerinin ve toplumun ahlaki yapısının kurbanı olarak deneyimler. Yetişkin hayatında da, kişi kaygısı ile cinselleştirmeyi kullanarak başa çıkmaya çalışır. Sağlıklı insanın benlik işlevleri ile yaptığı şeyi, histerik cinsel aygıtlarını kullanarak yapmayı denemektedir. Ancak cinsel eylemin başarısı, benlik işlevlerinin bilinçsiz olarak kastre edilmesi anlamına geldiği için yok olmaya yönelik bir tehdidi ortaya çıkarır. Bu da cinsel eylemin hem arzulanan hem de reddedilen olmasının nedenlerinden birisidir (Khan, 1975). Freud'un (1926) belirttiği gibi histerik semptomlar iletişim aracıdır ve bu baştan çıkarma eylemleri ile bilinçsizce ifade edilen erken dönem benlik ihtiyaçlarının giderilmesi ve benliğin onarılması isteğidir. Onu bu denli cinselleştirmeye iten erken dönem korumanın eksikliği, yetişkin hayatında sürekli dışarı yansıtılır. Histerikler süregelen bir ruhsal kin duygusuna ve içsel olarak reddedilişlerin mezarlığına sahiptirler (Khan, 1975).

Alyssa ergenliğin getirdiği dürtüsel, ödipal ve pre-ödipal çatışmaların etkisi ile histerik bir sınır örgütlenme geliştirmiş gibidir. Bu durum, annesel üstbene olan yoğun öfke, ayrılma-bireyselleşmeye yönelik çatışmalar, genital dürtüsellik ve kadınsı bedeni kabul etmede yaşanan çatışmalar, nesne ilişkilerinde baştan çıkarmanın ağırlığı ve kullanılan yansıtımlı özdeşim, idealleştirme gibi ilkel mekanizmalar ile kendisini gösterir. Guntrip (2003), kişinin yeme davranışı ile ilişkisinin nesne ilişkileri hakkında ipucu verebileceğini savunur. Gerçekten de Alyssa'nın yemek ile ilişkisi, annesi ile olan ilişkiyi özetler. Alyssa'nın annesi, Alyssa'ya çok fazla alan bırakmayan müdahaleci ve manipüle edici, aynı zamanda da yeni kocası ile ilişkisi dolayısıyla terk edici bir annedir. Yemeye aşırı düşkünlüğü ve annenin onu bu konuda eleştirip engellemesi, Alyssa'nın nesne ilişkileri üzerine çıkarım yapmamıza olanak verir. Alyssa'nın yemek yediği sahnede annesinin ona karışıp onu eleştirmesi üzerine Alyssa annesini sinir edecek mimik ve jestler ile yemek yer. Bu, müdahale eden anneye karşı oral kısmi nesne ilişkilerine odaklanmasının sembolik bir tekrarıdır. James ile gittiği bir lokantada annesel imgeyi canlandıran yaşlı garsonun, Alyssa'nın çok fazla sipariş vermesi üzerine "Çok

acıkmışsınız galiba.” şeklinde Alyssa’ya takılmasından sonra Alyssa, küfür etmeye ve garsonu sinirlendirmeye başlar ve sonunda lokantadan atılır. Bu Alyssa’nın annesi ile ilişkisinin tekrarı gibi görünmektedir. Anne, onun için müdahil olucu, doyumunu engelleyen sadistik bir nesnedir. Bu noktada, Alyssa’nın “kin”inin temelini görmüş gibiyizdir. Gerçekten de Alyssa karşılaştığı her nesneyi kirletmekte ve nesnelere -özellikle kadın nesnelere- ile bu “kin” yaşantısı üzerinden ilişki kurmaktadır. Alyssa dizi boyunca karşılaştığı neredeyse tüm kadın nesnelere bu şekilde davranır.

Alyssa karakterinin histerik bir ergeni hatırlatan diğer özelliği, “baştan çıkarılma” düşleminin yoğun ve çatışmalı olmasıdır. Özellikle üvey babasının ayartıcı tavrı Alyssa’nın dürtüsel dünyasını önemli ölçüde etkilemektedir. Alyssa’nın, tüm erkekler ile baştan çıkma düzleminde ilişki kurduğu dikkatimizi çeker. Bir monologunda “*Sanırım aynı anda kızgın ve üzgün olmak beni tahrik ediyor.*” der. Bu monolog cinselleştirmenin, kaygıya karşı gelişmeyen benlik işlevlerinin zorlantılı bir şekilde yerini aldığını göstermektedir (Khan, 1975). Bu mekanizma James ile ilişkilerinde de sık sık kullanılmaktadır. James cinsel ilişkilerini durdurunca, yoğun kaygı ve öfke hissetmiş rastgele bir nesneyi baştan çıkarma zorlantısına kapılmıştır. Cinsel eyleminin reddedilmesi, annesinin müdahalelerini, içsel reddedilme mezarlığını ve çözümünün yetersizliğini hatırlatmış, öfke ile bunu yaşatan nesneden uzaklaşmış ve o nesneden intikam almak amacıyla bir eyleme vurmaya yönelmiştir. Baştan çıkarma çatışmasının zihninde ne kadar yer ettiği, hırsızlık yaptığı için yakalandığında güvenlik görevlisine “*Seninle para versen bile seks yapmak istemiyorum.*” şeklindeki söyleminde de kendini gösterir. Sanki onun için erkekler ile öfke ve baştan çıkarılma/çıkarma dışında herhangi bir ilişki ihtimali yok gibidir.

Alyssa’nın önemli bir çatışması da gitme-kalma problemi üzerinden şekillenen ayrılma-bireyselleşme çatışmasıdır. Alyssa anne nesnesinden tam anlamıyla kopmaya yönelse de, bir yandan anne ile iletişim kurmaya çalışır. İlkel nesneye bağımlılık ekseninde temel alan bu çatışma ilişkilerini de etkiler. İlişkilerinde ne yakınlaşabildiği ne de uzaklaşabildiği bir arafta kendine yer edinmiş gibidir. İlkel bağımlılığa yönelik bu çatışmaları, onun kurullarla arasının bu kadar kötü olmasının nedenlerinden biridir. Alyssa’daki bu asilik, ebeveyn olan bağımlılığın karşıt tepkisi gibi görünmektedir. Nitekim dizi boyunca, güçsüz olduğunu saklamaya özellikle ihtiyaç duyar ve zorlanımlı bir tam güçlülük zırhı kuşanır. Güçsüz görüldüğü her an, bu bağımlılık çatışmasını ona hatırlatacaktır.

James ile Alyssa’nın ilişkilerinde ortak olan vurgulanmalıdır. İkisi de ergendir ve ergenliğin getirdiği genital cinsellik, dürtüsellik ve geçmiş çatışmalar ile başa çıkmaları gerekmektedir ve bu çatışmaların pre-ödp yükü ikisinde de yoğun olarak bulunmaktadır. İkisi de ebeveyn kaybı yaşamıştır. İkisi de mevcut bakım veren ebeveynleri tarafından

görülmemektedir. Alyssa'nın fotoğrafları evin ortak salonunda yoktur, James'in babası, kendi yası ile başa çıkmak için manik bir inkâr dünyası oluşturmuştur. Oğlunun çatışma ve hislerini muhtemelen kendi kaybını hatırlattığı için görmemektedir. İkisinin de benlikleri güçsüz kalmıştır, nesne ilişkileri nefrette temellendirilmiştir ve ikisi de nesnelere sağlıklı ilişki kurmayı engelleyen çatışmalara sahiptirler.

James ile Alyssa'nın ilişkileri, Alyssa'nın tipik olarak karşıdaki nesneyi değersizleştirme çabası ile başlamaktadır. Alyssa'nın nesne olarak James'i seçmesi, James'in de Alyssa gibi toplumdaki uzak olması ve bu yüzden annesel üstbeni hatırlatmayacak olmasındandır. James ise yukarıda bahsedilen "öldürme" fantezisi ile bu seçimi yapmıştır. Alyssa'nın ilişkiyi başlatan olması, Alyssa'nın etkin bir rolde olmasının sonucudur. Alyssa'nın etkin olması ile James'in edilgen olması birbirleri ile uyuşan bir ilişkidir ve iki tarafın bir arada kalmasının en önemli sağlayıcılarından birisidir. Alyssa'da pasif olmak ve etki altında kalmak, müdahale edici anneyi ve bağımlılığını hatırlatmakta, James'de etkin olmak ise, ortaya çıkmasını istemediği gerçek benliğini dışarıya vurmaya anlamına gelmektedir.

James karakteri Alyssa ile nefret düzleminde ilişki kurarken, Alyssa da James ile baştan çıkarma düzleminde ilişki kurmaktadır. Bu iki motivasyon, kimse ile ilişki kuramayan bu iki kişinin ilişkilerinin ilk anda kopmamasını sağlamaktadır. James karakteri, Alyssa'nın aşırı taleplerine boyun eğmekte ve Alyssa'nın istediği gibi davranmaktadır. James'in bu uyumu, kendini uyum sağlamaya zorlayan annesi ile ilişkisinin tekrarıdır. Alyssa ise, içsel dürtü ve kaygıları ile James karakteri üzerinden cinselleştirme yaparak ilişkide kalmaktadır. Cinsel ilişkiye yönelik söylemleri yoğun bir oralite taşımakta, iki karakter bütünsel bir ilişki yerine kısmi ilkel nesne ilişkilerini canlandırmaktadır.

Ergenlerin evden kaçma şeklindeki eyleme vurmaları, çoğu kez geri gelen ilkel nesnelere yarattığı dürtüsel çatışmalardan ve duygulanımlardan kaçma ile bu nesnelere bağımlılık üzerinden şekillenen bağların zorla koparılması amaçlarını taşımaktadır. Bağımlılığa yönelik çatışmalara karşı geliştirilen bu eylemin yarattığı narsisistik esrime duygusunun kaynağı da bu bağların kopması sonucu oluşan özgürlük hissidir. Metnin yazarının klinik gözlemleri, bu bağların kopmasına, düşleminde eski nesne ilişkilerini ve onun etkilerini yok sayarak, kendini en baştan tekrar yaratmak şeklinde manik bir düşlemin de eşlik ettiği yönündedir. Alyssa'nın dürtüsel bir şekilde evden kaçma kararı alması, bağımlılığa yönelik çatışmaları ve tahakkümcü travmatik kötü nesnelere kurtulması ekseninde değerlendirilmelidir. Ayrıca ikili, görülmeyen ve terk edilen kişiler olarak yaşadıkları travmatik terk edilme deneyiminde etken konuma geçmişlerdir.

Bu evden kaçış, James'in şizoid yapısı nedeni ile onun için daha kolay olurken, Alyssa'yı daha çok zorlamaktadır. Alyssa'nın annesine ve ayrılma-bireyselleşmeye karşı tutumu ikircikli

bir yapıdadır. Nesneye olan ihtiyaç, James'in tersine Alyssa'da kendini daha çok gösteren bir durumdur. James, içsel dünyanın hayalciliğine sarılırken, Alyssa ise bir nesneye yoğun ihtiyaç duyar. Alyssa, evden kaçmanın yarattığı öforiyi yaşarken aynı zamanda yoğun bir kaygı da yaşamaktadır. Kaygının artması ile cinselleştirmeye başvurma ihtiyacı hissetmekte, araba sürerken James'i baştan çıkarmaktadır. Cinselleştirme çalışması araba kazası ile sonuçlanan Alyssa, eve dönmeye -anneye geri dönmeye- yönelik arzu duyar. Ancak James'in ondan önce eve dönelim demesi üzerine, müdahil olucu ebeveyn ilişkileri ve bağımlılığa yönelik çatışmaları canlanır ve edilgen duruma düşmekten ve güçsüz olarak görülmektense kendi arzusunu reddeder. Alyssa kendini tam güçlü olmaya ya da görülmeye zorlamakta, herhangi bir dışsal etkinin onu etkilemeyeceğine kendini inandırmaya çalışmaktadır. Bu onun bağımlılığa yönelik karşıt tepkisi olarak değerlendirilebilir.

İkili araba kazasından sonra kaçmaya devam etme kararı alır ve otostop çeker. Arabasına bindikleri şahıs James'i istismar etmeye çalışır ve James edilgenliği nedeni ile bunu engelleyemez. Alyssa gelerek James'i kendi edilgenliğinin sonucundan kurtarır. Burada Alyssa, James'in güçsüz benliğinin görevini üstlenmiştir. Birlikte otele gittiklerinde, Alyssa müdahale edici anne imgesi olarak algıladığı resepsiyon görevlisine -çünkü iki karşı cins ergenin bir oda tutmasını garip karşılamıştır- öfke ile saldırır. James ise o görevliden özür diler. Bu da sıkça karşılaşılan bir durumdur. James de Alyssa'nın benliksel eksikliklerini tamamlar görünmektedir. Birbirlerinin güçsüz kalan benliklerini desteklemek ilişkilerinin temel onarıcı dinamiği bu olacaktır. Otel odasında, Alyssa kaygı ve üzümlük ile başa çıkmaya çalışmaktadır ve yine cinselleştirmeye sığınır, James'ten porno açmasını ister. Ancak bu da işe yaramaz ve banyoya girerek ağlamaya başlar. Bu sırada James, Alyssa'yı öldürme düşlemini sürdürür. Bıçağı alır, banyoya gider. Ancak Alyssa'nın ağlamasını duyar ve vazgeçer. James'in, Alyssa'nın ağlamasına tanık olduktan sonra, depresif annesinin gözyaşlarını hatırlamış olması muhtemeldir. Aldırmaz, umursamaz, canlı Alyssa'nın (James'in annesinin tersi gibidir) "depresif" yönünü görmesi üzerine öldürme düşüncesinden bir süreliğine vazgeçer. James'in Alyssa ile daha gerçek bir ilişki kurmaya başlaması bu andan sonradır. Öldürme düşleminden kurulan ilişki, depresif birine acıma, bilinçdışı bir onarım düşlemi yönünde şekil değiştirir. Bu James tarafından, Alyssa'nın annesel algılanması anlamına gelmektedir. Alyssa, bir nesneye dayanmaya olan ihtiyacı ile James'ten kendisine sarılmasını ister, sabah uyandıklarında Alyssa'nın eli James'in göğsünde kalmıştır. Şizoid özellikler taşıyan James için bu el, boğucu ve yutucu bir yaşantı olarak deneyimlenir.

Otelden ayrıldıktan sonra, Alyssa "ideal" bir baba imgesi çağırır. Eve geri dönüş ihtimali üvey baba tarafından ortadan kaldırılmıştır. İçsel nesne dünyasında annesini kaybetmiştir ve ideal bir nesne olarak babayı, yalnızlığına ve çaresizliğine karşı kurtarıcı olarak görür. Babası,

onun doğum günlerinde hep kart göndermiştir. Bu onun için var olmaya devam ettiğinin görülmesine simgesel bir göndermedir. O halde onu bu boşluktan ve görülmemekten kurtaracak kişi odur. Öte yandan, oraya varmak da kaygı vericidir, babasının onu nasıl karşılayacağını bilmemektedir ve imgesel tek dayanağının gerçek tarafından yıkılması onu korkutmaktadır.

Alyssa'nın yönlendirmesi ile ev sahibinin olmadığı bir eve camı kırarak girerler. Belki de başkasının evine zorla girmek Alyssa için kendi içsel dünyasına zorla nüfuz eden annesi ile ilişkisinin etken bir tekrarıdır. Burada James ile Alyssa'yı, James'in yaptığı yemeği yerken görürüz. Alyssa, "Beklediğim kadar b.ktan değildi." şeklinde bir yorum yapar, ancak daha sonra bir onarım çabasına girerek "Ashnda çok güzeldi." der. Bunun üzerine James'ten küçük bir gülümseme görürüz. James'in olumlu bir mimik yaptığı belki de ilk sahnedir. Bu sahnede, Alyssa nesneye değersizleştirme üzerinden işlenen saldırganlık yatırımını engelleyebilmiş, James ise bir şey hissetmiş ve bunu dışarı vurmuştur. Bu sahne ilişkilerinin onarıcı bir işlevi olduğunu göstermektedir. Nitekim diğer sahnede, Alyssa, James'i dans etmeye zorlar. Dans etmek, kendiliğindenlik gerektiren bir eylem olduğu için, robotik bir yapısı olan James için zordur. Alyssa'nın cesaret vermesi ile James dans etmeye başlar ve yüzüne büyük bir gülümseme yayılır. Burada Alyssa, bebeğinin yürümesini ve kendini keşfetmesini destekleyen bir anne gibidir. Gerçekten de Alyssa, dans eden James'i izlerkenki monoloğunda, James için yakışıklı anlamına gelen "handsome" yerine daha çok bebekler için kullanılan ve güzel anlamına gelen "beautiful" kelimesini tercih eder. James, destekleyici nesnenin yanında gerçek kendiliğini dışa vurmaya başlamıştır. Burada Alyssa, James'e kendi erken çocukluğunu yansıtmış, James'e ayrılma-bireyselleşme dönemindeki yeterli anne gibi davranarak, kendi ihtiyacı olan bakımı ona vermiş ve kendi yetersiz bakımını bu şekilde bir yansıtımlı özdeşim mekanizması ile tatmin etmeyi denemiştir. Ancak bu yakın ilişki, Alyssa'yı korkutacak ve tekrar cinselleştirmeye başvurmasına neden olacaktır. Alyssa, James'e oral seks yapmayı denemiştir ancak James gibi şizoid yapılanmaya sahip biri için bu erken ve yoğun bir ilişkidir. Nesne ile bu kadar yakın bir ilişkiye girmek, James'te bir takım kaygıları ortaya çıkarır ve üstben görevi gören bir üçüncüyü araya sokarak bire bir yakın ilişkiden kendini kurtarmaya çalışır; Alyssa'nın zorlantılı eylemi için ise bu tam bir reddedilme ve yıkımdır. Başa çıkmaya çalıştığı terk edilme ve değersizlik düşünceleri geri gelir ve çözümünü işlevsiz hale getiren, onu reddeden ve bu duyguların kucağına atan kişiye öfke ile dolar. Evi terk eder ve rasgele bir cinsel nesne seçimi yaparak onu eve getirir. Getirdiği erkeği, James'e tanıtır. Bu, kinci bir intikam eylemidir. James ise elinde çiçek ile Alyssa'yı beklemektedir. Çiçek, üzdüğü ve ondan uzaklaşan anne ile ilişkisini onarım çabasını sembolize etmektedir. Lakin Alyssa'nın bu tavrı, onarım çabası ile karakterize olan depresif konumdan tekrar paranoid-şizoid konuma gerilemesine

neden olur ve sadistik ilkel anne düşleminin yarattığı öldürme fantezisi yeniden canlanır. Alyssa histerik yapısının da etkisi ile getirdiği kişi ile cinsel ilişkiye girmez ve onu kovar. Alyssa bu kişiyi kovduktan sonra James'i düşündüğü için kovduğunu ima eder. Bu, James ile olan ilişkisinin, benlik işlevlerini yerine kullanılan cinselleştirmenin etkisinin azaltmaya başladığına dair bir ipucudur. James, Alyssa'nın eve getirdiği kişinin kovulduğunu anladığında ise öldürme düşleminde kurtulur. Alyssa'nın yattığı odaya gider ve yatağın yanına uzanır. Alyssa'nın eli yatağın kenarından James'in yattığı zemine doğru sarkmaktadır. James'in bu ele arzu ile baktığını görürüz. Buraya kadar James'teki değişim Alyssa'nın eline olan tutumu üzerinden değerlendirilebilir. Otel odasında onu yutan ve boğan el, şimdi arzulanan, sıcaklık ve hoşnutluk veren bir nesne olmuştur.

Dizinin kilit noktası olan eve gelen katil ve sapık ev sahibini öldürme sahnesi iki karakterde de dramatik değişiklikler gerçekleştirecektir. Alyssa'yı yalnız yakalayıp, tecavüz etmeye çalışan bu karakteri, yatağın altından çıkan James öldürür. Bu travmatik eylemin iki tarafı vardır. Alyssa'ya cinsel çözümün korkutuculuğunu gösterir ve bir nesnenin koruyuculuğuna sığınmaya yönelik bir arzusunu tatmin eder. James için ise saldırganlık ile yüklenmiş öldürme düşlemlerinin libidalleşmesini sağlar. James için bu eylem, aynı zamanda, otel odasında Alyssa'nın ağlamasına tanık olduğunda kapıldığı, depresif anneyi kötü nesnelere kurtararak onarma ve koruma düşleminin eyleme dönüşmüş halidir. James, olaydan sonra Alyssa'nın kendisine sinirlenmesini haksızlık olarak değerlendirir çünkü James kendini Alyssa'nın "koruyucusu" olarak tanımlar.

Ceset ile uğraşırken, Alyssa'nın çok korkması ve şaşırmasına rağmen sakin durması James için onarıcı bir tepkidir. Burada Alyssa yine bir annesel işlevi gerçekleştirmektedir. Panik ve korku içindeki James, Alyssa'nın bu dehşet durumundaki, narsisistik, kırılmaz zırhının bir dışı vurumu olan sakinliği ve James'e karşı yönlendirici tavrı sayesinde bu durum ile başa çıkabilir. Bu da anne-bebek ilişkisine gönderme yapan bir sahnedir.

Bir lokantada Alyssa, James'i terk eder ve James yaşadıklarının ağırlığına katlanamayacak gibi hisseder. James'in terk edildikten sonraki sürecinden, yukarıda kendisinin genel karakter özellikleri betimlenirken bahsedilmiştir. Bu terk edilme James'e bazı içgörüler kazandırmıştır. Sosyopat olmadığını biliyordur çünkü Alyssa sayesinde hissetmeye yeniden başlamıştır, birini öldürmesi sonucunda tepkisiz kalamamıştır ve Alyssa'nın kendi için ne kadar önemli bir nesne olduğunu fark etmiştir. James hissetmeye ve nesneye yatırım yapmaya başlamıştır. Ayrıca, koruyucu rolünü sorgulamış ve aslında Alyssa'nın kendi koruyucusu olduğu sonucuna varmıştır çünkü Alyssa annesel bir tavır ile ona hislerini ve insan olma yetisini geri vermiştir. Bu farkındalıktan sonra James'in onarımının ve şükranının

başladığı fark edilir. James, Alyssa'nın bakıcılığındaki pasif rolünden çıkararak, inisiyatif almaya ve Alyssa'nın koruyuculuğunu gerçekçi bir düzlemde yapmaya başlar.

James de Alyssa da birbirlerinden ayrıldıktan sonra bir gün geçirirler. Önce James, daha sonra Alyssa birbirlerini bulmak umudu ile ayrıldıkları lokantaya gelirler. İlk önce gelen James için bu bekleyiş, bakım veren annenin geri gelmesini beklemesine benzer. Annenin bıraktığı yerde, çaresizce anneyi beklemektedir. Alyssa ise, keşif döneminde (Mahler, Pine ve Bergman, 2003) yanından ayrıldığı anneyi geri döndüğünde aynı yerde bulmayı uman çocuktur. Ergenlik ise ikinci ayrılma-bireyselleşme dönemidir ve ergenliğin en önemli görevi, arkaik nesnelere ayrılmak ve bireyselleşmenin sağlanmasıdır (Blos, 1967). Bu sürecin sağlıklı yaşanabilmesi için iyi nesnelere içselleştirmenin başarılı ve bu nesnelere ben ideal olarak önüne yansıtılması gerekir eğer bu yapılmazsa bu ayrılık bir kopuş olarak deneyimlenecektir. Alyssa özelinde, bu ayrılık kopuş olarak yaşanır; bir monoloğunda Alyssa ebeveynlerinden ayrıldığı sahneleri bir bitiş olarak nitelendirir. Onun için anneden ayrılmak annenin yok olmasıdır, anne içsel dünyasında yaşamaya devam edemez. Gerçekten de, Alyssa'nın lokantaya geri dönerken düşüncesi, James'in ölümüne odaklanır. Düşleminde, James'i terk ettikten sonra James yok olmuştur, ölmüştür. Alyssa'nın James için geri dönmesi, James'in Alyssa'nın geri dönmesini beklemesi ikisinin de arkaik korkularının tersini deneyimlemeleridir. Bu yüzden de çiftin bu yeniden birleşme deneyimi anlamlı ve onarıcıdır. James bunu monoloğunda ifade eder: *"Saatler geçtikçe kendimi farklı hissetmeye başladım. Yeni bir şeydi. Benim için dönmüştü. Birlikte bir şey yapıyor, bir yere gidiyorduk ve güzel bir duyguydu. James, kendisi için geri dönen ve onunla bir şey yaparak paylaşımaya giren bir anne deneyimlenmektedir.*

İkili yola devam ederken benzinleri biter ancak paraları yoktur. Benzinlikteki soygun sahnesi, sembolik anlamı olan onarıcı deneyimlerden birisidir. Alyssa, benzinliğin sahibi kadın tarafından tutulur. James, onu kurtarmak için silahı varmış gibi davranarak içeri girer. Bir hengâmeden sonra, James, Alyssa ve kadının çocuğu tarafından kadın hapsedilir. Sahnenin öncesinde dükkânın sahibi olan kadının, kanser araştırmaları için yardım toplamak üzere satılan bileklere yeterince değer vermediği için oğluna kızdığını görürüz. Oğluna karşı bu saldırgan davranışı, müdahale edici otoriter sadistik bir anne imgesini yansıtır. Bu sahne otoritenin ergenlere, "iyi" olan bir ben idealinin zorla dayatmasının bir örneğidir. Aynı zamanda, arabaya benzin "doldurulmasını" engellemesi, kadının sembolik düzeyde tatmini engelleyen ve vermeyen, yasaklayıcı bir imge olarak okunmasına da izin verir. Gerçekten de kadın hapsedildikten sonra oğlunun, bir süt şişesini başına dikerek büyük bir tutku ile içmesi, kadının "vermeyen" yapısı ve oğlunun güçlü oral ihtiyacını gösterir. Bu kadın, ergenin nefret ettiği her şeyin toplandığı karikatürize edilmiş bir nesne gibidir. Bu sadistik anneye karşı, üç

ergenin birlikte hareket edip onu “hapsetmesi”, belki de çağımızın ergenlerinin en temel düşlemlerinden birisidir. Ergenlerde görülen çeteleşmelerin ve yoğun saldırgan, kural karşıtı davranışların, sadistik, doyumu engelleyen ve alan bırakmayan nesneye yönelik bir eyleme vurma olup olmadığı tartışılmalıdır. James burada Alyssa’yı bir kez daha sadistik bir imgeden kurtarmıştır. Bu sahnenin ilk cinayet sahnesinden farkı özellikle çok daha planlı olması ve James’in inisiyatif almasıdır. James’in kendiliğini ortaya çıkarması ve inisiyatif alması, saldırganlığı libidinal nesnesini kurtarmak için bilinçli olarak kullanması James’teki değişimi gözler önüne serer. O artık nesne ile yok etme üzerinden ilişki kuran biri değil, nesne ile libidinal ilişki kurabilen, nesne için tasalanan ve onu onarmak isteyen biridir. Burada paranoid-şizoid konumdan, depresif konuma doğru geçiş görülmektedir. Bu geçiş, Alyssa’nın babasının ezdiği köpeği acı çekmesin diye öldürmek zorunda kaldıkları sahnede bir kez daha sergilenir. Eskiden gözünü kırpmadan hayvanları öldüren James, iyi bir amaç için bile bir canlıyı öldürememektedir.

Bu noktadan sonra dizi Alyssa’nın babası ile ilişkisi eksenine yerleşmektedir. Alyssa için baba imgesi, idealize edilmiş, yaşadığı tüm karmaşalardan sonra sığınılacak kurtarıcı bir nesnedir. Alyssa bu kaniya, her doğum gününde babasının kendisine kart yollamasından yola çıkarak varır. Tarafsız bir gözlemci, kızını terk edip bir daha arayıp sormayan, kızına küçük yaşta toplum dışı tavsiyeler veren bir babanın kötü biri olduğunu, en azından Alyssa’nın atfettiği o ideal nesne olmadığını anlamakta zorlanmaz. Bu, Alyssa’nın geçmişte onu terk eden bu imgenin idealizasyonuna ne kadar ihtiyacı olduğunu gösteren bir ipucudur. Alyssa ise bunu göremez daha doğrusu görmek istemez. Bu noktada Alyssa sınır yapılanmanın patoloji ekseninde bir savunmasına sıkıca sarılmaktadır. Bu savunmaya olan ihtiyacının sorgulanmasına, Alyssa’nın *“Hayatına devam etmeni sağlayan şeyin yalan olabileceğini anladığın zaman, hepsinin başından beri yalan olabileceğini fark ettiğinde kendini bir taş yutmuş gibi hissediyorsun. Ama kısa bir süre önce değil yıllar önce yutmuşsun gibi.”* monoloğu yardımcı olabilir. Babanın terkinin yarattığı travmatik etki ile onu idealize ederek başa çıktığı görülmektedir. Taş yutmak fiilinin seçimi bize, kötü ve yararsız olanın içselleştirilmesini anımsatmaktadır. Eğer babası ideal nesne değilse, çok uzun yıllar önce içinde gereksiz, zararlı bir nesneyi tutmuştur ve o nesnenin imgesine yatırım yapmıştır. James ile yaşadıklarından sonra Alyssa bu imgeyi sorgulayabilme cesaretini yavaş yavaş içinde bulmaktadır. Babası ile karşılaştıktan sonraki süreç bu idealizasyon savunması ile gerçekliğin arasındaki savaşa tanık olacaktır. Birraux (2013), çağlar boyunca ergenliğin en büyük ereğinin, hiçbir zaman değişmeden, çocukluğu ve onun seraplarını terk etmek olduğunu söyler. Alyssa, çocukluğundan kalan bu arkaik mükemmel babanın oluşturduğu serap ile gerçeklik arasındadır. James’in bu çatışmadaki rolü, Alyssa’nın çocukluk serapları ile yüzleşmesinde ve

gerçekliğe geçmesinde eksik olan ego desteğini vermektir. James artık sadece Alyssa'ya tabi olan kişi değildir; Alyssa için samimi kaygılara sahip ve onu destekleyen kişidir. Nitekim Alyssa, babasının adresine gittiğinde babasının taşındığını öğrenir ve hemen oradan gitmek ister çünkü taşındığını haber vermediyse babasının kötü biri olma ihtimali vardır ve Alyssa bu yüzleşmeye hazır değildir. Eğer kalmaya devam ederse idealize edilen babayı kaybedecektir. James ise bu sefer Alyssa'ya uymaz ve geri döner babasının adresini sorar ve adresi Alyssa için bulur. Babasının evine giden toprak yolda, babasını adresinde bulamadığında içinden geçen düşünceyi James ile paylaşır ve babasının taşındığını kendisine neden haber vermediğini sorar. Bu Alyssa'nın James'i dayanak nesnesi olarak kabul ettiğini ve ona cinselleştirme ve öfke dışında yatırım yapabildiğini gösterir. Babasının evinin önüne geldiğinde ise yine benzer bir paylaşım olur. Alyssa içinden "*Çok korkuyorum.*" der, daha sonra bunu James'e de söyler. Alyssa korkuyordur, çünkü bunca yıldır kendi ifadesi ile "*hayatına devam etmesini sağlayan şey*", onu çok korktuğu desteksiz kalma, terk edilme, kaybolma kaygılarına karşı koruyan bu idealize baba imgesidir ve şimdi bu imge ile yüzleşmek zorundadır. James, bir bebeği sakinleştirir gibi nazikçe Alyssa'nın sırtını okşar ve kapıyı Alyssa için çalar. Kapıyı Alyssa için çalması, bahsedilen James'in Alyssa için onarıcı ve benliğine destek olan bir nesne olması sürecini sembolize etmektedir.

Alyssa babası ile tanıştıktan sonra, babasını idealize etmeye devam eder ve bu yönde çabalar. James'in buradaki görevi tekrar bir benlik işlevi olarak gerçekliği değerlendirmektir. Yönetmen, Alyssa'nın babasını bir süreç içerisinde ifşa eder: ilk önce çocuğuna esrar ikram etmesi, daha sonra bıçaklar ile garip oyunlar oynaması, daha sonra esrar satıcılığı yapması ve çocuklara esrar satması. James, Alyssa'nın babasının "ideal" nesne olmadığını fark etmekte gecikmez. Alyssa'nın babasının yetişkin olarak sanki bir parçası eksik gibidir. Alyssa'nın ideal nesnenin yanında hissettiği o güvenlik hissinin doğru olmadığı konusunda Alyssa'yı ikna etmeye çalışmaktadır. James, Alyssa için "*Sanki bilerek anlamıyor gibiydi.*" der. Gerçekten de Alyssa, James'in gerçekliğe çağrısına uzun bir süre kulak asmaz, babasının davranışlarının, izleyiciye ve James'e verdiği izlenime karşı kördür. Alyssa kendisini idealizasyonun süslü kalesinin içine hapsetmiştir. James'in bu kalenin güvensizliğini göstermeye çalışması, Alyssa'nın James'ten uzaklaşmasına neden olur çünkü Alyssa seraptan çıkmak istememektedir ve onu bu çocuksu doyumundan uzaklaştırmaya çalışan James'i kendinden uzak tutmaya çalışarak bu seraba sıkıca sarılmaktadır. Ancak gerçeklik çok güçlüdür ve sürekli daha da güçlenerek Alyssa'nın üzerine gelmektedir. Babasının başka bir çocuğu olduğunu ve o çocuğa olan ilgisiz tavrını gördüğünde Alyssa, saklandığı kalesinin temellerinin sarsıldığını hisseder; çünkü yaşanılan bu sahne kendi çocukluğunda olanın bir tekrarı gibidir. Babasının eski karısından kaçarken bir köpeği ezmesi ve Alyssa'yı orada bırakıp gitmesi ise artık Alyssa için o

kalenin sağlamlığına inanmayı imkânsız hale getirir. Alyssa James'i dayanak alarak gerçekte yüzleşmeye karar verir. Babasının öldürdüğü köpeği, çok değer verdiği ve geçiş nesnesi olarak kullandığı babasının ona verdiği cekete sararak gömer. Bu sahne, ceket ile temsil edilen idealize edilmiş babanın cenazesi gibidir. Alyssa James'in elini tutar; daha önce tutmayı reddettiği, yanık izi olan garip elini. Bu eli tutması, Alyssa'nın artık nesnenin kötü yönlerine tahammül edebildiğini, aynı nesnede iyi ve kötü özelliklerin birlikteliğini kabul edebildiğini, bir nesne ile ilişki kurabilmek için onun kötü yönlerini inkâr ettiği eski idealize edilmiş ilişki tarzını bırakmaya başladığını göstermektedir. Daha sonra öpüşmeye başlarlar. Cinsel eyleme geçecekleri sırada, Alyssa, travmatik görüntülerin etkisi ile bunu durdurur ve bekleyip bekleyemeyeceklerini sorar. Alyssa'nın dürtüsel tavrı ve cinselleştirmeye olan yoğun ihtiyacı düşünüldüğünde bu önemli bir gelişmedir. Dürtüsel olanı erteleyebilmekte ve bunun üzerine gerçekliğe uygun bir şekilde düşünebilmektedir. Burada da Alyssa'nın depresif pozisyona geçişi ve benliğinin gücündeki gelişme görülmektedir.

Final sahnesinde, Alyssa ile birlikte denizdeki bota doğru kaçarlar. Ancak botun denize açılması imkânsızdır. Silahlı "yetişkinler" ise yoldadır. James, Alyssa'dan özür diler ve Alyssa'nın elindeki silahı alarak Alyssa'ya vurur ve onsuz denize doğru kaçmaya başlar. James'in bu davranışı, tam da James'in nesne dünyasına uygun bir şükran davranışıdır. Onu yeniden insan yapan nesneyi kurtarmak için ona zarar vermeyi ve kendini feda etmeyi göze alır. Şöyle der James, "18'ime yeni girdim. İnsanların birbirine ne ifade ettiğini sonunda anladığımı düşünüyorum." Dünyanın sonuna vardığında, James, artık şizoid kabuğunu kırmış, nesne ilişkileri kurmaya başlamıştır.

Dizinin bu vurucu final sahnesi, Truffaut'un 1959 yapımı 400 Darbe'sinin final sahnesini bize anımsatır. 1959 yılından günümüze, ergenlerin neden dünyanın sonuna doğru kaçmakta olduğunu kendimize sormamız gerekiyor. Sınır örgütlenmesi olan ergen bir vakanın Tematik Algı Testi'nin 9GF kartına verdiği yanıtı bu bağlamda sunmak anlamlı olacaktır: "Bir insan iki kişilik. Biri saklanıyor, öbürü kaçıyor. Bu ikisi birbirini bulur." Yoğun dürtülerden, geri dönen ensest nesnesinden, çocuksu bağımlılıktan kaçmak, zalim nesnelere ve sadistik üstün temsillerinden saklanmak ergenliğin temel devinimini açıklıyor. Kaçan ve saklanan parçalarının bütünleşmesi ise amacını. Peki, bu yolun sonunda -ki ergenliğin bir sonu var diyebilirsek- yetişkin hayatının yeni bir dünyası var iken, bazı ergenlerin bu yolun sonunu neden dünyanın sonu olarak algılıyor olabileceği üzerine düşünülmelidir. Dizi bu konuda bize yetişkin karakterleri üzerinden bir açıklama sunuyor. Dizide James'in ve Alyssa'nın ebeveynleri kaotik, karanlık bir içsel dünyanın mimarları, karşılaştıkları yetişkin nesnelere (duygusuz polisler, istismarcı, saldırgan, sadist nesnelere) ise yetişkin dünyasının tehditleri olarak gösterilir. Anzieu (2005, s. 42), "Paylaşan kişilerin sayısının ve istikrarının giderek

azaldığı bir yuva çerçevesinde, çocuğu, ebeveynin bilinçdışının travma yaratıcı yoğunlaşmasına açık hale getiren bir uygarlıkta, bu tür bir kültürün olgunlaşmamışlığı teşvik etmesinde ve sınır ruhsal bozuklukların artışını kışkırtmasında şaşılacak hiç ama hiçbir şey yoktur.” der. Tüketim üzerinden temellenen, bireyin dürtü ve isteklerinin doyurulmasını ve bireyci bir mutluluk idealinin tek yaşam amacı olarak empoze edildiği bu kültür, kendi yaşamları ve bireyselliklerinde kaybolmuş ebeveynler yaratmaktadır. Kendi “yetişkin” dünyalarında, dürtülerinde ve travmalarında kaybolmuş bu ebeveynlerin, kendi çocuklarını kaybetmesi şaşırtıcı değildir. En yakınındaki kişiler tarafından bu kadar kaybedilmiş olan ergenler, sınırlarını çizmek ve var olduklarını hissetmek için ne yapmaları gerektiğini bulmakta çok zorlanmaktadır. Narsisistik bireyci başarı idealleri aracılığıyla kendilerini ebeveynlerinin narsisistik oyuncağı olarak deneyimleyen ergenlerin, kendilerine ait, önlerine yansıtması gereken ben idealinin kaynağını nerede arayabilecekleri önemli bir sorunsaldır. Önüne yeni bir dünya ideali koyamayan, çocuksunun ve ilkelin kaotik, korkutucu nesne dünyasında hapsolmuş bir halde, sadistik ilkel nesnelere ve bir anda güçsüz benliğine hücum eden dürtüleri tarafından kovalanırken, bağımlı olduğu ve destek alacağı nesnelere tarafından görülmeyen, kaybedilen, terk edilen bir ergenin anlamlandıramadığı tüm korkularının eşliğinde dünyanın sonuna kadar kaçmasında ve saklanmasında anlaşılmayan bir şey yoktur. Alyssa ile James çaldıkları arabada yalnızca bir CD bulurlar ve o CD’de sadece bir şarkı çalınabilir durumdadır. “Kaçmaya devam et, saklanmaya devam et, bir gün anlamını sağlayan ben olacağım.” Tek seçenekleri bu şarkıdır ve hayatta yapabilecekleri tek şey de bu şarkının sözlerinde ifade edilmektedir aslında. Kaçıp saklanmaya devam edecekler ve bir gün birinin onlara kendilerini anlamlandırmasını bekleyeceklerdir. Belki de ergenler ile çalışan psikologların en temel görevi de budur: hissettiklerini, sakladıklarını ve kaçışlarını anlamlandırmalarına yardım etmek.

Kaynakça

- Anzieu, D. (2008). *Deri-Ben*. (N. T. Demiryontan, Çev.). İstanbul: Metis Yayınları.
- Bion, W. R. (1962). The psycho-analytic study of thinking. *The International Journal of Psychoanalysis*, 43(43), 306-310.
- Birraux, A. (2013). Ergenlikte kimlik ve kültürel modeller. T. Palman (Ed.), T. Parman (Çev.), *Ergenlikte değişim ve erişkin yaşama geçiş* içinde (s. 15-35). İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Blos, P. (1967). The second individuation process of adolescence. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 22(1), 162-186.
- Freud, A. (2011). *Ben ve savunma mekanizmaları* (Y. Erim, Çev.). İstanbul: Metis Yayınları.
- Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. *The Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, XIV (1914-1916)*: On the history of the psycho-analytic movement, papers on metapsychology and other works, 237-258. London: The Hogarth Press.
- Freud, S. (1920). Beyond the pleasure principle. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, XVIII (1920-1922)*: Beyond the pleasure principle, group psychology and other works, 1-64. London: The Hogarth Press.
- Freud, S. (1926). Inhibitions, Symptoms and Anxiety. *The Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, XX (1925-1926)*: An autobiographical study, inhibitions, symptoms and anxiety, the question of lay analysis and other works, 75-176. London: The Hogarth Press.
- Green, A. (2005). The dead mother. *On Private Madness* (s. 142-174). London: Karnac Books.
- Guntrip, H. (2003). *Şizoid görüngü: Nesne ilişkileri ve kendilik* (I. Babacan, Çev.). İstanbul: Metis Yayınları.
- Kernberg, O. (2000). *Sapıklıklarda ve kişilik bozukluklarında saldırganlık* (B. Büyükkal, Çev.). İstanbul: Metis Yayınları.
- Khan, M. (1975). Grudge and the hysteric. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 56(4), 349-57.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 27, 99-110.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (2003). *İnsan yavrusunun psikolojik doğumu* (A. N. Babaoğlu, Çev.). İstanbul: Metis Yayınları.
- Parman, T. (1998). Ergenlik ve psikanaliz. *Klinik Psikiyatri*, 1(2), 73-82.
- Stern, D. N. (1998). *The motherhood constellation*. Londra: Routledge.
- Winnicott, D.W. (1956). Primary maternal preoccupation. *Through Pediatrics to Psycho-Analysis: Collected Papers* (s. 300-305). New York: Basic Books.
- Winnicott, D.W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. *The International Journal of Psychoanalysis*, 41, 585-595.
- Winnicott, D. W. (1965). Ego distortion in terms of true and false self. *The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development* içinde (s. 140-153). Londra: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

Winnicott, D.W. (1974). Fear of breakdown. *The International Review of Psycho-analysis*, 1(1-2), 103-107.

Journey to the End of the World: Psychoanalytic Reading of The End Of F..ing World

Summary

The End Of F..ing World, a British TV series with eight episodes, is about adventures of two pathological adolescents who ran away from home. In the context of an escape story, the series elaborates the struggles of the characters pertaining to adolescence period along with their traumas and internal conflicts.

Adolescence is a developmental period, to which great importance is given in modern psychology. Hormonal changes, physical development, and identity formation are the main issues highlighted in the literature while conceptualizing this period. On the other hand, over-emphasis of the problematic nature of adolescence regarding identity and hormonal development without emphasizing mental apparatus and object relations might lead to an insufficient understanding of this period.

The main male character of the series, James, is an 18- year-old adolescent with anti-social acting out behaviours. He is emotionally deprived and has a schizoid personality structure. His object relations are limited with daytime dreams consisting of hateful fantasies. His mother's depressive character and her suicide have guided us while trying to understand James's internal world. This "Depressed Mother" has been addressed as one of the most important factors in the psychological development of James and a psychological description was provided. Due to the structural nature of the depression, the investment was usually withdrawn from the outside world to the ego, which prevents mother from making investment to her child and meeting his primary needs. The dead mother is a mother who does not see her child and could not respond to him. After a while, the child thinks that he is not communicating with "a living object". However, since there is no other identification object, the child must internalize a non-living object. The internalization of this dead mother would lead child to grow up with a large hole in his psychological organization. Accordingly, James has become a living dead, identified with the character of his depressive mother whose personality is mainly centred on emptiness and unresponsiveness.

The female character of the series, Alyssa, lives with her stepfather and her mother and the step-siblings from her mother's new marriage. Alyssa has lost her contact with her father and her relationship with her mother is grounded on oral aggression. Her object relations have been destroyed by this aggression. Alyssa seems to have developed a hysterical borderline organization through the effects of impulsive, oedipal and pre-oedipal conflicts that became prominent by puberty.

The relationship between James and Alyssa begins with Alyssa's typical attempt to devalue the other object. An active role of Alyssa and a more passive position of James create harmony in their relation and the positions of both characters are one of the important components ensuring the maintenance of their relationship. The scene of killing the host who is a killer and pervert as a turning point has led to dramatic changes in both characters. There are two sides of this traumatic event. In a restaurant, Alyssa leaves James and James feels like he cannot carry the weight of his experiences. After this abandonment, James realized how important Alyssa was to him. James and Alyssa spent a day after they had separated from each other. Later, first James and then Alyssa came to the restaurant where they separated, hoping to find each other.

Afterwards, Alyssa's relationship with her father settles at the centre of the series. For Alyssa, the image of the father is an idealized object providing shelter after chaotic events. James's role in this conflict is to provide ego support to Alyssa in confrontation with her childhood miracles and her transition to reality. Alyssa decides to face the truth by leaning on James. In the final scene, James and Alyssa flee towards the boat at sea. However, it is impossible for the boat to sail. The armed "adults" are on the way. James apologizes to Alyssa, grabs the gun at her hand and shoots her and starts escaping without her. This behaviour of James is a kind of gratitude that exactly fits into his object world. He takes the risk of giving harm to her and sacrificing himself to save the object that makes him human again.

Adolescence is a period in which the oedipal relations, as well as pre-oedipal object relations, revive and one has to struggle with them. Then, the question came to mind what these tasks, which are very challenging even for a normal person, will mean for the deeply injured person.

AYNA KLİNİK PSİKOLOJİ DERGİSİ YAZIM KURALLARI VE YAYIN POLİTİKASI

Metin 12 punto, Times New Roman yazı tipi kullanılarak yazılmalı ve çift satır aralığı kullanılmalıdır. Sayfa numarası, başlık sayfası birinci sayfa olmak üzere, sağ üst köşeye eklenmelidir.

Yazılar aşağıdaki bölümlerden oluşmalıdır:

1. Kapak sayfası
2. Tam Metin
 - a. Türkçe özet ve anahtar kelimeler
 - b. İngilizce özet ve anahtar kelimeler
 - c. Ana metin
 - d. Tablo ve şekiller
 - e. Kaynaklar
 - f. Genişletilmiş İngilizce özet

Her bir bölüm yeni sayfadan başlatılarak verilmelidir. Bölümlerin yazılması sırasında uyulması gereken yapı aşağıda belirtilmiştir:

1. **Kapak Sayfası:** Kısa başlık, ana başlık, yazar ve kurum bilgilerini içerir. Yazar(lar)ın isim ve soy isimleri her biri ayrı satırda verildikten sonra, her bir yazarın kurum bilgileri (ör: Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye) isimlerin altında verilmelidir. Ortak kurumlar rakam üst bilgileri (!) şekli verilerek özet biçimde sunulmalıdır. İsim bilgilerinin altında makalenin sorumlu yazarı * ile belirtilerek aşağıda “sorumlu yazar e-posta:” biçiminde verilmelidir. Bütün bu bilgiler, sayfada ortalanmış, kelimelerin ilk harfleri büyük yazılmış olarak sunulmalıdır. Başlık, çalışmanın ana konusunu özetler nitelikte olmalıdır. Kısa başlık ise 50 karakterden az olmalıdır ve her sayfada, sol üst köşede, büyük harflerle yazılı şekilde yer almalıdır.

Kapak Sayfası, Tam Metin Dosyasından AYRI bir Word dosyası olarak verilmelidir.

2. **Tam Metin:** Tam metin Word dosyasında, yazara ait herhangi bir bilgi bulunmamasına özen gösterilmelidir. (Yazar bilgileri yalnızca metin bilgilerinden ayrı olan Kapak Dosyasında sunulmaktadır).
 - a. **Türkçe Özet ve Anahtar Kelimeler:** Ortalanarak yazılmış “Öz” başlığının ardından, paragraf başı yapılmadan yazılmalı ve 150-250 kelimedden oluşan kapsamlı bir özeti içermelidir. Temel olarak çalışmanın amacı, varsa incelenen değişkenler ya da ilişkiler, katılımcılara ilişkin kısa bilgiler, izlenen yöntem ve sonuçlar ana hatlarıyla verilmelidir. Metin içerisinde verilmeyen herhangi bir bilgi, özet içinde bulunmamalı ve başka kaynaklardan alıntılara yer verilmemelidir. Öz kısmının altına, beş sözcüğü ya da sözcük grubunu geçmeyecek şekilde, anahtar sözcükler eklenmelidir.
 - b. **İngilizce Özet ve Anahtar Kelimeler:** Öz kısmından ayrı bir sayfada, İngilizce başlık verildikten sonra, ortalanmış ‘Abstract’ başlığının altına İngilizce özet, 150-250 kelime arasında verilmelidir. Anahtar kelimelerin İngilizceleri *keywords* olarak altına eklenmelidir.
 - c. **Ana Metin:** Yeni bir sayfada Türkçe başlık ile birlikte yazıya yer verilir. Başlıklar ve Alt Başlıklar, APA Yazım Kurallarınca tanımlanmış olan çeşitli düzeylerden oluşabilir.
 - d. **Tablo ve Şekiller:** Varsa, her biri ayrı biçimde, yazı içerisinde aynı numaraların verilmesine özen gösterilerek, APA 6’nın tablo ve şekil kurallarına uygun biçimde verilmelidir.

- e. **Kaynaklar:** Makalenin sonunda, varsa ekler kısmından önce, alıntı/ gönderme yapılan bütün kaynaklar, yazarların soyadına göre alfabetik sırada olmak üzere liste haline getirilmelidir. Kaynaklar 12 punto ile çift satır aralığı bırakarak yazılmalıdır.
- f. **Genişletilmiş İngilizce Özet:** En son kısımda, kaynakçanın bitiminde, yeni bir sayfada, ortalamış “summary” başlığı altında, 500-700 kelime arasında, yazının genişletilmiş İngilizce hali verilmelidir. Profesyonel bir uzman tarafından gözden geçirilmiş olmasına önem verilmelidir. “Summary” başlığının altında makalenin İngilizce başlığı da olmalıdır.

APA 6 YAZIM KURALLARINA GÖRE ALINTI YAPMA VE KAYNAK BELİRTME

1. Makale İçinde Yapılan Alıntılar: APA’ya göre, üç farklı şekilde başka kaynaklardan alıntı yapılabilmektedir: Doğrudan alıntı, alıntı öbeği ve başka sözcüklerle anlatma. Bu üç şekil alıntıda da alıntı yapılan yazar ve kaynağın yılı parantez içerisinde belirtilir.

- Doğrudan Alıntı: Kırk kelimedenden az olan alıntılardır. Metnin içine gömülü şekilde ve tırnak işareti içinde yer verilir. Kaynağın yazarı ve tarihi parantez içinde belirtilir.
- Alıntı Öbeği: Kırk kelimedenden fazla, tırnak işareti kullanılmadan verilen blok halindeki alıntılardır. Kaynağın yazarı ve tarihi parantez içinde belirtilir.
- Başka Sözcüklerle Anlatma: Makale yazarının, kaynağı ve tarihini parantez içerisinde belirterek, kendi cümlelerini kullanarak açıkladığı alıntılardan oluşur.

2. Alıntı Yapılan Kaynakların Metin İçerisinde Belirtilmesi: Alıntı yapılan kaynakların, metin içerisinde belirtilmesi, yazar sayısına, yazar soyadlarına, yayın tarihlerine göre değişiklik gösterebilmektedir. Farklı şekilleri aşağıda örneklenmiştir.

- **Tek yazarlı:** Becker (2013)...;Becker’a (2013) göre...; ...(Becker, 2013).
- **İki yazarlı:** Becker ve Rinck (2013)...;Becker ve Rinck’e (2013) göre; ...(Becker ve Rinck, 2013).
- **Üç-beş yazarlı:** Yazar soyadları, çalışmada belirtilen sıraya göre yazılır. İlk kez gönderme yapılırken, bütün yazar isimleri belirtilir. Aynı kaynak ikinci kez ya da daha fazla kullanıldığında, “ilk yazar ismi ve diğerleri” olarak yazılır. Örneğin; Wiley ve diğerleri (2012)...; ...(Wiley ve diğerleri, 2012).
- **Altı ve Daha Fazla Yazarlı:** İlk gönderme yapıldığı seferden itibaren, “ilk yazar ve diğerleri” olarak belirtilir. Örneğin; Spira ve diğerleri (2011)...; ...(Spira ve diğerleri, 2011).
- **Birden fazla yazarın ortak olduğu çalışmalarda:** Eğer iki farklı kaynağın, yazarlarının çoğu ya da hepsi aynıysa; iki çalışmanın farklı olduğunu belirtmek için yeterli olacak kadar yazarın ismi verilir. Örneğin, alıntı yapılan kaynaklardan birinin yazarları, Becker, Wiley, Spira, Bradley, McDermott ve Green; diğer kaynağın yazarları, Becker, Spira, Wiley, Bradley, Green ve McDermott ise; iki kaynak şu şekilde belirtilir: Becker, Wiley ve diğerleri (2012)...; Becker, Spira ve diğerleri (2012)...
- **Aynı soyadı taşıyan çok yazarlı çalışmalarda:** Eğer yayın yılları farklı olsa da iki yazarın soyadı aynı ise; yazarların ilk isimlerinin baş harfi de yazılır. Örneğin; F. Green (2011)...A. Green (2013)...
- **Aynı yazarın farklı yıllardaki çalışmalarına bir arada gönderme yaparken,** Aynı cümle içinde, yazarın farklı yıllardaki iki çalışmasına gönderme yapıldığında, yazarın isminden sonra her çalışmanın yılı, virgül ile ayrılarak sıralanır. Örneğin; Brown (1999, 2009)...
- **Aynı Yazarın Aynı Tarihli birden fazla çalışmasının bulunması durumunda,** ayırım sağlayabilmek için, çalışmalara alfabetik sıra ile bir harf eklenir. Örneğin; (Spira, 2012a); (Spira, 2012b).
- **Birden fazla yayına aynı anda gönderme yapma:** Eğer aynı cümle içinde, farklı yazarlara ait çalışmalara gönderme yapılıyorsa, yazar soyadları alfabetik sıra ile yazılır. Örneğin; ...(Arow, 2011; Smith, 1998; White, 2001).
- **İkincil kaynaktan alıntı:** Freud, egonun oluşumu öncesindeki dürtüsellikten bahseder (aktaran, Bradley, 2012). Makalenin kaynakça kısmında ise sadece ikincil kaynak listelenir.
- **Aynı anda birden fazla yayına gönderme yapma:** Yazarların soyadı alfabetik sıra ile belirtilir. Örneğin; (Arkın, 2012; Dean, 2011; Green, 2011).

- **Kurum yazarlığı:** Türk Rekabet Kurumu [TRK], 2011). Sonraki göndermelerde sadece kısaltma kullanılır; (TRK, 2011).
- **Kitap başlığına gönderme:** Metin içinde başlığa gönderme yapılırken, basım sayısı parantez içinde verilir: Freud, Uygarlığın Huzursuzluğu (2. basım) adlı eserinde...

3. Alıntı Yapılan Kaynağın Kaynakça Kısmında Belirtilmesi: Kişisel konuşmalardan yapılan alıntılar dışında, bütün kaynaklar, makalenin sonundaki kaynakça kısmına alfabetik sıra ile yazılır. Alıntı yapılan kaynağa göre yazım kuralları değişebilmektedir ve aşağıda her biri örneklenmiştir. Büyük-küçük harf kullanımı, eğik-düz yazı ya da sayfa numarası gibi detaylar, kaynağın çeşidine (kitap, dergi vb.) göre değişmektedir. Bu nedenle bu detaylara dikkat ediniz. Kişisel iletişimlere ise kaynakça kısmında listeye dâhil etmeden, şu şekilde gönderme yapılabilir: Bir araştırmacıya göre (Clark, kişisel iletişim, 12 Mayıs 2009)...

3.1. Genel Kurallar:

- Yazarın belirli olmadığı durumlarda, çalışma başlığı yazar isminin yerine konularak, alfabetik sıraya uygun şekilde kaynakça listesine dâhil edilir.
- Yedi veya daha az yazar olduğunda, bütün yazar isimleri belirtilir.
- Sekiz veya daha fazla yazar olduğunda, ilk altı yazarın ismi verildikten sonra, üç nokta konarak son yazarın ismi ile bitirilir (Bradley, A.,Comte, B., Green, D....Dean C. (2010). Başlık...)

3.2. Kitaplar:

- Genel yapı: Yazar (Yıl). *Başlık* (Basım sayısı). Yer: Yayıncı.
- Tek Yazarlı:
Klein, M. (2008). *Sevgi, Suçluluk ve Onarım* (1. Basım). İstanbul: Kanat Kitap.
- İki veya daha çok yazarlı:
Klein, M. ve Winnicott, C. (1985). *Psikanaliz*. İstanbul: İmge.
Dean, W., Williams, C. ve Green, K. (2012). *Mantık*. Ankara: Ayrıntı.
- Kurum/ kuruluşa ait:
Amerikan Psikiyatri Birliği (1994). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*(4. basım). Ankara: Hekim Yayın Birliği.
- Editörlü kitaplar:
Gülkan, P. ve Canbay, E. (). Deprem nedir? Canbay, E. ve Ersoy, U. (Ed.) içinde, *Binalar için deprem mühendisliği: Temel İlkeler* (ss. 7-21). Ankara: ODTÜ Yayıncılık.
- Çeviri kitaplar: Genel Form: Yazar, A. (Yayın Yılı). Kitap adı (A. Soyadı, Çev.). Yayın yeri: Yayınevi. (Kaynak Yapıtın Yayın Yılı).
Spitz, E., Black, J. ve Adel, D. (1980). *Adli Psikoloji* (M. Güler ve D. Ulus, Çev.). Ankara: Ödül Yayıncılık (1976).
- Kitapta Bölüm:
Eisen, M. L., Winograd, E., ve Quin, J. (2002). Individual Differences in Adult's Suggestibility and Memory Performance. In M.L., Quas, J.A., & Goodman, G. S. (Eds.), *Memory & Suggestibility in the Forensic Interview* (pp. 205-233). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

3.3. Makaleler ve Diğer Çevrimiçi Kaynaklar:

- Yazılı Formda Makale:
Robbins, K. (2006). Employers. *Journal of Industrial Psychology*, 20 (3), 50-55.
Lin, K. K., White, A. , & Sandler, I. N. (2004). Resilience in parentally bereaved children and adolescents seeking preventive services. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33 (1), 673-683.
Gary, M., Douglas, L., Loftus, A., Green, D., Day, L., Brown, M.,...White, A. (2012). False Memory Effect. *Journal of Memory Research*, 52, 520-530.
- Magazinden Alınan Makale:
Green, D., & Brad, W. (6 Nisan 2013). How to get on well with your spouse. *Daily Psychology*. 125 (25), 20-22.
- Yazarı Belirli Olmayan Gazete Makalesi
Lens: Good Luck and Good Light. (20 Mart 2013). *New York Times*,

- Elektronik Ortamda Yayınlanan Makale
Genel Form: Yazar. (Yıl). Makale başlığı. *Dergi Adı*, sayı- sayfa numaraları. Doi: xxxxxxxxxxxx.
Harry, G., & Doors, H. (2012). Depression and Memory. *British Journal of Psychology*, 21, 120-130. doi:10.1080/0803456x.2012.521031.
- Diğer Çevrimiçi Kaynaklar:
Genel Form: Yazar (Yıl). Çalışma başlığı.'dan alınmıştır: <http://www.....>
Kenny, M. (2010). Grieving children. Yas Çalışmaları Kuruluşu (Grief Foundation) sitesinden alınmıştır: <http://.....>

3.4. Filmler

- Yapımcının adı (Yapımcı) & Yönetmenin adı (Yönetmen). (Yayım yılı). *Filmin adı* [Firma]. Ülke: Stüdyo adı.

Bender, L. (Yapımcı), & Tarantino, Q. (Yönetmen). (1994). *Pulp fiction* [Motion Picture]. United States: Miramax.

Alıntı ve kaynakları belirtmeye ilişkin daha fazla bilgiyi <http://www.apastyle.org/> adresinden ulaşabilirsiniz.

APA yazım kuralları ile hazırlanmış İngilizce makale örneğine aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz. <http://supp.apa.org/style/PM6E-Corrected-Sample-Papers.pdf>

YAYIN POLİTİKASI

AYNA Klinik Psikoloji Dergisi açık erişimli bir dergidir. Geçmiş sayılarına internet aracılığıyla ücret talep edilmeksizin ulaşılabilir. Makale başvurularında, yazar, yayınlama hakkını AYNA Dergisi'ne verdikten sonra makalesi Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 Uluslararası lisansı altında lisanslanır. Bu lisans sayesinde diğer araştırmacılar, makalelerden kaynak göstererek yaptıkları alıntılarda değişiklik yapabilir ve kendileri kullanabilirler. Ancak makalelerin ticari olarak maddi kazanç elde etmek için kullanımı yasaktır. Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 ile ilgili daha fazla bilgi almak için linke tıklayınız. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>