

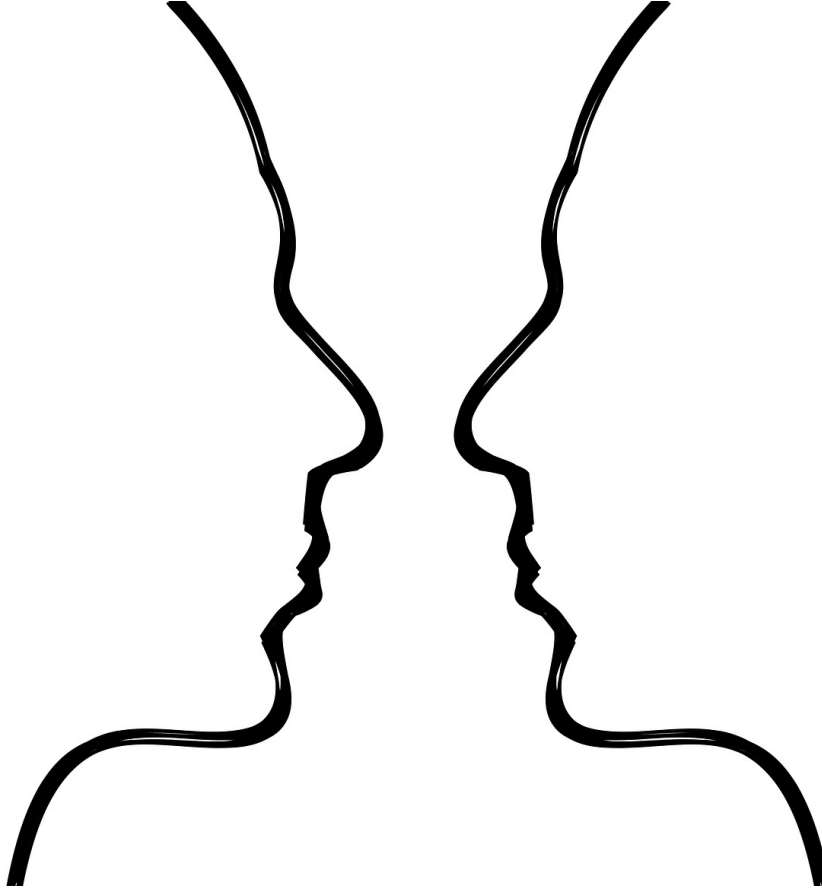
AYNA

KLİNİK PSİKOLOJİ DERGİSİ

ISSN:2148-4376



ORTA DOĞU TEKNİK ÜNİVERSİTESİ



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, Ankara

Uzm. Psk. Sezin Aydoğ,

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

Dr. Öğr. Üyesi Sinem Baltacı

Yalova Üniversitesi, Yalova

Araş. Gör. Dr. B. Pınar Bulut

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Ankara

Dr. Öğr. Üyesi Fazilet Canbolat

Kapadokya Üniversitesi, Nevşehir

Dr. Öğr. Üyesi Gaye Zeynep Çenesiz

Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van

Dr. Öğr. Üyesi Ayşen Maraş

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla

Dr. Öğr. Üyesi Derya Özbek Şimşek

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Nevşehir

Dr. Öğr. Üyesi Ece Tathan Bekaroğlu

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Ankara

Öğr. Gör. Selin Uçar Özsoy

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

Dr. Öğr. Üyesi Elif Ünal

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun

Uzm. Psk. Felek Yoğan

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

YAYIN KURULU (Soyadı alfabetik sıra ile)

Araş. Gör. Münevver Zuhul Bilik

Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta

Araş. Gör. Yağmur Saklı Demirbaş

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

Uzm. Psk. Ayça Korkmaz

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

Uzm. Psk. Gizem Minçe

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

DANIŞMA KURULU (Soyadı alfabetik sıra ile)

Prof. Dr. Faruk Gençöz

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

Doç. Dr. Gülin Evinç

Hacettepe Üniversitesi, Ankara

Psk. Dr. 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

Psk. Dr. Filiz Özekin-Üncüer

Martı Psikoterapi

Dr. Öğr. Üyesi Öznur Öncül

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak

MİZANPAJ EDİTÖRÜ

Dr. Öğr. Üyesi Elif Ünal

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun

KAPAK/LOGO TASARIM

Mert Özsen

Başkent Üniversitesi, Ankara

İLETİŞİM BİLGİLERİ

e-posta: aynadrg@metu.edu.tr

HAKEMLER
(Alfabetik Sıra ile)

- Psk. Dr. Sema Acı Yurduşen (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Onkoloji Bilim Dalı, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi B. Türküler Aka (Psikoloji Bölümü, Bahçeşehir Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Gülçin Akbaş Uslu (Psikoloji Bölümü, Atılım Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Seray Akça (Psikoloji Bölümü, Yeditepe Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. İrem Akıncı (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Miray Akyunus (Psikoloji Bölümü, İstanbul Şehir Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Cansu Akyüz Yılmaz (Psikoloji Bölümü, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. İlkiz Altınoğlu-Dikmeer (Psikoloji Bölümü, Çankırı Karatekin Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Suzi Amado (Psikoloji Bölümü, MEF Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Meltem Anafarta-Şendağ (Psikoloji Bölümü, Ufuk Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Selen Arslan (Psikoloji Bölümü, Ege Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Cemile Müjde Atabey (Psikoloji Bölümü, Ankara Medipol Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Gizem Ateş (Psikoloji Bölümü, İstanbul Arel Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Aydın Uysal (Özel Eğitim Bölümü, Kocaeli Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar (Psikoloji Bölümü, Maltepe Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Bahar Bahtiyar Saygan (Psikoloji Bölümü, Atılım Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Zeynep Başgöze (Psychiatry and Behavioral Sciences Department, University of Minnesota Medical School, ABD)
Doç. Dr. Gülbahar Baştuğ (Sağlık Hiz. Meslek Yüksekokulu, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Sıla Deniz Beyarslan (Öğrenci Danışma Merkezi, TED Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Ozan Bıçkacı (Psikoloji Bölümü, Çankaya Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Pınar Bıçaksız (Psikoloji Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Nurten Birlik (Yabancı Diller Eğitimi Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Özlem Bozo (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Meryem Berrin Bulut (Psikoloji Bölümü, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Gökçen Bulut (Psikoloji Bölümü, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Canan Büyükaşık-Çolak (Sosyal Bilimler Üniversitesi, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Demet Can (Psikoloji Bölümü, Çağ Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Deniz Canel-Çınarbaş (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Duygu Cantekin (Psikoloji Bölümü, Nişantaşı Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Melis Çelik Ok (Psikoloji Bölümü, Kapadokya Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Gizem Cesur-Soysal (Psikoloji Bölümü, Medipol Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Burçin Cihan (Serbest Psikolog, Türkiye)
Uzm. Psk. Onur Can Çabuk (Psikoloji Bölümü, Ege Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Ayşe Rezan Çeçen-Eroğul (Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Banu Çiçek Çekçi (Psikoloji Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Mustafa Çevrim (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Okan Cem Çirakoğlu (Psikoloji Bölümü, Başkent Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Meryem Dedeler (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Hatice Demirbaş (Psikoloji Bölümü, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. İpek Demirok (Serbest Psikolog, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi 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)
Psk. Dr. Merve Denizci Nazlıgül (Psikoloji Bölümü, Yeditepe Üniversitesi, Türkiye)

HAKEMLER
(Alfabetik Sıra ile)

- Psk. Dr. İlknur Dilekler (Psikoloji Bölümü, TOBB ETÜ, Türkiye)
Uzm. Psk. Yasemin Dinç (Ankara Psikoterapi Psikanaliz Merkezi, Türkiye)
Prof. Dr. Gülay Dirik (Psikoloji Bölümü, Dokuz Eylül Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Canay Doğulu (Psikoloji Bölümü, TED Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Mithat Durak (Psikoloji Bölümü, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Ayşegül Durak-Batıgün (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Çağay Dürü (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Bengi Düşgör (Psikoloji Bölümü, İstanbul Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Sine Egeci (Bude Psikoterapi Merkezi, Türkiye)
Uzm. Psk. Özcan Elçi (Renge Psikoterapi Merkezi, Türkiye)
Psk. Elif Emiroğlu Demirel (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. İrem Erdem Atak (Psikoloji Bölümü, İstanbul Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. H. Gülsen Erden (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. C. Ekin Eremsoy Arda (Psikoloji Bölümü, İstanbul Rumeli Üniversitesi, Türkiye)
Emeritus Prof. Dr. Neşe Erol (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Psk. İrem Erten (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
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)
Psk. Gizem Gerdan (Serbest Psikolog, Türkiye)
Uzm. Psk. Fatma Girgin Kardeş (Psikoloji Bölümü, Medipol Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Ali Can Gök (Renge Psikoterapi Merkezi, Türkiye)
Psk. Ceren Gökdağ (Psikoloji Bölümü, Ege Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Hande Gündoğan (Psikoloji Bölümü, İstanbul Medipol Üniversitesi, Türkiye)
Öğr. Gör. Sevgi Güney (Psikolojik Danışma ve Gelişim Birimi, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Ayşenur Güngör (Madalyon Psikiyatri Merkezi, Türkiye)
Prof. Dr. Çiğdem Günseli-Dereboy (Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Türkiye)
Psk. Dr. Derya Gürcan Yıldırım (Psikoloji Bölümü, Atatürk Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Derya Gürsel (Centre Hospitalier Simone Veil, Fransa)
Doç. Dr. A. Bikem Hacıömeroğlu (Psikoloji Bölümü, Gazi Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Eylül Ceren Hekimoğlu (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Emine Tefrika İkiz (Psikoloji Bölümü, İstanbul Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Gözde İkizer (Psikoloji Bölümü, TOBB ETÜ, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Emine İnan (Psikoloji Bölümü, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Müjgan İnöz (Psikoloji Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Thomas Joiner (The Nancy Marcus Professor 2020-2022; The Robert O. Lawton Distinguished Professor of Psychology; Florida State University, ABD)
Uzm. Psk. Özlem Kahraman (Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Hastanesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Afife Karabayır (Wellbees, Türkiye)
Prof. Dr. A. Nuray Karancı (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Bilgen Işık Kardeş (Serbest Psikolog, Türkiye)
Psk. Fatoş Kartal (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Murat Kurt (Psikoloji Bölümü, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Pınar Kaya Kurtman (Serbest Psikolog, Çek Cumhuriyeti)
Doç. Dr. Aylin İlden Koçkar (Psikoloji Bölümü, İstanbul Kemerburgaz Üniversitesi, Türkiye)

HAKEMLER
(Alfabetik Sıra ile)

- Öğr. Gör. Filiz Koçoğlu (Psikoloji Bölümü, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Leman Korkmaz (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Koşe-Demiray (Psikoloji Bölümü, Arel Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Bahar Köse-Karaca (Psikoloji Bölümü, İstanbul Rumeli Üniversitesi, Türkiye)
Prof. David Lester (Distinguished Professor of Psychology, Emeritus, Stockton University, ABD)
Psk. Dr. Özge Mergen (Özge Mergen Bireysel Kurumsal Gelişim Danışmanlık, Türkiye)
Uzm. Psk. Işıl Necef (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Hüseyin Nergiz (Psikoloji Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Deniz Okay (Psikoloji Bölümü, TED Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Özlem Okur (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Gülçin Orhan (Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi, Türkiye)
Prof. Dr. Ferhunde Öktem (Ferhunde Öktem Ruh Sağlığı Merkezi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Öznur Öncül (Psikoloji Bölümü, Bülent Ecevit Üniversitesi, Türkiye)
Prof. Dr. Bengi Öner Özkan (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Bahar Öz (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Pınar Özbağrıaçık-Çağlayan (Mavi Psikolojik Danışmanlık Merkezi, Türkiye)
Uzm. Psk. Ece Özcan (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Serkan Özgün (Bude Psikoterapi Merkezi, Türkiye)
Psk. Dr. Hivren Özkol (Mitra Psikolojik Danışmanlık, Türkiye)
Psk. Kemal Özkul (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Tolga Esat Özkurt (Enformatik Enstitüsü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Ayfer Öztürk (Psikiyatri Hemşireliği Bölümü, Bartın Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Nurten Özürçün-Küçükertan (Yelken Psikoloji, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Hilal Peker-Dural (Psikoloji Bölümü, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Betül Polat (Psikoloji Bölümü, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi İpek Güzide Pur-Karabulut (Psikoloji Bölümü, Maltepe Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Neslihan Rugancı (Serbest Psikolog, Türkiye)
Dr. Elif Kuş Saillard (Bağımsız Danışman, Fransa)
Psk. Dr. Elçin Sakmar (Elçin Sakmar Danışmanlık ve Gelişim Merkezi, Türkiye)
Psk. Seda Sapmaz Yurtsever (Psikoloji Bölümü, Ege Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Halil İbrahim Sarı (Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı, Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Sevda Sarı-Demir (Psikoloji Bölümü, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Mustafa Sarıkaya (Serbest Psikolog, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Gizem Sarısoy Aksüt (Antalya Bilim Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Dilek Sarıtaş-Atalar (Psikoloji Bölümü, Ankara Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Gülden Sayılan (Psikoloji Bölümü, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Kerim Selvi (Psikoloji Bölümü, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Burcu Sevim (BS Eğitim ve Psikolojik Danışmanlık Merkezi, Türkiye)
Psk. Dr. Yankı Süsen (Psikoloji Bölümü, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Begüm Z. Şengül (Çankaya Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezi, Türkiye)
Doç. Dr. Emre Şenol-Durak (Psikoloji Bölümü, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Ceren Şimşek (Psikoloji Bölümü, TED Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Yeliz Şimşek-Alphan (Dipnot Danışmanlık, Türkiye)
Psk. Berke Taş (Psikoloji Bölümü, TED Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Burcu Tekeş (Psikoloji Bölümü, Başkent Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Selin Temizel Kırışman (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)



AYNA Klinik Psikoloji Dergisi, 2022, 9(1)

AYNA Klinik Psikoloji Dergisi

DergiPark
AKADEMİK

Dergi Ana Sayfa: <https://dergipark.org.tr/ayna>

HAKEMLER
(Alfabetik Sıra ile)

- Dr. Öğr. Üyesi Arcan Tıgırak (Okul Öncesi Öğretmenliği Anabilim Dalı, Dumlupınar Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Merve Topçu (Psikoloji Bölümü, Çankaya Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Zulal Törenli (Başkent Üniversitesi Hastanesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Tuna (Psikoloji Bölümü, Çankaya Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Ece Tuncay-Şenlet (Psikoloji Bölümü, Okan Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Kutlu Kağan Türkarlan (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Zeynep Tüzün (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Hastanesi, Adölesan Ünitesi, Türkiye)
Psk. Sultan Berfin Uçurum (Psikoloji Bölümü, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Sait Uluç (Psikoloji Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Elif Usta (Psikoloji Bölümü, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Tuğba Uyar Suiçmez (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Türkiye)
Psk. Dr. Beyza Ünal (European Network on Independent Living Board Member, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Yeşim Üzümcüoğlu Zihni (Psikoloji Bölümü, TOBB ETÜ, Türkiye)
Uzm. Psk. Çiğdem Vaizoglu Şengünler (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Ali İhsan Yaka (Psikoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Dr. Öğr. Üyesi Duygu Yakın (Psikoloji Bölüm, İstanbul Arel Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Özden Yalçınkaya-Alkar (Psikoloji Bölümü, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Türkiye)
Uzm. Psk. Aybüke Halime Yıldız (Serbest Psikolog, Türkiye)
Psk. Dr. Ferhat Yarar (Akış Psikoterapi Merkezi, Türkiye)
Prof. Dr. Yeşim Yasak (Psikoloji Bölümü, Çankırı Karatekin Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Erdoğan Yıldırım (Sosyoloji Bölümü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Jülide Ceren Yıldırım (Psikoloji Bölümü, İstanbul Üniversitesi, Türkiye)
Doç. Dr. Adviye Esin Yılmaz (Psikoloji Bölümü, Dokuz Eylül Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. İbrahim Yiğit (Psikoloji Bölümü, Birmingham Alabama Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri)
Prof. Dr. Orçun Yorulmaz (Psikoloji Bölümü, Dokuz Eylül Üniversitesi, Türkiye)
Psk. Dr. Muazzez Merve Yüksel (Tılsım Danışmanlık, Türkiye)

İÇİNDEKİLER

I. Kuramsal Derleme

A Bibliometric and Altmetric Analysis and Visualization of Obsessive-Compulsive Disorder: The Top 100 Most Cited Influential Studies / Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bibliyometrik ve Altmetrik Analizi ve Görselleştirilmesi: En Çok Alıntı Yapılan 100 Etkili Çalışma

Dilara Nurefşan BAŞHAN.....1

Çoklu Bellek Sistemleri Bakış Açısı ile Nörogelişimsel Bozuklukların, Stres ve Ergenlik Dönemi ile İlişkili Psikopatolojilerin İncelenmesi: Bir Derleme Çalışması / Multiple Memory Systems Perspective for Neurodevelopmental Disorders, Adolescence and Stress Related Psychopathologies: A Critical Review

Ash KONAÇ, Çağrı Temuçin ÜNAL.....31

Terapötik Bir Araç Olarak Fotoğraf ve Fototerapi Teknikleri / Photography as a Therapeutic Tool and Phototherapy Techniques

Özge ARSLAN.....56

Boşanma Sürecinde Psikolojik Müdahaleler Üzerine Bir Derleme / A Review on Psychological Interventions During Divorce Process

Ayşegül SAYAN KARAHAN.....88

II. Araştırma Makalesi

Saat Çizme Testinin Çocuk ve Ergenler için Gelişimsel ve Klinik Göstergeler Olarak Kullanımı / The Use of the Clock Drawing Test as A Developmental and Clinical Indicators for Children and Adolescents

Gülşen ERDEN, Sait ULUÇ.....112



İÇİNDEKİLER

COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması / Turkish Adaptation of COVID-19 Stressors Scale: A Validity and Reliability Study

Zuhal Beyza GÜLER, Özden YALÇINKAYA ALKAR.....135

Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin Kişiler Arası Döngüsel Model Üzerinde Temsili / Representations of Perceived Parenting Styles on the Interpersonal Circumplex

Miray AKYUNUS, Sergen AKBAY.....160

The Impact of the Level of Fear Experienced During the COVID-19 Epidemic on Risk Aversion and Work Interaction Avoidance Behaviors: A Study on Health Professionals / COVID-19 Salgın Sürecinde Yaşanan Korku Düzeyinin, Riskten Kaçınma ve İş Etkileşiminden Kaçınma Davranışlarına Etkisi: Sağlık Profesyonelleri Üzerinde Bir Uygulama

Fuat YALMAN, Tekin SANCAR.....182

Erken Evlilik Yapan Kadınların Evli Kadın Rolünü Deneyimleme Sürecine İlişkin Nitel Bir Araştırma / A Qualitative Study on How Early Married Women Experienced the Married Woman Role

Büşra ASLAN CEVHEROĞLU, Şennur TUTAREL-KIŞLAK.....207

Çocuklarını Kurum Bakımına Bırakan Annelerin Annelik Deneyimlerinin Psikanalitik ve Kuram Oluşturma Perspektiflerinden Araştırılması / The Motherhood Experiences of Women Who Have Left Their Children to Institutional Care: A Psychoanalytical and Grounded Theory Approach

Müyesser İrem TEMEL, Ayşe Elif YAVUZ SEVER, Göklem TEKDEMİR.....234

AYNA Klinik Psikoloji Dergisi, 2022, 9(1)



AYNA Dergi **AYNA Klinik Psikoloji Dergisi** **DergiPark**
AKADEMİK

Dergi Ana Sayfa: <https://dergipark.org.tr/ayna>

İÇİNDEKİLER

III. Vaka Çalışması

Lacanyen Psikanalizde Eyleme Dökme: Bir Vaka Örneği / Acting Out in Lacanian Approach: A Case Study

Demet CAN, Selin UÇAR-ÖZSOY, Faruk GENÇÖZ.....259

Kuramsal Derleme

A Bibliometric and Altmetric Analysis and Visualization of Obsessive-Compulsive Disorder: The Top 100 Most Cited Influential StudiesDilara Nurefşan BAŞHAN^{1*} ¹Psychologist, Independent Researcher, İstanbul, Turkey**Makale Bilgisi****Keywords:**

bibliometric analysis, obsessive compulsive disorder, psychology, psychiatry, altmetric

Anahtar kelimeler:

bibliyometrik analiz, obsesif kompulsif bozukluk, psikoloji, psikiyatri, altmetrik

Abstract

Obsessive-Compulsive Disorder [OCD] is a psychiatric/psychological disorder that can start in childhood, adolescence, or early adulthood and progress quite severely depending on age of onset, and several other reasons. It is characterized by obsessions and compulsions that repeat and cause significant distress in a person's life. While obsessions cause distress, compulsive behaviors can help alleviate the stress evoked by the obsessions albeit temporarily. When the bibliometric analysis of OCD was performed, it was observed that the existing studies were from several fields such as psychiatry, psychology, neuroscience, pharmacology, clinical psychology, pediatrics, biochemical molecular biology, genetics, and behavioral science. This multidisciplinary approach might be interpreted as an indication that OCD is a mental disorder that can be investigated through several frameworks. In this context, in this study, the first 100 most frequently cited articles on OCD were compiled and their bibliometric analysis was carried out. In this article, the types, categories, years of publication and citations of the top 100 most cited articles on the OCD issue, the most cited articles' journals and their features, the origin of the publications and the relations between countries, the most influential universities and institutes with the top 100 most cited articles on OCD, abstract and keyword analysis of the top 100 articles about OCD which were created using data mining method, top 10 productive authors and current altmetric effects were included. It is thought that this study would guide the researchers from different professions for their future work on OCD.

Öz

Obsesif-Kompulsif Bozukluk [OKB], çocuklukta, ergenlikte veya erken yetişkinlikte başlayabilen başlama yaşına ve daha birçok sebebe bağlı olarak değişiklik gösterebilen oldukça şiddetli ilerleyebilen psikiyatrik/psikolojik bir bozukluktur. Bir kişinin hayatında tekrar eden ve önemli sıkıntılara neden olan takıntılar ve zorlamalarla karakterizedir. Obsesyonlar sıkıntıya sebep olurken kompulsif davranışlar bu sıkıntıları yatıştırmaya ve geçici de olsa kurtulmaya yönelik yardımcı olabilir. OKB'nin bibliyometrik analizi yapıldığında çalışmaların psikiyatri, psikoloji, sinirbilim, farmakoloji, klinik psikoloji, pediatri, biyokimyasal moleküler biyoloji, genetik, davranış bilimi gibi alanlara konu olduğu görülmüştür. Bu durum, OKB'nin çok yönlü araştırıldığı bir göstergesidir. Bu bağlamda, bu çalışmada OKB ile ilgili en çok atıf alan ilk 100 makale derlenmiş ve bibliyometrik analizleri yapılmıştır. Bu makalede OKB konusunda en çok atıf alan ilk 100 makalenin türleri, kategorileri, yayın yılları ve atıfları, en çok atıf alan makale dergileri ve özellikleri, yayınların menşei ve ülkeler arası ilişkiler, OKB konusunda en etkili olan üniversiteler ve enstitüler, veri madenciliği yöntemiyle oluşturulan OKB ile ilgili ilk 100 makalenin özeti ve anahtar kelime analizi, en iyi 10 verimli yazar ve güncel altmetrik etkileri yer almaktadır. Bu çalışmanın OKB konularında çalışmak isteyen araştırmacılara birçok yönden yol göstereceği düşünülmektedir.

*Sorumlu Yazar, Güzelyalı Mahallesi, Sahilyolu Caddesi, No:103, Pendik, İstanbul, Turkey

e-posta: dilaranurefshanbashan@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.915960

Gönderim Tarihi (Received): 14.04.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 09.12.2021

ISSN: 2148-4376

Introduction

Obsessive Compulsive Disorder [OCD] is a common, chronic and long-term disorder in which a person feels uncontrollable, repetitive thoughts (i.e., obsessions) and/or the behaviors (i.e., compulsions) repeated over and over again. There are main characteristics of obsessions: these are repetitive and persistent thoughts, impulses, or images that are experienced involuntarily and cause great anxiety; these are not just excessive concerns about real life issues; the affected person tries to ignore, suppress or neutralize them by another thought or action; and the affected person acknowledges that these thoughts are the products of her/his mind (Abramowitz et. al., 2009). When the etiology of the disease is examined, it becomes evident that genetic factors contribute to the development and maintenance of OCD. Accordingly, neurotransmitter and brain imaging studies can be categorized under the title of biological factors. When the psychological factors triggering OCD are inspected, traumas and radical changes in a person's life seem to result in symptoms of OCD. In fact, such environmental factors might also exacerbate already existing mild level symptoms, as well. The stress experienced by the person in her/his social and family environment can also trigger the development of the disease. Factors such as sexual harassment, marriage, moving, and having children, which cause radical changes in a person's life, can be counted among the psychological and environmental causes of OCD. Besides, illness, loss of a loved one, problems in school or work life, traumas and relational anxiety are other important risk factors triggering the disease. Evidence about genetic factors contributing to the development of OCD is gradually accumulating and several studies have been conducted in the literature (Miguel et. al., 2005; Samuels, 2009; Taylor et. al., 2010; van Grootheest et. al., 2005). The subject of OCD has been studied by many researchers with respect to different domains. For example, medical doctors –especially psychiatrists and paediatrist - have studied OCD's relationship with medical and biological factors such as neurotransmitters (Bhattacharyya et. al., 2009; D. Greenberg et. al., 1997; Murphy et. al., 2013), brain activation (Gao et. al., 2019; Pittenger et. al., 2016; van den Heuvel et. al., 2005), use of medicine (Bandelow, 2008; Tollefson, 1994) or nutritional and herbal supplements in the treatment of OCD (Kuygun Karcı & Gül Celik, 2020). Although Behavioral Cognitive therapy is sometimes used without the use of pharmacotherapy, it can be also applied along with pharmacotherapy (e.g., use of drugs such as clomipramine, fluoxetine, fluvoxamine, sertraline, paroxetine, citalopram, escitalopram). Other psychological treatments including but not limited to psychodynamic psychotherapy (Chlebowski & Gregory, 2009; Kempke & Luyten, 2007), family therapy (Neziroglu et. al., 2000), and group therapy are also employed in the treatment of OCD. Therefore, apart from

medical doctors, psychologists have dealt with this issue extensively. Main research interests of psychologist in relation to OCD include but not limited to adult attachment dimensions (Doron et. al., 2009, Doron et. al., 2012) and comorbidity, manifestation of symptoms in children and adolescents (Riddle, 1998; Shafran, 2001), phenomenology of OCD (Buchholz et. al., 2020), sociodemographic and clinical characteristics, eating attitudes in affected patients and obsessive beliefs. Asmundson and Asmundson (2018) carried out a recent study for revealing trends in the anxiety disorders. Parmar and his colleagues also examined top 100 cited articles in the field of OCD using google scholar database (Parmar et. al., 2019). Unlike the article by Parmar and his colleagues, this article uses the WoS database and data mining method particularly. They come to the conclusion that the research in OCD is comprehensive and investigated by several different specialties. In parallel with the development of scientific knowledge, the number of specialization areas is increasing day by day. Therefore, it has been inevitable that different professions collaborate with each other following a good anamnesis in order to approach to the case in a holistic way. For an accurate diagnosis and treatment, today experts in every field of specialization often need the knowledge and technical support of the other fields while practicing their profession. It is always more appropriate for the physician/psychologist to obtain scientific and technical consultation, comments, or ideas from experts of other field related fields for having a wider point of view.

In this context, although a new researcher, who started to study in OCD, turned towards specific research, it is inevitable for her/him to conduct a comprehensive literature review in order to understand the issue completely and as a whole. Situations such as pioneering studies, directions and trends for future work, major works researchers need to read, and where the current research concentrates are important points that can guide researchers. Bibliometric method has been widely used in the literature. For example, the trend of the literature on the most widely used social networks (Facebook, Twitter, LinkedIn, Snapchat and Instagram) in the field of psychology has been researched recently (Zyoud et. al., 2018). Another study explored the relationship between traditional metrics and alternative metrics for psychological research in the years from 2010 to 2012 (Vogl et. al., 2018). Besides, researchers analyzed publications from post-Soviet countries in psychology journals using the bibliometric method, in 1992-2017 (Lovakov & Agadullina, 2019). Sometimes researchers perform bibliometric analysis of the journal between specific publication years, focusing on a journal rather than a bibliometric analysis of a general topic (Allik, 2013). Besides, some researchers only perform bibliometric analysis of articles in a certain index. For example, bibliometric analysis of classical psychology articles in the science citation index expanded index was performed (Ho & Hartley, 2016). In other cases, bibliometric analysis is carried out to determine the trend of

the studies in a particular region. As an example, bibliometric analysis was conducted to show the trend of social psychology studies in Asia (Haslam & Kashima, 2010).

In this study, bibliometric analysis of the 100 most cited articles on "OCD" subject was conducted using Web of Science database data. Thanks to bibliometric analysis, the types of the 100 most cited articles and categories of study areas were determined. In addition, the distribution of these 100 articles by years and the number of citations they received were determined. In which journals the top 100 most cited articles about OCD are published and the features of these journals were compiled, along with the leading countries working on OCD and their cooperation regimes were shown. The top 10 universities and institutes and collaborative networks that have published the most on the OCD issue have been uncovered. Using the data mining method, a guiding analysis of the 100 most cited articles about OCD has been conducted on the abstracts and keywords. The top 10 most productive authors in the top 100 most cited articles were identified. Finally, besides the traditional effect factor, altmetric analysis, which has become popular in recent years (Suzan and Unal., 2021), was included for the top 10 most cited articles in the top 100 list.

Data Collection and Method of Data Analysis

The term bibliometric refers to the application of classical mathematical and traditional statistical methods to books, scientific articles, and other media tools as a consistent quantitative method. In bibliometric research, certain features of academic publications are analyzed, and various useful findings related to scientific communication are obtained. Bibliometric research contributes to the identification of the most productive researchers on any subject, making comparisons across countries, institutions, and how scientific communication takes place in different disciplines. One of these contributions is to enable comparisons between ecoles in social sciences. Descriptive bibliometric measures the productivity of countries and authors in the literature and shows the distribution and trends according to years and subject areas. Evaluative bibliometric, on the other hand, reveals the authors, publications, the relations between the countries where the publications are made, the citation network analysis, in short, the measurement of the use of the literature. Both approaches were presented in the current study.

The data used in this bibliometric analysis were obtained from the Thomson Reuters WoS Core Collection database. The most widely accepted broad-spectrum databases in the academy are known as WoS, Scopus and Google Scholar. WoS database was used because it is generally more accepted in the academic community and only show articles in indexes of SSCI, SCI, and ESCI. Participation in the WoS database was made on May 31, 2020, dates between

the years of 1975 and May 31, 2020, was chosen, by searching the keyword obsessive compulsive disorder as "OCD". As a result, 11752 articles were obtained and the 100 most cited articles among these articles were analyzed. Articles not directly related to "obsessive compulsive disorder" were excluded; only original research papers, review papers and conference papers were retained. In this study, an average annual quote of values derived from WoS has been used over time as older articles are likely to have more citations than newer ones. Some of the analysis results were created with the VOS program. VOS viewer is a program used to create and visualize bibliometric networks. These networks may include, for example, journals, researchers, or specific publications and can be created based on citation, bibliographic matching, co-citing, or co-authoring relationships. With the data mining technique, the VOS viewer enables scientific articles to be viewed by reading both keywords and abstract text and shows how many times which word is used statistically. Quantitative analysis of the literature of the top 100 most cited articles can show the international status of OCD research from a broader perspective and provide a general overview of OCD.

Results and Discussion

The top 100 most cited studies on the OCD issue were identified using the WoS database. The top 100 cited articles and ACpY values were listed in Appendix 1. When the articles were examined, it has been seen that the work of E.B. Foa et al. (Foa et. al., 2002) "The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short version" have 1320 citations with an ACpY value of 69.47. Subsequently, the article "Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: Reliability and Validity" written by L. Scahill et al.(Scahill et. al., 1997) received 1125 citations and had a value of 46.88 ACpY. Thirdly, the study conducted by A. M. Ruscio et al. (Ruscio et. al., 2010) titled "The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication" emerged with 923 citations with an ACpY value of 83.91. When the 100 most cited articles on OCD were examined, it has been observed that more than half of the obtained articles (69%) were research articles. The rest were in the form of a review or proceedings papers as seen in Figure. 1.

OCD has been investigated by many different specializations such as psychiatry, psychology, genetics, pharmacology, and neurology. Therefore, the most cited 100 articles were categorized as can be seen in Figure 2. When the results obtained from the search made in the WoS database was analyzed over the system, the system presents two parts as "Web of Science Categories" and "Research Areas". The categories we presented in the article were pertaining to WoS categories. In addition to the constantly developing and renewed drug pharmacology, current psychotherapies are also needed for different psychological disorders

that arise due to changing technology and changing living conditions. Therefore, it was inferred that a large number of studies have been made and cited in these areas.

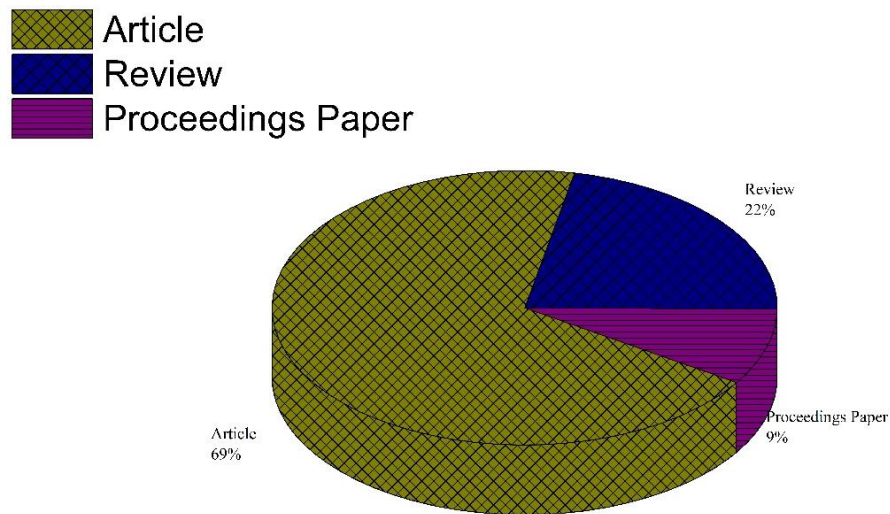


Figure 1. Types of most cited 100 articles

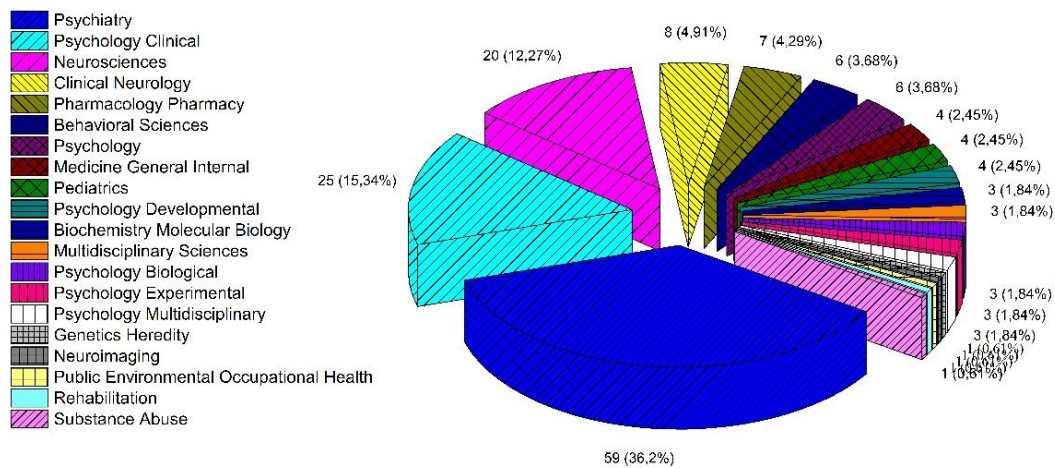


Figure 2. Categorization of top 100 OCD articles according to the WOS data

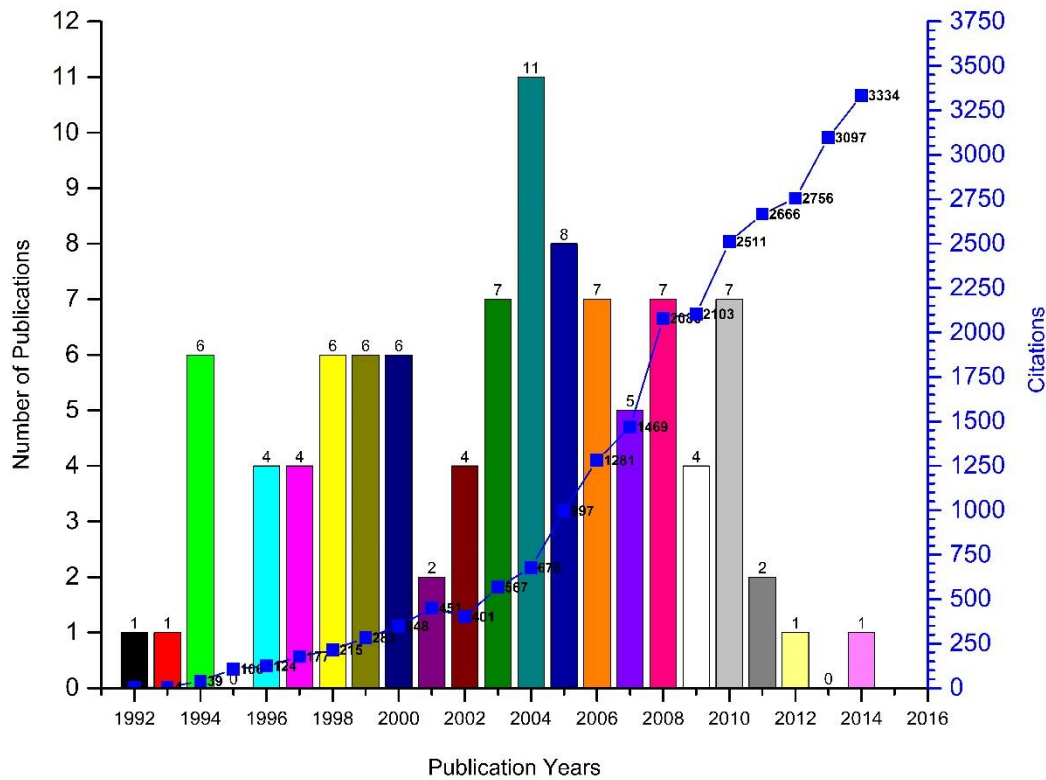


Figure 3. Published the top 100 articles and total citations in each year (1992-2016)

When the top 100 articles cited and the number of citations received each year are analyzed (see Figure 3), it was seen that the most cited articles have started to be published in 1992 (1 publication). When the articles published in 2004 were examined, subjects such as the treatment gap in the field of mental health, the comorbidity of Anorexia and Bulimia Nervosa and the Comorbidity of Anxiety Disorders, Different Neural Correlations of Washing, Controlling and Stacking Symptom in Obsessive-Compulsive Disorder, Psychometric verification of Obsessive Belief questionnaire, neuropsychology of obsessive-compulsive disorder were studied.

Since it took several years for an article to be cited after its publication, citations increased through a linear way. Approaches to OCD have changed somewhat, as there has been a digital transformation in the 2000s almost all over the world, and in 2004, more than 10% (11 articles) of the top 100 most cited articles were published. When the publications made in these years were inspected, issues such as the treatment gap in mental health care (Kohn et. al., 2004), neural correlates of washing, checking, and hoarding symptom dimensions in OCD (Mataix-Cols et. al., 2004), the neuropsychology of OCD (Chamberlain et. al., 2005), symptoms versus mechanisms of OCD (McKay et. al., 2004) came to the fore. In addition, mapping structural brain alterations in OCD (Pujol et. al., 2004) and neuroimaging (Whiteside

et. al., 2004) topics were also studied. It is seen that studies on OCD are mostly related to psychiatry and psychology. It can be seen that the top 100 most cited articles were published in the prestigious journals shown in Table 1. When the journals were examined, it can be seen that except 1 journal all of journals were in the Q1 category. In addition, the vast majority were journals have USA and England origins. When the WoS subject categories of the top 100 cited articles were examined, it was seen that these areas were consistent with the following journals in table 1 and were in a very good harmony.

Table 1.

Top 15 List of Journals that Published Most Cited Obsessive Compulsive Disorder Articles

Rank	Journal	Number of articles	Impact Factor*	Country	JCR Category
1	Archives of General Psychiatry	14	14.48	USA	Q1
2	American Journal of Psychiatry	13	13.655	USA	Q1
3	Behaviour Research and Therapy	9	4.309	England	Q1
4	Biological Psychiatry	5	11.501	USA	Q1
5	Journal of Clinical Psychiatry	4	4.023	USA	Q1
6	Psychological Assessment	4	3.469	USA	Q1
7	Journal of the American Academy of Child and	3	6.391	USA	Q1
8	Molecular Psychiatry	3	11.973	England	Q1
9	Neuropsychopharmacology	3	7.16	England	Q1
1	Biological Psychology	2	2.627	Netherla	Q2
1	Brain	2	11.814	England	Q1
1	British Journal of Psychiatry	2	7.233	England	Q1
1	Clinical Psychology Review	2	9.904	England	Q1
1	Jama Journal of the American Medical Association	2	51.273	USA	Q1
1	Journal of Consulting and Clinical Psychology	2	4.358	USA	Q1

Note. (*2018 Journal Citation Reports® (Clarivate Analytics))

As in the journals where the articles were published, when the countries that the authors belong to were examined, it was observed that USA and England published the highest number of OCD articles as shown in Figure 4, followed by Canada and the Netherlands. Because of some authors writing more than one country, the number of articles was repeated and seemed to exceed 100.

It was understood that the researchers conducted OCD study with the colleagues in other countries. USA was located in the center and collaborated with many countries. This pattern of association was shown in Figure 5. The size of the text and the thickness of the lines described the degree of influence.

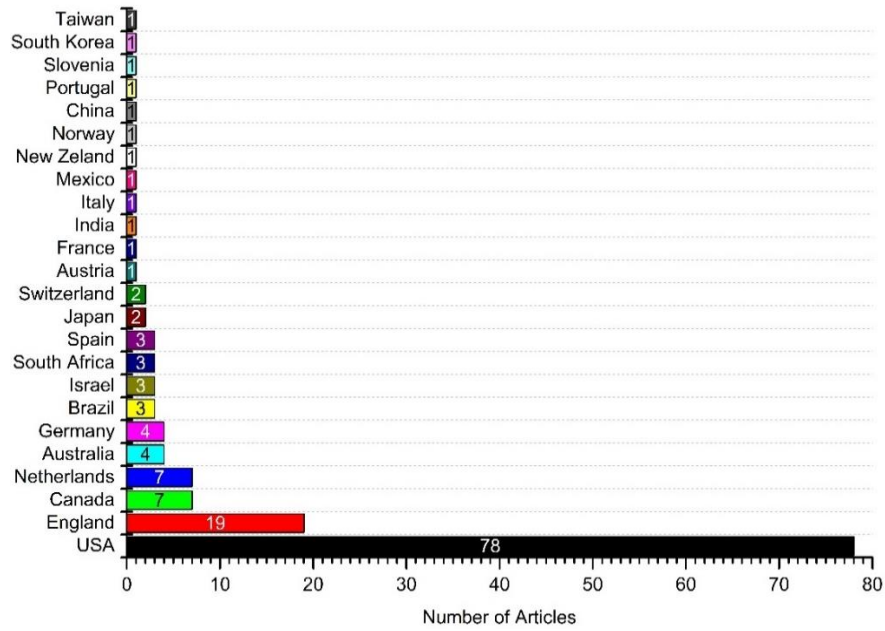


Figure 4. Geographic origin of the top 100 OCD articles

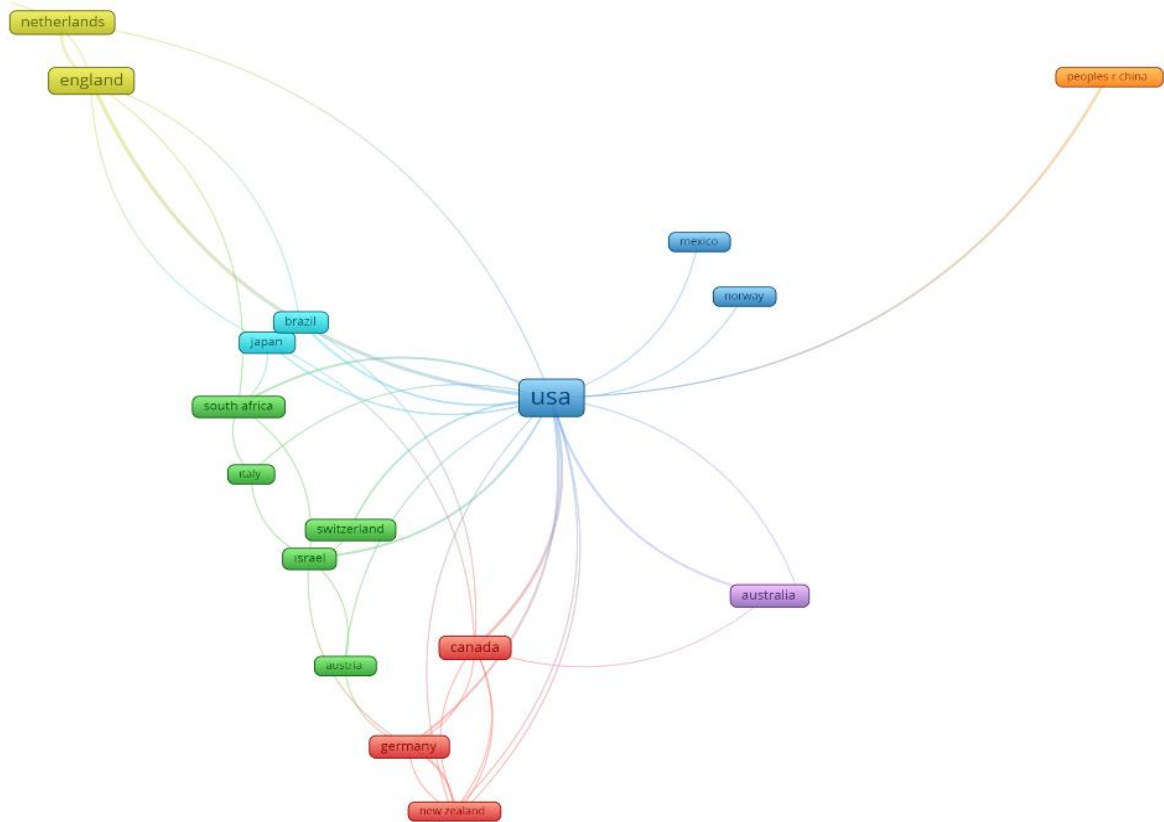


Figure 5. Geographic origin of the top 100 OCD articles and their citation interop connections

Figure 6 shows the universities/institutes that published the most articles in the top 100 list of OCD. Accordingly, the most influential universities were Harvard University (13 publications) and Yale University (12 publications), respectively. Massachusetts General Hospital was the third with 11 publications. In In Figure 7, all universities and institutes in the top 100 list were included and their working associations were shown in the form of a network through clustering. It is apparent that some universities work harder with universities in their own countries, while others cooperated more with the universities from different countries of the world.

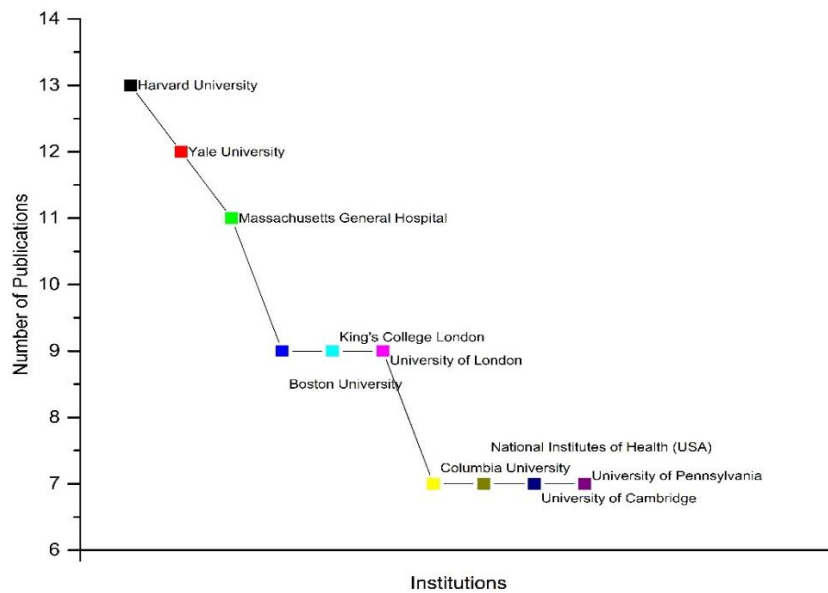


Figure 6. Institutions of origin of the top 10 among top 100 OCD articles

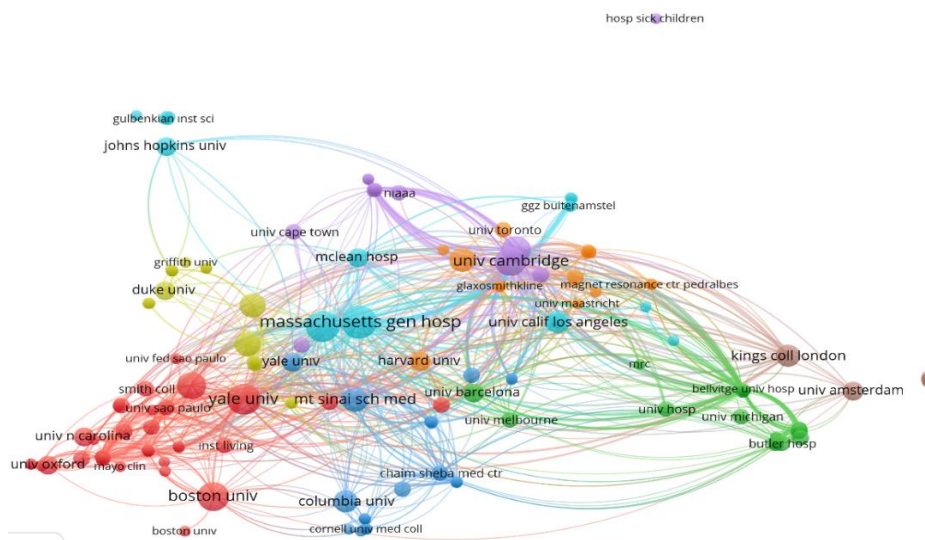


Figure 7. Institutions of origin of the top 100 OCD articles and their relations

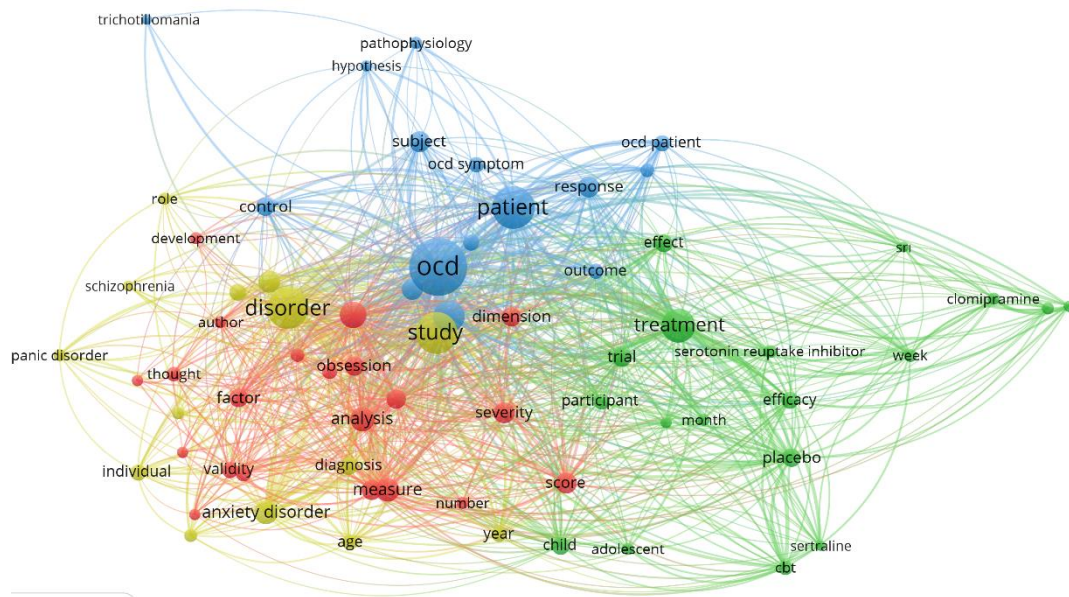


Figure 9. Map based text data of entire top 100 articles abstract field (10 occurrences)

Keywords are of great importance when conducting scientific research, especially when researching literature about an interest topic. It is necessary to perform the search with the right keywords to find targeted studies. For this reason, the keywords used were determined by analyzing the keywords of the 100 most cited articles about OCD by data mining method. According to this analysis, a total of 180 different keywords were found to be used in the top 100 articles and the most repeating one was identified as obsessive-compulsive disorder (21 times) was used. Some of the 180 items in OCD network were not connected to each other, thus, the largest set of connected items that consists of 156 items have been illustrated in Figure 10. In the keywords analysis performed in Figure 10 (while occurrences were 1), 180 related keywords were determined. These relationships were technically specified as "occurrences and total link strength". For example, the occurrences for obsessive-compulsive disorder (21-108) were 21, the total link strength was 108. For anxiety disorders (3-31), occurrences were 3 and the total link strength was 31. Occurrences and total link Strength were given in parentheses, respectively, for treatment (3-29), meta-analysis (4-27), ssri (2-26), response inhibition (3-24), and neuroimaging (3-22). Among the word connections, there were groups called "clusters" shown in different colors. For example, in figure 10, it was tried to be explained that there is a more pharmacological working group in cluster 1 (e.g., citalopram, cognition, compulsive, fluvoxamine, fluoxetine, neurobiology, pharmacology, serotonin, sertraline, ssri etc.). In this study, there were 17 clusters of various sizes detected by data mining method. For example,

In Figure 11 below, the collaboration associations were clustered while evaluating each article. Some of the researchers were found to work as a team in more than one article. The authors that appeared alone in the top 100 list actually worked with more than one author, but they did not appear in the way as they did not have any other articles in the top 100 list.

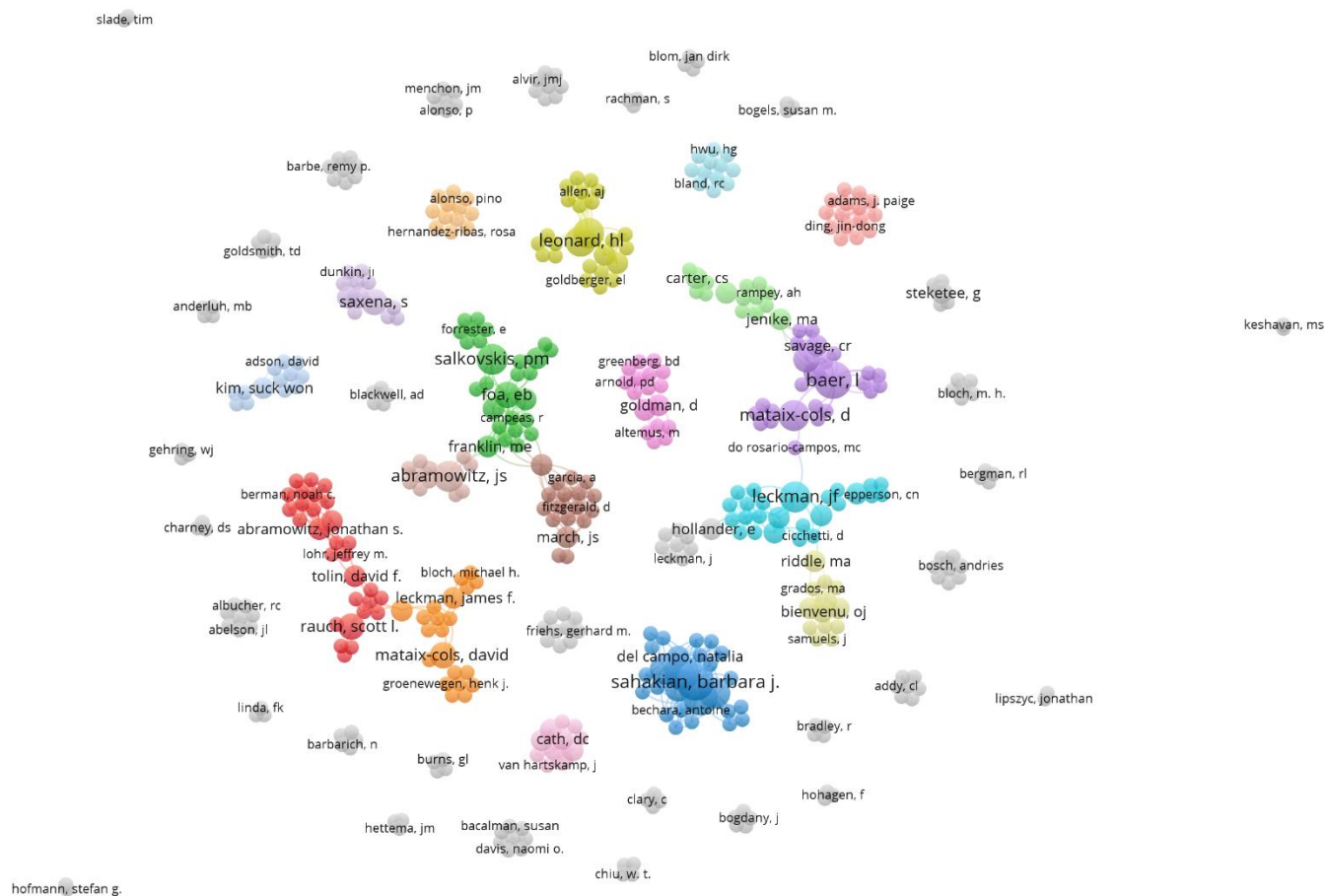


Figure 11. Co-authorship unit of analysis in top 100 articles (for each article)

Altmetrics are expressed as a new evaluation criterion, which is being used in academic and scientific publishing, as an alternative to the impact factor and other evaluation methods. The most positive feature of the sub-metrics, which stands for “Article Level Metrics”, is that it measures not only the number of citations, but also the number of articles viewed and downloaded, and the impact on social media. Submetrics are designed to monitor and measure the effects of research online more comprehensively. The references made to the articles on social media channels such as Twitter, Wikipedia, Facebook, Patent, Blogs, News, and Google+ etc. and compile more precisely “mention” and scoring importance. If a person tweets about an article or writes a blog post, the system can detect it immediately. At the same time, altmetric, which collects data from traditional media, academic and scientific sites, analyzes








and presents this data to the user. www.altmetric.com is the where this application located. For this reason, in order to present an idea of a detailed submetric analysis of the top 10 list of articles with top 100 citations in OCD, it was given in Table 3 below. The color distribution in the donut, which shows the Altmetric score, was determined according to the number of posts and scoring criteria of the article in the submetrics. The article titled "Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials" in the end of top 10 list has a very high altmetric score of 240.

Strengths, Limitations and Future Directions




The strength of the present study is to provide fast and direct access to evidence and current trends on obsessive compulsive disorder based on 100 most cited articles without resorting to complex statistical methods. On the other hand, only the total number of citations was presented within the scope of this study, and it is a subjective approach to make bibliometric analysis based on this citation, to prove the quality of the research. Also, if other databases had been used, the results of our work based on the WOS database might have changed. Findings obtained from existing studies might be cost effective in planning and financing future research projects. In the last decade, multiple evaluations that are defined as altmetrics measuring the power of scientific studies on social media are becoming more and more popular as alternative assessment options. In future studies, altmetric approach can also be explored in detail for quantitative analysis. The contend, method and focus of the future studies can be shaped as follows when the highly cited articles, figures and graphics have been examined in detail. The orientation in OCD treatment is progressing in the form of a combination of psychotherapy and medication. It is stated that the "Deep Brain Stimulation [DBS]" method, which is generally used to reduce tremor and prevent involuntary movements in patients with movement disorders, can be adapted to OCD patients. Studies on neurotransmitters seem to be combined and carried out together with detailed radiological brain imaging methods (e.g., examination of the relationship between serotonin and glutamate). Besides, behavioral therapy, cognitive behavioral therapy, humanistic psychology approach, psychodynamic therapy, psychopharmacotherapy, intensive and new pharmacological treatment, and rarely electroshock therapy have been offered as effective treatment options for OCD. It was also reported that Vagus nerve stimulations are generally useless in the treatment of OCD, and neurosurgery is still controversial. The fact that these issues are still being actively studied shows that researchers should continue focusing on these issues in their future work.

Table 3.

Sub-altmetric Distribution of Altmetric Score for Top 10 Articles on OCD

Rank	Article Title	Altmetric Score	News Outlets	Blogs	Policy sources	Twitter	Facebook Pages	Wikipedia page	Patents	Other Platforms
1	The obsessive-compulsive inventory: Development and validation of a short version	 3	-	-	-	-	-	1	-	-
2	Children's Yale-Brown obsessive compulsive scale: Reliability and validity	 15	-	1	1	-	-	1	9	-
3	The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication	 40	3	1	-	11	1	1	-	2
4	Comorbid psychiatric disorders in children with autism: Interview development and rates of disorders	 13	-	1	-	4	-	-	29	-
5	Serotonin transporter promoter gain-of-function genotypes are linked to obsessive-compulsive disorder	 9	-	-	-	1	2	-	5	1
6	The treatment gap in mental health care	 13	1	-	1	-	-	-	-	-
7	The anterior cingulate as a conflict monitor: fMRI and ERP studies	 3	-	-	-	-	-	1	-	-

Tablo 3. (cont'd.)

8	Pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal infections: Clinical description of the first 50 cases		1	3	-	1	2	2	-	-
9	A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders		-	-	2	-	-	2	1	1
10	Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials		25	3	2	9	2	5	-	-

Conclusion

Obsessive-compulsive disorder [OCD] is a condition generally characterized by the presence of obsessions and compulsions. Obsessions refer to the recurring and disturbing thoughts resulting in ritualistic or compulsive behaviors to alleviate stress evoked by the obsessions. Biological factors and environmental causes lead to development and maintenance of OCD with different symptoms. Some of these symptoms can be listed as fear of contamination, over concern for symmetry, perfectionism, feeling stressed when things are not regular, feeling uncomfortable with shaking hands, continuous hand washing, counting things and much more. Behavioral/ Cognitive Behavioral therapies can be applied as a treatment method focused on reducing distorted thoughts, which are frequently seen among OCD patients. In addition, fundamentally, medicines can be used to increase serotonin levels in the brain. Considering all these situations, OCD is a complex phenomenon that should be conceptualized and investigated through a multidisciplinary perspective. For this reason, when studies on this subject were examined, it became clear that OCD is examined in many different categories. The article by Parmar and his colleagues (Parmar et. al., 2019) used the Google Scholar database, yet they did not employ data mining in their research. Using data mining with strong algorithms and coding with a multidisciplinary perspective in our article that shows our strong originality, and it is the first study as it can be seen in the open literature. Researchers engaging academic or field reading are under the risk of losing their direction while trying to cover extensive literature. Thus, it will be useful to read the corner stone articles and works that can be called cult while starting to investigate and familiarize with a subject. In addition, which countries are the pioneers, which universities or institutes are closely interested in this OCD subject, who are the influential authors in the field have been investigated. Also, how is the timeline and focus of the studies in the OCD field changes, what are the effective academic journals, and their features and much more comprehensive information is important to shed light on readers. Large amount of evidence on a particular subject often indicates the topicality and popularity of the subject. In the OCD research metrics, bibliometric analysis has been perceived to have many advantages, such as facilitating the analysis of larger datasets, examining trends in subject areas, analyzing specific content, and predicting emerging trends for future research. Since bibliometric research on OCD in psychology reveals many different types of pioneering work, it makes an important contribution to clinical practice, such as quickly accessing scientific and credible research on the subject.

As a result of the bibliometric analysis, the 100 most cited articles on OCD have been identified. Besides, the amount of publication and citations of these articles over the years, the types of the articles, the journals and the features of these journals, predominant countries in these articles have been revealed. In addition, their correlations and networks, universities and institutes which are at the forefront of these articles, analysis of the abstract sections of the articles, analysis of their keywords have been carried out comprehensively. In addition, the top 10 most cited authors were identified. In recent years, the altmetric score, which offers a different and alternative evaluation method, has been introduced and the altmetric scores of the articles in the top 10 lists are included. It is thought that this study will give ideas to those who want to do research on OCD from different professions and provide access to fundamental most cited works quickly.

Author Contribution:

All stages of the work were designed and prepared by the author.

Conflict of Interest:

The author declared that there is no conflict of interest.

Financial Support:

The author received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Ethical Approval:

Ethical approval is not required for this review.

References

- Abramowitz, J. S., Taylor, S., & McKay, D. (2009). Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet*, 374(9688), 491-499. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60240-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60240-3)
- Allik, J. (2013). Bibliometric Analysis of the Journal of Cross- Cultural Psychology During the First Ten Years of the New Millennium. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(4), 657–667. <https://doi.org/10.1177/0022022112461941>
- Asmundson, G. J. G., & Asmundson, A. J. N. (2018). Are anxiety disorders publications continuing on a trajectory of growth? A look at Boschen's (2008) predictions and beyond. *Journal of Anxiety Disorders*, 56, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.05.003>
- Bandelow, B. (2008). The medical treatment of obsessive-compulsive disorder and anxiety. *CNS Spectrums*, 13(S14), 37-46. <https://doi.org/10.1017/S1092852900026924>
- Bhattacharyya, S., Khanna, S., Chakrabarty, K., Mahadevan, A., Christopher, R., & Shankar, S. K. (2009). Anti-brain autoantibodies and altered excitatory neurotransmitters in obsessive–compulsive disorder. *Neuropsychopharmacology*, 34(12), 2489-2496. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.77>
- Buchholz, J. L., Hellberg, S. N., & Abramowitz, J. S. (2020). Phenomenology of perinatal obsessive compulsive disorder. In *Biomarkers of Postpartum Psychiatric Disorders* (pp. 79-93). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815508-0.00006-0>
- Chamberlain, S. R., Blackwell, A. D., Fineberg, N. A., Robbins, T. W., & Sahakian, B. J. (2005). The neuropsychology of obsessive-compulsive disorder: The importance of failures in cognitive and behavioural inhibition as candidate endophenotypic markers. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 29(3), 399-419. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2004.11.006>
- Chlebowski, S., & Gregory, R. J. (2009). Is a psychodynamic perspective relevant to the clinical management of obsessive–compulsive disorder? *American Journal of Psychotherapy*, 63(3), 245-256. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2009.63.3.245>
- D. Greenberg, B., Altemus, M., & Murphy, D. L. (1997). The role of neurotransmitters and neurohormones in obsessive-compulsive disorder. *International Review of Psychiatry*, 9(1), 31-44. <https://doi.org/10.1080/09540269775574>
- Doron, G., Moulding, R., Kyrios, M., Nedeljkovic, M., & Mikulincer, M. (2009). Adult attachment insecurities are related to obsessive compulsive phenomena. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(8), 1022-1049. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.8.1022>
- Doron, G., Moulding, R., Nedeljkovic, M., Kyrios, M., Mikulincer, M., & Sar-El, D. (2012). Adult attachment insecurities are associated with obsessive compulsive disorder: Adult attachment and OCD. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85(2), 163-178. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2011.02028.x>
- Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., & Salkovskis, P. M. (2002). The obsessive-compulsive inventory: Development and validation of a short version. *Psychological Assessment*, 14(4), 485-496. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.14.4.485>
- Gao, J., Zhou, Y., Yang, X., Luo, J., Meng, F., Zheng, D., & Li, Z. (2019). Abnormalities within and beyond the cortico-striato-thalamo-cortical circuitry in medication-free patients with OCD revealed by the fractional amplitude of low-frequency fluctuations and resting-state functional connectivity. *Neuroscience Letters*, 712, 134449. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2019.134449>

- Haslam, N., & Kashima, Y. (2010). The rise and rise of social psychology in Asia: A bibliometric analysis: Social psychology in Asia. *Asian Journal of Social Psychology*, 13(3), 202–207. <https://doi.org/10.1111/j.1467-839X.2010.01320.x>
- Ho, Y.-S., & Hartley, J. (2016). Classic articles in Psychology in the Science Citation Index Expanded: A bibliometric analysis. *British Journal of Psychology*, 107(4), 768–780. <https://doi.org/10.1111/bjop.12163>
- Kempke, S., & Luyten, P. (2007). Psychodynamic and cognitive–behavioral approaches of obsessive compulsive disorder: Is it time to work through our ambivalence? *Bulletin of the Menninger Clinic*, 71(4), 291–311. <https://doi.org/10.1521/bumc.2007.71.4.291>
- Kohn, R., Saxena, S., Levav, I., & Saraceno, B. (2004). The treatment gap in mental health care. *Bulletin of the World Health Organization*, 82(11), 858–866. <https://doi.org/S0042-96862004001100011>
- Kuygun Karçı, C., & Gül Celik, G. (2020). Nutritional and herbal supplements in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *General Psychiatry*, 33(2), (pp. 1–4). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2019-100159>
- Lovakov, A., & Agadullina, E. (2019). Bibliometric analysis of publications from post-Soviet countries in psychological journals in 1992–2017. *Scientometrics*, 119(2), 1157–1171. <https://doi.org/10.1007/s11192-019-03087-y>
- Mataix-Cols, D., Wooderson, S., Lawrence, N., Brammer, M. J., Speckens, A., & Phillips, M. L. (2004). Distinct neural correlates of washing, checking, and hoarding symptom dimensions in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 61(6), 564. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.61.6.564>
- McKay, D., Abramowitz, J. S., Calamari, J. E., Kyrios, M., Radosky, A., Sookman, D., Taylor, S., & Wilhelm, S. (2004). A critical evaluation of obsessive–compulsive disorder subtypes: Symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 24(3), 283–313. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.04.003>
- Miguel, E. C., Leckman, J. F., Rauch, S., do Rosario-Campos, M. C., Hounie, A. G., Mercadante, M. T., Chacon, P., & Pauls, D. L. (2005). Obsessive-compulsive disorder phenotypes: Implications for genetic studies. *Molecular Psychiatry*, 10(3), 258–275. <https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001617>
- Murphy, D. L., Moya, P. R., Fox, M. A., Rubenstein, L. M., Wendland, J. R., & Timpano, K. R. (2013). Anxiety and affective disorder comorbidity related to serotonin and other neurotransmitter systems: Obsessive–compulsive disorder as an example of overlapping clinical and genetic heterogeneity. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 368(1615). <https://doi.org/10.1098/rstb.2012.0435>
- Neziroglu, F., Hsia, C., & Yaryura-Tobias, J. A. (2000). Behavioral, cognitive, and family therapy for obsessive-compulsive and related disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(3), 657–670. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70187-8](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70187-8)
- Parmar, A., Ganesh, R., & Mishra, A. K. (2019). The top 100 cited articles on obsessive compulsive disorder (OCD): A citation analysis. *Asian Journal of Psychiatry*, 42, 34–41. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.03.025>
- Pittenger, C., Adams, T. G., Gallezot, J.-D., Crowley, M. J., Nabulsi, N., James Ropchan, Gao, H., Kichuk, S. A., Simpson, R., Billingslea, E., Hannestad, J., Bloch, M., Mayes, L., Bhagwagar, Z., & Carson, R. E. (2016). OCD is associated with an altered association between sensorimotor gating and cortical and subcortical 5-HT1b receptor binding. *Journal of Affective Disorders*, 196, 87–96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.021>

- Pujol, J., Soriano-Mas, C., Alonso, P., Cardoner, N., Menchón, J. M., Deus, J., & Vallejo, J. (2004). Mapping structural brain alterations in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 61(7), 720. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.61.7.720>
- Riddle, M. (1998). Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. *British Journal of Psychiatry*, 173(S35), 91-96. <https://doi.org/10.1192/S0007125000297948>
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T., & Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53-63. <https://doi.org/10.1038/mp.2008.94>
- Samuels, J. F. (2009). Recent advances in the genetics of obsessive-compulsive disorder. *Current Psychiatry Reports*, 11(4), 277-282. <https://doi.org/10.1007/s11920-009-0040-y>
- Scahill, L., Riddle, M. A., McSwggin-Hardin, M., Ort, S. I., King, R. A., Goodman, W. K., Cicchetti, D., & Leckman, J. F. (1997). Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: Reliability and validity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(6), 844-852. <https://doi.org/10.1097/00004583-199706000-00023>
- Shafraan, R. (2001). Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. *Child Psychology and Psychiatry Review*, 6(2), 50-58. <https://doi.org/10.1017/S1360641701002544>
- Suzan, V., & Unal, D. (2021). Comparison of attention for malnutrition research on social media versus academia: Altmetric score analysis. *Nutrition*, 82, 111060. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2020.111060>
- Taylor, S., Afifi, T. O., Stein, M. B., Asmundson, G. J. G., & Jang, K. L. (2010). Etiology of obsessive beliefs: A behavioral-genetic analysis. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 24(3), 177-186. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.24.3.177>
- Tollefson, G. D. (1994). A multicenter investigation of fixed-dose fluoxetine in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 51(7), 559. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1994.03950070051010>
- van den Heuvel, O. A., Veltman, D. J., Groenewegen, H. J., Cath, D. C., van Balkom, A. J. L. M., van Hartkamp, J., Barkhof, F., & van Dyck, R. (2005). Frontal-striatal dysfunction during planning in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 62(3), 301. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.3.301>
- van Grootheest, D. S., Cath, D. C., Beekman, A. T., & Boomsma, D. I. (2005). Twin studies on obsessive compulsive disorder: A review. *Twin Research and Human Genetics*, 8(5), 450-458. <https://doi.org/10.1375/twin.8.5.450>
- Vogl, S., Scherndl, T., & Kühberger, A. (2018). #Psychology: A bibliometric analysis of psychological literature in the online media. *Scientometrics*, 115(3), 1253–1269. <https://doi.org/10.1007/s11192-018-2727-5>
- Whiteside, S. P., Port, J. D., & Abramowitz, J. S. (2004). A meta-analysis of functional neuroimaging in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 132(1), 69-79. <https://doi.org/10.1016/j.pscychresns.2004.07.001>
- Zyoud, S. H., Sweileh, W. M., Awang, R., & Al-Jabi, S. W. (2018). Global trends in research related to social media in psychology: Mapping and bibliometric analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0182-6>

Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bibliyometrik ve Altmelik Analizi ve Görselleştirilmesi: En ok Alıntı Yapılan 100 Etkili alışma

zet

Obsesif-kompulsif bozukluk [OKB], insanların obsesyon denilen sürekli tekrar eden düşüncelerinin olması ve bu düşüncelerinin kendisini rahatsız etmesi ile karakterize edilen bir durumdur ve genellikle rahatlamak veya düşüncelerden kurtulmak için tekrarlanan ritüel veya kompulsif davranışlar sergiler. Biyolojik faktörlere ve çevresel nedenlere bağlı olarak bu durum birçok farklı semptomla ortaya çıkabilir. Bunlardan bazıları kirlenme korkusu, düzenli ve simetrik olma, diğerleri organize olmadığında strese girme, işler düzenli olmadığında stresli olma, el sıkışmaktan rahatsız olma, sürekli el yıkama, bir şeyleri sayma ve çok daha fazlası olarak sıralanabilir. OKB, ocuklukta, ergenlikte veya erken yetişkinlikte başlayabilen ve oldukça şiddetli ilerleyebilen psikiyatrik/psikolojik bir bozukluktur. Bir kişinin hayatında tekrar eden ve önemli sıkıntılara neden olan takıntılar ve zorlamalarla karakterizedir. OKB, psikiyatri, psikoloji, nöro bilim, farmakoloji, klinik psikoloji, pediatri, biyokimyasal moleküler biyoloji, genetik, davranış bilimi ve daha birçok uzmanlık alanıyla derinlemesine değerlendirilmesi gereken bir hastalıktır. OKB ile ilgili çalışma alanı ne olursa olsun, OKB konusunda çalışılan tüm ana konuları çeşitli alanlarda incelemek ve durumu birlikte değerlendirmek her zaman daha uygundur. Bu bağlamda, bu çalışmada OKB ile ilgili en çok atıf alan ilk 100 makale derlenmiş ve bibliyometrik analizleri yapılmıştır. Geleneksel inceleme çalışmaları ve araştırma makalelerinin aksine, bibliyometrik analiz, bir konu hakkında doğrudan nicel gözlem yapma fırsatı sunar. Bu bibliyometrik analizde kullanılan veriler Thomson Reuters WoS Core Collection veritabanından elde edilmiştir. WoS veri tabanına 1975-2020 yılları arasında 31 Mayıs 2020 tarihinde obsesif kompulsif bozukluk anahtar kelimesi "OKB" olarak aranarak katılımlar sağlanmıştır. Sonuç olarak 11752 makale elde edilmiş ve bu sonuçlar arasında en çok atıf alan ilk 100 makale incelenmiştir. Doğrudan "obsesif kompulsif bozukluk" ile ilgili olmayan makaleler hariç tutulmuştur; yalnızca orijinal araştırma makaleleri, inceleme makaleleri ve konferans bildirileri bu çalışmaya dahil edilmiştir. Bu alışmada, WoS'den türetilen ortalama yıllık atıf değeri, eski makalelerin yenilerinden daha fazla atıf alması muhtemel olduğundan, zamanın bir fonksiyonu içinde kullanılmıştır. Analiz sonuçlarından bazıları VOS programı ile oluşturulmuştur. VOS görüntüleyici, bibliyometrik ağlar oluşturmak ve görselleştirmek için kullanılan bir programdır. Bu ağlar, örneğin dergiler, araştırmacılar veya belirli yayınları içerebilir ve alıntı, bibliyografik eşleştirme, birlikte alıntı yapma veya birlikte yazma ilişkilerine dayalı olarak oluşturulabilir. Veri madenciliği tekniği ile VOS görüntüleyici, bilimsel makalelerin hem anahtar kelimeleri hem de zet metni okuyarak

ve hangi kelimenin istatistiksel olarak kullanıldığını hesaplayarak görüntülenmesini sağlar. En çok alıntı yapılan 100 makalenin literatürünün nicel analizi, OKB araştırmalarının uluslararası durumunu geniş bir perspektiften gösterebilir ve OKB'ye genel bir bakış sağlayabilir. Bu makalede OKB konusunda en çok atıf alan ilk 100 makalenin türleri, kategorileri, yayın yılları ve atıfları, en çok atıf alan makale dergileri ve özellikleri, yayınların menşei ve ülkeler arası ilişkiler, OKB konusunda en çok atıf almış ilk 100 makaledeki en etkili olan üniversiteler ve enstitüler, veri madenciliği yöntemiyle oluşturulan OKB ile ilgili ilk 100 makalenin özeti ve anahtar kelime analizi, en iyi 10 verimli yazar ve güncel altmetrik etkileri yer almaktadır. OKB'nin daha iyi anlaşılması, karmaşık koşullara rağmen daha kişiselleştirilmiş ve birey hedefli tedavilere yönelmesi gerektiği literatürde vurgulanmaktadır. Ayrıca, geleceğe bakıldığında, OKB'yi teşhis etmek, izlemek ve tedavi etmek için gelişmiş farklı modellerden ve dijital araçlardan da faydalanılacağı öngörülmektedir. Bu çalışmanın OKB konularında çalışmak isteyen araştırmacılara birçok yönden yol göstereceği düşünülmektedir.

Appendix 1.

The Top 100 Most Cited Articles in OCD Field

Rank	Article	Times Cited	ACpY
[1]	E. B. Foa <i>et al.</i> , "The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short version.", <i>Psychological Assessment</i> , c. 14, sy 4, pp. 485-496, 2002, doi: 10.1037/1040-3590.14.4.485.	1320	69,47
[2]	L. Scahill <i>et al.</i> , "Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: Reliability and Validity", <i>Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry</i> , c. 36, sy 6, pp. 844-852, June. 1997, doi: 10.1097/00004583-199706000-00023.	1125	46,88
[3]	A. M. Ruscio, D. J. Stein, W. T. Chiu, and R. C. Kessler, "The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication", <i>Mol Psychiatry</i> , c. 15, sy 1, pp. 53-63, Jan. 2010, doi: 10.1038/mp.2008.94.	923	83,91
[4]	O. T. Leyfer <i>et al.</i> , "Comorbid Psychiatric Disorders in Children with Autism: Interview Development and Rates of Disorders", <i>J Autism Dev Disord</i> , c. 36, sy 7, pp. 849-861, Oct. 2006, doi: 10.1007/s10803-006-0123-0.	848	56,53
[5]	X.-Z. Hu <i>et al.</i> , "Serotonin Transporter Promoter Gain-of-Function Genotypes Are Linked to Obsessive-Compulsive Disorder", <i>The American Journal of Human Genetics</i> , c. 78, sy 5, pp. 815-826, May. 2006, doi: 10.1086/503850.	835	55,67
[6]	R. Kohn, S. Saxena, I. Levav, and B. Saraceno, "The treatment gap in mental health care", <i>Bull. World Health Organ.</i> , c. 82, sy 11, pp. 858-866, Nov. 2004, doi: /S0042-96862004001100011.	828	48,71
[7]	V. Vanveen and C. Carter, "The anterior cingulate as a conflict monitor: fMRI and ERP studies", <i>Physiology & Behavior</i> , c. 77, sy 4-5, pp. 477-482, Dec. 2002, doi: 10.1016/S0031-9384(02)00930-7.	816	42,95
[8]	S. E. Swedo <i>et al.</i> , "Pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal infections: clinical description of the first 50 cases", <i>Am J Psychiatry</i> , c. 155, sy 2, pp. 264-271, Feb. 1998, doi: 10.1176/ajp.155.2.264.	809	35,17
[9]	J. M. Hettema, M. C. Neale, and K. S. Kendler, "A Review and Meta-Analysis of the Genetic Epidemiology of Anxiety Disorders", <i>AJP</i> , c. 158, sy 10, pp. 1568-1578, Oct. 2001, doi: 10.1176/appi.ajp.158.10.1568.	778	38,9
[10]	S. G. Hoffman and J. A. J. Smits, "Cognitive-Behavioral Therapy for Adult Anxiety Disorders: A Meta-Analysis of Randomized Placebo-Controlled Trials", <i>J. Clin. Psychiatry</i> , c. 69, sy 4, pp. 621-632, Apr. 2008, doi: 10.4088/JCP.v69n0415.	710	54,62
[11]	L. Menzies, S. R. Chamberlain, A. R. Laird, S. M. Thelen, B. J. Sahakian, and E. T. Bullmore, "Integrating evidence from neuroimaging and neuropsychological studies of obsessive-compulsive disorder: The orbitofronto-striatal model revisited", <i>Neuroscience & Biobehavioral Reviews</i> , c. 32, sy 3, pp. 525-549, Jan. 2008, doi: 10.1016/j.neubiorev.2007.09.005.	677	52,08
[12]	S. L. Rauch, "Regional Cerebral Blood Flow Measured During Symptom Provocation in Obsessive-Compulsive Disorder Using Oxygen 15-Labeled Carbon Dioxide and Positron Emission Tomography", <i>Arch Gen Psychiatry</i> , c. 51, sy 1, s. 62, Jan. 1994, doi: 10.1001/archpsyc.1994.03950010062008.	667	24,7
[13]	J. A. Bridge <i>et al.</i> , "Clinical Response and Risk for Reported Suicidal Ideation and Suicide Attempts in Pediatric Antidepressant Treatment: A Meta-analysis of Randomized Controlled Trials", <i>JAMA</i> , c. 297, sy 15, s. 1683, Apr. 2007, doi: 10.1001/jama.297.15.1683.	583	41,64
[14]	D. Mataix-Cols, M. C. do Rosario-Campos, and J. F. Leckman, "A Multidimensional Model of Obsessive-Compulsive Disorder", <i>AJP</i> , c. 162, sy 2, pp. 228-238, Feb. 2005, doi: 10.1176/appi.ajp.162.2.228.	582	36,38
[15]	W. H. Kaye, C. M. Bulik, L. Thornton, N. Barbarich, K. Masters, and the Price Foundation Collaborative Group, "Comorbidity of Anxiety Disorders With Anorexia and Bulimia Nervosa", <i>AJP</i> , c. 161, sy 12, pp. 2215-2221, Dec. 2004, doi: 10.1176/appi.ajp.161.12.2215.	579	34,06
[16]	D. Mataix-Cols, S. Wooderson, N. Lawrence, M. J. Brammer, A. Speckens, and M. L. Phillips, "Distinct Neural Correlates of Washing, Checking, and Hoarding Symptom Dimensions in Obsessive-compulsive Disorder", <i>Arch Gen Psychiatry</i> , c. 61, sy 6, s. 564, June. 2004, doi: 10.1001/archpsyc.61.6.564.	575	33,82
[17]	M. M. Weissman <i>et al.</i> , "The cross national epidemiology of obsessive compulsive disorder. The Cross National Collaborative Group", <i>J Clin Psychiatry</i> , c. 55 Suppl, pp. 5-10, Mar. 1994.	558	20,67
[18]	E. B. Foa <i>et al.</i> , "Randomized, Placebo-Controlled Trial of Exposure and Ritual Prevention, Clomipramine, and Their Combination in the Treatment of Obsessive-	542	33,88

- Compulsive Disorder”, *AJP*, c. 162, sy 1, pp. 151-161, Jan. 2005, doi: 10.1176/appi.ajp.162.1.151.
- [19] Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, “Psychometric validation of the obsessive belief questionnaire and interpretation of intrusions inventory—Part 2: Factor analyses and testing of a brief version”, *Behaviour Research and Therapy*, c. 43, sy 11, pp. 1527-1542, Nov. 2005, doi: 10.1016/j.brat.2004.07.010. 517 32,31
- [20] M. H. Rapaport, C. Clary, R. Fayyad, and J. Endicott, “Quality-of-Life Impairment in Depressive and Anxiety Disorders”, *AJP*, c. 162, sy 6, pp. 1171-1178, June. 2005, doi: 10.1176/appi.ajp.162.6.1171. 499 31,19
- [21] March, JS; Foa, E; Gammon, P; Chrisman, A; Curry, J; Fitzgerald, D; Sullivan, K; Franklin, M; Huppert, J; Rynn, M; Zhao, N; Zoellner, L; Leonard, H; Garcia, A; Freeman, J; Tu, X, “Cognitive-Behavior Therapy, Sertraline, and Their Combination for Children and Adolescents With Obsessive-Compulsive Disorder: The Pediatric OCD Treatment Study (POTS) Randomized Controlled Trial”, *JAMA*, c. 292, sy 16, s. 1969, Oct. 2004, doi: 10.1001/jama.292.16.1969. 488 28,71
- [22] L. Mallet *et al.*, “Subthalamic Nucleus Stimulation in Severe Obsessive-Compulsive Disorder”, *N Engl J Med*, c. 359, sy 20, pp. 2121-2134, Nov. 2008, doi: 10.1056/NEJMoa0708514. 484 37,23
- [23] S. R. Chamberlain, A. D. Blackwell, N. A. Fineberg, T. W. Robbins, and B. J. Sahakian, “The neuropsychology of obsessive compulsive disorder: the importance of failures in cognitive and behavioural inhibition as candidate endophenotypic markers”, *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, c. 29, sy 3, pp. 399-419, May. 2005, doi: 10.1016/j.neubiorev.2004.11.006. 484 30,25
- [24] F. J. A. van Steensel, S. M. Bögels, ve S. Perrin, “Anxiety Disorders in Children and Adolescents with Autistic Spectrum Disorders: A Meta-Analysis”, *Clin Child Fam Psychol Rev*, c. 14, sy 3, pp. 302-317, Sep. 2011, doi: 10.1007/s10567-011-0097-0. 475 47,5
- [25] S. Saxena, A. L. Brody, J. M. Schwartz, and L. R. Baxter, “Neuroimaging and frontal-subcortical circuitry in obsessive-compulsive disorder”, *Br J Psychiatry Suppl*, sy 35, pp. 26-37, 1998. 455 19,78
- [26] N. A. Shapira, T. D. Goldsmith, P. E. Keck, U. M. Khosla, and S. L. McElroy, “Psychiatric features of individuals with problematic internet use”, *Journal of Affective Disorders*, c. 57, sy 1-3, pp. 267-272, Jan. 2000, doi: 10.1016/S0165-0327(99)00107-X. 454 21,62
- [27] W. J. Gehring, J. Himle, and L. G. Nisenson, “Action-Monitoring Dysfunction in Obsessive-Compulsive Disorder”, *Psychol Sci*, c. 11, sy 1, pp. 1-6, Jan. 2000, doi: 10.1111/1467-9280.00206. 453 21,57
- [28] C. J. McDougle, “Haloperidol Addition in Fluvoxamine-Refractory Obsessive-Compulsive Disorder: A Double-blind, Placebo-Controlled Study in Patients With and Without Tics”, *Arch Gen Psychiatry*, c. 51, sy 4, s. 302, Apr. 1994, doi: 10.1001/archpsyc.1994.03950040046006. 450 16,67
- [29] D. Mataix-Cols, S. L. Rauch, P. A. Manzo, M. A. Jenike, and L. Baer, “Use of factor-analyzed symptom dimensions to predict outcome with serotonin reuptake inhibitors and placebo in the treatment of obsessive-compulsive disorder”, *Am J Psychiatry*, c. 156, sy 9, pp. 1409-1416, Sep. 1999, doi: 10.1176/ajp.156.9.1409. 444 20,18
- [30] J. Radua and D. Mataix-Cols, “Voxel-wise meta-analysis of grey matter changes in obsessive-compulsive disorder”, *Br J Psychiatry*, c. 195, sy 5, pp. 393-402, Nov. 2009, doi: 10.1192/bjp.bp.108.055046. 440 36,67
- [31] B. D. Greenberg *et al.*, “Three-Year Outcomes in Deep Brain Stimulation for Highly Resistant Obsessive-Compulsive Disorder”, *Neuropsychopharmacol*, c. 31, sy 11, pp. 2384-2393, Nov. 2006, doi: 10.1038/sj.npp.1301165. 432 28,8
- [32] B. Bandelow *et al.*, “World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) Guidelines for the Pharmacological Treatment of Anxiety, Obsessive-Compulsive and Post-Traumatic Stress Disorders – First Revision”, *The World Journal of Biological Psychiatry*, c. 9, sy 4, pp. 248-312, Jan. 2008, doi: 10.1080/15622970802465807. 418 32,15
- [33] E. B. Foa, M. J. Kozak, P. M. Salkovskis, M. E. Coles, and N. Amir, “The validation of a new obsessive-compulsive disorder scale: The Obsessive-Compulsive Inventory.”, *Psychological Assessment*, c. 10, sy 3, pp. 206-214, 1998, doi: 10.1037/1040-3590.10.3.206. 418 18,17
- [34] J. M. Welch *et al.*, “Cortico-striatal synaptic defects and OCD-like behaviours in Sapap3-mutant mice”, *Nature*, c. 448, sy 7156, pp. 894-900, Aug. 2007, doi: 10.1038/nature06104. 415 29,64
- [35] Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, “Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder”, *Behaviour Research and Therapy*, c. 35, sy 7, pp. 667-681, July. 1997, doi: 10.1016/S0005-7967(97)00017-X. 408 17
- [36] G. Nestadt *et al.*, “A Family Study of Obsessive-compulsive Disorder”, *Arch Gen Psychiatry*, c. 57, sy 4, s. 358, Apr. 2000, doi: 10.1001/archpsyc.57.4.358. 389 18,52
- [37] G. L. Burns, S. G. Keortge, G. M. Formea, ve L. G. Sternberger, “Revision of the Padua Inventory of obsessive compulsive disorder symptoms: Distinctions between worry, obsessions, and compulsions”, *Behaviour Research and Therapy*, c. 34, sy 2, pp. 163-173, Feb. 1996, doi: 10.1016/0005-7967(95)00035-6. 386 15,44

- [38] B. O. Olatunji *et al.*, “The Disgust Scale: Item analysis, factor structure, and suggestions for refinement”, *Psychological Assessment*, c. 19, sy 3, pp. 281-297, 2007, doi: 10.1037/1040-3590.19.3.281. 384 27,43
- [39] R. O. Frost, G. Steketee, and J. Grisham, “Measurement of compulsive hoarding: saving inventory-revised”, *Behaviour Research and Therapy*, c. 42, sy 10, pp. 1163-1182, Oct. 2004, doi: 10.1016/j.brat.2003.07.006. 382 22,47
- [40] L. Baer, “Factor analysis of symptom subtypes of obsessive compulsive disorder and their relation to personality and tic disorders”, *J Clin Psychiatry*, c. 55 Suppl, pp. 18-23, Mar. 1994. 380 14,07
- [41] M. Vaswani, F. K. Linda, and S. Ramesh, “Role of selective serotonin reuptake inhibitors in psychiatric disorders: a comprehensive review”, *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, c. 27, sy 1, pp. 85-102, Feb. 2003, doi: 10.1016/S0278-5846(02)00338-X. 379 21,06
- [42] C. J. McDougle, C. N. Epperson, G. H. Pelton, S. Wasyluk, and L. H. Price, “A Double-blind, Placebo-Controlled Study of Risperidone Addition in Serotonin Reuptake Inhibitor-Refractory Obsessive-compulsive Disorder”, *Arch Gen Psychiatry*, c. 57, sy 8, s. 794, Aug. 2000, doi: 10.1001/archpsyc.57.8.794. 375 17,86
- [43] Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, “Development and initial validation of the obsessive beliefs questionnaire and the interpretation of intrusions inventory”, *Behaviour Research and Therapy*, c. 39, sy 8, pp. 987-1006, Aug. 2001, doi: 10.1016/S0005-7967(00)00085-1. 373 18,65
- [44] N. A. Fineberg *et al.*, “Probing Compulsive and Impulsive Behaviors, from Animal Models to Endophenotypes: A Narrative Review”, *Neuropsychopharmacol*, c. 35, sy 3, pp. 591-604, Feb. 2010, doi: 10.1038/npp.2009.185. 359 32,64
- [45] M. R. Hibbard, S. Uysal, K. Kepler, J. Bogdany, and J. Silver, “Axis I Psychopathology in Individuals with Traumatic Brain Injury”, *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, c. 13, sy 4, pp. 24-39, Aug. 1998, doi: 10.1097/00001199-199808000-00003. 359 15,61
- [46] M. H. Bloch, A. Landeros-Weisenberger, B. Kelmendi, V. Coric, M. B. Bracken, and J. F. Leckman, “A systematic review: antipsychotic augmentation with treatment refractory obsessive-compulsive disorder”, *Mol Psychiatry*, c. 11, sy 7, pp. 622-632, July. 2006, doi: 10.1038/sj.mp.4001823. 358 23,87
- [47] S. R. Chamberlain, N. A. Fineberg, A. D. Blackwell, T. W. Robbins, and B. J. Sahakian, “Motor Inhibition and Cognitive Flexibility in Obsessive-Compulsive Disorder and Trichotillomania”, *AJP*, c. 163, sy 7, pp. 1282-1284, July. 2006, doi: 10.1176/ajp.2006.163.7.1282. 355 23,67
- [48] R. Shafraan, D. S. Thordarson, ve S. Rachman, “Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder”, *Journal of Anxiety Disorders*, c. 10, sy 5, pp. 379-391, Sep. 1996, doi: 10.1016/0887-6185(96)00018-7. 349 13,96
- [49] M. R. Milad and S. L. Rauch, “Obsessive-compulsive disorder: beyond segregated cortico-striatal pathways”, *Trends in Cognitive Sciences*, c. 16, sy 1, pp. 43-51, Jan. 2012, doi: 10.1016/j.tics.2011.11.003. 344 38,22
- [50] J. L. Eisen, K. A. Phillips, L. Baer, D. A. Beer, K. D. Atala, and S. A. Rasmussen, “The Brown Assessment of Beliefs Scale: Reliability and Validity”, *AJP*, c. 155, sy 1, pp. 102-108, Jan. 1998, doi: 10.1176/ajp.155.1.102. 344 14,96
- [51] M. H. Bloch, A. Landeros-Weisenberger, M. C. Rosario, C. Pittenger, and J. F. Leckman, “Meta-Analysis of the Symptom Structure of Obsessive-Compulsive Disorder”, *AJP*, c. 165, sy 12, pp. 1532-1542, Dec. 2008, doi: 10.1176/appi.ajp.2008.08020320. 342 26,31
- [52] D. Denys *et al.*, “Deep Brain Stimulation of the Nucleus Accumbens for Treatment-Refractory Obsessive-Compulsive Disorder”, *Arch Gen Psychiatry*, c. 67, sy 10, s. 1061, Oct. 2010, doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2010.122. 340 30,91
- [53] B. J. Harrison *et al.*, “Altered Corticostriatal Functional Connectivity in Obsessive-compulsive Disorder”, *Arch Gen Psychiatry*, c. 66, sy 11, s. 1189, Nov. 2009, doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2009.152. 339 28,25
- [54] S. J. Perlmutter *et al.*, “Therapeutic plasma exchange and intravenous immunoglobulin for obsessive-compulsive disorder and tic disorders in childhood”, *The Lancet*, c. 354, sy 9185, pp. 1153-1158, Oct. 1999, doi: 10.1016/S0140-6736(98)12297-3. 339 15,41
- [55] S. E. Swedo *et al.*, “Cerebral glucose metabolism in childhood-onset obsessive-compulsive disorder. Revisualization during pharmacotherapy”, *Arch. Gen. Psychiatry*, c. 49, sy 9, pp. 690-694, Sep. 1992, doi: 10.1001/archpsyc.1992.01820090018003. 338 11,66
- [56] D. McKay *et al.*, “A critical evaluation of obsessive-compulsive disorder subtypes: Symptoms versus mechanisms”, *Clinical Psychology Review*, c. 24, sy 3, pp. 283-313, July. 2004, doi: 10.1016/j.cpr.2004.04.003. 324 19,06
- [57] O. J. Bienvenu *et al.*, “The relationship of obsessive-compulsive disorder to possible spectrum disorders: results from a family study”, *Biological Psychiatry*, c. 48, sy 4, pp. 287-293, Aug. 2000, doi: 10.1016/S0006-3223(00)00831-3. 323 15,38
- [58] S. R. Chamberlain *et al.*, “Orbitofrontal Dysfunction in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder and Their Unaffected Relatives”, *Science*, c. 321, sy 5887, pp. 421-422, July. 2008, doi: 10.1126/science.1154433. 322 24,77

- [59] C. W. Slotema, J. D. Blom, H. W. Hoek, and I. E. C. Sommer, “Should We Expand the Toolbox of Psychiatric Treatment Methods to Include Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS)? A Meta-Analysis of the Efficacy of rTMS in Psychiatric Disorders”, *J. Clin. Psychiatry*, c. 71, sy 07, pp. 873-884, July. 2010, doi: 10.4088/JCP.08mo4872gre. 319 29
- [60] “Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part I”, *Behaviour Research and Therapy*, c. 41, sy 8, pp. 863-878, Aug. 2003, doi: 10.1016/S0005-7967(02)00099-2. 314 17,44
- [61] J. Pujol *et al.*, “Mapping Structural Brain Alterations in Obsessive-Compulsive Disorder”, *Arch Gen Psychiatry*, c. 61, sy 7, s. 720, July. 2004, doi: 10.1001/archpsyc.61.7.720. 308 18,12
- [62] P. M. Salkovskis, “Understanding and treating obsessive–compulsive disorder”, *Behaviour Research and Therapy*, c. 37, pp. S29-S52, July. 1999, doi: 10.1016/S0005-7967(99)00049-2. 305 13,86
- [63] A. K. Kuelz, F. Hohagen, and U. Voderholzer, “Neuropsychological performance in obsessive-compulsive disorder: a critical review”, *Biological Psychology*, c. 65, sy 3, pp. 185-236, Feb. 2004, doi: 10.1016/j.biopsycho.2003.07.007. 301 17,71
- [64] J. S. Abramowitz *et al.*, “Assessment of obsessive-compulsive symptom dimensions: Development and evaluation of the Dimensional Obsessive-Compulsive Scale.”, *Psychological Assessment*, c. 22, sy 1, pp. 180-198, 2010, doi: 10.1037/a0018260. 300 27,27
- [65] S. P. Whiteside, J. D. Port, and J. S. Abramowitz, “A meta–analysis of functional neuroimaging in obsessive–compulsive disorder”, *Psychiatry Research: Neuroimaging*, c. 132, sy 1, pp. 69-79, Nov. 2004, doi: 10.1016/j.psychresns.2004.07.001. 297 17,47
- [66] C. R. Savage, L. Baer, N. J. Keuthen, H. D. Brown, S. L. Rauch, and M. A. Jenike, “Organizational strategies mediate nonverbal memory impairment in obsessive–compulsive disorder”, *Biological Psychiatry*, c. 45, sy 7, pp. 905-916, Apr. 1999, doi: 10.1016/S0006-3223(98)00278-9. 297 13,5
- [67] J. L. Abelson *et al.*, “Deep brain stimulation for refractory obsessive-compulsive disorder”, *Biological Psychiatry*, c. 57, sy 5, pp. 510-516, Mar. 2005, doi: 10.1016/j.biopsych.2004.11.042. 296 18,5
- [68] G. Hajcak, N. McDonald, and R. F. Simons, “Anxiety and error-related brain activity”, *Biological Psychology*, c. 64, sy 1-2, pp. 77-90, Oct. 2003, doi: 10.1016/S0301-0511(03)00103-0. 293 16,28
- [69] T. Slade ve D. Watson, “The structure of common DSM-IV and ICD-10 mental disorders in the Australian general population”, *Psychol. Med.*, c. 36, sy 11, pp. 1593-1600, Nov. 2006, doi: 10.1017/S0033291706008452. 291 19,4
- [70] J. Piacentini, R. L. Bergman, M. Keller, and J. McCracken, “Functional Impairment in Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder”, *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, c. 13, sy supplement 1, pp. 61-69, July. 2003, doi: 10.1089/104454603322126359. 291 16,17
- [71] H. L. Leonard *et al.*, “A 2- to 7-Year Follow-up Study of 54 Obsessive-Compulsive Children and Adolescents”, *Arch Gen Psychiatry*, c. 50, sy 6, pp. 429-439, June. 1993, doi: 10.1001/archpsyc.1993.01820180023003. 291 10,39
- [72] D. Mataix-Cols, I. M. Marks, J. H. Greist, K. A. Kobak, and L. Baer, “Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions as Predictors of Compliance with and Response to Behaviour Therapy: Results from a Controlled Trial”, *Psychother Psychosom*, c. 71, sy 5, pp. 255-262, 2002, doi: 10.1159/000064812. 289 15,21
- [73] J. S. Abramowitz, M. E. Franklin, S. A. Schwartz, and J. M. Furr, “Symptom Presentation and Outcome of Cognitive-Behavioral Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder.”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, c. 71, sy 6, pp. 1049-1057, 2003, doi: 10.1037/0022-006X.71.6.1049. 285 15,83
- [74] D. Mataix-Cols *et al.*, “Hoarding disorder: a new diagnosis for DSM-V?”, *Deprepp. Anxiety*, c. 27, sy 6, pp. 556-572, Mar. 2010, doi: 10.1002/da.20693. 279 25,36
- [75] G. Steketee, R. Frost, and K. Bogart, “The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: Interview versus self-report”, *Behaviour Research and Therapy*, c. 34, sy 8, pp. 675-684, Aug. 1996, doi: 10.1016/0005-7967(96)00036-8. 279 11,16
- [76] J. S. Abramowitz, “Effectiveness of psychological and pharmacological treatments for obsessive-compulsive disorder: A quantitative Review.”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, c. 65, sy 1, pp. 44-52, 1997, doi: 10.1037/0022-006X.65.1.44. 275 11,46
- [77] L. A. Valleni-Basile *et al.*, “Frequency of Obsessive-Compulsive Disorder in a Community Sample of Young Adolescents”, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, c. 33, sy 6, pp. 782-791, July. 1994, doi: 10.1097/00004583-199407000-00002. 271 10,04
- [78] L. Menzies *et al.*, “Neurocognitive endophenotypes of obsessive-compulsive disorder”, *Brain*, c. 130, sy 12, pp. 3223-3236, Dec. 2007, doi: 10.1093/brain/awm205. 270 19,29
- [79] M. G. Kushner *et al.*, “D-Cycloserine Augmented Exposure Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder”, *Biological Psychiatry*, c. 62, sy 8, pp. 835-838, Oct. 2007, doi: 10.1016/j.biopsych.2006.12.020. 266 19

- [80] O. A. van den Heuvel *et al.*, "Frontal-Striatal Dysfunction During Planning in Obsessive-Compulsive Disorder", *Arch Gen Psychiatry*, c. 62, sy 3, s. 301, Mar. 2005, doi: 10.1001/archpsyc.62.3.301. 263 16,44
- [81] O. A. van den Heuvel *et al.*, "Disorder-Specific Neuroanatomical Correlates of Attentional Bias in Obsessive-compulsive Disorder, Panic Disorder, and Hypochondriasis", *Arch Gen Psychiatry*, c. 62, sy 8, s. 922, Aug. 2005, doi: 10.1001/archpsyc.62.8.922. 262 16,38
- [82] P. R. Szeszko *et al.*, "Orbital Frontal and Amygdala Volume Reductions in Obsessive-compulsive Disorder", *Arch Gen Psychiatry*, c. 56, sy 10, s. 913, Oct. 1999, doi: 10.1001/archpsyc.56.10.913. 262 11,91
- [83] S. Saxena, "Localized Orbitofrontal and Subcortical Metabolic Changes and Predictors of Response to Paroxetine Treatment in Obsessive-Compulsive Disorder", *Neuropsychopharmacology*, c. 21, sy 6, pp. 683-693, Dec. 1999, doi: 10.1016/S0893-133X(99)00082-2. 260 11,82
- [84] D. R. Rosenberg and M. S. Keshavan, "Toward a Neurodevelopmental Model of Obsessive-Compulsive Disorder", *Biological Psychiatry*, c. 43, sy 9, pp. 623-640, May. 1998, doi: 10.1016/S0006-3223(97)00443-5. 259 11,26
- [85] O. A. van den Heuvel *et al.*, "The major symptom dimensions of obsessive-compulsive disorder are mediated by partially distinct neural systems", *Brain*, c. 132, sy 4, pp. 853-868, May. 2008, doi: 10.1093/brain/awn267. 256 21,33
- [86] D. L. Pauls, A. Abramovitch, S. L. Rauch, and D. A. Geller, "Obsessive-compulsive disorder: an integrative genetic and neurobiological perspective", *Nat Rev Neurosci*, c. 15, sy 6, pp. 410-424, June. 2014, doi: 10.1038/nrn3746. 255 36,43
- [87] A. Johansson, J. E. Grant, S. W. Kim, B. L. Odlaug, and K. G. Gøtestam, "Risk Factors for Problematic Gambling: A Critical Literature Review", *J Gambl Stud*, c. 25, sy 1, pp. 67-92, Mar. 2009, doi: 10.1007/s10899-008-9088-6. 255 21,25
- [88] J. Lipszyc and R. Schachar, "Inhibitory control and psychopathology: A meta-analysis of studies using the stop signal task", *J Int Neuropsychol Soc*, c. 16, sy 6, pp. 1064-1076, Nov. 2010, doi: 10.1017/S1355617710000895. 254 23,09
- [89] C. M. Gillan *et al.*, "Disruption in the Balance Between Goal-Directed Behavior and Habit Learning in Obsessive-Compulsive Disorder", *AJP*, c. 168, sy 7, pp. 718-726, July. 2011, doi: 10.1176/appi.ajp.2011.10071062. 253 25,3
- [90] P. Barrett, L. Healy-Farrell, and J. S. March, "Cognitive-Behavioral Family Treatment of Childhood Obsessive-Compulsive Disorder: A Controlled Trial", *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, c. 43, sy 1, pp. 46-62, Jan. 2004, doi: 10.1097/00004583-200401000-00014. 253 14,88
- [91] G. D. Tollefson *et al.*, "A multicenter investigation of fixed-dose fluoxetine in the treatment of obsessive-compulsive disorder", *Arch. Gen. Psychiatry*, c. 51, sy 7, pp. 559-567, July. 1994, doi: 10.1001/archpsyc.1994.03950070051010. 253 9,37
- [92] S. Wilhelm *et al.*, "Augmentation of Behavior Therapy With d-Cycloserine for Obsessive-Compulsive Disorder", *AJP*, c. 165, sy 3, pp. 335-341, Mar. 2008, doi: 10.1176/appi.ajp.2007.07050776. 251 19,31
- [93] S. Ursu, V. A. Stenger, M. K. Shear, M. R. Jones, and C. S. Carter, "Overactive Action Monitoring in Obsessive-Compulsive Disorder: Evidence From Functional Magnetic Resonance Imaging", *Psychol Sci*, c. 14, sy 4, pp. 347-353, July. 2003, doi: 10.1111/1467-9280.24411. 251 13,94
- [94] M. Karayiorgou *et al.*, "Genotype determining low catechol-O-methyltransferase activity as a risk factor for obsessive-compulsive disorder", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, c. 94, sy 9, pp. 4572-4575, Apr. 1997, doi: 10.1073/pnas.94.9.4572. 251 10,46
- [95] K. T. Eddy, L. Dutra, R. Bradley, and D. Westen, "A multidimensional meta-analysis of psychotherapy and pharmacotherapy for obsessive-compulsive disorder", *Clinical Psychology Review*, c. 24, sy 8, pp. 1011-1030, Dec. 2004, doi: 10.1016/j.cpr.2004.08.004. 250 14,71
- [96] S. Pallanti *et al.*, "Treatment non-response in OCD: methodological issues and operational definitions", *Int. J. Neuropsychopharm.*, c. 5, sy 02, June. 2002, doi: 10.1017/S1461145702002900. 249 13,11
- [97] P. M. Salkovskis *et al.*, "Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive compulsive disorder", *Behaviour Research and Therapy*, c. 38, sy 4, pp. 347-372, Apr. 2000, doi: 10.1016/S0005-7967(99)00071-6. 248 11,81
- [98] M. C. Rosario-Campos *et al.*, "The Dimensional Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (DY-BOCS): an instrument for assessing obsessive-compulsive symptom dimensions", *Mol Psychiatry*, c. 11, sy 5, pp. 495-504, May. 2006, doi: 10.1038/sj.mp.4001798. 247 16,47
- [99] M. B. Anderlüh, K. Tchanturia, S. Rabe-Hesketh, and J. Treasure, "Childhood Obsessive-Compulsive Personality Traits in Adult Women With Eating Disorders: Defining a Broader Eating Disorder Phenotype", *AJP*, c. 160, sy 2, pp. 242-247, Feb. 2003, doi: 10.1176/appi.ajp.160.2.242. 246 13,67

[100]	G. Heninger, P. Delgado, and D. Charney, “The Revised Monoamine Theory of Depression: A Modulatory Role for Monoamines, Based on New Findings From Monoamine Depletion Experiments in Humans”, <i>Pharmacopsychiatry</i> , c. 29, sy 01, pp. 2-11, Jan. 1996, doi: 10.1055/s-2007-979535.	246	9,84
-------	---	-----	------

Kuramsal Derleme

Çoklu Bellek Sistemleri Bakış Açısı ile Nörogelişimsel Bozuklukların, Stres ve Ergenlik Dönemi ile İlişkili Psikopatolojilerin İncelenmesi: Bir Derleme Çalışması

Aslı KONACI^{1*}, Çağrı Temuçin ÜNAL²

¹ Universitat Oberta de Catalunya, Psikoloji ve Sağlık Bölümü, Barcelona, İspanya

² Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Çanakkale, Türkiye

Makale Bilgisi

Öz

Anahtar kelimeler:

psikopatoloji,
çoklu bellek sistemleri,
stres,
nörogelişimsel bozukluklar,
ergenlik dönemi

Bu derleme çalışmasının amacı, belirli psikopatolojilerin incelenmesinde ve tedavisinde daha etkili seçeneklerin geliştirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülen çoklu bellek sistemleri teorisini klinik psikoloji alan yazınına tanıtmaktır. Öncelikle psikopatolojinin tanımına ve disiplinler arası çalışmaların günümüzdeki önemine yer vererek başlayan çalışma, devamında çoklu bellek sistemlerini ve bu sistemlerin gelişimsel süreçte takip ettiği basamakları açıklamaktadır. Son olarak stres temelli bozukluklar, nörogelişimsel bozukluklar ve ergenlik dönemi psikopatolojilerinin açıklanmasında çoklu bellek sistemleri bakış açısının rolüne bu alanda yapılan çalışmaları derleyerek açıklık getirmektedir. Buna göre çoklu bellek sistemleri bakış açısı, her birinin ayrı ve geniş çaplı etiyolojik çalışmaları bulunan psikopatolojilerin ortak yönü olarak bellek ve öğrenme süreçleri ile bu süreçlerin altında yatan nörobiyolojiye vurgu yapmaktadır. Bu ortak yönlerin anlaşılması, özellikle eş tanılı rahatsızlıkların (örneğin; dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile Turet sendromu) etiyolojisinin daha iyi açıklanmasına katkıda bulunabilir. Bununla birlikte; günümüz teknolojisi yardımıyla çoklu bellek sistemlerinden sorumlu ilgili beyin bölgelerinin uyarılması yoluyla izlenen davranışsal müdahale çalışmalarının, psikopatolojilere özgü semptomların azaltılmasında etkili olduğu gözlemlenmiştir. Çoklu bellek sistemlerini esas alarak geliştirilen ve farklı tanı gruplarını hedef alan benzer müdahalelerin etkililiğinin ileriki araştırmalar ile test edilmesi gerekmektedir.

Abstract

Keywords:

psychopathology,
multiple memory systems,
stress,
neurodevelopmental disorders,
adolescence

The aim of this review article is to introduce multiple memory systems theory to the clinical psychology literature, as this theory might contribute to the understanding of some of the psychopathologies and the development of more effective treatment options. The article starts with a definition of psychopathology and the importance of multidisciplinary research at present. It follows with the explanation of multiple memory systems and the developmental trajectory of these systems. Finally, the role of multiple memory systems perspective for stress related disorders, neurodevelopmental disorders and adolescence psychopathologies are explained with a review of the literature. According to that, multiple memory systems perspective highlights memory and learning processes and the underlying neurobiology as common points of different diagnoses, each of which has a separate and wide etiological research. Considering these common points might be important, especially for having a better insight for the etiology of comorbid disorders such as comorbid diagnosis of attention and hyperactivity disorder and Tourette's syndrome. In addition, the studies indicate that the behavioral interventions targeting the brain areas responsible for multiple memory systems have ameliorating effects on symptomatology, with the help of today's technological facilities. Further studies are needed for testing the effectiveness of similar interventions, which are based on multiple memory systems perspective, for targeting different diagnostic groups.

*Sorumlu Yazar, Universitat Oberta de Catalunya, Psikoloji ve Sağlık Bölümü, Barcelona, İspanya

e-posta: aslkonac@uoc.edu

DOI: 10.31682/ayna.777249

Gönderim Tarihi (Received): 05.08.2020; Kabul Tarihi (Accepted): 17.11.2021

ISSN: 2148-4376

Giriş

Psikopatoloji, kelime anlamı olarak psikolojik rahatsızlıkları araştıran ve inceleyen bilim dalını temsil eder. Bu bilim dalının kapsamı ise güncel olarak tartışılmakta, geliştirilmekte ve yeniden düzenlenmektedir. Bunun en temel sebebi ise hızlı bir şekilde gelişen teknoloji ve farklı bakış açılarıyla birlikte psikopatolojinin disiplinler arası araştırmalardan beslenen bir alan haline gelmiş olmasıdır (Bergner, 1997; Bowes ve Jaffee, 2013; Nelson ve diğerleri, 2002). Bu alanlardan bazıları psikoloji, biyoloji, sosyoloji, epidemiyoloji, antropoloji, fizyoloji, nöroloji, sinirbilim, mühendislik ve bilgisayar bilimleridir (Parnas, Sass ve Zahavi, 2013).

Bu derleme çalışmasının amacı, disiplinler arası çalışmaların sağladığı veriler sonucunda ortaya atılan çoklu bellek sistemleri teorisini ve bu teorisinin psikopatoloji bilimine nasıl bir bakış açısı sağladığını bu alanda yapılan çalışmaları özetleyerek alan yazına tanıtmaktır.

Psikolojik Rahatsızlık Tanımı

En güncel yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-5) esas alınarak oluşturulan tanıma göre psikolojik rahatsızlık; kişinin biliş, duygu durum ve davranışlarında psiko-biyolojik alt yapıyla belirgin bir bozulma ile seyreden belirli bir klinik tablodur (Amerikan Psikiyatri Birliği [APB], 2013). Klinik gözlemlere dayanan ve kişi tarafından aktarılan bu tablonun tanı alabilmesi için bazı temel ölçütler göz önünde bulundurulur. Bunlardan ilki, kişinin günlük yaşamındaki işlevlerinde oluşan belirgin bozulmalardır. Örneğin; kişi, yaşadığı sıkıntılardan dolayı işe gidemez hale gelmiştir. İkinci ölçüt ise durumun kişide belirgin bir stres yaratıyor olması; yani kişinin yaşadığı durumdan rahatsızlık duyuyor olmasıdır. Aynı zamanda yaşanan durum, yakın zamanda sevilen bir kişinin kaybı gibi bir olay sonunda oluşan, "beklendik ve kültürel açıdan kabul gören" bir tepki ise bozukluk altında adlandırılmaz (APB, 2013). Bu açıdan bakıldığında, evrensel olarak ortak kabul edilen, kişinin psikolojik ve bedensel bütünlüğünü sarsan travmatik olaylara (savaş, afet, göç vb.) ek olarak kişinin içinde bulunduğu ve ona ait değerler ile büyüdüğü toplumda neyin normal/anormal kabul edildiği de klinik değerlendirmede önem taşımaktadır (Butcher, Mineka ve Hooley, 2017).

Psikopatoloji terimi, kelime anlamına ek olarak pratikte çoğunlukla psikolojik rahatsızlık ile yakın anlamlı olarak kullanılır. Ancak; bir rahatsızlığın tanı ölçütlerine ek olarak belirtilerinin oluşma sürecinde rol oynayan risk faktörlerine, kalıtsal ve çevresel etmenler ile bunların etkileşiminin, kişilik özelliklerinin, yaş grubunun, gelişimsel sürecin rolüne;

belirtileri arttıran ve azaltan etmenlere ve tedavi sürecinde tüm bu etmenlerin rolüne işaret eder (Parnas ve diğerleri, 2013). Bu yüzden alan yazında klinik psikopatoloji, gelişimsel psikopatoloji, yetişkin psikopatolojisi, çocuk ve ergen psikopatolojisi gibi psikopatolojinin farklı alanlarına vurgu yapan özellikli alt alanlar da mevcuttur. Psikopatoloji biliminin bu geniş kapsamında ortaya atılan ve psikolojik bozuklukların açıklanmasında bellek ve öğrenme süreçlerinin rolüne atıfta bulunarak klinik tabloların oluşumuna geniş kapsamlı bir bakış açısı sunan teorilerden biri çoklu bellek sistemleri teorisi.

Çoklu Bellek Sistemleri Teorisi

Çoklu bellek sistemleri teorisi, bellek sistemimizin birçok farklı kolu olduğunu ve her bir kolun farklı nöro-anatomik yapısı olduğunu savunur. Bu yapısal farklılıklar, farklı işleyiş prensiplerini ve görevleri de beraberinde getirir (Gasbarri, Pompili, Packard ve Tomaz, 2014). Buna göre; hipokampus adlı beyin bölgesi olaylar ve kavramlar arasında ilişki kurabilmemize yarayan açık bellek sistemini düzenlerken (bilişsel öğrenme), bir başka beyin bölgesi olan striatum ise bisiklete binme becerisinde olduğu gibi otomatikleşen becerileri öğrenmemizi sağlayan (etki-tepki yollu öğrenme) örtük bellek sistemini düzenler (Bohil, Alicea ve Biocca, 2011; Gasbarri ve diğerleri, 2014; Graf ve Schacter, 1985). Bellek sistemindeki bu ayırım hem hayvanlarda yapılan deneylerin bulgularına hem de insanlardaki vaka gözlemlerine dayanmaktadır.

İnsanlarda ilk vaka çalışması Henry Gustav Molaison (H. M.) adlı hastanın beyin yapısının ve bellek sisteminin incelenmesini içerir (Scoville ve Milner, 1957). Bu hastanın şikâyeti beyinde belli aralıklarla bazı nöronların toplu olarak uyarılması sonucu yaşadığı epilepsi nöbetleri idi. Epilepsinin tedavisi için epileptik nöbetlerin odağı olan ve hipokampusu da içeren medial tempotal lob bölgeleri iki hemisferde de ameliyatla alındı. Ameliyat sonrasında bellek performansı ile ilgili bazı durumlar gözlemlendi. H. M., ameliyat sonrasında yeni olgusal bilgileri edinmekte zorlanıyordu. Bu durum alan yazında “ileriye dönük hafıza kaybı” olarak geçmektedir. Vakanın ilginç olan yanı ise H.M.'nin örtük bellek işlevi gerektiren becerilerini sağlıklı bireyler kadar iyi bir şekilde sergiliyor olmasıydı (Poldrack ve Packard, 2003; Scoville ve Milner, 1957; Smith ve Kosslyn, 2013).

Belleğin çoklu nöro-anatomik yapısına işaret eden hayvanlardaki ilk sistematik çalışmalar ise Edward Chace Tolman tarafından yayımlanmıştır (1948). Beraberinde gelen hem hayvan hem de insanlarda yapılan çalışmaların sonuçları bellek işlevlerinde “ikili ayırışma” olduğunu göstermektedir (Aggleton, Neave, Nagle ve Sahgal, 1995; Cohen ve Squire, 1980; Gabrieli, Fleischman, Keane, Reminger ve Morrell, 1995; Glisky, Polster ve Routhieaux, 1995; Packard ve McGaugh, 1992; Packard ve Teather, 1997; Winocur, Moscovitch

ve Stuss, 1996). İkili ayrışma; birbiriyle bağlantılı olan farklı iki beyin bölgesinin farklı bilişsel işlevlerden sorumlu olduğunun deneysel yöntemlerle ortaya konmasını ifade eder (Davies, 2010; Teuber, 1955).

Hipokampus ve striatumun bellek sistemindeki rollerinin tanımlanmasını takip eden süreçte, bir üçüncü sistem olan amigdalanın da bellekteki rolü araştırmalar sonucu ortaya atılmaya başlanmıştır (McDonald ve White, 1993). Amigdalaya bağlı öğrenme, tarihsel olarak iki ana kategoride ele alınmıştır. İlk kategoriye göre, amigdala nötr olaylarla duygu yükü yüksek olayların ilişkilendirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Cahill, Babinsky, Markowitsch ve McGaugh, 1995; Kim, Lee, Han ve Packard, 2001; Roozendaal, Barsegyan ve Lee, 2007). Buna göre, amigdaladaki hücrel ve sinaptik değişimler nötr durumlara da duygusal tepkiler verilmesine sebep olurlar (Boyle, 2013; Fanselow ve LeDoux, 1999; Maren, 2003). Plastisite terimi temel olarak beyin yapısının deneyimler doğrultusunda değişikliğe uğramasını temsil etmektedir; bellek sistemleri ve öğrenmeyle doğrudan ilişkilidir (Kleim ve Jones, 2008; Kolb ve Whishaw, 1998; Livingston, 1966;). Bu kategoriye ek olarak, amigdalanın diğer bellek sistemleri üzerindeki modülatör etkisi üzerine olan çalışmalar da literatürde önemli bir yer edinmiştir (Ferry, Roozendaal ve McGaugh, 1999; Packard ve Teather, 1998; Roozendaal, Brunson, Holloway, McGaugh ve Baram, 2002). Buna göre, yoğun duygular yaşatan anılar uzun süreli hafızamızda amigdalanın modülatör rolü sayesinde depolanmaktadır (Gasbarri ve diğerleri, 2014; Kim ve diğerleri, 2001; McGaugh, 2004; Packard, 2009; Roozendaal ve diğerleri, 2007; Schwabe ve Wolf, 2013).

Bahsi geçen çalışmalarda, stresin çoklu bellek sistemleri üzerindeki etkileri yoğun biçimde çalışılmıştır. Bu perspektife göre, stresli durumlarda amigdala aktivasyonu beyinde geniş etkilere yol açmaktadır. Bu etkilerden bazıları, hipokampus ve striatumdaki öğrenmeyle ilişkili plastisite mekanizmalarının amigdala tarafından aktif duruma getirilmesidir (Boyle, 2013; Ghosh, Laxmi ve Chattarji, 2013). Bunun yanında, amigdala aktivasyonu hipotalamo-pituiter-adrenal aksisi harekete geçirir ve bu aksisin uyarılmasıyla salınan steroid hormonları (örneğin; kortizol hormonu) beyinde büyük çaplı etkilere sebep olur. Bunlardan belki de en önemlisi hipokampusün çalışmasının burada yoğun olarak bulunan kortizol reseptörlerinin aktivasyonundan etkilenmesinin davranışsal sonuçlarıdır (Kim ve Diamond, 2002; Vyas, Mitra, Rao ve Chattarji, 2002). Bu açıdan bakıldığında bellek sisteminde hipokampus, amigdala ve striatum arasında “üçlü ayrışma” olduğu söylenebilir (McDonald ve White, 1993). Bu ayrışmada amigdala, çoklu bellek sistemi içerisinde hipokampus ve striatumun aktivitesini hem doğrudan (amigdala girdilerinin bu bölgelerde yaptığı plastisite değişimleri) hem de dolaylı (amigdala aktivasyonunun endokrin sistem üzerinden beyni etkilemesi) olarak modüle eden bir konumda yer almakta; kişinin bir deneyime karşı verdiği duygusal tepki bu

modülasyonun temelini oluşturmaktadır (Packard ve Teather, 1998; Packard, 2009; Phelps, 2004). Olay ve durumlara karşı verilen duygusal tepkilerde kişiler arası gözlemlenen farklılıklar ise genetik özellikler, gelişimsel süreç ve önceden yaşanan deneyimler ile yakından ilişkilidir (McDonald, Devan ve Hong, 2004).

Çoklu Bellek Sistemlerinin Gelişimi

Hem hayvanlarda hem de insanlarda yapılan gözlemler; çoklu bellek sisteminin alt yapısını oluşturan beyin bölgeleri ve ilişkili nöral yapılanmalardaki gelişimin, doğum öncesi dönemden başlayarak hayat boyu devam ettiğini göstermektedir (Goodman, Marsh, Peterson ve Packard, 2014). Bu süreçte ortak gözlemlenen ve kanıtlanan bir bulgu ise esnek düşünme, planlama ve uzun süreli bellek işlevlerine öncülük eden hipokampus temelli yapının normal ve sağlıklı bir gelişim süreci içerisinde striatuma göre gelişimini daha geç tamamladığıdır (Goodman ve diğerleri, 2014; Murty, Calabro ve Luna, 2016; Seress, 2001). Derleme çalışmasının bu kısmında normal gelişim içerisinde çoklu bellek sisteminin gelişimi anlatılacaktır. Çoklu bellek sistemiyle ilişkili olan beyin bölgelerinin (hipokampus, striatum ve amigdala) yaşa bağlı olarak birlikte gösterdikleri aktivite seviyesini incelemek, psikopatolojilerin gelişimini anlamak açısından önemlidir (Goodman ve diğerleri, 2014).

Sağlıklı bir bellek sistemi gelişiminden bahsedebilmek için öncelikli olarak bilişsel gelişimde bazı yapı taşlarının atılması gereklidir. Bunlardan biri zihinsel temsil oluşturma becerisidir. Zihinsel temsiller; farklı duyu organları ile algıladığımız nesne, kişi ve içsel veya dışsal deneyimler ile ilgili oluşturduğumuz zihinsel kodlamalardır. Ancak bu şekilde temsiller üzerinde düşünme, başka temsiller ile ilişkilendirme ve bellekte depolama gibi bilişsel işlevler gerçekleştirilebilir. Örneğin; bebeğin önüne konulan bir oyuncuğun bir süre sonra bir örtü ile kapatıldığında bebeğin, oyuncuğun hala aynı konumda bulunduğunu bilebilmesi (nesne devamlılığı) için oyuncak ile ilgili zihninde bir temsil oluşturmaları; bu temsili işleyen belleğinde tutması ve üzeri örtüldüğünde oyuncuğun konumunu hatırlama ve buna göre "oyuncak örtünün altında" şeklinde bir ilişki kurabilmesi gerekir (Johnson, 2015; Myers ve Bjorklund, 2015; Piaget, 1952).

Gelişimsel süreç içinde farklı öğrenme süreçleri için farklı zihinsel temsil çeşitlerinin oluştuğu gözlemlenmiştir. Çoklu bellek sistemi performansının deneysel yöntemlerle gözlemlenmesine aracılık eden ve konum bilgisiyle ilişkili olan temel iki temsil diğer-merkezli ve ben-merkezli temsillerdir. Ben-merkezli temsil, kişinin kendi konumunu baz alarak etrafındaki nesnelere ilişki kurduğu bir temsil biçimidir ve bu temsilin kullanıldığı bilişsel süreçlerde striatum aktivitesi baskın olur. Diğer-merkezli temsilde ise kişi etrafındaki ipuçlarından faydalanarak zihninde bilişsel bir harita oluşturur ve bu esnada baskın bir

hipokampus aktivitesi gözlemlenir (Hu, Yang, Huang ve Shao, 2018; Wolbers ve Hegarty, 2010). Bu sayede ben-merkezli temsile göre daha esnek bir düşünme şekline sahip olunur. İnsanlarda ben-merkezli temsillerin daha erken geliştiğine dair işaretler 0-1 yaş arasındaki deneylerde dahi gözlenebilmektedir. Örneğin; objelerin konumlarını hatırlamaya dönük deneylerde ben merkezli temsil biçimi 9 aylık bebeklerde gözlemlenebilirken, hipokampus temelli diğer-merkezli temsil biçimi 2 yaşında ancak gözlemlenebilmektedir (Hermer ve Spelke, 1994; Landau ve Spelke, 1988). Buna göre, ben-merkezli temsil becerisinin diğer-merkezli temsil oluşturmaya göre daha erken geliştiği söylenebilir (Hu ve diğerleri, 2018; Newcombe ve Huttenlocher, 2003).

Hipokampus temelli bellek sisteminin, bir başka deyişle, diğer-merkezli temsillerin kullanımını gerektiren labirent deneylerinde 6-12 yaş aralığındaki çocukların 2-5 yaş aralığındaki çocuklara göre daha az hata yaptığı bulunmuştur (Goodman ve diğerleri, 2014; Overman ve diğerleri, 1996). Bazı araştırmacılar 5 ile 10 yaş arasında öğrenme stratejilerinde striatum temelli öğrenmeden hipokampus temelli öğrenmeye doğru önemli bir geçiş olduğunu ileri sürmektedir (Iglo' i, Zaoui, Berthoz, ve Rondi-Reig, 2009). İlginç olan nokta ise bu geçişin çocuklarda bilişsel gelişim aşamalarında işlem öncesi dönemden (2 ile 7 yaş arası) somut işlemler dönemine (7 ile 11 yaş aralığı) geçiş ile uyumlu seyrediyor olmasıdır (Myers ve Bjorklund, 2015). Bu geçişin önemli bir özelliği çocuklarda başkalarının perspektifinden düşünebilmeyi de geliştirerek sosyal becerilerine önemli bir katkı sağlıyor olmasıdır (Choudhury, Blakemore ve Charman, 2006).

Ergenlik döneminde ise, beynin neredeyse tüm yapılarında; özellikle korteks, ön beyin ve parietal loblarda hızlı bir nöral ağ oluşumu gözlemlenmektedir (Whitford ve diğerleri, 2007). Buna göre; 11-12 yaşlarında bu beyin bölgelerinde gri madde (buradaki artış nöron somaları ve dendritlerinin daha kompleks bir hal almaya başladığını gösterir) yoğunluğunda en üst seviye gözlemlenmekte; daha sonra ise bu yoğunluk düşüşe geçmektedir. Bu düşüşle eş zamanlı olarak ön beyin loblarında (düşünme, planlama gibi üst bilişsel fonksiyonlarından sorumlu olan beyin bölgesi) ve hipokampusta beyaz madde (buradaki artış akson demetlerinin zenginleşmeye başladığının ve dolayısıyla bağlantıların arttığını gösterir) yoğunluğu artmaya başlar. (Giedd, 2008; Thompson ve diğerleri ,2001). Bu sayede artık daha üst bilişsel işlevler ve daha yetkin bellek kullanımı gözlemlenir (Choudhury ve diğerleri, 2006; Levesque, 2011). Geç ergenlik dönemi olan 16-18 yaş ve 20'li yaşlarda etki-tepki yollu öğrenmedense (örneğin; ezber yapma) deneyime bağlı uzun süreli kalıcı bilgi oluşturma daha çok devreye girer. Bu sayede geç ergenlik ve genç yetişkinlik dönemlerinin bir gerekliliği olan mesleki becerilerde ve ev işlerinde yetkinlik ile; uzun süreli ve kalıcı sosyal ilişkiler kurma gibi beceriler nöral yapılanma ile desteklenir (Arnett, 2000; Tanner, 2011).

Yetişkinlik döneminde ise beyindeki gri madde oranının gittikçe düşmesi ve yaşlanmaya bağlı diğer faktörlerle birlikte zihinsel temsillerin kullanımı ve bununla ilgili bellek performansında düşüşler meydana gelir (Colombo ve diğerleri, 2017). Kişilerin kendi biricik yaşam tarzları ve deneyimleri bellek süreçlerini değiştirirse de yaşa bağlı gözlemlenen ortak bir süreçten bahsetmek mümkündür (West, Crook ve Barron, 1992). Yapılan bir araştırmada; 55-85 yaş arasında kişilerin daha genç gruba (18-35 yaş) kıyasla daha fazla striatum temelli etki-tepki öğrenmesi kullanarak yönlerini bulabildikleri görülmüştür (Rodgers, Sindone ve Moffat, 2012). Yine benzer çalışmalar genç yetişkinlerin etki-tepki yollu öğrenme ile bilişsel öğrenmeyi eşit şekilde, duruma uygun ve uyumlu olarak kullanabildiğini göstermiştir (Hu ve diğerleri, 2018; Iaria, Petrides, Dagher, Pike ve Bohbot, 2003). Genel gelişimsel sürece bakıldığında 6-7 yaş arası çocuklar ile 80-89 yaş arasındaki yaşlıların bellek performansı açısından benzer yavaşlıkta olduğu söylenebilir. Ben-merkezli temsilleri kullanmada en iyi performansın ise geç ergenlik döneminde olduğu gözlemlenmiştir (Ruggiero, Errico ve Iachini, 2016). Özetle, çocuklarda etki-tepki yollu öğrenmenin daha çok kullanılması striatumun hipokampusten daha önce gelişmesiyle ilişkili iken; yetişkinlikte gözlemlenen etki-tepki yollu öğrenmenin sıklığı yaşlanmaya bağlı etkilerle oluşan nöral ağlarda kayıp yaşanması ile ilişkili olabilir.

Çoklu Bellek Sistemleri ile Psikopatolojilerin İlişkisi

Psikopatolojilerin açıklamasında çoklu bellek sistemlerinin rolünün önemli olabileceği tezi birçok araştırmacı tarafından ortaya atılmıştır (Elliot ve Packard, 2008; Goodman ve diğerleri, 2014; Packard, 2009; Marsh ve diğerleri, 2004; Schwabe ve Wolf, 2013; Shin, Rauch ve Pitman, 2006). Bunun temelinde, çoklu bellek sistemlerinin altında yatan beyin bölgeleriyle psikopatolojilerde etkilenen beyin bölgelerinin örtüşmesi (Clark ve Mackay, 2015; Maren, Phan, ve Liberzon, 2013; McDonald ve diğerleri, 2004) ve çoklu bellek sisteminin hem işlevsel olmayan davranışları öğrenmede rol oynayabileceği hem de duygusal tepkilerimizi etkiliyor olduğu düşüncesi yatmaktadır (Goodman ve diğerleri, 2014). Derleme çalışmasının bu kısmında öncelikle stres tepkisi ile otomatikleşen davranışlar arasındaki ilişki anlatılacak, bu ilişkinin gözlemlendiği psikopatolojiler ele alınacak, daha sonrasında ise nörogelişimsel bozuklukların ve ergenlik döneminde ortaya çıkan psikopatolojilerin anlaşılmasında çoklu bellek sistemlerinin rolünden bahsedilecektir. Derleme çalışmasının en çok bu psikopatolojilere yer vermesinin sebebi alan yazında en çok araştırmanın bu alanlarda rastlanmasıdır. Bu durum derleme çalışmasının bir kısıtlılığı olarak “Sonuç ve Tartışma” kısmında yer verilmiştir.

Stres Tepkisi ve Çoklu Bellek Sistemleri

Hem hayvanlar hem de insanlarla yapılan araştırmalar, stres tepkisinin daha çok etki-tepki yollu öğrenmeyi desteklediği, bunun sonucunda da otomatikleşen davranışlara sebep olduğunu göstermektedir (derleme çalışması; Gasbarri ve diğerleri, 2014). Bu bulgu hem akut hem de kronik stres tepkilerinde gözlemlenmiştir (Gasbarri ve diğerleri, 2014; Packard, 2009; Steidl, Mohi-uddin ve Anderson, 2006; Steidl, Razik ve Anderson, 2011). Bu tepkilerin çıkış noktası, tehlikeli bir olayla karşılaştığımızda yaşanan amigdala aktivasyonu ve bu aktivasyonun davranışsal olarak şekillendirilmesinde amigdalanın hipokampus ve striatum ile olan etkileşimidir (Ferry ve diğerleri, 1999; Kim ve diğerleri, 2001; McDonald ve diğerleri, 2004). Bu süreçte hem hipokampus temelli bilişsel öğrenmenin hem de striatum temelli etki-tepki yollu öğrenmenin rolü büyüktür. Striatum sayesinde tehlikeli duruma uygun otomatik tepkiler oluşturulurken hipokampus yaşanan durumu verilen tepki ile ilişkilendirerek uzun süreli bellekte depolanmasını sağlar. Bu sayede tekrar benzer bir durum ile karşı karşıya kalındığında otomatik tepkiler verilebilmektedir. Bu otomatik tepkiler somut bir tehlike altındayken hayati önem taşır; zaman kaybetmeden harekete geçmemizi sağlar (Schwabe ve Wolf, 2013). Ancak somut tehlike geçtikten sonra stres tepkisi varlığını uzun süreli olarak devam ettirirse bu durum fiziksel ve psikolojik bütünlüğe zarar vermekte; kişinin hem kronik bir sağlık problemi hem de psikolojik rahatsızlık geliştirmesi açısından risk faktörü oluşturmaktadır (Gottlieb, 2013; Juster, McEwen ve Lupien, 2010; McEwen, 2008).

Araştırmalar, kronik stres altındayken amigdalanın striatum temelli öğrenmeyi desteklediğini göstermektedir (Roozendaal, McEwen, ve Chattarji, 2009; Rosenkranz, Venheim ve Padival, 2010). Bu yolla aktive olan sistem sonucunda etki-tepki yollu öğrenilen davranışların uzun süreli tekrarı, yeni durumlara karşı esnek olmayan ve uyumsuz davranışlara sebep olabilmektedir çünkü kişi, gerçek bir tehlikenin var olup olmadığı yönündeki bilişsel süreci yürütemez hale gelir (Arnsten, 1998; Packard, 2009). Bu durumun sıklıkla gözlemlendiği psikolojik rahatsızlıkların başında travma sonrası stres bozukluğu gelmektedir (Goodman, Leong ve Packard, 2012). Bu bozuklukta; örseleyici durum (travma) üzerinden en az 1 ay geçmesine rağmen kişinin vücudundaki stres tepkisi travma anındaki kadar aktiftir. Her an tehlike gelebileceği yönündeki bu uzun süreli uyarılma hali, yaşanan travmayı hatırlatıcı en ufak bir ipucunda ve özellikle uyku esnasında kişinin uzun süreli belleğindeki travmaya ait anıları tekrar tekrar hatırlamasına ve sanki o anda yaşıyormuşçasına deneyimlemesine sebep olur (APB, 2013; Goodman ve diğerleri, 2012). Bu kişilerde yapılan beyin görüntüleme çalışmaları, amigdalanın normalden fazla uyarıldığını ve bu durumun striatum temelli bellek sistemini aktive ettiğini göstermiştir (El Khoury-Malhame ve diğerleri,

2011; Schwabe ve Wolf, 2013; Shin, Rauch ve Pitman, 2006). Uzun süreli bellek sistemi bu esnada aktive oluyor olsa da eski ile şimdi arasındaki ilişkinin sağlıklı kurulamıyor olması, şimdiye dair yeni ve esnek bir öğrenmenin gerçekleşemiyor oluşu, tüm bunlarla yakından ilgili olan ilişkisel düşünmenin sağlanamıyor oluşu hipokampusün bu süreçte yeteri kadar işlevini yerine getiremiyor olduğunu göstermektedir. Hipokampusün yapısal ve fizyolojik bütünlüğünün stres hormonları ve strese bağlı oluşan enflamatuvar süreçlere olan duyarlılığı düşünüldüğünde, bu durumun yüksek stres seviyesi ile ilişkili olduğu tezi güçlenmektedir (Packard ve Wingard, 2004; Packard, 2009; Shin, Rauch ve Pitman, 2006; Wingard ve Packard, 2008; Wolf, 2008).

Nörogelişimsel Bozukluklar ve Çoklu Bellek Sistemleri

Akut ve kronik stres temelli bozukluklara ek olarak bazı nörogelişimsel rahatsızlıkların açıklanmasında da hipokampus ve striatumdaki anormal aktivitenin payı olduğu düşünülmektedir (Goodman ve diğerleri, 2014). Bu aktivite, gelişimsel sürecin kendine özgü riskleriyle etkileşim halindedir. Gelişimsel psikopatoloji alanında yapılan çalışmalar, psikopatolojilerin ortaya çıkış zamanlarının belirli yaş gruplarına özgü olabildiğini göstermiştir (APB, 2013; Routh,1990; Rutter, 2013; Sroufe, 2013). Bununla birlikte hem çocukluk hem de yetişkinlik döneminde ilk bulgularını gösterebilen bir psikolojik rahatsızlığın (depresyon, kaygı bozuklukları vb.) yaşa bağlı olarak çok farklı klinik tablolar ortaya çıkardığı görülmektedir (Bark ve Resch, 2008). Psikopatolojilerin ortaya çıkış zamanlarında ve seyirindeki tüm bu farklılıklar ilgili nöral yapılarının farklı yaş gruplarında gelişimini tamamlaması ve yaş dönemine özgü herhangi bir gelişimsel aksaklıkta ilgili psikopatolojinin gelişmesinde risk oluşması ile yakından ilişkilidir (Willcutt, Sonuga-Barke, Nigg ve Sergeant, 2008).

Bu derleme çalışmasının önceki bölümünde açıklandığı üzere; çocuklarda planlama, hafızanın yetkin kullanımı, neden-sonuç ilişkisi kurma gibi becerilerden sorumlu olan beyin bölgelerinin ergenlik sonuna kadar gelişimini sürdürmeye devam ettiğini görüyoruz. Buna bağlı olarak çocuklarda günlük hayatta etki-tepki yollu öğrenmeyle birlikte rutinlere bağlılık ve tekrarlayan davranışlar daha çok kullanılmaktadır. Çocukluk döneminde ortaya çıkma riski bulunan nörogelişimsel rahatsızlıkların başında Turet sendromu, özgül öğrenme bozukluğu, tik bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gelmektedir (APB, 2013; Willcutt ve diğerleri, 2008). Tüm bu bozuklukların ortak özelliği ise yürütücü işlevlerde zorluklar yaşanıyor olmasıdır (Willcutt ve diğerleri, 2008). Yürütücü işlevler, bilişsel sürecin sağlıklı ve uyumlu yürütülebilmesi için temel olan işlevleri kapsamaktadır. Bu işlevler; işleyen bellek, davranışa ket vurma, kurulum değiştirme ve akıl

yürütmedir (Klingberg, 2014; Lehto, Juujarvi, Kooistra ve Pulkkinen, 2003; Willcutt ve diğerleri, 2008). Yürütücü işlevlerdeki bu aksama, striatum temelli öğrenme sisteminin normalden fazla aktivite olması ile paralel seyretmektedir (Klingberg, 2014). Diğer bir deyişle; çocukluk çağının normal gelişim seyrinde striatumun öğrenmedeki payı ve etkinliği hipokampus temelli öğrenmeye göre daha fazla iken, nörogelişimsel rahatsızlıkları olan çocuklarda bunun normalden de fazla etkin olduğu görülmektedir (Goodman ve diğerleri, 2014). Ancak daha fazla aktivite gözlemlenmesi, öğrenmenin yetkin ve uyumlu bir şekilde gerçekleştirildiği anlamına gelmeyebilir. Örneğin otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocuklarda çoklu bellek sistemleri üzerine yapılan az sayıda çalışma etki-tepki yollu olsa dahi karmaşık hareketlerin öğrenilmesi, bilginin içselleştirilmesi, bellekte depolanması ve geri çağırılması ile ilgili zorlanmalar yaşandığını göstermektedir (Dziuk ve diğerleri, 2007; Goh ve Peterson, 2012; Jones ve diğerleri, 2011; Klinger, L.G., Klinger ve Pohlig, 2007).

Ergenlik Dönemi Psikopatolojileri ve Çoklu Bellek Sistemleri

Ergenlik döneminde beyin yapısında meydana gelen değişiklikler ile dönemin kendine özgü diğer sosyal ve gelişimsel ihtiyaçları birleştirildiğinde bu dönem, psikopatolojilerin gelişimi için riskli bir hale gelmektedir (Cicchetti ve Rogosch, 2002; Paus, Keshavan, ve Giedd, 2008). Tüm bu değişikliklere uyum sağlamak isteyen fizyolojik yapı büyük bir kronik stres altındadır (Sheth ve diğerleri, 2017). Aynı zamanda yetişkinliğe hazırlık dönemi olduğu için artan sorumluluklar ve uzun vadeli hedefler koyma ihtiyacı ile birlikte dışsal kaynaklı stres seviyesinde de yükselme meydana gelir (Paus, Keshavan, ve Giedd, 2008). Bu stres seviyesi, kişinin epigenetik olarak belli bir bozukluğa karşı yatkınlığı bulunuyor ise bu bozukluğun ortaya çıkmasına aracılık eder (Alnæs ve diğerleri, 2018; Johnson, 2015).

Araştırmalar, yetişkinlik döneminde gözlemlenen ve hayat boyu devam etme riski bulunan birçok psikolojik rahatsızlığın ilk belirtilerinin ergenlik döneminde gözlemlendiğini ortaya koymaktadır (Auerbach ve diğerleri, 2018; Costello, Copeland ve Angold, 2011; Ertan, 2008; Steinberg ve diğerleri, 2015). Bu psikopatolojilerden bazıları duygu durum bozuklukları, kaygı bozuklukları, takıntı ve zorlantı bozukluğu, yeme bozuklukları ve madde bağımlılığıdır (Kessler ve diğerleri, 2005). Tüm bu rahatsızlıklarda ortak gözlemlenen durum, kişinin işlevsel olmayan davranışları üzerinde kontrol sahibi olamaması ve davranışların belli aralıklarla tekrar etmesidir (Goodman ve diğerleri, 2014). Buna ek olarak; esnek olmayan, kaygı verici düşünce, inanç ve duyguların bu davranışlara eşlik etmesidir (Castellanos-Ryan ve diğerleri, 2016). Örneğin; takıntı zorlantı bozukluğunda sıklıkça rastlanan durum kişinin sergilediği kompulsif davranışları (örn. çok sık el yıkama, objeleri tekrar tekrar sayma, belirli bir cümlenin belirli bir sayıda tekrar edilmesi) mükemmel bir şekilde yapıldığından emin olana kadar peş

peşe tekrar etmesidir (Coles, Frost, Heimberg ve Rhéaume, 2003; Ghisi, Chiri, Marchetti, Sanavio ve Sica, 2010; Markarian ve diğerleri, 2010). Çocukluk dönemi psikopatolojilerinden farklı olarak daha gelişkin hipokampus ve frontal lob sayesinde kişinin içinden geçtiği zorlu duruma olan farkındalığı daha yüksektir (Murty ve diğerleri, 2016; Steinberg ve diğerleri, 2015). Ancak bu farkındalık, uyumsuz davranışlar üzerinde kontrol sahibi olabilmek için tek başına yeterli olamayabilir. Örneğin, çeşitli yeme bozukluklarında kişi aşırı derecede egzersiz yapmak, tıknırcasına yemek ve yedikten sonra kusmak gibi kişinin sağlığını tehlikeye atan davranışlarda bulunabilir (APB, 2013). Kişi bu davranışların işlevsel olmadığını farkında olsa da bu davranışları yapmayı sürdürür çünkü bu öğrenilen davranışların gerçekleştirilmemesi kişide baş edilmesi güç bir rahatsızlık, kontrol duygusunun yitirildiği hissi ve bunlara bağlı olarak yüksek seviyede stres oluşturur (Byrne, LeMay-Russell ve Tanofsky-Kraff, 2019; Gasbarri ve diğerleri, 2014).

Beyin görüntüleme yöntemleri kullanılarak yapılan çalışmalarda klinik tablolarında işlevsel olmayan davranışların tekrarı bulunan örneğin takıntı zorlantı bozukluğu tanılı hastaların beyin işleyişinde striatumun baskın olduğu ve striatumu içeren nöral ağların (özellikle kortiko-striato-thalamo-kortikal) daha aktif olduğu gözlemlenmiştir (Menzies ve diğerleri, 2008; Packard ve Goodman, 2012; Poldrack ve Packard, 2003). Hipokampuste gözlemlenen hipoaktivitenin (beklenenden daha düşük seviyede gözlemlenen aktivite), çoklu bellek sistemi içerisinde etki-tepki öğrenmesi ve bunun sonunda otomatikleşen ve tekrarlayan davranışların öğrenilmesinden sorumlu olan striatumun normalden fazla uyarılmasına sebep olduğu düşünülmektedir (Gasbarri ve diğerleri, 2014).

Sonuç ve Tartışma

Bu derleme yazısında, çeşitli psikopatolojilerin incelenmesi ve daha iyi anlamlandırılmasında çoklu bellek sistemlerini merkeze koyan bir bakış açısı tanıtılmak istenmiştir. Bu yazıda ayrıntılara girilmemiş olsa da her bir psikolojik ve nörogelişimsel bozukluğun kendine ait bir etiolojisi ve bu etiolojiiyi araştıran geniş bir alan yazını bulunmaktadır. Bu açıdan çoklu bellek sistemlerini incelemek, bu geniş yelpazede gözlemlenen ortak bir noktaya vurgu yapmak açısından önemli olabilir.

Farklı psikopatolojilerin ortak yönü olarak bellek performansındaki aksaklıklar ve bellek işlevlerinden sorumlu beyin bölgelerinde anormallikler tespit edilmesi, klinik araştırmalarda ve tedavi seçeneklerinde yeni bakış açıları sağlayabilir. İlk olarak bu bakış açısı, eş zamanlı rahatsızlıkların daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunabilir. Bilindiği üzere, hasta hangi yaş grubunda olursa olsun gözlemlenen klinik tablo çoğu zaman birden fazla rahatsızlığın tanı kriterlerini karşılamakta, buna bağlı olarak eş zamanlı tanılar konulmaktadır

(Feinstein, 1970; Zimmerman ve Mattia, 1999). Örnek olarak çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile Turet sendromunun (Gaze, Kepley ve Walkup, 2006; Hirschtritt ve diğerleri, 2015); ergenler ve yetişkinlerde ise yeme bozuklukları ile duygu durum ve kaygı bozukluklarının (Bulik, 2002; Godart ve diğerleri, 2007; Keel, Klump, Miller, McGue, ve Iacono, 2005) eş tanılanıyor olması verilebilir. Klinik uygulamada görülen bu eş tanı durumu, rahatsızlıkların birbirinden kesin sınırlarla ayıramıyor oluşunu düşündürmekte (Willcutt ve diğerleri, 2008) ve bu konu alan yazında son dönemde yoğunluklu olarak tartışılmaktadır (Caspi ve Moffitt, 2018; Barch, 2020; Kotov ve diğerleri, 2011; Krueger ve Markon, 2006; Maj, 2005; Van Loo ve Romeijn, 2015). Bu durumda ortak bir nörolojik işleyişin varlığından söz etmek (örneğin striatumdaki anormal aktivite) eş tanı rahatsızlıkların ortaya çıkış sürecini ve rahatsızlıkların seyrinin daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir.

Çoklu bellek sistemlerinin incelenmesinin klinik anlamda sağlayabileceği bir başka katkı ise farklı tedavi seçenekleri yaratabilme ihtimalidir. Hipokampus temelli öğrenmeyi aktive edecek olan bir takım davranışsal yöntemlerin kullanımı, bellek süreçlerindeki anormal aktivite ve buna bağlı bulguların iyileştirilmesinde kullanılabilir (Sampedro-Piquero ve Begega, 2017). Buna örnek olarak, hipokampusun anatomik olgunlaşmasında destekleyici bir rol oynayan ve hipokampal öğrenmeyi pekiştiren çevresel zenginleştirmeyi görebiliriz (Duffy, Craddock, Abel ve Nguyen, 2001; Leal-Galicia, Castañeda-Bueno, Quiroz-Baez ve Arias, 2008; Newberry, 1995). Çevresel zenginleştirme deneyleri ilk başlarda sistematik olarak farelerde yapılmıştır. Yeni doğan, süttten kesilmiş ve hatta yetişkinliğe ulaşmış farelerin buldukları kafes çeşitli fiziksel objelerle (örn. oyuncaklar, yerde bulunan talaşın daha yoğun bulundurulması, egzersiz tekerleğinin bulunması) zenginleştirildiğinde farelerin beyinlerinde sipas sayılarında artışlara ek olarak (Diamond ve diğerleri, 1964; 1966), var olan nöronların da dendritik aranjmanlarının daha kompleks bir yapıya büründüğü (Greenough ve Volkmar, 1973) bulunmuştur.

İnsanlarda yapısal beyin değişimlerine dair çalışmalar farelere göre kısıtlı olmakla beraber, daha ileri eğitim alan bireylerde yapılan postmortem bir Golgi çalışmasında bu bireylerin Wernicke bölgesinde dendritlerin daha kompleks bir yapıda olduğu görülmüştür (Jacobs ve diğerleri, 1993). Kaler ve Freeman tarafından yapılan bir çalışmada (1994), Romanya'da yetimhanelerde büyüyen çocukların bilişsel ve sosyal gelişimlerinde gecikmeler açık bir biçimde görülmüştür ve bu becerilerin histolojik / davranışsal çalışmalarda çevresel zenginleştirmeye hassas beyin bölgeleri tarafından karşılandığı bilinmektedir (Soto-Icaza ve diğerleri, 2015). Bu tip pozitif müdahalelerin insanlarda psikopatolojiye karşı koruyucu bir rol oynadığı çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir (Bator, Latusz, Wędzony ve Maćkowiak, 2018; Mason, Clubb, Latham ve Vickery, 2007; Solinas, Thiriet, Chauvet ve Jaber, 2010). Yine benzer

bir yaklaşımla travma mağdurlarıyla Tetris oyunu (görsel planlama ve parmakların kompleks bir şekilde kullanımını gerektiren bir oyun) kullanılarak yapılan müdahale programları uygulanmıştır (Visser, Lau-Zhu, Henson ve Holmes, 2018). Bu yöntemin, özellikle travmatik anların tekrar yaşanıyor muşçasına hatırlanmasının sıklığında azalma sağladığı gözlemlenmiştir (Holmes, James, Coode-Bate ve Deepro, 2009; Holmes, James, Kilford ve Deepro, 2010; James, Lau-Zhu, Tickle, Horsch ve Holmes, 2016).

Konum bilgisine dayalı zihinsel temsil çeşitlerinin (ben merkezli ve diğer merkezli) kullanımının çoklu bellek sistemlerinin davranışsal olarak gözlemlenmesinde kullanılabilirliği de bu temsillerin kullanımı aracılığı ile ilgili beyin bölgelerinin uyarılarak rehabilite edilebilmesi olasılığını doğurmaktadır (Iaria ve diğerleri, 2003; Kleim ve Jones, 2008). Örneğin, yakın zamanda yapılan bir çalışmada her gün Mine Craft isimli video oyunu (sanal bir ortamda yön bulma ve yürütücü işlevlerin kullanımını gerektiren bir video oyunu) oynamanın hipokampus temelli bellek sistemine pozitif katkılar sağladığı gözlemlenmiştir (Clemenson, Henningfield ve Stark, 2019). Bu bulgulardan yola çıkarak geliştirilen benzer müdahale yöntemleri çeşitli psikopatolojilerin oluşma riskini azaltabilir veya var olan semptomları hafifletebilir. Çoklu bellek sistemleri temelli bu tarz davranışsal müdahale yöntemlerinin farklı tanı gruplarının tedavisindeki etkililiği ileriki araştırmalar ile desteklenmelidir.

Bu derleme çalışmasının bir kısıtlılığı ise çoklu bellek sistemleri bakış açısıyla henüz veya yeteri kadar araştırılmamış olan psikopatoloji türlerine yer vermemiş olmasıdır. Bu kısıtlılık aynı zamanda ileriki araştırmalar için yol gösterici olabilir; bu yayında bahsi geçmeyen psikopatolojilere yönelik çoklu bellek sistemleri bakış açısını merkeze koyan etiyolojik araştırmalar yapılması alan yazına önemli katkılar sağlayabilir.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Birinci yazar %80 oranında, ikinci yazar %20 oranında katkıda bulunmuştur.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazarlar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Etik Kurul Onayı:

Bu derleme çalışması etik kurul izni gerektirmemektedir.

Kaynakça

- Aggleton, J. P., Neave, N., Nagle, S., ve Sahgal, A. (1995). A comparison of the effects of medial prefrontal, cingulate cortex, and cingulum bundle lesions on tests of spatial memory: evidence of a double dissociation between frontal and cingulum bundle contributions. *Journal of Neuroscience*, 15(11), 7270-7281.
- Alnæs, D., Kaufmann, T., Doan, N. T., Córdova-Palomera, A., Wang, Y., Bettella, F., Moberget, T., Andreassen, O. A., ve Westlye, L. T. (2018). Association of Heritable Cognitive Ability and Psychopathology With White Matter Properties in Children and Adolescents. *JAMA psychiatry*, 75(3), 287-295. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.4277>
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013), Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469.
- Arnsten, A. F. (1998). The biology of being frazzled. *Science*, 280(5370), 1711-1712.
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., ... ve Murray, E. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623.
- Barch, D. M. (2020). What Does It Mean to Be Transdiagnostic and How Would We Know?. *Am J Psychiatry*, 177(5).
- Bark, C., ve Resch, F. (2008). Neurobiology of Depression in Childhood and Adolescence. In *Biological Child Psychiatry* (Vol. 24, pp. 53-66). Karger Publishers.
- Bator, E., Latusz, J., Wędzony, K., ve Maćkowiak, M. (2018). Adolescent environmental enrichment prevents the emergence of schizophrenia-like abnormalities in a neurodevelopmental model of schizophrenia. *European Neuropsychopharmacology*, 28(1), 97-108.
- Bergner, R. M. (1997). What is psychopathology? And so what?. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 4(3), 235-248.
- Bohil, C. J., Alicea, B., ve Biocca, F. A. (2011). Virtual reality in neuroscience research and therapy. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(12), 752.
- Bowes, L., ve Jaffee, S. R. (2013). Biology, Genes, and Resilience: Toward a Multidisciplinary Approach. *Trauma, Violence, ve Abuse*, 14(3), 195-208. <https://doi.org/10.1177/1524838013487807>
- Boyle L. M. (2013). A neuroplasticity hypothesis of chronic stress in the basolateral amygdala. *The Yale Journal Of Biology And Medicine*, 86(2), 117-125.
- Bulik, C. M. (2002). Anxiety, depression and eating disorders. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*, 2(1), 193-198.
- Butcher, J. N., Mineka, S., ve Hooley, J. M. (2017). *Abnormal psychology*. Pearson Education India.

- Byrne, M. E., LeMay-Russell, S., ve Tanofsky-Kraff, M. (2019). Loss-of-control eating and obesity among children and adolescents. *Current Obesity Reports*, 8(1), 33-42.
- Cahill, L., Babinsky, R., Markowitsch, H. J., ve McGaugh, J. L. (1995). The amygdala and emotional memory. *Nature*, 377(6547).
- Caspi, A., ve Moffitt, T. E. (2018). All for one and one for all: Mental disorders in one dimension. *American Journal of Psychiatry*, 175(9), 831-844.
- Castellanos-Ryan, N., Brière, F. N., O'Leary-Barrett, M., Banaschewski, T., Bokde, A., Bromberg, U., ... ve Garavan, H. (2016). The structure of psychopathology in adolescence and its common personality and cognitive correlates. *Journal of abnormal psychology*, 125(8), 1039.
- Choudhury, S., Blakemore, S. J., ve Charman, T. (2006). Social cognitive development during adolescence. *Social cognitive and affective neuroscience*, 1(3), 165-174.
- Cicchetti, D., ve Rogosch, F. A. (2002). A developmental psychopathology perspective on adolescence. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 70(1), 6.
- Clark, I. A., ve Mackay, C. E. (2015). Mental imagery and post-traumatic stress disorder: a neuroimaging and experimental psychopathology approach to intrusive memories of trauma. *Frontiers in Psychiatry*, 6, 104.
- Clemenson, G. D., Henningfield, C. M., ve Stark, C. (2019). Improving hippocampal memory through the experience of a rich Minecraft environment. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 13, 57.
- Cohen, N. J., ve Squire, L. R. (1980). Preserved learning and retention of pattern-analyzing skill in amnesia: Dissociation of knowing how and knowing that. *Science*, 210(4466), 207-210.
- Coles, M. E., Frost, R. O., Heimberg, R. G., ve Rhéaume, J. (2003). "Not just right experiences": perfectionism, obsessive-compulsive features and general psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 41(6), 681-700.
- Colombo, D., Serino, S., Tuena, C., Pedroli, E., Dakanalis, A., Cipresso, P., ve Riva, G. (2017). Egocentric and allocentric spatial reference frames in aging: A systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 80, 605-621.
- Costello, E. J., Copeland, W., ve Angold, A. (2011). Trends in psychopathology across the adolescent years: what changes when children become adolescents, and when adolescents become adults?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(10), 1015-1025.
- Davies, M. (2010). Double dissociation: Understanding its role in cognitive neuropsychology. *Mind & Language*, 25(5), 500-540.
- Diamond, M. C., Krech, D., ve Rosenzweig, M. R. (1964). The effects of an enriched environment on the histology of the rat cerebral cortex. *Journal of Comparative Neurology*, 123(1), 111-119.
- Diamond, M. C., Law, F. A. Y., Rhodes, H., Lindner, B., Rosenzweig, M. R., Krech, D., ve Bennett, E. L. (1966). Increases in cortical depth and glia numbers in rats subjected to enriched environment. *Journal of Comparative Neurology*, 128(1), 117-125.

- Duffy, S. N., Craddock, K. J., Abel, T., ve Nguyen, P. V. (2001). Environmental enrichment modifies the PKA-dependence of hippocampal LTP and improves hippocampus-dependent memory. *Learning ve Memory*, 8(1), 26-34.
- Dziuk, M. A., Larson, J. G., Apostu, A., Mahone, E. M., Denckla, M. B., ve Mostofsky, S. H. (2007). Dyspraxia in autism: association with motor, social, and communicative deficits. *Developmental Medicine ve Child Neurology*, 49(10), 734-739.
- El Khoury-Malhame, M., Reynaud, E., Soriano, A., Michael, K., Salgado-Pineda, P., Zendjidian, X., ... ve Samuelian, J. C. (2011). Amygdala activity correlates with attentional bias in PTSD. *Neuropsychologia*, 49(7), 1969-1973.
- Elliott, A. E., ve Packard, M. G. (2008). Intra-amygdala anxiogenic drug infusion prior to retrieval biases rats towards the use of habit memory. *Neurobiology Of Learning And Memory*, 90(4), 616-623.
- Ertan, T. (2008). Psikiyatrik bozuklukların epidemiyolojisi. Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyumu (Eds M Uğur, İ Balcıoğlu, N Kocabaşoğlu), 25-30.
- Fanselow, M. S., ve LeDoux, J. E. (1999). Why we think plasticity underlying Pavlovian fear conditioning occurs in the basolateral amygdala. *Neuron*, 23(2), 229-232.
- Feinstein, A. R. (1970). The pre-therapeutic classification of co-morbidity in chronic disease. *Journal of Chronic Diseases*, 23(7), 455-468.
- Ferry, B., Roozendaal, B., ve McGaugh, J. L. (1999). Role of norepinephrine in mediating stress hormone regulation of long-term memory storage: a critical involvement of the amygdala. *Biological Psychiatry*, 46(9), 1140-1152.
- Gabrieli, J. D., Fleischman, D. A., Keane, M. M., Reminger, S. L., ve Morrell, F. (1995). Double dissociation between memory systems underlying explicit and implicit memory in the human brain. *Psychological Science*, 6(2), 76-82.
- Gasbarri, A., Pompili, A., Packard, M. G., ve Tomaz, C. (2014). Habit learning and memory in mammals: behavioral and neural characteristics. *Neurobiology of Learning And Memory*, 114, 198-208.
- Gaze, C., Kepley, H. O., ve Walkup, J. T. (2006). Co-occurring psychiatric disorders in children and adolescents with Tourette syndrome. *Journal of Child Neurology*, 21(8), 657-664.
- Ghisi, M., Chiri, L. R., Marchetti, I., Sanavio, E., ve Sica, C. (2010). In search of specificity: “Not just right experiences” and obsessive–compulsive symptoms in non-clinical and clinical Italian individuals. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(8), 879-886
- Ghosh, S., Laxmi, T. R., ve Chattarji, S. (2013). Functional connectivity from the amygdala to the hippocampus grows stronger after stress. *Journal of Neuroscience*, 33(17), 7234-7244.
- Giedd, J. N. (2008). The Teen Brain: Insights from Neuroimaging. In *Journal of Adolescent Health* (Vol. 42, Issue 4, pp. 335–343). <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.01.007>
- Glisky, E. L., Polster, M. R., ve Routhieaux, B. C. (1995). Double dissociation between item and source memory. *Neuropsychology*, 9(2), 229.

- Godart, N. T., Perdereau, F., Rein, Z., Berthoz, S., Wallier, J., Jeammet, P., ve Flament, M. F. (2007). Comorbidity studies of eating disorders and mood disorders. Critical review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, 97(1-3), 37-49.
- Goh, S., ve Peterson, B. S. (2012). Imaging evidence for disturbances in multiple learning and memory systems in persons with autism spectrum disorders. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 54(3), 208-213.
- Goodman, J., Leong, K. C., ve Packard, M. G. (2012). Emotional modulation of multiple memory systems: implications for the neurobiology of post-traumatic stress disorder. *Reviews in the Neurosciences*, 23(5-6), 627-643.
- Goodman, J., Marsh, R., Peterson, B. S., ve Packard, M. G. (2014). Annual research review: the neurobehavioral development of multiple memory systems—implications for childhood and adolescent psychiatric disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(6), 582-610.
- Gottlieb, B. H. (Ed.). (2013). *Coping with chronic stress*. Springer Science ve Business Media.
- Graf, P., ve Schacter, D. L. (1985). Implicit and explicit memory for new associations in normal and amnesic subjects. *Journal of Experimental Psychology: Learning, memory, and cognition*, 11(3), 501.
- Greenough, W. T., ve Volkmar, F. R. (1973). Pattern of dendritic branching in occipital cortex of rats reared in complex environments. *Experimental neurology*, 40(2), 491-504.
- Hermer, L., ve Spelke, E. S. (1994). A geometric process for spatial reorientation in young children. *Nature*, 370(6484), 57.
- Hirschtritt, M. E., Lee, P. C., Pauls, D. L., Dion, Y., Grados, M. A., Illmann, C., ... ve Cath, D. C. (2015). Lifetime prevalence, age of risk, and genetic relationships of comorbid psychiatric disorders in Tourette syndrome. *JAMA psychiatry*, 72(4), 325-333.
- Holmes, E. A., James, E. L., Coode-Bate, T., ve Deeproose, C. (2009). Can playing the computer game “Tetris” reduce the build-up of flashbacks for trauma? A proposal from cognitive science. *PloS one*, 4(1).
- Holmes, E. A., James, E. L., Kilford, E. J., ve Deeproose, C. (2010). Key steps in developing a cognitive vaccine against traumatic flashbacks: Visuospatial Tetris versus verbal Pub Quiz. *Plos One*, 5(11).
- Hu, Q., Yang, Y., Huang, Z., ve Shao, Y. (2018). Children and adults prefer the egocentric representation to the allocentric representation. *Frontiers in Psychology*, 9, 1522.
- Iaria, G., Petrides, M., Dagher, A., Pike, B., Bohbot, V., 2003. Cognitive strategies dependent on the hippocampus and caudate nucleus in human navigation: variability and change with practice. *J. Neurosci.* 23, 5945–5952.
- Iglói, K., Zaoui, M., Berthoz, A., ve Rondi-Reig, L. (2009). Sequential egocentric strategy is acquired as early as allocentric strategy: Parallel acquisition of these two navigation strategies. *Hippocampus*, 19(12), 1199-1211.

- Jacobs, B., Schall, M., ve Scheibel, A. B. (1993). A quantitative dendritic analysis of Wernicke's area in humans. II. Gender, hemispheric, and environmental factors. *Journal of Comparative Neurology*, 327(1), 97-111.
- James, E. L., Lau-Zhu, A., Tickle, H., Horsch, A., ve Holmes, E. A. (2016). Playing the computer game Tetris prior to viewing traumatic film material and subsequent intrusive memories: Examining proactive interference. *Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry*, 53, 25-33.
- Johnson, M. H. (2015). Developmental neuroscience, psychophysiology, and genetics. *Developmental science: an advanced textbook* (pp.217-260) Psychology Press, Taylor ve Francis Group (2015)
- Jones, C. R., Happé, F., Pickles, A., Marsden, A. J., Tregay, J., Baird, G., ... ve Charman, T. (2011). 'Everyday memory' impairments in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(4), 455-464.
- Juster, R. P., McEwen, B. S., ve Lupien, S. J. (2010). Allostatic load biomarkers of chronic stress and impact on health and cognition. *Neuroscience ve Biobehavioral Reviews*, 35(1), 2-16.
- Kaler, S. R., ve Freeman, B. J. (1994). Analysis of environmental deprivation: Cognitive and social development in Romanian orphans. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(4), 769-781.
- Keel, P. K., Klump, K. L., Miller, K. B., McGue, M., ve Iacono, W. G. (2005). Shared transmission of eating disorders and anxiety disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 38(2), 99-105.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., ve Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Kim, J. J., Lee, H. J., Han, J. S., ve Packard, M. G. (2001). Amygdala is critical for stress-induced modulation of hippocampal long-term potentiation and learning. *Journal of Neuroscience*, 21(14), 5222-5228.
- Kim, J. J., ve Diamond, D. M. (2002). The stressed hippocampus, synaptic plasticity and lost memories. *Nature Reviews Neuroscience*, 3(6), 453.
- Kleim, J. A., ve Jones, T. A. (2008). Principles of Experience-Dependent Neural Plasticity: Implications for Rehabilitation After Brain Damage. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51, S225-S239.
- Klingberg, T. (2014). Childhood cognitive development as a skill. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(11), 573-579.
- Klinger, L. G., Klinger, M. R., ve Pohlig, R. L. (2007). Implicit learning impairments in autism spectrum disorders. *New developments in autism: The future is today*, 76-103.
- Kolb, B., ve Whishaw, I. Q. (1998). Brain plasticity and behavior. *Annual Review of Psychology*, 49(1), 43-64.
- Kotov, R., Ruggero, C. J., Krueger, R. F., Watson, D., Yuan, Q., ve Zimmerman, M. (2011). New dimensions in the quantitative classification of mental illness. *Archives of General Psychiatry*, 68(10), 1003-1011.

- Krueger, R. F., ve Markon, K. E. (2006). Reinterpreting comorbidity: A model-based approach to understanding and classifying psychopathology. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 2, 111-133.
- Landau, B., ve Spelke, E. (1988). Geometric complexity and object search in infancy. *Developmental Psychology*, 24(4), 512
- Leal-Galicia, P., Castañeda-Bueno, M., Quiroz-Baez, R., ve Arias, C. (2008). Long-term exposure to environmental enrichment since youth prevents recognition memory decline and increases synaptic plasticity markers in aging. *Neurobiology of Learning and Memory*, 90(3), 511-518.
- Lehto, J. E., Juujärvi, P., Kooistra, L., ve Pulkkinen, L. (2003). Dimensions of executive functioning: Evidence from children. *British Journal of Developmental Psychology*, 21(1), 59-80.
- Levesque, R. J. (2011). Brain Maturation. *Encyclopedia of Adolescence*, 350-352.
- Livingston, R. B. (1966). Brain mechanisms in conditioning and learning. *Neurosciences Research Program Bulletin* 4(3), 349-354.
- Maj, M. (2005). 'Psychiatric comorbidity': an artefact of current diagnostic systems?. *The British Journal of Psychiatry*, 186(3), 182-184.
- Maren, S. (2003). The Amygdala, Synaptic Plasticity, and Fear Memory. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 985, 106-113.
- Maren, S., Phan, K. L., ve Liberzon, I. (2013). The contextual brain: implications for fear conditioning, extinction and psychopathology. *Nature reviews. Neuroscience*, 14(6), 417-428. <https://doi.org/10.1038/nrn3492>
- Markarian, Y., Larson, M. J., Aldea, M. A., Baldwin, S. A., Good, D., Berkeljon, A., ... ve McKay, D. (2010). Multiple pathways to functional impairment in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 30(1), 78-88.
- Marsh, R., Alexander, G. M., Packard, M. G., Zhu, H., Wingard, J. C., Quackenbush, G., ve Peterson, B. S. (2004). Habit learning in Tourette syndrome: a translational neuroscience approach to a developmental psychopathology. *Archives of General Psychiatry*, 61(12), 1259-1268.
- Mason, G., Clubb, R., Latham, N., ve Vickery, S. (2007). Why and how should we use environmental enrichment to tackle stereotypic behaviour?. *Applied Animal Behaviour Science*, 102(3-4), 163-188.
- McDonald, R. J., Devan, B. D., ve Hong, N. S. (2004). Multiple memory systems: the power of interactions. *Neurobiology of Learning and Memory*, 82(3), 333-346.
- McDonald, R. J., ve White, N. M. (1993). A Triple Dissociation of Memory Systems: Hippocampus, Amygdala, and Dorsal Striatum. *Behavioral Neuroscience*, 107(1), 3-22.
- McEwen, B. S. (2008). Central effects of stress hormones in health and disease: Understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators. *European Journal of Pharmacology*, 583(2-3), 174-185.
- McGaugh, J. L. (2004). The amygdala modulates the consolidation of memories of emotionally arousing experiences. *Annu. Rev. Neurosci.*, 27, 1-28.

- Menzies, L., Chamberlain, S. R., Laird, A. R., Thelen, S. M., Sahakian, B. J., ve Bullmore, E. T. (2008). Integrating evidence from neuroimaging and neuropsychological studies of obsessive-compulsive disorder: the orbitofronto-striatal model revisited. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32(3), 525–549. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2007.09.005>
- Murty, V. P., Calabro, F., ve Luna, B. (2016). The role of experience in adolescent cognitive development: Integration of executive, memory, and mesolimbic systems. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 70, 46-58.
- Myers, A. J., ve Bjorklund, D. F. (2015). The development of cognitive abilities. *Developmental Science: an advanced textbook* (pp. 399-450). Psychology Press, Taylor ve Francis Group (2015)
- Nelson, C., Bloom, F., Cameron, J., Amaral, D., Dahl, R., ve Pine, D. (2002). An integrative, multidisciplinary approach to the study of brain–behavior relations in the context of typical and atypical development. *Development and Psychopathology*, 14(3), 499-520. doi:10.1017/S0954579402003061
- Newberry, R. C. (1995). Environmental enrichment: increasing the biological relevance of captive environments. *Applied Animal Behaviour Science*, 44(2-4), 229-243.
- Newcombe, N. S., ve Huttenlocher, J. (2003). *Making space: The development of spatial representation and reasoning*. MIT Press.
- Overman, W. H., Pate, B. J., Moore, K., ve Peuster, A. (1996). Ontogeny of place learning in children as measured in the radial arm maze, Morris search task, and open field task. *Behavioral Neuroscience*, 110(6), 1205.
- Packard, M. G. (2009). Anxiety, cognition, and habit: a multiple memory systems perspective. *Brain Research*, 1293, 121-128.
- Packard, M. G., ve Goodman, J. (2012). Emotional arousal and multiple memory systems in the mammalian brain. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 6, 14.
- Packard, M. G., ve McGaugh, J. L. (1992). Double dissociation of fornix and caudate nucleus lesions on acquisition of two water maze tasks: further evidence for multiple memory systems. *Behavioral neuroscience*, 106(3), 439.
- Packard, M. G., ve Teather, L. A. (1997). Double dissociation of hippocampal and dorsal-striatal memory systems by posttraining intracerebral injections of 2-amino-5-phosphopentanoic acid. *Behavioral neuroscience*, 111(3), 543.
- Packard, M. G., ve Teather, L. A. (1998). Amygdala modulation of multiple memory systems: hippocampus and caudate-putamen. *Neurobiology of Learning and Memory*, 69(2), 163-203.
- Packard, M. G., ve Wingard, J. C. (2004). Amygdala and “emotional” modulation of the relative use of multiple memory systems. *Neurobiology of Learning and Memory*, 82(3), 243-252.
- Parnas, J., Sass, L. A., ve Zahavi, D. (2013). Rediscovering psychopathology: the epistemology and phenomenology of the psychiatric object. *Schizophrenia Bulletin*, 39(2), 270-277.
- Paus, T., Keshavan, M., ve Giedd, J. N. (2008). Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence?. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(12), 947-957.

- Phelps, E. A. (2004). Human emotion and memory: interactions of the amygdala and hippocampal complex. *Current Opinion in Neurobiology*, 14(2), 198-202.
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. New York: Norton.
- Poldrack, R. A., ve Packard, M. G. (2003). Competition among multiple memory systems: converging evidence from animal and human brain studies. *Neuropsychologia*, 41(3), 245-251.
- Rodgers, M. K., Sindone III, J. A., ve Moffat, S. D. (2012). Effects of age on navigation strategy. *Neurobiology of Aging*, 33(1), 202-e15.
- Rooszendaal, B., Barsegyan, A., ve Lee, S. (2007). Adrenal stress hormones, amygdala activation, and memory for emotionally arousing experiences. *Progress in Brain Research*, 167, 79-97.
- Rooszendaal, B., Brunson, K. L., Holloway, B. L., McGaugh, J. L., ve Baram, T. Z. (2002). Involvement of stress-released corticotropin-releasing hormone in the basolateral amygdala in regulating memory consolidation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 99(21), 13908-13913.
- Rooszendaal, B., McEwen, B. S., ve Chattarji, S. (2009). Stress, memory and the amygdala. *Nature Reviews Neuroscience*, 10(6), 423-433.
- Rosenkranz, J. A., Venheim, E. R., ve Padival, M. (2010). Chronic stress causes amygdala hyperexcitability in rodents. *Biological psychiatry*, 67(12), 1128-1136.
- Routh, D. K. (1990). Taxonomy in developmental psychopathology. In *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 53-62). Springer, Boston, MA.
- Ruggiero, G., D'Errico, O., ve Iachini, T. (2016). Development of egocentric and allocentric spatial representations from childhood to elderly age. *Psychological Research*, 80(2), 259-272.
- Rutter, M. (2013). Developmental psychopathology: A paradigm shift or just a relabeling? *Development and psychopathology*, 25(4pt2), 1201-1213.
- Sampedro-Piquero, P., ve Begega, A. (2017). Environmental enrichment as a positive behavioral intervention across the lifespan. *Current neuropharmacology*, 15(4), 459-470.
- Schwabe, L., ve Wolf, O. T. (2013). Stress and multiple memory systems: from 'thinking' to 'doing'. *Trends in Cognitive Sciences*, 17(2), 60-68.
- Scoville, W. B., ve Milner, B. (1957). Loss of recent memory after bilateral hippocampal lesions. *Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry*, 20(1), 11.
- Seress, L. (2001). Morphological changes of the human hippocampal formation from midgestation to early childhood. *Handbook of developmental cognitive neuroscience*, 45-58.
- Sheth, C., McGlade, E., ve Yurgelun-Todd, D. (2017). Chronic stress in adolescents and its neurobiological and psychopathological consequences: an RDoC perspective. *Chronic Stress*, 1, 2470547017715645.
- Shin, L. M., Rauch, S. L., ve Pitman, R. K. (2006). Amygdala, medial prefrontal cortex, and hippocampal function in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 67-79.
- Smith, E. E., ve Kosslyn, S. M. (2013). *Cognitive psychology: pearson new international edition: mind and brain*. Pearson Higher Ed.

- Solinas, M., Thiriet, N., Chauvet, C., ve Jaber, M. (2010). Prevention and treatment of drug addiction by environmental enrichment. *Progress in Neurobiology*, 92(4), 572-592.
- Soto-Icaza, P., Aboitiz, F., ve Billeke, P. (2015). Development of social skills in children: neural and behavioral evidence for the elaboration of cognitive models. *Frontiers in neuroscience*, 9, 333.
- Sroufe, L. A. (2013). The promise of developmental psychopathology: Past and present. *Development and Psychopathology*, 25(4pt2), 1215-1224.
- Steidl, S., Mohi-uddin, S., ve Anderson, A. K. (2006). Effects of emotional arousal on multiple memory systems: Evidence from declarative and procedural learning. *Learning ve Memory*, 13, 650-658.
- Steidl, S., Razik, F., ve Anderson, A. K. (2011). Emotion enhanced retention of cognitive skill learning. *Emotion*, 11, 12-19.
- Steinberg, L., Dahl, R., Keating, D., Kupfer, D. J., Masten, A. S., ve Pine, D. S. (2015). The Study of Developmental Psychopathology in Adolescence: Integrating Affective Neuroscience with the Study of Context. In *Developmental Neuroscience* (pp. 710-741). John Wiley and Sons Ltd.
- Tanner, J. L. (2011). Emerging Adulthood. *Encyclopedia of adolescence*, 818-825.
- Teuber, H. L. (1955). Physiological psychology. *Annual Review of Psychology*, 6(1), 267-296.
- Thompson, P. M., Vidal, C., Giedd, J. N., Gochman, P., Blumenthal, J., Nicolson, R., ... ve Rapoport, J. L. (2001). Mapping adolescent brain change reveals dynamic wave of accelerated gray matter loss in very early-onset schizophrenia. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 98(20), 11650-11655.
- Tolman, E. C. (1948). Cognitive maps in rats and men. *Psychological Review*, 55(4), 189.
- Van Loo, H. M., ve Romeijn, J. W. (2015). Psychiatric comorbidity: fact or artifact?. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 36(1), 41-60.
- Visser, R. M., Lau-Zhu, A., Henson, R. N., ve Holmes, E. A. (2018). Multiple memory systems, multiple time points: how science can inform treatment to control the expression of unwanted emotional memories. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1742), 20170209.
- Vyas, A., Mitra, R., Rao, B. S., ve Chattarji, S. (2002). Chronic stress induces contrasting patterns of dendritic remodeling in hippocampal and amygdaloid neurons. *Journal of Neuroscience*, 22(15), 6810-6818.
- West, R. L., Crook, T. H., ve Barron, K. L. (1992). Everyday memory performance across the life span: Effects of age and noncognitive individual differences. *Psychology and Aging*, 7(1), 72.
- Whitford, T. J., Rennie, C. J., Grieve, S. M., Clark, C. R., Gordon, E., ve Williams, L. M. (2007). Brain maturation in adolescence: concurrent changes in neuroanatomy and neurophysiology. *Human Brain Mapping*, 28(3), 228-237.
- Willcutt, E. G., Sonuga-Barke, E. J., Nigg, J. T., ve Sergeant, J. A. (2008). Recent developments in neuropsychological models of childhood psychiatric disorders. In *Biological Child Psychiatry* (Vol. 24, pp. 195-226). Karger Publishers.

- Wingard, J. C., ve Packard, M. G. (2008). The amygdala and emotional modulation of competition between cognitive and habit memory. *Behavioural Brain Research*, 193(1), 126-131.
- Winocur, G., Moscovitch, M., ve Stuss, D. T. (1996). Explicit and implicit memory in the elderly: Evidence for double dissociation involving medial temporal-and frontal-lobe functions. *Neuropsychology*, 10(1), 57.
- Wolbers, T., ve Hegarty, M. (2010). What determines our navigational abilities?. *Trends in cognitive sciences*, 14(3), 138-146.
- Wolf, O. T. (2008). The influence of stress hormones on emotional memory: relevance for psychopathology. *Acta Psychologica*, 127(3), 513-531.
- Zimmerman, M., ve Mattia, J. I. (1999). Psychiatric diagnosis in clinical practice: is comorbidity being missed?. *Comprehensive Psychiatry*, 40(3), 182-191.

Multiple Memory Systems Perspective for Neurodevelopmental Disorders, Adolescence and Stress Related Psychopathologies: A Critical Review

Summary

Psychopathology is a term used both for scientific studies of psychological disorders and for psychological disorders per se in practice. Current research in the field of psychopathology benefits from diverse scientific disciplines thanks to the advances in technology and awareness through the importance of multidisciplinary research. Multiple memory systems theory is one of the theories with respect to that. It emphasizes overlapping brains, which are responsible for our memory systems, as common points of different diagnoses. It is also supported at a phenomenological level; the learning progress of dysfunctional behaviors and related emotional responses is related with our memory system. According to this theory, memory is composed of different systems mediated by different neuroanatomical structures. The main structures of this system are the hippocampus, striatum, and amygdala. The hippocampus is a medial temporal lobe structure and is responsible for the storage and expression of explicit memories (relational information within events and concepts). In contrast the striatum, another prominent forebrain structure, is responsible for implicit learning (e.g., instrumental, repetitive, and automatic responses). On the other hand, the amygdala has a regulatory role in the activation of the hippocampus and striatum under emotionally charged situations. The developmental trajectory of these systems starts from the prenatal stage and continues throughout the lifespan. In early development, first behavioral manifestations can be observed by the usage of allocentric and egocentric mental representations. Egocentric representations refer to the mental coding of information based on a first-person view in space and are associated with striatal activation. Allocentric representations refer to the mental coding of information by cognitive mapping through the recruitment of hippocampus. Developmental trajectory of these mental representations differs: Egocentric representations develop earlier compared to allocentric representations paralleling the differential developmental profiles of the striatum and the hippocampus. The first radical shift for usage of egocentric to allocentric representations is observed between the preoperational stage (ages 2 to 7) and the operational stage (ages 7 to 11) of development. During adolescence, the grey matter volume in the striatum and hippocampus reaches a plateau. It is then followed by a significant decrease of grey matter and an increase in white matter volume allowing teenagers to solve complex tasks and develop skills over adulthood responsibilities and social relationships. However, the decrease in grey matter volume continues during adulthood and is associated with diminished memory capabilities. A

progressive loss of flexibility in mental representations is observed with aging. The time points for the onset of symptoms for distinct psychopathologies parallel these critical time points in development. For instance, while implicit learning is more prominent during normal development in childhood, this learning is amplified during abnormal developmental states. This leads to repetitive and dysfunctional behaviors, accompanied by deficits in executive functions. Some of these neurodevelopmental disorders are Tourette's syndrome, learning disorders, tic disorder, autism spectrum disorder, and attention deficit hyperactivity disorder. During adolescence, with increased distress due to the specific features of the developmental stage and epigenetic tendencies, individuals become susceptible to develop psychopathologies such as mood disorders, anxiety disorders, obsessive compulsive disorder, eating disorders and substance abuse disorders. A common feature of these disorders is loss of control over behaviors. They are accompanied by inflexible, anxious thoughts, beliefs, and emotions. Overactivity of striatum and hypoactivity of hippocampus has been observed during brain-imaging studies in patients suffering from these disorders. In addition, the involvement of multiple memory systems was also observed for stress related disorders. Both chronic and acute stress leads to over-activation of amygdala, which changes the relative contribution of the hippocampus and striatum to behavior in favor of the striatum. This generates strong implicit learning that is necessary for automatic responses. While these automatic responses are critical for our survival, they can turn into dysfunctional symptoms in the absence of danger, as observed in patients of post-traumatic stress disorder (PTSD). In summary, looking at multiple memory systems within the context of psychopathology provides a perspective that emphasizes a common mechanism of separate disorders. This might provide a better insight for etiology of comorbid disorders, which remains a controversial topic regarding the existence of diagnostic criteria. In addition, it may provide better treatment options; the literature indicates that there are successful interventions based on multiple memory systems perspective for treatment of PTSD. Further effectiveness studies are needed for different diagnostic groups.

Kuramsal Derleme

Terapötik Bir Araç Olarak Fotoğraf ve Fototerapi TeknikleriÖzge ARSLAN^{1*} ¹ Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Temel Sanat Bilimleri Bölümü, Ankara, Türkiye**Makale Bilgisi***Anahtar kelimeler:*

fototerapi teknikleri, terapötik fotoğrafçılık, fototerapötik uygulamalar, fotoğraf, psikoterapi

Öz

Fotoğraf, anı zamanda dondurarak kayıt altına alabilmesiyle gerçekliğin güvenilir bir temsili kabul edilmektedir. Bu bağlamda fotoğraf; belgesel, haber, reklam gibi pek çok farklı alanda kullanılmaktadır. Bu yaygın kullanım alanlarının yanı sıra fotoğraftan terapötik bir araç olarak da faydalanılmaktadır. Fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımının, psikolojik iyi oluşa katkı sağlama, öz-farkındalık kazandırma, öz-bilgiyi artırma, içgörü geliştirme vb. işlevleri vardır. En az diğer kullanım alanları kadar önemli olan fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımı, bu çalışmanın odağına alınmıştır. Fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanım alanlarından birini fototerapi uygulamaları oluşturmaktadır. Fototerapi; fotoğrafın, ruh sağlığı uzmanları tarafından danışanlara yardım etmek amacıyla terapötik bir araç olarak kullanılmasıdır. Fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımına ve fototerapi uygulamalarına ilişkin zengin bir uluslararası literatür olmasına karşın fototerapötik uygulamalar, ülkemizde yeterince yaygın değildir. Uluslararası düzeyde geniş bir eğitim ve uygulama ağına sahip olan fototerapi uygulamalarının ülkemiz açısından da önemli bir potansiyele sahip olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımını ve fototerapi tekniklerini; kuramsal görüşler, araştırmalar ve vaka çalışmaları çerçevesinde açıklayarak fototerapötik uygulamaların gelişimine katkı sağlamaktır.

Abstract*Keywords:*

phototherapy techniques, therapeutic photography, phototherapeutic practices, photography, psychotherapy

Photography is regarded as a reliable representation of reality as it can record the moment in time by freezing. In this direction, photography is used in various areas, such as documentary, news, advertisement etc. In addition to these common areas of use, photography is also used as a therapeutic tool. The use of photography as a therapeutic tool has functions, such as contribution to psychological well-being, raising self-awareness, increasing self-knowledge, insight development etc. The use of photography as a therapeutic tool, which is at least as important as other areas of use, is the focus of the study. Phototherapy practices are one of the areas of use of photography as a therapeutic tool. Phototherapy is the use of photography as a therapeutic tool by mental health professionals to help clients. Although there is a rich international literature on the use of photography as a therapeutic tool and phototherapy, phototherapeutic practices are not common enough in our country. The phototherapy practices, having a wide training and implementation network at the international level, is considered to have an important potential for our country. The goal of this study is to discuss the use of photography as a therapeutic tool and phototherapy techniques under theoretical views, researches and case studies and to contribute to the development of phototherapeutic practices.

*Sorumlu yazar, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Temel Sanat Bilimleri Bölümü, Ankara, Türkiye

e-posta: ozge.arslan@hbv.edu.tr

DOI: 10.31682/ayna.908235

Gönderim Tarihi (Received): 01.04.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 29.10.2021

Giriş

Fotoğrafın Terapötik Bir Araç Olarak Kullanımının Gelişim Süreci

Fotoğraf, 19. yüzyıldan bu yana terapötik bir araç olarak kullanılmaktadır. Bu dönemde fotoğrafın üç temel kullanım amacı bulunmaktadır. Gilman (1977) bu amaçları şöyle sıralamıştır: Fotoğraf; “ruhsal bozukluğu olan bireyin görünümünü kaydederek” *tanısal* amaçla, bireye “doğru bir benlik imgesinin sunulması yoluyla” *iyileştirici* amaçla ve hastaneye yeniden yatış ve tedavi sürecinde kimlik saptamayı kolaylaştırmak için *idari* amaçla kullanılmıştır. Fotoğrafın son kullanım biçimi, vakaların kalıcı bir kaydının oluşturulmasına olanak sağlamıştır (aktaran Hall, 1980, s. 20).

Fotoğrafın terapide kullanımına ilişkin ilk yazılı belge, İngiliz psikiyatrist ve fotoğrafçı Hugh Welch Diamond’ın (1856) “On the Application of Photography to the Physiognomic and Mental Phenomena of Insanity” (Deliliğin Fizyonomik ve Zihinsel Fenomenleri Üzerine Fotoğrafçılığın Uygulanışı) makalesidir. Diamond (1809-1886), 19. yüzyılda fotoğrafı, terapötik amaçla sistematik bir şekilde kullanan ilk kişi olarak psikiyatri fotoğrafçılığının lideri kabul edilmiştir (Gilman, 1976, s. 5). Diamond, yönetici olarak görev yaptığı Surrey County Psikiyatri Hastanesi’nde (*Asylum*) kadın hastalarının portre fotoğraflarını çekerek yüz ifadelerini kayıt altına almıştır (bkz. Foto. 1 ve 2). Diamond, 19. yüzyılda egemen olan fizyonomi¹ görüşünün varsayımını temel alarak portre fotoğrafları çekilen hastaların yüz ifadelerindeki ve dış görünümündeki işaretlerle ruhsal bozukluklara ilişkin çıkarımlar yapılabileceğini iddia etmiştir (Patrick, 2016).



Foto. 1. (solda) ve 2. (sağda). Hugh W. Diamond, hasta portrelerinden örnekler, 1850’ler, Surrey County Psikiyatri Hastanesi, İngiltere (Diamond, 1856/2010, s. 10; 11).

¹*Fizyonomi*, “bir kişinin dış görünüşünün, onun karakterinin, içgüdülerinin ve davranışlarının göstereni olduğu fikrine dayanmaktadır ve tüm bunlar, insan ruhunu dışa yansıtmaktadır” (Hartley, 2001, s. 16).

Diamond (1856/2010), portre fotoğrafların, ruhsal bozuklukların tanımlanmasında önemli görsel kayıtlar olduğunu ve vakaların kalıcı olmasını sağlayarak sonsuza dek gözlem olanağı sunduğunu belirtmiştir. Diamond, fotoğrafın, anlaşılması ve tanımlanması güç duyguları, görünür ve açıklanabilir hale getirdiğini şu sözlerle ifade etmiştir:

Felce eşlik eden, umutsuzlukla ansızın dehşete düşme halinin kendine has özelliklerini, yakıcı öfkenin heyecanı altında hararetle yanan bir yüzün ya da sönmüş hiddetin etkisi altındaki çökkünlüğün karakteristiklerini hangi kelime yeterli bir şekilde tanımlayabilir? Ancak bir fotoğrafçı, her bir tutkunun dışsal fenomenlerini, ruhsal bozukluğun mutlak bir göstergesi olarak hatasız bir kesinlikle güvence altına alabilir ve hasta bir beyin ile vücudun organları ve özellikleri arasındaki bilinen ilişkiyi gözler önüne serer (Diamond, 1856/2010, s. 2).

Nörolojinin kurucu isimlerinden Fransız nörolog Jean-Martin Charcot (1825-1893) da histeri ataklarının aşamalarını incelemek ve tanımlamak için fotoğrafı kullanmıştır (Stevens ve Spears, 2009). Paris Salpêtrière Psikiyatri Hastanesi'nde görev yapan Charcot, amfi tiyatrodan yararlandığı meşhur “Salı Dersleri”nde², hipnoz yoluyla kadın hastalarının histeri ataklarını tetikleyerek (Chester, 2015, s. 22) bu atakların aşamalarını “performanslarla sahnelemiştir” (Rutanen, 2015, s. 9). Charcot, derslerinde; aynı semptomatik özelliklere sahip birkaç hastayı birlikte aldığı gibi “farklı semptomatik özellikler gösteren (ör: motor bozukluklar) hastaları da gruplandırarak” incelemiştir. Charcot sunumlarında, hastaların klinik belirtilerini (yüz felci deviasyonu, kaskatı kalma hali gibi) mimiklerini kullanarak taklit de etmiştir (Didi-Huberman, 2003, ss. 281-282).



Resim 1. Charcot'un La Salpêtrière'de verdiği klinik dersi konu alan resim³ (Wikipedia, 2021)

Charcot'un “canlı gösterileri” (Chester, 2015, s. 22), çizimler ve fotoğraflar aracılığıyla kayıt altına alınmıştır. Charcot'un sunumlarından derlenen fotoğrafların ve vaka örneklerine ilişkin açıklamaların yer aldığı *Iconographie Photographique de la Salpêtrière*⁴

²Daha sonra Cuma dersleri de eklenmiştir.

³Pierre-André Brouillet (1887) tarafından resmedilmiştir.

⁴Charcot'un, hastaların fotoğraflarını çekmek için görevlendirdiği tıp stajyeri Paul Regnard ve Désiré-Magloire Bourneville tarafından derlenmiştir.

(Salpêtrière'nin Fotografik İkonografisi) serisi⁵ (1875-1880), 19. yüzyılın “en kapsamlı ve meşhur psikiyatri fotoğrafçılığı atlası” olarak nitelendirilmiştir (Chester, 2015, s. 14).



Foto. 3. Charcot'un histeri hastalarından Augustine'nin *korku/tehdit* (solda) ve *kendinden geçme* (sağda) halini betimleyen görüntüleri⁶ (Didi-Huberman, 2003, s.138; 147)

Charcot'un histeriyi ele alış biçimi büyük yankı uyandırmakla birlikte Didi-Huberman (2003), histeri ataklarını temsil eden fotoğrafların, gerçek histeri ataklarının kaydı olmaktan ziyade kadınlardan vermeleri istenen pozlarla oluşturulduğunu ve objektif belgeler olmadıklarını ortaya koymuştur (Didi-Huberman, 2003). Chester (2015) da bu görüntülerin kendiliğinden yakalanmadığını, “sanat tarihinden ve deliliğe ilişkin kültürel anlayıştan miras kalan ikonografiyi kullanarak planlanmış ve sahnelenmiş” olduğunu ifade etmiştir (s. 22).

19. yüzyılda fotoğrafı, yüz ifadeleri ve duygular arasındaki ilişkiyi ortaya koyma amacıyla kullanan çalışmalar da bulunmaktadır. Bunlardan biri, Fransız nörolog Guillaume-Benjamin Duchenne'in (1862) *Mécanisme de la Physionomie Humaine* (İnsan Fizyonomisinin Mekanizması) çalışmasıdır. Bu çalışma, insan yüzündeki kasların yüz ifadelerini nasıl ürettiğini belirlemeyi amaçlayan “elektrofizyolojik” deneylere dayanmaktadır. Duchenne, deneylerinde, hastalarının yüzlerindeki farklı kasları elektrik akımı ile uyatarak yüz kaslarının biçim alışlarını fotoğraflarla kaydetmiştir. Duchenne, yüz kaslarının kasılmasına göre yüzde oluşan farklı ifadeleri farklı duygularla ilişkilendirmiştir (Didi-Huberman, 2003, s. 226). Charcot gibi Duchenne'in çalışmasından ilham alan İngiliz biyolog ve doğa bilimci Charles Darwin (1872) ise *The Expression of the Emotions in Man And Animals* (İnsan ve Hayvanlarda Duyguların İfadesi) eserinde, insan ve hayvanların duygularını ifade biçimlerini, yüz ifadeleri ve beden dilleri üzerinden ele almış ve bu ifadeleri fotografik illüstrasyonlarla sergilemiştir (Popova, 2011).⁷

⁵1875'teki ilk yayın, serinin ilk cildi olmaktan ziyade herhangi bir açıklama içermeyen bir albüm olarak kabul edilir. Diğer ciltler, 1877; 1878; 1880 yıllarında yayımlanmıştır (Chester, 2015).

⁶Fotoğraflar, Paul Regnard tarafından çekilmiştir.

⁷19. yüzyılda fotoğrafı araç olarak kullanan çalışmalar, dönemin kabullerini ortaya koyan önemli tarihi belgeler olmakla birlikte, günümüzde sözde bilim (*pseudo science*) olarak kabul edilen fizyonomiyi temel alan bu yaklaşımların bilimsel geçerliliğinin olmadığını ve sonraki yıllarda çoğunlukla nesnellik

20. yüzyıla gelindiğinde ise ruh sağlığı uzmanları, psikiyatri hastalarının özelliklerini hatırlamak ve değerlendirmek amacıyla hastaların fotoğraflarını çekmeyi önermeye devam etmiştir (Decoster ve Dickerson, 2014). Bununla birlikte 1920’li ve 1930’lu yıllarda fotoğrafla ilgili araştırmaların odağı, dış görünüm ve patoloji arasındaki bağlantıdan uzaklaşmaya başlamıştır. O dönemlerde araştırmacılar yüz ifadeleri ile ilgilenmeye devam etmekle birlikte fotoğrafı, ruhsal bozukluğu olmayan bireylerin “zekâ, mesleki tutum ve kişilik özelliklerini değerlendirmek” amacıyla kullanmıştır (Loellbach, 1978, aktaran Hall, 1980, s. 22). 2. Dünya Savaşı’ndan sonra fotoğraf, savaşta yaralanan askerler için boş zaman etkinliği ve eğlence aracı olarak kullanılmıştır (Gibson, 2018, s. 17). Daha sonra fotoğrafın kullanım alanı sivil hastanelere doğru genişlemiş ve fotoğraf, fiziksel ve psikiyatrik hastalıkların tedavisinde yardımcı bir araç görevi üstlenmiştir (Stevens ve Spears, 2009, s. 6).

1960 öncesinde gerçekleştirilen insan davranışı ve ruh sağlığına ilişkin çalışmalarda fotoğraf, “bireyle etkileşim için bir strateji olmaktan ziyade çoğunlukla bir tür bilgi kaynağı olarak” tanımlanmıştır. 1960 sonrasında videotıyp kaydı ve oynatma cihazlarındaki teknolojik gelişmelerle birlikte araştırmacılar, “bu cihazlar tarafından sağlanan geribildirim bireyleri farklı şekillerde uyaracağını ve tedavi hedeflerini kolaylaştıracağını fark etmiştir.” Bu dönemden sonra pek çok ruh sağlığı uzmanı fotoğrafı etkileşimci bir biçimde kullanmıştır. 1970’li yıllarda ise fotoğrafın ruh sağlığı alanında kullanımının ivme kazanmasıyla fototerapi terimi ortaya çıkmıştır (Hall, 1980, ss. 24, 27).

Fototerapi, psikanalist Robert Akeret’in (1973) *Photo Analysis* (Foto Analiz) eseriyle tanınmaya başlamıştır (Stewart, 1979). 1977 yılında ise Brian Zakem tarafından *Psychology Today* dergisinde kısa bir yazı kaleme alınmıştır. Yazının sonunda, terapi ve danışmanlık çalışmalarında fotoğrafı kullanan uzmanlardan yazarla iletişime geçmeleri istenmiştir. Bu çağrıya iki yüz kişinin karşılık vermesiyle *PhotoTherapy Quarterly Newsletter* haber bülteni başlamış ve bu yayın, büyüyen fototerapi ağının iletişim aracı haline gelmiştir.⁸ 1979’da ilk Uluslararası Fototerapi Sempozyumu, fototerapinin öncülerinin (Entin, Fryrear, Weiser, Gassan, Hogan, Krauss, Stewart, Walker, Wolf, Zakem)⁹ katılımıyla gerçekleşmiştir. 1982 yılında Judy Weiser tarafından Vancouver/Kanada’da tüm dünyaya fototerapi hakkında danışmanlık/egitim hizmeti vermeyi ve kaynak oluşturmayı amaçlayan *Fototerapi Merkezi*

ve ötekileştirme tartışmaları üzerinden dikkate değer eleştirilere maruz kaldığını da belirtmek gerekir (bkz. Didi-Huberman, 2003).

⁸PhotoTherapy Quarterly, fototerapinin Kuzey Amerika ayağını oluşturmaktaydı ancak diğer ülkelerde bulunan uzmanlar, o dönemde internetin keşfedilmemiş olması sebebiyle birbirlerinin çalışmalarından haberdar değildi.

⁹Fototerapinin diğer temsilcileri için bkz. <https://phototherapy-centre.com/>

kurulmuştur.¹⁰ 1983 yılında David A. Krauss ve Jerry L. Fryrear'ın editörlüğünü üstlendiği fototerapinin erken dönem öncülerinin yazılarının yer aldığı *PhotoTherapy in Mental Health* (Ruh Sağlığı için FotoTerapi); 1993 yılında ise Weiser tarafından kaleme alınan *PhotoTherapy Techniques: Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums* (Fototerapi Teknikleri: Kişisel Anlık Fotoğrafların ve Aile Albümlerinin Sırlarını Keşfetmek) eserleri yayımlanmıştır (Weiser, 2015).

Tüm gelişmelerden de anlaşılacağı üzere 1970'lerden sonra fotoğrafın ruh sağlığı alanında kullanımında önemli ölçüde gelişme kaydedilmiştir. 21. yüzyılın başından günümüze kadar fotoğrafın terapötik kullanımına ilişkin uygulamalar ise “fototerapi” ve “terapötik fotoğrafçılık” olmak üzere iki farklı başlık altında toplanmıştır (Gibson, 2018, s. 20). Bu çalışmada fototerapi başlığı altındaki uygulamalara odaklanılmaktadır.

Fototerapi Teknikleri

*Fotoğrafım hala sendeyse
O zaman hala kalbinde güvendeyim...
(Weiser'in danışanlarından biri... Weiser, 1984, s.7)*

Fototerapi¹¹ (*phototherapy*); ruh sağlığı uzmanlarının, danışanlara yardım etmek amacıyla fotoğrafı terapötik bir araç kullanmasını ifade eden bir terimdir. 1970'lerin sonlarında ortaya koyulan terim, ilk olarak fototerapinin Kuzey Amerikalı erken dönem öncüleri Doug Stewart, Judy Weiser, David A. Krauss, Joel Walker gibi ruh sağlığı uzmanları tarafından kullanılmıştır. Fototerapi terimi, 1980'lerde İngiliz fotoğraf sanatçısı Jo Spence tarafından da kullanılmıştır (Wheeler, 1992/2009). Meme kanserine yakalanan Spence, fotoğrafı kendi iyileşme sürecinde terapötik bir araç olarak kullanarak tekniğini fototerapi olarak adlandırmıştır. Bununla birlikte Weiser (2005), Spence'in fototerapi tekniği ile fotografik öğelerin psikoterapi ve danışma sürecinde araç olarak kullanımı arasında bir ayrım yapmış ve Spence'in tekniğini *terapötik fotoğrafçılık* (*therapeutic photography*) olarak isimlendirmiştir. Terapötik fotoğrafçılık, bireyin kendini ifade etmesi ve iç gözlem yapabilmesi amacıyla fotoğrafların ve fotoğrafçılığın terapötik bir aktivite olarak kullanılmasıdır (Weiser ve Krauss, 2009, ss. 79-80). Terapötik fotoğrafçılık teknikleri, fotografik uygulamalara; fototerapi

¹⁰Alana ilişkin danışmanlık-egitim hizmeti veren kuruluş ve organizasyonlardan bazıları şunlardır: Center for Visual Therapies-ABD, PhotoSynteesi-Finlandiya, PSYphoto-Rusya, Gruppo di Ricerca in Fototerapia-İtalya.

¹¹Fototerapi, tıp terminolojisinde; çeşitli hastalıkların iyileştirilmesi ve önlenmesinde kızılötesi, ultraviyole, lazer gibi ışık kaynaklarının kullanıldığı tedavi yöntemine verilen isimdir (McDonagh, 2001). Bu sebeple terapötik bir araç olarak fotoğrafa işaret eden fototerapi terimi, FotoTerapi (*PhotoTherapy*) ya da Foto Terapi (*Photo Therapy*) şeklinde de ifade edilmektedir.

teknikleri, terapi uygulamalarına işaret eder.¹² Literatürde terapötik fotoğrafçılık için bir ruh sağlığı uzmanının sürece dahil olma zorunluluğunun olmadığı fikri yaygındır. Bununla birlikte terapötik fotoğrafçılık çalışmalarıyla tanınan sosyal hizmet uzmanı Neil Gibson (2021), terapötik fotoğrafçılık uygulamalarında süreci yönetebilecek bir kolaylaştırıcının (*facilitator*) olması gerektiğini savunur.¹³

Kanadalı psikolog ve sanat terapisti Judy Weiser, “uygulamaya yapı ve açıklık kazandırmaya çalışarak fototerapi tekniğini uygulayan ilk kişi” (Gibson, 2018, s. 21) olarak kabul edilmektedir. Weiser (2015), işitme engelli çocukların, işaret dili ve İngilizce arasındaki uyumsuzluktan dolayı iletişim kurmada zorlandıklarına tanık olmuş ve bu nedenle fototerapi tekniklerini geliştirmiştir. Weiser (1988, s. 341), fototerapinin, “akılda kalıcı” ismine rağmen kendi başına bir terapi biçimi olmadığını altını çizmektedir.

Fototerapi; hipnoterapi gibi bir terapi türü değildir. Fototerapi, bir düşünce okulu, yaklaşım veya model de değildir. Bir model ile o modeli etkinleştirmek için kullanılan teknikler arasında bir ayrım vardır. Bu sebeple “fototerapi” kelimesini, “teknikleri” kelimesi olmadan tek başına kullanmıyorum. Fototerapi teknikleri, danışanları tedavi amacıyla yalnızca yetkili ruh sağlığı uzmanları tarafından kullanılan, birbiriyle ilişkili fotoğrafa dayalı tekniklerin bir araya getirilmesidir (Weiser, 2021).¹⁴

Stewart (1979) da fototerapiyi, “acı veren psikolojik semptomları hafifletmek ve terapötik değişim ile psikolojik büyümeyi kolaylaştırmak için fotoğrafçılığın ve fotografik materyallerin, yetkin bir terapistin rehberliğinde araç olarak kullanılması” şeklinde açıklar (s. 42). Krauss (1980) ise fototerapiyi, “fotografik imgelerin ve fotografik sürecin, danışanların düşüncelerinde, duygularında ve davranışlarında olumlu değişiklikler yaratmak için kullanılan sistematik bir uygulama” olarak tanımlar (aktaran Halkola, 2011, s. 5). Fototerapi sürecinde, danışanların arşivlerinden seçtikleri fotoğraflardan yararlanılabileceği gibi danışanlar fotoğraf çekebilir, poz verebilir ve yeni görüntüler de yaratabilir. Danışanlar, görüşme sürecinde sundukları fotoğraflarla konuşup onlara sorular sorarak fotoğrafların iletildiği mesajları keşfetmeye çalışır (Weiser, 2005).

Fotoğrafın “sorgulanamaz bir yolla” bireysel bir anı kesin olarak yakalayabilmesiyle deneyim, görüntü olarak anlaşılabilir hale gelmiştir (Mirzoeff, 1999, s. 71). Bu durum da fotoğrafa, “gerçeğin doğrudan görülmesini sağlayan en saydam araç” (Berger, 2013, s. 69) ve “gerçekliğin sanatı” (Gilman, 1976, s. 89) gibi niteliklerin yüklenmesi ile sonuçlanmıştır. Fotoğrafın gerçeklikle olan bağı, bireyin içsel gerçekliğinin güvenilir bir temsili olarak

¹²Terapötik fotoğrafçılık teknikleri hakkında daha detaylı bilgi için bkz. Arslan (2021).

¹³N. Gibson (kişisel iletişim, 26 Haziran 2021).

¹⁴J. Weiser (kişisel iletişim, 20 Mayıs 2021)

değerlendirilmesine de yol açmıştır. Bu bağlamda danışanların sunduğu fotoğraflar, onların iç dünyaları ve yaşamları hakkında ipucu verir. Sosyal psikolog Stanley Milgram (1976), fotoğrafın, birey hakkında önemli bir “psikolojik belge” niteliği taşıdığını belirtir. Yazar, insanların yalnızca kendilerini ilgilendiren şeyleri görüntülediklerini ve bir insanın yaşamı boyunca çektiği fotoğrafları incelediğimizde, o kişi için önemli olan ve olmayan şeyleri ayırt edebileceğimizi ifade eder (s. 12). Krauss’a (1983b, s. 65) göre de danışan fotoğrafları, onların yaşamının yalnızca “Kim, ne, nerede ve ne zaman?”ını gösteren pencereleri değil; aynı zamanda yaşamlarının aynaları, sembolleri ve metaforlarıdır.” Psikoterapist Linda Berman (1993) ise fotoğrafların, “fiziksel olduğu kadar duygusal düzeyde de bize tüm resmi göstermede yardımcı olduğunu” belirtir (s. 195). Berman’a göre fotoğraflar, bunu metaforlar aracılığıyla yapar.

Berman (1993), terapide kullanılan sembolik imgelerin metaforlara dönüşmesinin, “bir deneyimi görünüşte bağlantılı olmayan; ancak metafor aracılığıyla yaratıcı bir şekilde bağlantılı olan bir imge açısından tanımlamanın yollarını” sağladığını dile getirir. Bu şekilde yeni ve yaratıcı bir anlama biçimi ile netleştirme kolaylaşmaktadır (s. 194). Krauss (1983b), terapi sürecinde görsel metaforların iki biçimde kullanıldığını belirtir. Bunlardan ilki, yeni bir gerçekliği, fotoğrafları tartışarak ve konumlandırarak görsel olarak açıklamaktır. Diğer biçimde ise danışanın körleştiği konu veya meseleleri açık hale getirmek amaçlanır (s. 68).

Güçlü iletişim araçları olan metaforları ve sembolleri terapide kullanmak yaygın bir yöntemdir. Bu açıdan fotoğraf da metaforiktir. Danışanlar, zor konuları açıklamanın ve onlarla başa çıkabilmenin bir yolu olarak fotoğraflarını açık bir şekilde sunabilmektedir (Berman, 1993, s. 194). Krauss (1983a), danışanlar tarafından çekilen fotoğrafların, onların ruhsal durumları ve “gerçeklik haritalarıyla”¹⁵ doğrudan ilişkili nesnelere somut ve sembolik olarak tasvir ettiğini ve fototerapinin, projeksiyon ve sembolizmden yararlandığını belirtir (s. 43). Bu bağlamda fototerapi, “görsel olarak temsil edilen sistem aracılığıyla yansıtılan ve fotografik imgeler şeklinde dışa vurulan kişisel sembollerle ilgilenir.” Fototerapi, mesajlara ve sembollere odaklandığından bireyin kendi gerçekliğini anlatabilmesi için sözel ifade becerisine ihtiyacı yoktur. Bir fotoğrafa baktığımızda ya da bir fotoğraf çektiğimizde odaklandığımız şey, kişisel sembollerimizin konusunu temsil eder (Peljhan ve Zelić, 2015, s. 40). Konuyla ilişkili olarak Carl Jung (1964), bir imgenin bariz ve dolaysız anlamından daha fazlasını ima ettiğinde sembolik olduğunu belirtir. İmgenin, hiçbir zaman tam olarak tanımlanamayan ya da açıklanamayan daha geniş bir “bilinçdışı” yönü olduğuna dikkat çeken yazar, “zihnin sembolü keşfettikçe nedenini anlamanın ötesindeki fikirlere yöneleceğini” de ekler (s. 4). Dolayısıyla

¹⁵Bireye özgü olan bu gerçeklik haritaları, “fizyoloji, sosyalleşme ve kişisel deneyim” unsurlarından inşa edilmiş sembolik bir temsil sistemidir (Krauss, 1983a, s. 42).

danışanların fotoğraflarındaki kişisel sembol seçimleri ve fotoğrafa ilişkin yorumları daha önce bilinçdışı düzeyde gerçekleşen bir şeyi fark etmesine yol açabilir (Krauss, 1983b, s. 65).

Stewart (1979), “tamamen karanlıkta bulunmak veya gözlerin sıkıca kapalı olması dışında neredeyse tüm insan deneyimlerinin, görsel bir bileşene bağlandığına” vurgu yapar. Stewart’a göre, terapide danışan, acı veren anılarının sözel bileşenini, sözel savunmalarla başarılı bir şekilde bastırılmış olsa da belleğin veya deneyimin görsel yönleri büyük ölçüde savunmasız kalır. Bu nedenle bir fotoğraf, daha önce başarıyla bloke edilmiş “geri çağrılan materyal selini” (*the flood of recalled material*) tetikleyebilir (s. 43). Psikoterapist Del Loewenthal (2013) de danışanların onlara yüklediği anlam aracılığıyla fotoğrafların bilinçdışına giden bir yol olabileceğini ifade eder. Bu projeksiyonlar, bastırılmış duyguları veya deneyimleri temsil edebilir (s. 22). Bu noktada Walter Benjamin’in (2014) *optik bilinçdışı* kavramı akla gelir. Benjamin, libidinal bilinçdışının psikanalizle ortaya çıktığı gibi görsel bilinçdışının ayırdına da ilk defa fotoğraf sayesinde varabildiğimizi belirtir. Böylece “fotoğraf, görülmüş olanı kaydederken, daima ve doğası gereği görünmeyene işaret eder” (Berger, 2014, s. 38).

Fotoğrafın derin, eleştirel, alternatif bir iletişim biçimini tetikleyebilmesiyle danışanı, kaygı durumundan rahatlama durumuna geçirebilecek potansiyele sahip olduğu da vurgulanmaktadır (Stevens ve Spears, 2009). Bu bağlamda Stewart (1979), fototerapinin, insanı doğası gereği yaratıcı olarak gördüğünü ve kişiye, “kendini geliştirme, gerçekleştirme ve iyileştirme” fırsatı sunduğunu belirtir (s. 42). Halkola ve Koffert (2011) da fototerapi tekniklerinin, farklı duyguları kolayca harekete geçirdiğine ve öz-bilgiyi artırmaya yardımcı olduğuna dikkat çeker. Yazarlara göre fototerapinin amacı, bireyin yaşamdaki konumunu açıklığa kavuşturan, kendi hayatını gözlemlemesine ve hayatta kalma yollarının bilincine varmasına yardımcı olan bir süreç yaratmaktır (s. 43).

Fototerapide, fotoğrafın dışı vurum özelliğinden yararlanılmaktadır. İnsan zihnindeki bilişsel ve duyuşsal süreçlerin gözlemlenememesi sebebiyle bu süreçlerin değerlendirilmesinde projektif araçlardan faydalanılmaktadır. Bu bağlamda fotoğraf, bireyin iç dünyasını yansıtarak aktarımı sağlayan (Yılmaz, 2017, s. 38) bir ayna işlevi görür. Böylece danışanlar, doğrudan konuşmakta güçlük çektikleri zaman kendilerini temsil etmek için fotoğrafları kullanabilir (Weiser, 2005, s. 7). Bu açıdan fototerapinin, “sözel ifade düzeyi sınırlı kişilerde (göçmenler, fonksiyon bozukluğu veya duygusal sorunları olan bireyler vb.) ve çocuklarda özel uygulama alanları vardır” (Weiser, 1975, s. 33). Weiser’ın danışanlarından Debbie’ nin tedavi süreci bu özel uygulamalara örnek gösterilebilir. Doğuştan işitme engeli olan Debbie, iki yaşındayken evlerinde çıkan yangında yaralanmış ve öz ailesi Debbie’nin tıbbi problemleri ile başa çıkamamıştır. Debbie, özel ihtiyaçlarının karşılanması için bir ailenin korumasına verilmiştir. Hastaneye yatış ve aileden ayrılmanın neden olduğu duygusal

travmanın şiddeti, Debbie'nin insanlarla ilişki kuramamasına ve güven sorununa yol açmıştır. Sözel olarak “ilkel bir dil” kullanan Debbie'nin, kendini ifade etmesi için farklı bir kanala ihtiyacı vardır. Weiser, bu yolun fotografik iletişimden geçeceği inancıyla Debbie ile çalışmaya başlamıştır. Weiser, Debbie'nin dünyayı algılayış biçimini onun gözünden görebilmek için Debbie ile birlikte çevresinde karşısına çıkan insanların ya da nesnelerin fotoğraflarını çekmiştir. Weiser ve Debbie, aynı konu üzerine çektikleri fotoğrafları sonrasında eşleştirerek Debbie'nin bu fotoğrafları çekme nedenleri üzerine tartışmıştır. Weiser, bu çalışmanın, Debbie'nin “seçici algı, etnosentrizm ve kişisel filtre” kavramlarını anlamasına yardım ettiğini belirtmiştir. Bu açıdan Debbie'nin fotoğrafları, “benlik imgesiyle harici (*external*) bir ilişki kurmasına yardımcı olmuştur.” Weiser'a göre, fotoğraflar aracılığıyla nesnelere bir çerçeve içine almak, Debbie'nin “etrafını çevreleyen hareket halindeki nesnel dünyayı, kontrol edilebilir parçalara ayırarak daha derin analizler için yavaşlatabilmesine” olanak sağlamıştır (Weiser, 1983, s. 5).



Foto. 4. Debbie'nin fotoğraf albümü ile görüntülediği bir kare (Weiser, 1983, s. 5)

Weiser, Debbie'nin tedavi sürecinde etkileşime dayanan bir yöntemi benimsemiştir. Bu noktadan hareketle Weiser (1984), fototerapinin, danışan fotoğraflarını onlar için yorumlama anlamına gelmediğini; girdilerin, terapistin soruları ışığında her zaman danışandan gelmesi gerektiğini ifade eder (s. 3). Weiser'a (2002) göre, danışan ve terapist görüntüyü ve görüntünün etkisini birlikte keşfetmelidir. Bu keşif süreci, terapistin soruları eşliğinde, “fotoğrafların verdiği görsel mesajları keşfederek, fotoğraflarla diyaloga girerek, fotoğraflara sorular sorarak, süreç sonunda niyet edilen değişimin sonuçlarını düşünerek” fotoğrafların akla getirdiklerini etkinleştirme yoluyla gerçekleşir. Danışanlar, “fotoğraflarındaki anlam katmanlarını tartışırken kendi değer sistemleri, inançları, tutumları, beklentileri hakkında pek çok şeyi açığa çıkarır” (s. 2). Weiser'a (2002) göre, terapistin buradaki asıl rolü; danışan, kişisel ve ailevi şipşak görüntülerini açıklarken ve bu görüntülerle etkileşim içindeyken danışanın kişisel keşfini desteklemek ve onu teşvik etmektir (s. 3).

Stewart (1979) fototerapide en sık kullanılan beş tekniği belirlemiş; Weiser (2002) da beş fototerapi tekniği ortaya koymuştur. Bu teknikler birbiriyle benzer olduğu için birlikte ele

alınmıştır. Weiser'ın (2002) ortaya koyduğu fototerapi tekniklerinin ilki, *danışan tarafından çekilen/yaratılan fotoğraflar*; “kişinin kendisinin çektiği fotoğraflar ya da dergilerden, internet görüntülerinden derlediği, dijital manipülasyonlarla oluşturduğu kolajları” içerir. *Danışanın başkaları tarafından çekilen fotoğrafları* da “diğer insanlar tarafından kişinin farkında olmadığı zamanlarda çekilen ya da kişinin poz verdiği” fotoğraflardan oluşur. Weiser, *aile albümü ve diğer fotobiyografik koleksiyonları* da ayrı bir kategori olarak ele alır. Bu fotoğraflarda kişilerin hayat hikayeleri ve gelişimleri gözlenebilir (s. 18). Stewart (1979), aile albümlerinin, danışanın genellikle bastırıldığı ve hatırlayamadığı erken çocukluk deneyimlerine ve ilişkilerine odaklandığını ifade eder (s. 44). Weiser, bireyin “kendi fotoğrafını çektiği, görüntünün yaratılmasında tüm kontrolün ve gücün kendisinde olduğu fotoğrafları” *otoportre* kategorisi içinde ele alır. Stewart (1979), otoportrenin pek çok danışan için en zorlayıcı teknik olduğunu, bununla birlikte “fototerapinin özü” olarak değerlendirdiği otoportre fotoğraflarının, danışanın kendisine ilişkin duygularını doğrudan ortaya çıkardığını dile getirir (s. 45). Weiser'ın (2002) “algılama süreci boyunca herhangi bir fotoğrafın anlamının, izleyici tarafından yaratıldığı fotoğraflar” şeklinde tanımladığı *foto izdüşümleri* de tekniklerin sonucusudur (s. 19). Stewart (1979), bu kategorinin; dergilerden, gazetelerden ya da başka kaynaklardan elde edilen herhangi bir fotoğrafı, tartışma veya yorum malzemesi olarak kullanmaya işaret ettiğini belirtir (s. 44). Weiser (1984), en iyi uygulamanın, bu tekniklerin yaratıcı şekilde bir araya gelmesiyle ortaya çıktığının altını çizer. Bu teknikler birbiriyle ilişkili olduğu gibi birbirinden de bağımsızdır (s. 3).

Bu tekniklerin dışında, fotoğrafın terapötik kullanımına ilişkin farklı uygulamalar da mevcuttur. Bu uygulamalar, farklı alanlarda uzmanlaşan profesyoneller tarafından farklı bağlamlarda gerçekleştirilmektedir. Fototerapinin Finlandiyalı temsilcisi psikoterapist Ulla Halkola (2011, s. 6), fototerapötik uygulamalarda fotoğrafın ve fotoğraf çekmenin üç farklı bağlamda kullanıldığını dikkat çekmektedir: *Psikoterapi bağlamı*; “fotoğrafın, alanında uzmanlaşan bir psikoterapist tarafından psikoterapi sürecinde kullanılmasıdır.” *Sosyal bağlam, sağlık ve eğitim bağlamları*; “fotoğrafın, fototerapi teknikleri eğitimi alan ve teknikleri kullanmayı deneyimleyen profesyoneller tarafından terapötik bir yolla kullanılmasını” ifade eder. Yazar, “öğretmenler, sanatçılar, kurumsal uzmanlar, yöneticiler vb. tarafından gerçekleştirilen” diğer alanlardaki fotoğraf ve fotoğrafçılık uygulamalarını ise *diğer bağlamlar* olarak ele alır. Halkola'ya (2011, s. 7) göre, aynı fotografik teknik, tüm alanlarda ve tüm bağlamlar çerçevesinde kullanılabilmeyle birlikte terapötik hedefler profesyonel amaçlara göre değişebilir.

Fototerapinin Slovenyalı temsilcileri klinik psikolog Matej Peljhan ve sosyal hizmet uzmanı Anita Zelić (2015) ise dünya üzerinde gerçekleştirilen fototerapötik uygulamaları çeşitli kriterler açısından sınıflandırmıştır. Buna göre fototerapötik uygulamalar, kullanılan

yöntem açısından altı başlık altında gruplanabilir: *Katılımcı sayısı* (bireysel çalışma ya da grup çalışması); *terapötik kullanım* (psikoterapi sürecini ve diğer tedavi yöntemlerini destekleme ya da bağımsız terapi); *terapötik rehber* (bir terapistin rehberliği eşliğinde ya da terapist olmadan); *tedavi odağı* (herhangi bir bozukluğa veya beceriye odaklanan); *etki kapsamı* (bireye, gruba veya topluma yönelen); *araç ve yaratıcı süreç* (fotoğraf makinesinin kullanımına, fotoğrafın kendisine, fotoğraf çekmeye veya prodüksiyon sonrası dijital düzenlemelere yönelik uygulamalar) (ss. 34-37).

Görüldüğü gibi fototerapötik uygulamalar; farklı yöntemlerle, farklı gruplarla ve çeşitli terapötik amaçlarla gerçekleştirilebilmektedir. Bununla birlikte evrensel bir iletişim ağına sahip olan fototerapötik uygulamaların farklı yaklaşımlar çerçevesinde gerçekleştirilmesi de metodolojik çeşitliliği açıklamaktadır.

Fotoğrafın Terapötik Bir Araç Olarak Kullanımının Avantajları

Fotoğraf, terapötik amaçlarla kullanım için elverişli bir iletişim aracı ve etkili görsel bir bilgi kaynağı olarak görülmektedir. Konuşmaya alternatif bir seçeneğe ihtiyaç duyulan zamanlarda, fototerapinin görsel dilinden bir ifade aracı olarak faydalanılmaktadır. Bu açıdan “sözcüklerle ifade bulamayan ya da sözelleşemeyen yaşantılar” ve duygular, fotoğraflar aracılığıyla açığa çıkararak “anlam kazanabilmektedir” (Demirbaş ve Doğan, 2002, s. 5).

Görsel dilin¹⁶, bireyin gerçekliğini yansıtmaya ve bu gerçeklik hakkında daha detaylı bilgi sağlama potansiyeli ile sözel dilden üstün yanları olduğu kabul görmektedir. Bu bağlamda görmenin, konuşmadan ve sözcüklerden önce geldiğini belirten John Berger (1972/1995), “bir çocuğun konuşmaya başlamadan önce bakıp tanımayı öğrendiğini” ifade eder. Yazar, etrafımızı kuşatan dünyayı sözcüklerle anlatıyor olsak da dünyadaki yerimizi görerek bulduğumuzu da ekler (s. 7). Berger’le benzer şekilde Eubanks (1997) görsel dili okumayı, sözel dili okumaya kıyasla daha erken ve kendiliğinden öğrendiğimizi belirtir. Kepes (1944) de görsel dilin, sözel dile göre hem daha bütüncül hem de diğer iletişim araçlarından daha fazla bilgi sağladığı için daha verimli olduğunu öne sürer (aktaran Eubanks, 1997, s. 33). Peljhan ve Zelić (2015) ise sözel sembollerin sınırlı olması sebebiyle pek çok deneyimin kelimelerle anlatılamayacağını dile getirir. Yazarlara göre “tüm sözcükler, içsel deneyimin kişisel sembollere dönüşmesi aracılığıyla oluşur ve bu kişisel semboller sonrasında sözel iletişim sembollerine dönüşür.” Bu da onları “tercümenin tercümesi” yapar. Her tercümede veya yeniden üretimde meydana gelen bozulma, bazı bilgilerin kaybolmasına yol açabildiği gibi

¹⁶Görsel diller, kavramsal varlıkların (*entity*) ve işlemlerin resimsel temsilidir ve kullanıcılar görsel dil vasıtasıyla görsel cümleler oluşturur. Görsel diller metinsel olmayıp “sanat, imgeler, işaret dilleri, haritalar” gibi görünür olan insan iletişim araçlarına atıfta bulunur (Zhang, 2007, aktaran Erwig, Smeltzer ve Wang, 2016, s. 5).

mesajın anlamını da değiştirebilir (s. 40). Berger (2015) de “Fotoğraflar görünümünden çeviri yapmazlar. Onlardan alıntı yaparlar.” sözleriyle fotografik iletişimin doğrudan bilgi sağlama ve gerçekliği temsil potansiyeline atıfta bulunur (s. 88).

Gerçeklikle ilişkisi bağlamında fotoğraf, şizofreni hastalarının tedavisinde kullanılabilmektedir. Phillips (1986), bu hastaların tedavi sürecinde fotoğrafın metaforik bir araç rolü olduğunu vurgular. Yazara göre, “fotoğraf hem bir deneyimi çoğalttığı hem de onu öznel görme biçimimize göre değiştirdiği için dünyanın gerçeklik odaklı yönünü yansıttığı gibi fikir, görüntü ve sembolü aynı anda tek bir çerçeveye dahil ederek metaforik bir araç görevini de üstlenir.” Bu nedenle fotoğraf, şizofreni hastalarının çevrelerine aşinalık kazanmasına, ego sınırlarını sağlamlaştırmasına, hakimiyet ve kontrol duygusu kazanmasına, metaforik düşünme ve algılama biçimlerine dair içgörü geliştirmesine yardımcı olur (s. 9). Böylece fotoğraflar bir yandan terapistin, danışanın gerçeklik deneyimine dahil olmasına izin verirken diğer yandan danışanın kendisi hakkında daha gerçekçi kavramlar oluşturmasını da sağlayabilir (Loewenthal, 2013).

Kopytin (2004) de fotoğrafın gerçekliği dönüştürme gücüne vurgu yaparak fotoğraf sanatını oyuna (*play*) benzetir. Çünkü fotoğraf, “gerçeklikle ve onun temsilleriyle oynamak için geniş olanaklar sunar.” Bilinç ve bilinçdışı, fanteziler ve gerçeklik fotoğraf aracılığıyla bir araya gelebilir. Yazar, fotoğrafı, “dünyayla ve kendimizle diyalog kurmanın aktif bir aracı” olarak gördüğünü söylerken fotoğrafın oyun niteliği nedeniyle neşe ve özgürlük duygusu sağlayabileceğini de ekler (s. 50).

Fotoğrafın terapötik kullanımı, sözel iletişim kurmada zorluk çeken danışanlar için de etkili bir iletişim yolu sağlayabilmektedir. Peljhan ve Zelić’e (2015) göre bu zorluklar, fiziksel ya da bilişsel bir nedenden kaynaklanıyor olabileceği gibi danışanın sözel dil yoluyla ifade edemediği duygusal sıkıntılarında da ileri gelebilir. Wheeler (1992/2009) da sözel olarak karmaşık bir dile sahip veya savunmacı danışanların terapi sürecinde zorlayıcı olabileceğini ifade eder. Wheeler, sanatsal öğelerin kullanıldığı terapilerin, bu gibi kişiler için sözel iletişimi kolaylaştırabilme, sürece “görsel ve yaratıcı veriler ekleyebilme” açısından faydalı olduğunu belirtir (s. 5). Peljhan ve Zelić’e (2015) göre, bu gibi durumlarda fotoğraf, ifade edilemeyen duygularla bağlantı kurmayı sağlayan “sözel dilin vekili” rolünü üstlenir. Yazarlara göre fotoğrafın metaforik anlamda kullanımı, bireyin görüntüler aracılığıyla kendini ifade edebilmesini ve belirli bir fotoğraf hakkında söylenenleri yapılandırabilmesini sağlar. Böylece fotoğraf, görüşmenin odağı haline gelir ve danışan, fotoğrafın içeriği, hikayesi ve anlamı hakkında konuşmaya karar verebilir (s. 62).

Fotoğrafların görüşmeye dahil edilmesi görüşmenin etkinliğini artırabilmektedir. Collier (1967), fotoğrafların görüşmeyi canlandırdığına ve görüşme yapılan kişinin ilgisini canlı tuttuğuna dikkat çeker. Yazara göre fotoğraflar, hafızayı keskinleştirdiği gibi görüşmeye

doğrudan bir karakter de kazandırır. Ayrıca fotoğrafın yansıtma olanağı, bilgi veren kişinin içeriği açıklayabildiği ve tanımlayabildiği tatmin edici bir kendini ifade duygusu da sağlar. Fotografik görüşme, “yapılandırılmış görüşme içinde mümkün olan en yüksek düzeyde serbest çağrışıma izin veren çözülmeye” yol açar. Fotoğraflar üzerinden yürütülen görüşmeler, “anketlerin ve zorlu sözel incelemelerin alışılmış etkisi olmaksızın yapılandırılmış görüşmelere izin verir.” Görüşme sürecinde danışan ve terapistin fotoğrafları birlikte tartışması, danışanı “sorgunun öznesi” olmaktan çıkararak danışanın stresini azaltabilir (Collier, 1967, aktaran Seskin, 1977, s. 45). Fotoğraflara eşlik eden hikayeler, fotoğraflarda temsil edilenlere karşı bireyin tutumunu ortaya koymaya ve fotoğrafların ardındakileri netleştirmeye de yardımcı olur. Bu durum, olayları birbirine bağlayarak olayların anlamlarını keşfetmeye yarar. Fotoğrafların hikayesi genellikle “karmaşık ve canlıdır, bu da düşünce ve duyguların daha eksiksiz bir şekilde ifade edilebilmesini sağlayarak onları güçlü kılar” (Kopytin, 2004, s. 51).

Sözel ve görsel dil arasındaki ilişkiden hareketle bazı danışanların, standart terapi ve danışma uygulamalarından tek başına fayda görmediği zamanlarda fototerapi, alternatif ve tamamlayıcı bir teknik olarak terapötik sürece katkıda bulunmaktadır (Glover, 1999; Stevens ve Spears, 2009). Glover-Graf ve Miller (2006), madde bağımlısı bireylerin tedavilerini engelleyebilecek “mantığa bürünme, inkâr, yer değiştirme” gibi savunma mekanizmalarına dikkat çeker. Bu mekanizmalar, madde bağımlıları tarafından çoğunlukla “damgalanmak ve utanç duygusundan kaçınmak” için kullanılır. Yazarlar, bu gibi savunma mekanizmalarının çoğunun merkezinde yer alan sözel ifadenin, “danışan ve terapist arasında aynı sözel yöntemi, çatışan amaçlar için kullanma mücadelesi içeren bir dinamik yaratabileceğini” ifade eder. Konuşma, pek çok terapi biçiminde gerekli olmasına rağmen, bu gibi durumlarda dışa vurum sağlamak için fototerapiden yararlanır (s.166). Chickerno (1993) da madde bağımlısı bireyler tarafından üretilen sanatsal çalışmaları terapi sürecinde kullanmanın, bu bireylerin mantığa bürünme ve inkâr mekanizmalarının gücünü zayıflattığını belirtir. Yazar, bu durumun, sanatsal bir üretimin, bağımlılığın zorluklarına karşı somut bir kanıt işlevine sahip olmasından kaynaklandığını ifade eder. Sanatsal üretim, öncesinde kendini güçsüz hisseden bireye, öz-yönetim aracılığıyla güven ve güçlenme olanağı sağlar (aktaran Glover-Graf ve Miller, 2006, s.167).

Ziller (1990) de fotografik uygulamaların, “tepkisel olmaktan ziyade yaratıcı” olduğuna dikkat çeker. Yazara göre, katılımcıların cevaplarken çoğunlukla “ilgilenmedikleri ya da hafife aldıkları” kâğıt-kalem araçlarının aksine fotoğraf, “baştan savılabilir bir cevap olarak algılanmadığından katılımcı iş birliği yüksek düzeydedir.” Katılımcı ve araştırmacı arasında doğal bir ortaklık ve ortamda genel olarak samimi bir atmosfer vardır (ss. 35-36).

Weiser (1999) da fototerapinin avantajlarından bahsederken tekniğin kontrol duygusu kazandırma ile ilişkisine değinir. Weiser, fotoğraf çektiğimizde kadrajımızda çerçevelediğimiz

şey üzerinde bir dereceye kadar kontrol ve güç sahibi olduğumuzu ifade eder. Bu da “yakınlık kurmada, karar vermede ve kendi davranışlarının sorumluluğunu üzerine almada güçlük çeken danışanlara terapötik müdahaleler söz konusu olduğunda” yardımcı olur. “İstismar, zorla hastaneye yatırılma gibi durumlar sebebiyle kişisel güç kaybını deneyimleyen danışanlar, istedikleri gibi ve istedikleri zaman şipşak fotoğraflar çekerken yönlendirdikleri metaforik güçten faydalanabilir.” Weiser’a göre fotoğraf çekmek çoğunlukla dışa vurum sağlar ve danışanların güçlerini ve öz-güvenlerini artırır (s. 233). Konuyla ilişkili olarak Susan Sontag (1977/2008) bir şeyin fotoğrafını çekmenin, fotoğraflanmış olan şeyi ele geçirmek anlamına geldiğini ifade eder. “Başka bir deyişle, bir şeyin fotoğrafını çekmek, dünyayla, insanda bilgilendirme -dolayısıyla, güçlenme- duygusu uyandıran bir şekilde ilişkiye girmektir” (s. 3).

Aile fotoğraflarını ve aile albümlerini terapötik bir araç olarak kullanmak da danışanlara çeşitli açılardan katkı sağlayabilmektedir. Kaslow ve Friedman (1977), aile fotoğraflarını terapi seanslarında kullanmanın, geçmiş yaşantıların hatırlanmasıyla aile dinamiklerine ilişkin önemli bilgiler sağladığını belirtir. Yazarlar, geçmiş yaşantıların, aile üyelerinin mevcut duygularının yanı sıra geçmişe ait olayları çevreleyen duyguları da ortaya çıkardığının altını çizer. Yazarlara göre, fotoğraflar, kişinin zaman içinde nasıl değiştiğinin de canlı bir kanıtıdır ve “takımyıldızında kimlerin eksik olduğunu, üyelerin aile yörüngesinden ne zaman çıktığını” daha belirgin hale getirir. Bu da geçmişi fotoğraflar etrafında yeniden deneyimleyen aile üyelerinin birbirlerine karşı hislerini ve davranışlarını daha iyi değerlendirmesine ve çözülememiş sorunlar üzerinde hakimiyet kurmasına yardımcı olur (s. 19). Star ve Cox (2008) da aile fotoğraflarının, sözel olarak ifade etmenin kolay olmadığı duygularla bağlantı kurabilmeye imkân sağladığını ifade eder. Yazarlara göre, aile üyeleri geçmişe ait fotoğrafları incelerken kendilerini görüntünün içinden çıkararak aile yaşantılarına gözlemci rolüyle bakabilmektedir. Ohrn (1975) ise aile görüşmelerinde fotoğrafları kullanmanın, aile geleneğine ilişkin geçmişteki önemli olaylarla bağlantı kurmaya yardımcı olduğunu vurgular. Aile üyeleri fotoğraflara bakıp onlar hakkında bilgi alışverişinde bulundukça aile tarihi de canlandırılmış olur (aktaran Seskin, 1977). Sonuçta Sontag’ın (1977/2008) deyişiyle “her aile, fotoğraflar vasıtasıyla kendi familyasının bir portre-tarihçesini çıkarır” (s. 9).

Tüm açıklananlara ek olarak fotoğrafı terapötik bir araç olarak kullanmak, benlik durumları açısından öznel bir ilerlemeye de yol açmaktadır. Çalışmalar, fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımının, bireyin öz-saygısını (Glover-Graf ve Miller, 2006; Weiser,1999) ve öznel iyi oluş halini artırdığını (Decoster ve Dickerson, 2014; Prag ve Vogel, 2013), öz-kabule yardımcı olduğunu (Glover- Graf ve Miller, 2006) ve öz-güven sağladığını (Gibson, 2017; 2018; Weiser, 1999) ortaya koymaktadır. Fotoğrafı terapötik bir amaçla kullanmanın; açılma, içe bakış, katarsis, rehabilitasyon, güçlendirme, iyileştirme gibi terapötik sonuçları da

bulunmaktadır (Berman, 1993; Gibson, 2018; Glover-Graf ve Miller, 2006; Krauss, 1983a; Koretsky, 2001; Weiser, 1999; 2004). Fototerapötik uygulamaların, bir kişinin dünyasını, o kişinin bakış açısıyla görebilmeyi olanaklı kılarak empatik anlayışı geliştirmeye yardımcı olduğu da ifade edilmektedir (Thomas, 2009, Ziller, 1990).

Fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımının avantajlarının yanı sıra fotoğrafı terapötik bir araç olarak kullanırken dikkat edilmesi gereken bazı noktalara da değinmek gereklidir. Gibson (2018), fotografik görev verilen bir danışanı, görüntüyü yakalamak için kendini tehlikeye atabilecek durumlardan uzak tutmak gerektiğinin altını çizer. Yazar, “aile içi şiddet, zorbalık” gibi suç davranışları içeren görüntüler söz konusu olduğunda “konuyu temsil edecek bir görüntünün yakalanmasının teşvik edilmesinin daha güvenli bir yol” olacağını belirtir. Yazara göre, bu riski ortadan kaldırmanın bir başka yolu da bireylere “fotoğrafını çekmek istedikleri ancak çekemedikleri bir şey olup olmadığını sormaktır.” (s. 73).

Fotoğrafı terapötik bir araç olarak kullanırken araştırmacıların karşılaşılabilecekleri fotoğrafın doğasından kaynaklanan bazı güçlükler de vardır. Bu bağlamda özellikle nitel araştırmalar açısından araştırmacının pozisyonu, nesnellik sorununu gündeme getirebilir. Konuyla ilişkili olarak Ziller (1990, ss. 42-43), fotoğrafların içerik analizi için farklı uzmanlık alanlarına veya yönelimlere sahip araştırmacıların farklı bakış açılarının olacağına ve fotoğrafları kategorize ederken farklı kategoriler belirleyebileceğine vurgu yapar. Ziller, fotoğrafların tanımlayıcı araçlar olmasına karşın, kategorilerin kaynağının sorgulamaya açık olduğuna da dikkat çeker.

Stewart (1979) fototerapinin tavsiye edilmediği bazı durumlardan söz eder. Buna göre yazar, gerçeklikle yüzleşmenin yardımcı olmaktan çok zarar vereceği kadar ego gücü zayıf danışanlar için otoportre çalışmalarının uygun olmadığını dile getirir. Danışanın zorluk çektiği konularda (ebeveynler gibi) fotoğraf çekme ödevlerinin her zaman yardımcı olmadığını belirten yazar, terapistin bu konuda dikkatle karar vermesi gerektiğinin altını çizer. Stewart, geri çekildiklerinde danışanlarına rahatlık sağlamak için bu tür görevleri onlarla birlikte gerçekleştirmeyi tercih ettiğini de ekler (s. 45).

Cosden ve Reynolds (1982) da fototerapötik uygulamaların bazı zorluklarına dikkat çeker. Yazarlar, fotoğraf çekerken konu seçiminin bazı bireyler için zor olabileceğini belirtir. Buna göre fotoğraf çekmek için “yeterince iyi” bir şey bulamadığını hisseden öz-saygısı düşük veya depresif bireyler bu aşamada güçlük çekebilir. Yazarlara göre, eylemlerinin sonuçlarını planlama ve tahmin etme açısından zorluk yaşayan bireyler için de fotografik üretim aşaması zorlayıcı olabilir (s. 20).

Decoster ve Dickerson (2014) ise fotoğrafın ruh sağlığı alanında kullanımına ilişkin çalışmalarda kullanılan protokollerin sınırlılıklarına değinir. Yazarlar, bu protokollerin pek çoğunun danışan yönelimli olduğunu ve yaratıcılık içerdiğini; ancak protokollerin

çeşitliliğinin, kolaylığının ve esnekliğinin, klinik uygulama ve bilimsel yineleme açısından kapsamdan yoksunluğa neden olduğunu belirtir. Yazarlara göre, müdahalelerin çoğu, bireysel uygulayıcının takdirine, becerisine veya deneyimine büyük ölçüde bağımlıdır. Decoster ve Dickerson, tutarlı bir müdahale sağlamak için bir dereceye kadar sistematikleştirmenin gerekli olduğunu da dile getirir. Benzer şekilde Bloom, Fischer ve Orme (2009) de “klinik uygulamalarda” terapötik değişimlerin anlamlı olup olmadığını belirlemenin; pratik, teorik ve istatistiksel düzeyde anlamlılık gerektirdiğini ifade eder. Yazarlar, “istatistiksel kanıt olmaksızın fotografik müdahalelerin, danışanlarda pratik ve teorik anlamda önemli değişimler yarattığına dair klinisyen inançlarının önyargı riski taşıdığını” da ekler (aktaran Decoster ve Dickerson, 2014, ss. 14-15).

Fotoğrafın Terapötik Bir Araç Olarak Kullanıldığı Çalışmalar

Fotoğrafın terapötik kullanımının önemini ortaya koyan kuramsal görüşler, çeşitli araştırmaların sonuçları tarafından da desteklenmektedir. Bu çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde; Decoster ve Dickerson’ın (2014) sistematik gözden geçirme çalışması genel bir çerçeveye çizebilmek açısından önemlidir. Decoster ve Dickerson (2014), 1897-2013 yılları arasında bilimsel dergilerde yayımlanmış, ruh sağlığı uygulamalarında fotoğrafın kullanıldığı 4.929 araştırmayı incelemiştir. Bu araştırmaların yalnızca 23’ünün klinik sosyal hizmetler uygulamalarında, psiko-sosyal yönelimli fotografik müdahaleleri içeren bulguya dayalı çalışmalar olduğu gözlenmiştir. Bu çalışmalar, fotoğraf çekme veya yeni bir fotoğraf üretme (kolaj gibi) olmak üzere iki kategori altında toplanmış; bireysel çalışmalar, grup ve sınıf çalışmaları olarak haftalık ve aylık olarak düzenlenmiştir. Araştırmalar; içe bakış, sosyal beceri, benlik saygısı, benlik kavramı, benlik imgesi, öz-değerlendirme, benlik doyumu, sözel ifade, güçlendirme gibi konular temelinde yapılandırılmıştır.

Decoster ve Dickerson (2014), bu çalışmaların, uzmanlar ve danışanlar arasındaki iletişimde ifade edilmesi güç problemleri veya duyguları açıklama ve bilinçdışı düzeydeki deneyimlere erişme konusunda önemli bir potansiyele sahip olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca yazarlar, danışanların artan içe bakışı, fotografik etkinliklerin yol açtığı duygularla ilgili öz-bildirimleri, ruh halleri ve davranışlarında gözlemlenen değişimleri gibi çalışma sonuçlarının da kayda değer terapötik gelişmeler olduğunu vurgulamıştır.

Decoster ve Dickerson’ın analizinin yanı sıra farklı alanlarda çalışan uzmanların farklı uygulama grupları ile gerçekleştirdikleri çalışmalara da değinmek gerekir. Okul rehberliği alanında fotoğrafı araç olarak kullanan Schudson (1975), “bir görüntünün, binlerce sözcükten daha değerli olduğunu” vurgulayarak rehber öğretmenlerin, fotoğrafın bu iletişimsel potansiyelini dikkate almaları gerektiğini belirtmiştir. Schudson, arkadaşları tarafından

dışlanan, utangaç, Kızılderili üçüncü sınıf öğrencisi bir danışanından söz etmiştir. D., rehber öğretmeni ile yaptığı görüşmede basketbol oynamaktan hoşlandığını söylemiş ve öğretmeni, bir sonraki görüşmelerinde basketbol oynarken D.'nin fotoğraflarını çekmiştir. Fotoğraflar üzerinden yürütülen sonraki görüşmelerinde D., çekilen fotoğraflar arasından en sevdiği görüntüyü seçmiş ve bu görüntüyü seçme nedenini “Çünkü gülüyorum.” diyerek açıklamıştır. D., kendi fotoğraflarına tepki verdikçe düşüncelerini ve duygularını sözel olarak ifade etmeye başlamıştır. Sonrasında rehber öğretmeni, D.'nin üç sınıf arkadaşını da fotografik seanslara dahil etmiştir. Öncesinde arkadaşları tarafından dışlanan D., içine kapanarak geliştirdiği savunma mekanizmasını kamera sayesinde zayıflatmış ve kendisi için gerekli olan akran temasını yakalamıştır (Schudson, 1975, s. 225).

Yaşlı bireylerle fotografik çalışmalar yapan psikoterapist Koretsky (2001) de ayakta tedavi gören danışanlarının kliniğe gelmeleri zorlaşınca onların evlerine gitmeye karar vermiştir. Danışanların evine gittiğinde ilk işinin; etrafta bulunan fotoğrafları incelemek olduğunu söyleyen yazar, bu fotoğraflarla danışanlar hakkında çok fazla bilgi elde ettiğini ifade etmiştir. Koretsky'e göre, bazen bir fotoğraf bazı duyguları harekete geçirebilir. Bu duygu ya da içe bakış, başka hiçbir yolla keşfedilememiş olmasına rağmen görüntü tarafından ortaya çıkarılabilir. Yazar, bu duruma örnek olarak bir danışanın, “aile portresini kullanarak fotoğrafın çekildiği andan birkaç yıl sonra ölen erkek kardeşi ile konuşabilmesini” göstermiştir. Aile fotoğrafının yol açtığı duygular aracılığıyla öfke ve suçluluk hissedilen danışan duygusal bir boşalım yaşamış ve “üzerinden büyük bir yük kalkmış gibi hissettiğini” belirtmiştir. Koretsky, izleyen aylarda danışanın sindirimle ilgili problemleri ve somatik belirtilerinin iyileşme gösterdiğini ve o fotoğraf olmadan bu katarsisin başarılamayacağını ifade etmiştir (s. 8).

Prag ve Vogel (2013) de fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımının ergenlerde travma sonrası büyümeye etkisini incelemek amacıyla Tayland'da mülteci olan Shan ulusundan 9 ergenle fotomuhabirliği çalışmaları düzenlemiştir. Beş hafta süren projede katılımcılara, temel fotografik eğitimler verildikten sonra katılımcılardan; Tayland'da yaşamayı sevindikleri ve yaşamaktan hoşlanmadıkları, onları kızdıran, üzen ve rahatlatan şeyler hakkında fotoğraflar çekmeleri istenmiştir. Çekilen fotoğraflar, her hafta grup ortamında tartışılmıştır. Fotoğrafların anlatı analizlerinden hareketle travma sonrası büyümeye işaret eden ilk gelişme, katılımcıların yaşamın değerini anlamaları yönünde gerçekleşmiştir. Katılımcıların pek çoğu, kendileri için önem teşkil eden nesnelere ya da mekânlara ait fotoğraflar sunmuştur. Araştırma sonuçları, yakın ilişkilere verilen önemi de ortaya koymuştur (bkz. Foto. 5).



Foto. 5. “Canım arkadaşım” Hsur Kai Kham, 18 yaş

Her insanın arkadaşı olmalı. Eğer arkadaşımız olmazsa çok yalnız kalırız. Arkadaşlar! Ne zaman bir zorluğa düşsek birbirimizi bırakmayız ve birbirimize yardım ederiz (Prag ve Vogel, 2013, s. 43).

Shanlı gençler, fotoğraf çalışmaları ile travma sonrası büyümenin bir işareti olarak kişisel güçlerini ve kendilerine karşı duydukları gururu da ortaya koymuştur: “Bu fotoğrafı çekerken gerçekten çok mutluyum ve ona bayılıyorum.” “Kendimi çok akıllı ve özgüvenli hissettim.” (Prag ve Vogel, 2013, ss. 44-45). Katılımcılar, sürecin manevi güçlerine olan katkısından ve çalışma sürecinde yeni olanaklara sahip olduklarından da söz etmiştir. Bu kazanımlardan benlik sorgulamasına ilişkin çarpıcı bir örnek gösterilebilir:

Eskiden bir fotoğraf çektiğimde hiçbir şey hakkında düşünmezdim. Eğitimden sonra daha çok düşünmeye başladım ve şu anda daha çok düşünüyorum. Bir ağacın ne tür bir ağaç olduğunu ve onun hayatımızla nasıl bağlantılı olduğunu düşünmeye ihtiyacımız var. İnsanlar, bir şeyleri koydukları yerlere neden koyar? Neden zengin ve fakir insanlar var? Bu, benim nasıl değiştiğimle ilgili. Bence çok ve daha çok soru soruyorum (Prag ve Vogel, 2013, s. 45).

Fotoğraf, farklı yaş grupları, dezavantajlı gruplar, travma geçmişine sahip bireyler için terapötik bir araç olarak kullanılabilir gibi madde bağımlılığı olan bireylerin tedavi sürecinde de fotoğraftan yararlanılmaktadır. Glover-Graf ve Miller (2006), madde bağımlılığı tedavisinde fototerapi tekniğinin, ‘güven, dürüstlük, öz-değer ve güç’ temelinde farkındalık kazandırma açısından rolünü sorguladığı bir çalışma yapmıştır. Uygulama, beş madde bağımlısı bireyle 12 haftalık grup çalışması şeklinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan, her hafta belirlenen temaya uygun fotoğraflar çekmeleri ve bu fotoğraflardan en az iki tanesini görüşmelere getirmeleri istenmiştir. Araştırma sonuçları haftalık fotoğraf temaları üzerinden değerlendirilmiştir. Buna göre, Tanrı’ya inanç teması doğrultusunda Tanrı inancının, iyileşme sürecinde önemli bir role sahip olduğu anlaşılmıştır. Katılımcılardan biri, Tanrı inancını, çektiği bir gül fotoğrafı ile temsil etmiş ve inancını, “Tanrı gülleri korur ve beni de koruyacaktır.” sözleriyle vurgulamıştır. Başkalarına ve kendine güven teması bağlamında tüm katılımcılar, diğer insanlara güvenlerinin azaldığını belirtmekle birlikte umudun her zaman

var olduğunu düşünenler de olmuştur. Bir katılımcı, güveni temsilen bir bıçağın fotoğrafını çekmiştir (sonraki seanslarda kendini sıkça kestiği ortaya çıkmıştır). Katılımcı, “kadınlara hatta kız çocuklarına bile güvenemediğini, öz annesinin onu terk etmesiyle sırtından bıçaklandığını” belirtmiştir. Aynı katılımcı, kendine zarar verme teması için de ağaç kabuğunu yakın çekim görüntülediği bir fotoğraf sunmuştur. Katılımcı, bu fotoğraf ile “ağacın üzerinde kötü davranılmaktan kaynaklanan yaraların oluştuğuna” işaret etmiştir. Katılımcı, bu yaraları, bedenine verdiği zarar ile karşılaştırmış ve iki gün önce kendini yaraladığını itiraf etmiştir. Katılımcılar, diğer bir tema olan öz-değeri ise daha çok kazançlar ve başarısızlıklar temelinde değerlendirmiş ve öz-değer somut ürünler yaratmaya atfedilmiştir. Otoportre fotoğrafları üzerinden gerçekleştirilen tartışmalarda ise katılımcıların kendilerini sıklıkla olumsuz özellikleri ve duyguları temelinde tanımladıkları gözlenmiştir. Ek olarak araştırmanın ön test-son test sonuçları, katılımcıların çoğunluğunda gözlemlenen benlik saygısındaki artışı ortaya koymuştur (ss. 171-174).

Cornelison ve Arsenian (1960) ise psikotik hastaların tedavi sürecinde fotoğrafları ve sesli filmleri (*sound motion picture*) kullanmıştır. Araştırmacılar, klinikte tedavi gören ve farklı ruhsal bozukluklara sahip (şizofreni, kronik beyin sendromu, psikotik depresyon) yedi kadın ve dokuz erkekle bir çalışma yürütmüştür. Çalışmanın amacı, hastaların kendi imgeleriyle karşı karşıya gelmelerini (*self-confrontation*) sağlayarak bu görüntülere nasıl tepki verdiklerini ve fotografik benlik imgelerine maruz kalmalarının psikotik durumlarında değişmeye yol açıp açmadığını incelemektir. Araştırma prosedürü; “hastanın fotoğrafının çekilmesi, fotoğrafının hastaya gösterilmesi, bu deneyimin hastayla tartışılması ve fotografik benlik imgesini gören hastanın tepkisinin gözlemlenmesini” içerir (s. 2). Hastalar cinsiyetlerine göre iki gruba ayrılmış; kadınlara fotoğrafların yanı sıra benlik imgelerine ilişkin sesli film görüntüleri de gösterilmiştir. Her iki grupta da benlik algısına odaklanan görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Psikotik durumdaki değişimi sorgulamak için Rorschach Mürekkep Testi, Cümle Tamamlama Testi ve Bir İnsan Çiz Testi kullanılarak ön-test, son-test programı uygulanmıştır.

Araştırma sonuçları, tüm hastaların fotoğraflarını gördüğünde kendilerini tanıdığını ortaya koymuştur. Bazı hastalar kendi görüntüleriyle karşılaştığında şok tepkileri de göstermiştir. Kadınların kendi görüntülerine verdiği tepkiler sıklıkla fiziksel görünümlerine işaret ederken erkekler, fotoğraflarda gülümseyip gülümsemedikleri, güçlü ya da zayıf olup olmadıklarıyla ilgilenmiştir. Seanslar süresince 16 hastanın 8’i fark edilebilir düzeyde değişim göstermiş; bazı hastaların da benlik imgesiyle karşılaşma deneyiminden sonra psikotik durumlarında değişme görülmüştür (bkz. Foto. 6 ve 7).



Foto. 6. 31 yaşındaki kadın hastanın kliniğe geldiğinde çekilen ve on gün sonra kendisine gösterilen fotoğrafı (Cornelison ve Arsenian, 1960, s. 5)

İlk fotoğrafın çekildiği anda hastanın “tutarsız, saldırgan ve darmadağınık bir halde” olduğunu ve halüsinasyonlar gördüğünü belirten Cornelison ve Arsenian (1960), hastanın birkaç dakika fotoğrafa baktıktan sonra fotoğrafı yırttığını söylemiştir. Kendi görüntüsüyle ilk kez karşılaşan hasta, artık böyle görünmek istemediğini ifade etmiştir. Hasta, ilk seanstan sonra çekilen fotoğrafında (Foto. 7) psikotik göstergelerden uzak görünmektedir (s. 5).



Foto. 7. Hastanın benlik imgesiyle karşılaştığı ilk seanstan dört gün sonraki görüntüsü (Cornelison ve Arsenian, 1960, s. 5)



Çizim 1. Hastanın kliniğe yatıştan 6, 34, 54 gün sonraki çizimleri (Cornelison ve Arsenian, 1960, s. 6)

Aynı hastanın *Bir İnsan Çiz Testi* sonuçları da (Çizim 1) çizimlerindeki insan figürlerinin dereceli bir biçimde daha gerçekçi ve detaylı temsil edildiğini ortaya koymaktadır.¹⁷

Psikiyatrist ve fotoğrafçı Walker (1986) da imgelerin psikiyatride uzun yıllardır kullanıldığını belirtir (Ör: Rorschach Mürekkep Testi). Walker, bu testlerin, terapistin danışanı hakkındaki farkındalığına katkı sağlarken danışanın öz-farkındalığına yönelik fayda sağlamadığını öne sürer. Yazar, bu testlerin, danışanın test ediliyor olduğu fikriyle tetikte olmasına neden olduğunu ifade eder. Walker, psikoterapötik süreçte öz-farkındalığı artırmak için çok anlamlı/anlamı belirsiz sanatsal fotoğrafların araç olarak kullanımını tanımlamayı amaçlamıştır. Yazara göre bu argüman, diğer yöntemlerin, danışanın savunma mekanizmasını harekete geçirerek başarısızlığa uğradığı noktada, kişinin hayal gücü ve fantezilerini eş zamanlı olarak uyarması ile başarılı olmaktadır. Walker, belirsizliğin, keşfetmeyi uyarıcı bir etkiye sahip olduğunu ve bireyin, belirsizliğin altında yatan anlamı çıkarabilmesi için girişimde bulunmasını teşvik ettiğine dikkat çeker. Walker'a göre, eğer birey bu anlamı çözmede başarılı olursa sonuçta genellikle mutluluk duygusu ortaya çıkar (Walker, 1986).

Walker (1986) çok anlamlı/anlamı belirsiz fotoğrafların, öz-farkındalık kazandırma açısından nasıl bir etki yarattığını görmek için danışanlarına, imgelerin tam olarak anlaşamadığı bulanık iki fotoğraf göstererek onların bu görsellere verdiği tepkileri gözlemlemiştir. Walker, danışanların, fotoğraflara genellikle "güç, cinsellik, ölüm ve ilişkiler" temelinde tepki verdiğini ortaya koymuştur. Bu çalışmasıyla Walker, çok anlamlı/anlamı belirsiz fotoğrafların kullanımının, öz-farkındalık kazandırma açısından bireye fayda sağladığı sonucuna ulaşmıştır. Walker (2009), sonrasında tekniğini geliştirerek interaktif bir fotoğraf sergisi ile insanların, imgelere nasıl tepki verdiğini belirlemeye çalışmış; *Gör ve Söyle* adlı fotoğraf sergisinde, izleyicilerin fotoğraflara bakarak gördüklerini kartlara yazmalarını istemiştir (s. 11). Walker, her bir imgenin ne tür tepkilere neden olduğunu, hangi imgelerin az ya da çok aynı tepkileri aldığını ve hangi imgelerin hem olumlu hem olumsuz tepkileri harekete geçirdiğini görmeyi amaçlamıştır (Jacobs, 2002). İzleyicilerin verdikleri cevaplar neticesinde Walker, en güçlü tepkilerin gösterildiği dört imgeyi belirleyerek bu imgeleri içeren bir donanım (kit) geliştirmiştir. *Walker Görselleri* olarak bilinen bu donanım (Foto. 8), psikoterapi dünyasında kullanılmıştır (Walker, 2009).

¹⁷Cornelison ve Arsenian, bu çalışmanın hastaların kendi görüntüleriyle karşılaştıklarında verdikleri tepkiler üzerine bir ilk rapor olduğunu belirtmektedir. Yazarlar, örneklemin sınırlılığı ve eşleştirilmiş bir kontrol grubunun olmaması nedeniyle araştırma sonuçlarının kesinlik içermediğini de ifade etmektedir.



Foto. 8. Walker Görselleri (Walker, 2009)

Son olarak fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımının, öz-farkındalık kazandırma ve içgörü geliştirme açısından önemini ortaya koyan vaka çalışmalarından bahsetmekte yarar vardır. Weiser (1999), bir fototerapi seansında bir danışanın arşiv fotoğraflarının pek çoğunda nesne ya da insan çiftlerinin vurgulanmasının dikkatini çektiğini belirtmiştir. Yazar, bu duruma örnek olarak “... yalnızca iki elektrik direğinin olduğu patika boyunca iki ağacın yanından yürüyen iki insan ya da iki eş kapı girişine çıkılabilen, iki dizi merdivenin olduğu iki ev ...” gibi ikiliklerden söz etmiştir (s. 234). Weiser, danışana bu ikilikleri fark edip etmediğini sorduğunda; danışan, bu durumun kendisi için belirli bir anlam ifade etmediğini söylemiştir. Weiser, haftalar sonra danışanına bir otoportre görevi vermiştir. Danışan, otoportre çalışması için gün batımını gören bir pencereye arkasını dönerek poz vermiştir. Danışan, bu fotoğrafta kendini dışarıdaymış gibi göstermek istemesine karşın yanlış bir flaş ışığı kullanmış ve dışarıdaymış gibi görüldüğü bir sahne oluşmamıştır. Bunun yerine, arka plan tamamen karanlık görünmüş ve fotoğrafa yansıyan danışanın hayalete benzer görüntüsü olmuştur. Bu fotoğrafa bakarken danışanın yüzünün soluklaştığını belirten Weiser, danışanın fotoğrafa ilişkin sözlerini şöyle aktarmıştır:

Gün batımı ile kendimi yalnız olarak göreceğimi düşündüm; bunun yerine ölmüş ikizimi yanımda otururken gördüm. Doğduğumda bir ikizim vardı ama çok yaşamadı. Her zaman tamamlanmamış olduğumu hissettim; benden iki tane olmalıydı. O da yaşamalıydı ya da ikimiz birlikte ölmeliydik. Neden ben yaşıyorum ama o yaşamıyor? Bu her zaman beni rahatsız ediyor; ancak yalnızca zihnimde bile olsa onun ne kadar büyük bir parçam olduğunu fark etmeye başlıyorum (Weiser, 1999, s. 235).

Krauss (1983b) da fotografik görüntülerin içgörü sağlamadaki gücünü, eşinden ayrılan bir kadın danışan vakası ile örneklemiştir. Krauss, psikoterapi seanslarında danışanın aile fotoğraflarını kullanmıştır. Danışan, fotoğrafları incelerken eşinin; kendisiyle göz teması kurmada zorlandığını, eşinin çektiği fotoğraflarda kendisini profilden ya da dolaylı olarak görüntülediğini, yakın mesafeden çekim yapmadığını keşfetmiştir. Danışanın eşi, çocuklarının

fotoğrafını çekerken ise daha yakın bir mesafeyi tercih etmiş, bu fotoğraflarda danışanın bedeninin bazı bölümlerini görüntüye dahil etmemiştir. Böyle bir fotografik bakış, danışanın eşiyile birlikte olduğu süre boyunca yaşadıklarına ilişkin farklı bir bakış kazanmasına ve ilişki dinamiklerini anlamasına yardımcı olmuştur. Danışanın, fotoğrafın işaret ettiklerini farkındalık becerisiyle görebilmesi de kendini daha iyi hissetmesine ve bazı konuları duygusal olarak yeniden çözümleyebilmesine olanak tanımıştır (s. 67). Weiser (1999) ise kötü bir evliliği henüz sonlanmış bir danışanın, bir terapi seansında inceledikleri fotoğraflar sayesinde kazandığı içgörüyü, danışanın sözleriyle şöyle aktarmıştır: “Şuna bak! Berbat bir evliliğin en son aşamasındayım. Fotoğraflarımdaki konunun ne olduğunun bir önemi yok, hepsi aynı bileşene sahip: Bariyerler ve sınırlamalar! Bu evliliği yürütmemde ısrar eden annemi dinlemek yerine fotoğraflarımı dinlemeliymişim.” (s. 235).

Buraya kadar açıklanan örnekler, fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanım olanaklarının oldukça çeşitli olduğuna işaret etmektedir. Fotoğraf, farklı araştırma tasarımları ile farklı çalışma gruplarında ve çeşitli bağlamlarda terapötik bir araç olarak kullanılabilir. Bu açıdan Gibson (2021), fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımının, her biri farklı alanları hedefleyen pek çok farklı yolu olduğunu ifade eder. Gibson’a göre, tüm bu yolların özünde mesajı güçlendirmek amacıyla iletişimde fotoğrafı “katalizör” olarak kullanmak vardır.¹⁸ Bununla birlikte fotoğrafın terapötik kullanımına ilişkin tüm çalışmaların işaret ettiği ortak noktanın; fotoğrafın, bireyin iç dünyasına ayna tutarak içsel gerçekliğini veya bu gerçekliğin yansımalarını dışsallaştırmaya imkân sağlaması olduğunu söylemek de mümkündür.

Sonuç

Fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımının; yansıtma, ifade, iletişim, somutlaştırma, aktarım, referans oluşturma, eş zamanlılık, aynalama, çağrışım, duyguları uyandırma, içgörü geliştirme, katarsis gibi pek çok çıktısından dolayı önem arz ettiği anlaşılmaktadır. Terapötik bir araç olarak fotoğrafın, kendini ifadenin rahat ve güvenilir bir yolu olarak kendini açmayı kolaylaştırdığı ve böylece duygulara erişimde dilin sınırlılıklarını ortadan kaldırmaya yardımcı olduğunu söylemek mümkündür. Duyguların doğru bir biçimde ifade edilebilmesinin güçlüğü ve kelimelerin sıklıkla bu konudaki yetersizliği düşünüldüğünde; fototerapötik uygulamalarda görüntünün dili, sözel dilin yerine geçebilmektedir. Böylece dilin filtresi olmadan sunulan görüntülerle bireyin kendi dünyasına daha bütüncül bir bakış geliştirebilmesi olanaklı hale gelebilecektir. Ayrıca iletişimin tehdit teşkil etmeyen bir unsur olarak fotoğraf, danışanın terapistle kurduğu ilişkide güven duygusunun oluşmasına katkı

¹⁸N. Gibson (kişisel iletişim, 26 Haziran 2021)

sağlaması açısından da kayda değer görünmektedir. Bu bağlamda Stewart (1979) da fototerapinin, terapistle danışan arasındaki terapötik ilişkiye geçişi kolaylaştıran, güven inşa eden ve “danışanı yakalayan” bir teknik olduğuna vurgu yapmaktadır (s. 43).

Fototerapötik uygulamalar, bireylerin somut ürünler üzerinden kendilerini ifade edebildikleri bir iletişim ortamı yaratarak duygu ve düşüncelerini somutlaştırmaya olanak tanımaktadır. Bu durum, bireyin anlamlandıramadığı ya da belirsizlik hissettiği durumlarda güven duygusu sağlayarak kendini ifade edebilmesi açısından somut bir dayanak oluşturabilir. Soyut bir şeyle karşı karşıya kalmaktansa ona görsel bir biçim vermek, olup biteni idrak etme ve sorunlarla başa çıkabilme açısından bireye kişisel güç kazandırabilir.

Fotoğrafın sembolik ve çağrışımsal doğası da “bilinçdışı ile daha doğrudan bir iletişime imkân tanıyarak” (Weiser, 2014, para. 3.) bireyin iç dünyasına daha derin, sorgulayıcı ve nesnel bir bakışı olanaklı kılmaktadır. Bu durum, psikoterapötik süreçte hem bireyin öz-bilgisini artırması hem de terapistin, danışan hakkında bilgi edinebilmesi açısından değerli görünmektedir. Markus’a (1983) göre, öz-bilgi, bilişsel açıdan kişiliğin önemli bir bileşenidir. Öz-bilgi, “bireyin tercihleri, değerleri, amaçları ve güdülleri ile davranışlarını düzenlemeye yönelik kural ve stratejileri” içerir. Markus, öz-bilginin bu dinamik yönlerinin, bireyin olası davranışlarını önemli ölçüde açığa çıkarabileceğini belirtir. Dolayısıyla öz-bilgi, terapistin danışan hakkında bilgi edinebilmesi açısından da önem teşkil eder. Öz-bilgi, davranışı çerçevelemeye, yönlendirmeye ve davranışa rehberlik etmeye de hizmet eder (s. 543). Böylece öz-bilgi, “zaman içinde bireyin kendi istikrarlı davranışsal değişkenlik örüntülerinin farkına varmasına ve bireye, yapmakta olduğu ya da farklı şekilde yapıyor olabileceği şeyleri, arzu edilen sonuçlara ulaşması için tanınmasına izin vererek bireyi güçlendirebilir” (Mischel ve Mendoza-Denton, 2003, aktaran Ghorbani ve diğerleri, 2008, s. 396).

Fotoğrafın terapötik bir araç olarak kullanımının, ruhsal gelişimi teşvik potansiyeli de dikkate değerdir. Fototerapötik uygulamaların, öz-güven ve öz-saygıyı artırma, öz-kabule yardımcı olma, psikolojik iyi oluşa katkı sağlama, öz-farkındalık kazandırma, içgörü geliştirme, güçlendirme, iyileştirme gibi sonuçları önemli terapötik gelişmelerdir.

Fototerapötik uygulamaların, farklı alanlarda çalışan profesyoneller tarafından farklı bağlamlarda gerçekleştirilmesi de etki alanını genişletmektedir. Bu anlamda fotoğraftan, psikoterapi, psikiyatrik ve sosyal rehabilitasyon, psikolojik danışma ve rehberlik, sosyal hizmet, özel eğitim gibi uygulama alanlarında kullanışlı bir araç olarak faydalanılabilir. Ayrıca fotoğraf; sözel ifade düzeyi sınırlı bireyler, göçmenler, ayrımcılığa uğrayan sosyal gruplar, travma yaşantısı olan kişiler gibi her türlü dezavantajlı grubun iç dünyasının baskılanmış sesinin duyulmasına aracılık edebilecektir. Sonuç olarak fotoğrafın terapötik kullanımı, sözel ifadenin tamamlayıcı bir unsuru olarak bireyin iç dünyasına ayna tutabilmesiyle önem kazanmaktadır. Dolayısıyla bireyi, grupları ve toplumu konu alan tüm disiplinlerin fotoğrafın

bu yansıtıcı gücünü dikkate alması; psikolojik, sosyal, kültürel ve toplumsal açıdan pek çok düzlemde fayda sağlayacaktır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Çalışmanın tüm aşamaları yazar tarafından tasarlanmış ve hazırlanmıştır.

Destek ve Teşekkür Beyanı:

Fototerapiyle tanışmamı sağlayan ve Doktora sürecimle birlikte hayatımın her aşamasında bana destek olan tez danışmanım Tuğba Taş'a; ufuk açıcı fikirlerini ve deneyimlerini benimle paylaşarak makalemin şekillenmesine katkıda bulunan Judy Weiser ve Neil Gibson'a çok teşekkür ediyorum.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Etik Kurul Onayı:

Bu derleme çalışması etik kurul izni gerektirmemektedir.

Kaynakça

- Arslan, Ö. (2020). 19. yüzyıl erken dönem psikiyatri fotoğrafçılığının gelişimi ve Hugh Welch Diamond. *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 25, 65-83.
- Arslan, Ö. (2021). Terapötik oto-fotografi: Terapötik fotoğrafçılık ve benlik kavramına ilişkin bir uygulama. *Kültür ve İletişim*, 24(2)-(48), 406-450.
- Benjamin, W. (2014). *Fotografinin küçük tarihi* (B. Tanyeri, Çev.). İstanbul: Altı Kırkbeş Yayınları.
- Berger, J. (1995). *Görme biçimleri* (Y. Salman, Çev.). İstanbul: Metis Yayınları (1972).
- Berger, J. (2015). *Bir fotoğrafı anlamak* (B. Eyüboğlu, Çev.). İstanbul: Metis Yayınları
- Berman, L. (1993). *Beyond the smile: The therapeutic use of the photograph*. London: Routledge.
- Chester, A. (2015). The permanent cloud and the passing storm: Photography and psychiatry in nineteenth-century Western Europe. Akademi (Academia) sitesinden alınmıştır: https://www.academia.edu/18812055/The_Permanent_Cloud_and_the_Passing_Storm_Photoğrafy_and_Psychiatry_in_Nineteenth-Century_Western_Europe.
- Cornelison, F. S. ve Arsenian, J. (1960). A study of the response of psychotic patients to photographic self-image experience. *Psychiatric Quarterly*, 34, 1-8.
- Cosden, C. ve Reynolds, D. (1982). Photography as therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 9, 19-23.
- Darwin, C. (1872). *The expression of the emotions in man and animals*. London: John Murray.
- Decoster, V. A. ve Dickerson, J. (2014). The therapeutic use of photography in clinical social work: Evidence-based best practices. *Social Work in Mental Health*, 12(1), 1-19. doi: 10.1080/15332985.2013.812543
- Demirbaş, H. ve Doğan, Y. B. (2002). Yatan alkol bağımlılarında projektif grup çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 3(2), 103-107.
- Eubanks, P. K. (1997). Art is a visual language. *Visual Art Research*, 23 (1), 31-35.
- Erwig, M., Smeltzer, K ve Wang, X. (2016). What is visual language? *Journal of Visual Languages & Computing*, 38, 9-17.
- Diamond, H. (2010). On the application of photography to the physiognomic and mental phenomena of insanity. *Psicoart* (1-2010). Erişim adresi: <https://psicoart.unibo.it/article/download/2090/1478>. (1856).
- Didi-Huberman, G. (2003). *Invention of hysteria Charcot and the photographic iconography of the Salpêtrière*. London: The MIT Press Cambridge.
- Duchenne, G. B. A. (1862). *Mécanisme de la physionomie humaine*. Paris: Veuve J. Renouard.
- Hall, D. G. (1980). *Photography as a learning experience in self-perception* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. The University of Michigan.
- Ghorbani, N., Watson, P. J. ve Hargis, M. B. (2008). Integrative self-knowledge scale: Correlations and incremental validity of a cross-cultural measure developed in Iran and the United States. *The Journal of Psychology*, 142(4), 395-412.
- Gibson, N. (2017). Therapeutic photography: Enhancing patient communication. *Journal of Kidney Care*, 2(1), 46- 47.

- Gibson, N. (2018). *Therapeutic photography: Enhancing self-esteem, self-efficacy and resilience*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Gilman, S. L. (1976). *The face of madness: Hugh W. Diamond and psychiatric photography*. Vermont: Echopoint Books.
- Glover-Graf, N. M. ve Miller, E. (2006). The use of phototherapy in group treatment for persons who are chemically dependent. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 49(3), 166-181.
- Glover, N. M. (1999). Play therapy and art therapy for persons who are in treatment for substance abuse and have a history of incest victimization. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 16, 281- 287.
- Halkola, U. (2011). Introduction. İçinde U. Halkola, T. Koffert, L. Koulu, M. Krappala, D. Loewenthal, C. Parrella ve P. Pehunen (Edl.), *Phototherapyeurope: Learning and healing with phototherapy handbook* (ss. 4-8). University of Turku: Publications of the Brahea Centre for Training and Development.
- Halkola, U. ve Koffert, T. (2011). The many stories of being. İçinde U. Halkola, T. Koffert, L. Koulu, M. Krappala, D. Loewenthal, C. Parrella ve P. Pehunen (Edl.), *Phototherapyeurope: Learning and healing with phototherapy handbook* (ss. 41-54). University of Turku: Publications of the Brahea Centre for Training and Development.
- Hartley, L. (2001). A science of mind? Theories of nature, theories of man? İçinde *Physiognomy and the Meaning of Expression in Nineteenth-Century Culture* (ss.15-43). Cambridge: Cambridge University Press,
- Jacobs, N. (2002, Spring). A picture unleashes a thousand words. *Medhunters Magazine*, 8-10.
- Jung, C.G. (1964). *Man and his symbols*. NY: Garden City.
- Kaslow, F.W. ve Friedman, J. (1977). Utilization of family photos and movies in family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 3(1), 19-25.
- Kopytin, A. (2004). Photography and art therapy: An easy partnership. *Inscape*, 9(2), 49-58.
- Koretsky, P. (2001). Using photography in a therapeutic setting with seniors. *Afterimage*, 29(3), 8.
- Krauss, D. A. (1983a). Reality, photography and psychotherapy. İçinde D.A. Krauss ve J.L. Fyrear (Edl.), *Phototherapy in mental health* (ss. 41-56). Springfield, IL: Charles Thomas.
- Krauss, D. A. (1983b). The visual metaphor: Some underlying assumptions of phototherapy. İçinde D.A. Krauss ve J. L. Fyrear (Edl.), *Phototherapy in mental health* (ss. 59-68). Springfield, IL: Charles Thomas.
- Loewenthal, D. (2013). Talking pictures therapy as brief therapy in a school setting. *Journal of Creativity in Mental Health*, 8(1), 21-34.
- Markus, H. (1983). Self-knowledge: An expanded view. *Journal of Personality*, 51(3), 543-565.
- McDonagh, A. (2001). Phototherapy: From ancient Egypt to the new millennium, *Journal of Perinatology*, 21, 7-12.
- Milgram, S. (1976). The image-freezing machine. *Society*, November/December, 7-12.
- Mirzoeff, N. (1999). *An introduction to visual culture*. London: Routledge.
- Patrick, N. (2016, 4 Mayıs). Photos of female asylum patients by a Victorian psychiatrist who used photography to analyze mental disorders. Eski Dönem Haberleri (The Vintage News) sitesinden alınmıştır: <https://www.thevintagenews.com/2016/05/04/photos-asylum-patients-19th-century-british-psychiatrist-used-photography-analyze-mental-disorder/>.

- Peljhan, M. ve Zelić, A. (2015). Phototherapy - Overview and new perspectives. İçinde M. Peljhan (Ed.), *Phototherapy: From concepts to practices* (ss. 15-69). CIRIUS: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Kamnik.
- Phillips, D. (1986). Photography's use as a metaphor of self with stabilized schizophrenic patients. *The Arts in Psychotherapy*, 13(1), 9-16.
- Popova, M. (2011, Kasım). How Darwin's photos of human emotions changed visual culture? Brain Pickings sitesinden alınmıştır: <https://www.brainpickings.org/2011/11/11/darwins-camera/>
- Prag, H. ve Vogel, G. (2013). Therapeutic photography: fostering posttraumatic growth in Shan adolescent refugees in northern Thailand. *Fostering Posttraumatic Growth with Therapeutic Photography Intervention*, 11(1), 37-51.
- Rutanen, J. (2015). *Phototherapy and therapeutic photography: The healing power of photographs* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Leiden University.
- Schudson, K. R. (1975). The simple camera in school counseling. *Personnel and Guidance Journal*, 54(4), 225-226.
- Seskin, M.R. (1977). *Photobiography-a phenomenologically based approach to human study and personal insight* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. California School of Professional Psychology.
- Sontag, S. (2008). *Fotoğraf üzerine* (O. Akinhay, Çev.). İstanbul: Agora Kitaplığı (1977)
- Star, K. L. ve Cox, J. A. (2008). The use of phototherapy in couples and family counseling. *Journal of Creativity in Mental Health*, 3(4), 373-382.
- Stevens, R. ve Spears, E. H. (2009). Incorporating photography as a therapeutic tool in counseling. *Journal of Creativity in Mental Health*, 4(1), 3-16. doi: 10.1080/15401380802708767.
- Stewart, D. (1979). Photo Therapy: Theory and practice. *Art Psychotherapy*, 6 (1), 41- 46.
- Thomas, M. E. (2009). *Auto-photography*. Columbus, OH: The Ohio State University.
- Yılmaz, T. (2017). Klinik psikolojide sanat ve sanat uygulamaları. *Tyke Sanat ve Tasarım Dergisi*, 2(2), 32-43.
- Walker, J. (1986). The use of ambiguous artistic images for enhancing self-awareness in psychotherapy. *The Arts in Psychotherapy*, 13, 241-248.
- Walker, J. (2009). The Walker Visuals. *Cancerologia* 4, 9-18.
- Weiser, J. (1975). Photography as a verb. *The B.C. Photographer*, 2, 33-36.
- Weiser, J. (1983). Using phototherapy to help a study of Debbie. *Montage: Kodak's Educator's Newsletter*, 83(1), 4-5.
- Weiser, J. (1984). Phototherapy-becoming visually literate about oneself or, Phototherapy ??? What's phototherapy ?. *Phototherapy Journal*, 4(2), 2-7.
- Weiser, J. (1988). Phototherapy: Using snapshots and photo-interactions in therapy with youth. İçinde C.E. Schaefer (Ed.), *Innovative interventions in child adolescent therapy* (ss.339-376). New York: Wiley.
- Weiser, J. (1999). *PhotoTherapy techniques: Exploring the secrets of personal snapshots and family albums* (2nd Ed.). Vancouver: PhotoTherapy Centre Press. (1993).
- Weiser, J. (2002). Phototherapy techniques: Exploring secrets of personal snapshots and family albums. *Child & Family*, 5(3), 16-25.

- Weiser, J. (2004). Phototherapy techniques in counselling and therapy: Using ordinary snapshots and photo-interactions to help clients heal their lives. *The Canadian Art Therapy Association Journal*, 17(2), 23-53.
- Weiser, J. (2005). Remembering Jo Spence: A brief personal and professional memoir. İçinde H. Hagiwara (Ed.), *Jo Spence autobiographical photography* (ss. 240-248). Osaka: Shinsuisha Press.
- Weiser, J. (2008). PhotoTherapy techniques: Exploring the secrets of personal snapshots and family albums. Fototerapi Merkezi (Phototherapy Centre) sitesinden alınmıştır: https://phototherapytherapeuticphotography.files.wordpress.com/2014/10/weiser_bcpa_08.pdf
- Weiser, J. (2014). Comparing phototherapy and art therapy. Fototerapi Merkezi (Phototherapy Centre) sitesinden alınmıştır: https://phototherapytherapeuticphotography.files.wordpress.com/2014/11/phototherapy_compared_with_art_therapy.pdf
- Weiser, J. (2015). History and development. Fototerapi Merkezi (Phototherapy Centre) sitesinden alınmıştır: <https://phototherapy-centre.com/more-information/#history>.
- Weiser, J. ve Krauss, D. A. (2009). Picturing phototherapy and therapeutic photography: Commentary on articles arising from the 2008 international conference in Finland. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 11(01), 77-99.
- Wheeler, M. (2009). *Phototherapy: A first attempt to consider the use of photographs in art therapy* [Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi]. Sheffield University. (1992).
- Wikipedia (2021). Une leçon clinique à la Salpêtrière. jpg. Wikipedia sitesinden alınmıştır: https://en.wikipedia.org/wiki/A_Clinical_Lesson_at_the_Salp%C3%AAtre#/media/File:Une_le%C3%A7on_clinique_%C3%Ao_la_Salp%C3%AAtre.jpg.

Yazar Notu

Bu makale yazarın doktora tez çalışmasından bir bölümün genişletilmiş halidir.

Photography as a Therapeutic Tool and Phototherapy Techniques

Summary

In addition to the areas of use such as, advertisement, news, documentary; photography is also used for therapeutic purposes. Phototherapeutic practices, in which photography is used as a tool, refer to therapeutic functions of photography, such as raising self-awareness, increasing self-knowledge, insight development, contribution to psychological well-being etc. In this respect, photography is used by mental health specialists, social workers, school counselors, etc. as a therapeutic tool in different contexts and under various applications.

The first written document on photo-based therapy techniques belongs to British psychiatrist and photographer Hugh Welch Diamond (1856), who is considered to be the leader of psychiatric photography as the first person using photography systematically as a therapeutic tool (Gilman, 1976, s. 5). Diamond (1856/2010) took portrait photos of his female patients by urging that mental state of a patient may be identified by his/her facial expression, and underlined the importance of the use of photographs in the diagnosis and treatment of mental disorders. In recent history, a systematic and methodological approach to the therapeutic use of photography started with phototherapy. This use of photography is quite different from the 19th century. “Phototherapy is not a therapy unto itself or a particular modality or school of thought; rather, it is a comprehensive system of techniques that using photography as a medium for communication, expression, and reflection” (Weiser, 1988, s. 341). “Phototherapy techniques use people’s own personal snapshots, family albums, and photos taken by others (and the feelings, memories, thoughts, beliefs, and other information these evoke) to deepen and enhance their therapy process, in ways that words alone cannot do” (Weiser, 2008, s. 1).

In phototherapy, clients can show the photos they choose from archive photos, as well as take photos, pose and create new images. In phototherapy, a client and a therapist discuss the images selected or created by the client, and “explore what was triggered emotionally during the process of encountering them” (Weiser, 2005, ss. 5-7).

Phototherapy is a non-verbal communication tool allowing individuals, who cannot express their emotions and thoughts clearly, to reflect their inner worlds. In this regard, phototherapy is an alternative to talk therapy as an expressive therapy technique for the clients, whose verbal expression is limited and who resist therapy and preferring to establish communication by using visual sources (Glover, 1999; Steven & Spears, 2009).

In the literature studies, a great number of positive conclusions of the use of photography as a therapeutic tool and phototherapy practices are reported. Phototherapy is

considered not only a successful technique in overcoming defense mechanisms but also an effective way to explain the emotions difficult to reveal (Glover-Graf & Miller, 2006). Prior studies show that phototherapy allows for a deeper insight than traditional talk therapy (Koretsky, 2001; Krauss, 1983a). Thinking and talking about photos may also result in a therapeutic insight after different emotions and thoughts are revealed. In addition, it is also argued that the therapeutic use of photography enables an individual to see a whole picture in both physical and emotional respects by increasing self-knowledge (Berman, 1993). The use of photography as a therapeutic tool contributes to the development of self-awareness and allows an individual to discover more about himself/herself and his/her life (Walker, 1986). Moreover, it is also reported that photographic practices enable one to develop empathic understanding by viewing his/her world from his/her own side (Ziller, 1990). The use of photography as a therapeutic tool has important therapeutic consequences, such as introspection, catharsis, empowerment, and healing (Berman, 1993; Gibson, 2018).

To conclude, the therapeutic use of photography is of importance due to its many positive outcomes. Although there is a rich international literature on the use of photography as a therapeutic tool and phototherapy techniques, phototherapeutic practices are not common enough in our country. It is considered that there is a grand potential in our country regarding phototherapy practices, which have a wide training and implementation network at the international level. The goal of this study is to discuss the use of photography as a therapeutic tool and phototherapy techniques under theoretical views, researches and case studies and to contribute to the development of phototherapeutic practices.

Kuramsal Derleme

Boşanma Sürecinde Psikolojik Müdahaleler Üzerine Bir DerlemeAyşegül SAYAN KARAHAN^{1*} ¹ Türkiye Adalet Akademisi, Ankara, Türkiye**Makale Bilgisi****Öz***Anahtar kelimeler:*boşanma,
boşanma terapisi,
boşanma
danışmanlığı

Bu derlemede boşanma sürecinde etkili uygulamalara temel oluşturmasına katkı sağlamak amacıyla psikolojik müdahaleler betimsel düzeyde ele alınmaktadır. Bir kriz durumu olan boşanmanın eşler ve varsa çocukları üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Son yıllarda ise buna ek olarak yapıcı ve sağlıklı boşanma kavramlarından bahsedilmektedir. Boşanma oranlarındaki artış ile beraber boşanma sonrası yaşam düzenlemelerine destek ihtiyacı da artmaktadır. Ruh sağlığı alanında çalışanların boşanma sonrası uyum ile ilgili yetkin ve etkili uygulamalar oluşturabilmelerini desteklemek amacıyla boşanma sürecinde psikolojik müdahalelerin neler olduğu, nasıl yapıldığı ve bu müdahalelerin hangi koşullarda daha etkili olduğunu içeren bilgilere gereksinim duyulmaktadır. Boşanma sürecindeki psikolojik müdahaleler, evliliğin sonlanması aşamasında aile üyelerinin olumsuz etkiler yaşamasını azaltmayı ve başa çıkma becerileri kazanmalarını desteklemeyi amaçlayan bir yaklaşımdır. Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler boşanma aşamasındaki tüm aile üyelerine, eşler, ebeveynler ya da kardeşler gibi bir alt sistemi oluşturan aile üyelerine veya sadece bir aile üyesine yönelik olarak sunulabilmektedir. Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler; psikoterapi, arabuluculuk ya da psikoeğitsel programlar şeklinde verilebilmektedir. Psikoterapi yaklaşımında; bilişsel-davranışçı terapi, affetme terapisi, yas terapisi gibi farklı yaklaşımlar kullanılabilir. Boşananlar arasındaki çatışmanın düzeyine göre kullanılacak yaklaşımlar farklılık gösterebilmektedir. Boşanma sürecinde psikolojik müdahalelerin ilkeleri, yaklaşımları, aşamaları özetlenmiştir. Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleleri ele alan yurt dışı ve yurt içi araştırmalar ele alındığında bu alanda bir gereksinim olduğu görülmektedir. Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler alanında kontrollü ve boylamsal çalışmaların eksikliği, boşanma sürecinde psikolojik müdahalelere özgü spesifik eğitimlerin yetersizliği ve boşanma alanında etkililiğin değerlendirilirken nelerden etkilenebileceği konuları vurgulanmıştır. Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleleri ele alan mevcut literatürdeki sınırlılıklar ele alınmış, daha ileri araştırmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Abstract*Keywords:*divorce,
divorce therapy,
divorce counseling

The present review descriptively introduced psychological interventions employed during divorce process to contribute to the development of effective mental health practices. As a life crisis, divorce might have negative impacts both on spouses and children. In recent years, the terms such as constructive and healthy divorce have also started to be underlined in the related literature. In fact, increasing divorce rates necessitate well-established post-divorce support programs. Hence, more information regarding psychological interventions during divorce process is needed to employ effective practices for affected families. Psychological post-divorce interventions usually aim to reduce the negative effects of the termination of the marriage and to support the family members in terms of functional coping skills. Such interventions might include the entire family, a subsystem (e.g., spouses, parents, siblings) or the affected individual alone. Psychological interventions during divorce process might also be delivered in the form of psychotherapy, mediation, or psychoeducational programs. In psychotherapy settings, cognitive-behavioral therapy, forgiveness therapy, and grief therapy can be employed depending on the nature and intensity of the problems. Accordingly, the principles, approaches, and stages of psychological interventions during divorce process were summarized in the current review. Particularly, lack of longitudinal and controlled studies in post-divorce interventions, inadequacy of training for conducting such programs, and contextual factors compromising the effectiveness were emphasized. The limitations of the current literature on psychological interventions during divorce process were also addressed and suggestions have been made for future research.

*Sorumlu Yazar, Türkiye Adalet Akademisi, Şehit Mehmet Kiraz Bulvarı, İncek, Ankara

e-posta: pskaysegulsayan@hotmail.com

DOI: 10.31682/ayna.943037

Gönderim Tarihi (Received): 26.05.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 28.11.2021 ISSN: 2148-4376

Giriş

Evliliklerin “ölüm eşleri ayırana dek” sürmesi beklenmekte ve kimse boşanmayı amaçlayarak evlenmemektedir. Evliliğin sürekliliği hem eşler için bireysel hem de sosyal yapının ahengi için toplumsal bir beklentidir. Bununla beraber, ömür boyu sürmesi umuduyla evlenen eşler arasında çeşitli anlaşmazlık ve çatışmalar yaşanabilmekte, boşanma eşlerden biri veya her ikisi tarafından bir seçenek ve çözüm yolu olarak görülebilmektedir (Sürerbiçer, 2008). Evlenme ve boşanma sadece kadın ve erkeği ilgilendiren bireysel bir konu olmaktan öte, toplumsal yapı ve sosyal düzeni yakından ilgilendiren en önemli sosyo-kültürel konular arasında bulunmaktadır (Kaya, 2009; Özgüven, 2000; Sürerbiçer, 2008).

Aile, tüm toplumların temel birimi olarak görülmekte; evlilik ve aile birliğinin önemi ve gerekliliği vurgulanmaktadır. Meydana gelen çeşitli değişimler sonucunda evlilik ve aile yapısında ve sürekliliğinde de değişimler meydana gelmektedir. Arıkan (1996) boşanmanın modern bir kavram gibi görülmesine karşın boşanmanın olmadığı hemen hemen hiçbir dönem ve kültür bulunmadığını ifade etmiştir. Bir diğer ifadeyle boşanma olgusunun tarihi, evlilik kurumunun tarihi kadar eskiye dayanmaktadır. Tarihçesine bakıldığında boşanmanın, istenmeyen bir durum olarak hemen her zaman kısıtlanmaya çalışılmış olduğu ama hiç ortadan kaldırılamadan varlığını sürdürdüğü görülmektedir (Sucu, 2007). Son yıllarda, boşanma kavramı ile ilgili olarak üzerinde durulan yeni bir yaklaşım ise boşanmanın ailenin sonu demek olmadığı ve eşlerin evliliği bitse de çocuk sahibi olan çiftler için ebeveynlik ilişkileri kalıcı ve sürekli olduğundan ailenin yeni bir yapılanma sürecine girdiğini vurgulamaktadır. Bir diğer ifadeyle boşanmayı bir geçiş süreci olarak ele alan bir anlayış gelişmektedir. Böyle bir anlayışla boşanma öncesi ve sonrasında koruyucu-önleyici programlar önem kazanmaktadır (Çamkuşu-Arifoglu, 2006).

Evlilik sürecinde çift, evlilik ve aile danışmanlığı desteğiyle anlaşmazlıkların giderilmesi sağlanarak boşanmanın önlenmesine çalışılabilmektedir. Bununla beraber her evlilikte boşanmanın önlenmesi mümkün ve gerekli olmayabilmektedir. Bunların yanı sıra evliliğin sonlanması anlamına gelen boşanmanın yaygınlığında gözlenen artış da dikkat çekmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre Türkiye’de 2001 yılında 91 bin 994, 2005’te 95 bin 895, 2010’da 118 bin 568, 2015’te 131 bin 830, 2020’de 135 bin 022 çift boşanmıştır. Kaba boşanma hızı 2001 yılında 1,41 iken 2010 yılında 1,62, 2019 yılında ise 1,90 olmuştur. Boşanma, bireylerin yeniden uyum sağlamasını gerektiren bir geçiş ve kriz durumu olarak düşünülmektedir. Dolayısıyla boşanma oranlarındaki bu artış boşanma sonrası yaşam düzenlemelerine destek ihtiyacını da artırmaktadır. Ailelerin boşanma öncesi, süreci ve sonrası dönemde sağlıklı bir boşanma süreci yaşamalarını sağlamaya yönelik olarak sunulabilecek psikoedükatörel programlar ve bireysel müdahalelere ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Psikologlar, psikolojik danışmanlar, psikiyatrlar, sosyal hizmet uzmanları, çocuk gelişim uzmanları gibi aile bireyleri ile çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin boşanma öncesi, süreci ve sonrası dönemde aile bireylerinin uyum sağlamasını desteklemesi beklenmektedir. Ruh sağlığı alanında çalışanların boşanma sonrası uyum ile ilgili yetkin ve etkili uygulamalar yapabilmemesinin bu sürecin olumsuz etkilerini en aza indirmeye ve sağlıklı bir süreç olarak yaşanmasını geliştirmeye katkı sağlaması umulmaktadır. Boşanma sürecinde etkili önleyici, geliştirici ve terapötik uygulamaların yapılabilmesini desteklemek amacıyla sunulacak psikolojik müdahalelerin neler olduğu, nasıl yapıldığı ve hangi koşullarda daha etkili olduğunu içeren bilgilere gereksinim duyulmaktadır. Bu gereksinim doğrultusunda bu derlemede boşanma sürecinde psikolojik müdahalelere ilişkin bilgilerin ele alınması amaçlanmıştır. Ayrıca boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler alanındaki literatürün zenginleşmesi gereksinimi doğrultusunda bu derleme ile bu alanda daha ileri nitel ve nicel araştırmalara olan ihtiyacın vurgulanması amaçlanmaktadır.

Bu derlemede öncelikle boşanma sürecinde psikolojik müdahalelerin gerekliliğine işaret etmek amacıyla boşanma olgusu tanımlanmış, boşanma olgusunun temel özellikleri ve etkileri detaylandırılmıştır. Daha sonra boşanma sürecinde yaşanan olumsuz etkilerin önlenmesi ve en aza indirilmesi ayrıca sağlıklı ve yapıcı bir boşanma sürecinin geliştirilmesi amacıyla hizmet eden boşanma sürecinde yürütülen psikolojik müdahalelerin temel özellikleri, ilkeleri, yaklaşımları ve aşamaları detaylandırılmıştır. Son olarak yurt dışı ve yurt içinde boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler ile ilişkili araştırmalar özetlenmiştir.

Kuramsal Çerçeve

Boşanma bir yandan hukuki bir karar diğer yandan çeşitli ailesel ve ekolojik sistemlerin etkileşimini içeren karmaşık psikososyal bir süreci ifade etmektedir. Boşanmanın eşler, çocuklar ve geniş aile üzerinde yaygınlıkla duygusal, sosyal ve ekonomik etkileri olduğu bildirilmektedir (Glaser ve Borduin, 1986). Boşanma süreci, boşanan bireylerin yaşam koşullarında birçok değişimi de beraberinde getirmektedir. Dolayısıyla boşanma süreci uyum sağlanması gereken bir kriz durumu olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca bu süreç farklı aşamaları farklı düzeylerde strese yol açan stresli bir yaşam süreci olarak tarif edilebilmektedir (Pledge, 1992).

Boşanma; kimlik krizini, kendilik-imajı ve kendilik-değeri krizini, finansal ve yaşam tarzı krizini, sıklıkla çocuk yetiştirme krizini ve yaşam hedefi krizini içermektedir (Faust, 1987). Yasal, sosyal ve ekonomik sonuçlarına ek olarak boşanmanın bireyler üzerinde psikolojik ve duygusal etkileri de gözlenmektedir (Clarke-Stewart ve Brentano, 2006). Fiziksel iyilik haliyle

ilişkili olarak da ciddi sağlık sorunları ve alkol kullanımı risklerinde bir artış bildirilmektedir (Chilcoat ve Breslau, 1996).

Bir boşanma öyküsünün yapıcı ya da sağlıklı boşanma kategorisinde değerlendirilebilmesi için çeşitli kriterler ileri sürülmüştür. Kressel ve Deutsch (1977) tarafından bu kriterler; boşanma gereksiniminin karşılıklı kabulü ve eski eşler arasında birlikte ebeveynlik dışında etkileşimlerin sınırlandırılması içeren eski eşlerin birbirlerine karşı olumlu tutum ve davranışları, çocukların refahı ve eski eşlerin bekar bireyler olarak işlevsellik derecesi olarak belirtilmiştir. Çocuklar için boşanmada en zarar verici olanın ebeveynler arası çekişmede çocukların silah olarak kullanılması olduğu belirtilmektedir. Öte yandan eski eşler arasında birlikte ebeveynlik ilişkisinin sürdürülmesi yoluyla çocukların uğradığı zararın en aza indirilebileceği bildirilmektedir.

Boşanmaların dörtte birinin çatışmalı boşanma olarak ele alındığı bildirilmiştir (Macoby ve Mnookin, 1992). Mevcut durumda, çatışmalı boşanma oranına ilişkin güncel bir veriye ulaşılamamıştır. Çatışmalı boşanma eski eşlerin bir husumet içinde sıkışıp kaldıkları bir durumu ifade etmektedir. Çocuklar da bu durumdan tükenmiş haldedir (Hetherington, 1989). Çatışmalı boşanmaların temel özellikleri; ayrılmadan sonraki iki-üç yıl boyunca yüksek oranda ve tekrarlayan davalar, yüksek derecede öfke ve güvensizlik, sözel ve tekrarlayan fiziksel agresyon, devam eden iletişim güçlükleri olarak belirtilmiştir. Bu kişiler çocuk sahibi ise çocuklarının ihtiyaçları ile kendi ihtiyaçlarını ayırt etme güçlüğü yaşamakta ve çocuklarını kendi aralarındaki anlaşmazlıktan koruyamamaktadır (Johnston ve Roseby, 1997). Bu tür boşanmalar en çok eşlerden birinin aniden ve başka bir partner nedeniyle boşanma isteği bildirmesi durumunda yaşanmaktadır (Spillane-Grieco, 2000).

Boşanma oranları 1960 ve 1970'lerde belirgin olarak artış göstermiştir ve ekonomik hareketlilik, cinsel devrim, aileden ayrı olarak çocuğun bireysel gelişimine odaklanma, kadın istihdamı gibi gelişmeler boşanma yasalarının gelişimine yol açmıştır. Bu gelişmelerle beraber boşanmanın olumsuz etkilerine odaklanılmıştır (Wallerstein ve Blakeslee, 1989; Heatherington ve Kelly, 2002). 1980'lerde boşanma arabuluculuğu yaklaşımı gelişmiştir (Isaacs ve diğerleri, 2000; Margulies, 2007). 1990'larda iş birliğine dayanan ebeveynlik ve "iyi boşanma" kavramları ile boşanma yeniden tanımlanmıştır (Ahrons, 1994). 2000'lerde "iki haneli aile" yaklaşımı ile aile farklı yerlerde yeniden düzenlenmiş bir birim olarak görülmüştür (Dozier, 2004).

Sağlıklı bir boşanma sürecini desteklemek için sunulabilecek müdahaleler; terapötik boşanma gruplarını, eğitici boşanma gruplarını, destek gruplarını, uzlaştırıcı mahkeme danışmanlığını, zorunlu boşanma eğitimlerini, arabuluculuğu ve aile terapisini içermektedir (Strouse ve Roehrle, 2011). Boşanma sürecinde psikolojik müdahale ilkeleri yetişkin bireyler ve çocuklarla çalışırken kullanılabilir. Bu müdahaleler boşanma deneyimini daha önce

yaşamış olan ailelerle de kullanılabilse de özellikle ayrılık ve boşanma esnasında kullanıldığında daha etkilidir (Green, 2010).

Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler; ayrılığa tepki olarak ebeveynlerin, çocukların ve kardeşlerin işlevlerini ve ilişkilerini iyileştirmeyi, onarmayı, yenilemeyi amaçlayan tedavi olarak tanımlanmaktadır (Isaacs ve diğerleri, 2000). Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler, ailelerin daha etkili işlevsellik göstermesi için aile üyelerinin rollerini, güçlerinin derecesini, yakınlık düzeylerini, ilişkide bulunma yollarını geliştirmelerine yardım etmektedir (Emery, 1994). Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler, çocuğu olan aileler için ailenin işlevini sürdürken ebeveynlerin iki ayrı evde yaşayacağı şekilde yeniden düzenlenmesine yardım etmektedir (Dozier, 2004). Ailelerin ayrılma ve boşanma sürecinde; yas, yeniden düzenleme, iletişimi farklı şekilde kurma, yeni hedefler belirleme gibi çeşitli görevleri olmaktadır. Bu görevlerin başarıyla tamamlanması tüm aile üyelerini olumlu etkilemektedir. Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler, ailenin bu görevleri başarıyla tamamlamasına ve tipik çıkmazlardan kaçınmasına yardım etmektedir (Appell, 2006; Emery, 2004).

Boşanma sürecinde olan çiftler, psikolojik müdahalelere genellikle ayrılma aşamasının başlangıcında çift ilişkileri, ebeveynlik ya da çocukları için başvurabilmektedir. Bu tür psikolojik müdahaleler daha sonra boşanma terapisine dönüşebilmektedir (Green, 2010). Evlilik terapisi evliliğin kurtarılması ve devam ettirilmesi amacıyla hizmet etmektedir. Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler ise çiftin karı-koca ilişkisini kurtarmaya ve devam etmelerini sağlamaya odaklanmamakta aksine bu ilişkinin sonlanmasını nasıl ele aldıklarına odaklanmaktadır (Brown, 1976, aktaran Sprenkle ve Storm, 1983).

Boşananlar için müdahaleler; boşanmanın duygusal, sosyal ve finansal sonuçlarına uyum, eski ilişkiyle ve bireyselleşme süreciyle baş etme ve gelecek yaşam görevlerine hazırlanmaya işaret etmektedir. Ayrıca bu müdahaleler gelecekte daha bilinçli ve uygun partner seçimini cesaretlendirmeye ve yapıcı bir ilişkiyi sürdürme yeterliğini geliştirmeye odaklanmaktadır (Hartmann, 2004).

Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleleri yürüten ruh sağlığı profesyonelleri temel ilkeleri göz önünde bulundurmalıdır. Söz konusu müdahalelerde odak tüm aile üzerinde tutulmalı ve tek bir etki ya da bakış açısından daha fazlasına odaklanılmalı, aile üyelerinin kendi katkılarını görmesine yardım edilmelidir. Boşanmaya ilişkin kayıp ve acıların kabul edildiğinden emin olunmalıdır. Çocuklar varsa ebeveynler arası iletişime öncelik verilmeli, her iki ebeveynin de başarısı için çalışılmalı, aile işlevselliği için çocukların yükümlülüğü bakışı kaybedilmemelidir. Kardeşler ve yeni ev alt sistemleri güçlendirilmeli, işlevsellik desteklenmeli, aile üyelerinin sabit rollerine meydan okunmalıdır. Karşıt gruplaşmaların etkisi sınırlanmalı, olası düşmanca karşılaşmalar kontrol edilmeli, üçgenlerden kaçınılmalı,

terapistin rolü netleştirilmeli, üçüncü kişilerin etkisinin farkında olunmalıdır. Yasal sürecin olabildiği kadar yapıcı olduğundan emin olunmalı, aşamalarla ilerlenmelidir (Appell, 2006; Emery, 2004; Isaacs ve diğerleri, 2000; Textor, 1989).

Boşanma sürecinde psikolojik müdahale uygulamalarında çeşitli terapötik yaklaşımlar kullanılsa da bu yaklaşımlar üç genel kategoriden birine göre yapılandırılmaktadır: Sadece psikoterapi, boşanma arabuluculuğu ve uzlaştırıcı mahkeme müdahaleleri. Bu kategoriler arasındaki sınırlar katı değildir ve danışanın gereksinimleri ile terapistin amacına göre belirli bir müdahale bir kategoriden diğerine geçiş gösterebilmektedir (Glaser ve Borduin, 1986). Bu derleme çalışmasında Glaser ve Borduin (1986) tarafından yapılan kategorizasyon temel alınmış ve aktarılmıştır.

Sadece Psikoterapi Yaklaşımı

Boşanma sürecinde sadece psikoterapi yaklaşımında terapist, evliliğin sonlanmasının aile için olumsuz sonuçlarının en aza indirilmesine odaklanan geleneksel terapist rolündedir. Fisher (1976) eş olarak bireylerin intrapsişik gereksinimlerinin temel ilgi alanı olduğu psikodinamik bir yaklaşım önermiştir. Sprenkle ve Storm (1983) boşanmanın erken dönemlerinde aile terapisi ve ileri dönemlerinde bireysel psikoterapi içeren bir yaklaşım kullanmıştır. Çoklu çift terapisi, bilişsel davranışçı terapi, transaksiyonel analiz gibi yaklaşımlar kullanılabilir. Sadece psikoterapi yaklaşımında ilk aşama genellikle eşlerin uzlaşmaya yaklaşımlarını ele alan aile terapisi şeklinde yürütülmektedir. İkinci aşama eşlerden en az birinin boşanmaya karar vermesiyle başlamakta ve mahkemenin boşanma kararını almasına kadar sürmektedir. Bu aşamada müdahaleler danışanların evliliğin sonlanmasına ilişkin kendi duygularıyla çalışmasına yardım etmek üzere planlanmakta ve genellikle tek eş veya çocukla bireysel terapiden oluşmaktadır. Boşanma sonrası aşamada terapist bireyin kendilik kavramının değişimine yardımcı olmaktadır.

Terapötik müdahaleler, danışanın eski evliliği ve boşanması ile ilgili devam eden duygusal çatışmalarının üstesinden gelmesi ve dâhil olduğu ailesel, sosyal ve işle ilgili sistemlerde daha etkili işlev gösterebilmesi amacıyla yönelik olarak planlanmaktadır (Glaser ve Borduin, 1986). Sadece psikoterapi yaklaşımında; bilişsel-davranışçı terapi, affetme terapisi, yas terapisi gibi farklı yaklaşımlar kullanılabilir. Bu yaklaşımlar aşağıda kısaca özetlenmiştir.

Bilişsel davranışçı aile terapisi, aile üyelerinin mevcut etkileşimleriyle ilgilenmektedir. Bu çerçevede aile ilişkileri, bilişler, duygular ve davranışların birbiri üzerinde karşılıklı etkileri olduğu vurgulanmaktadır (Nichols ve Schwartz, 1998). Aile öyküsü ve geçmiş, bilişsel-davranışçı aile terapisinin odağında değildir; bilişsel yapı ya da şema kavramı bireyin

gelişimini yansıtmaktadır. Bireyin bir olayı nasıl algıladığı onun gelişiminden ve sosyal-fiziksel çevresinden etkilenmektedir. Bireyin bir olaya yüklediği anlam geçmiş deneyimlerine dayanmaktadır. Problemin ve istenen amaçların gözlenebilir ölçümlerinin kullanımına önem verilmektedir. Sağlıklı aile işlevselliği için iletişim becerileri, konuşabilme, empati ve empatik davranış önemli görülmektedir. Bilişsel-davranışçı aile terapisinde bireylere spesifik olmaları, talepleri olumlu ifade etmeleri, karşı şikâyet yerine eleştiriye doğrudan karşılık vermeleri, geçmişten şimdi ve gelecek hakkında konuşmaları, birbirlerinin sözünü kesmeden birbirlerini dinlemeleri, cezalandırıcı ifadeleri en aza indirmeleri, bildirim gibi gözükten sorulardan kaçınmaları öğretilmektedir (O’Leary ve Turkewitz, 1978). Problem çözme becerileri de özellikle önemli görülmektedir. Amaç ve stratejiler geliştirmek için eldeki probleme odaklanabilmek oldukça önemlidir. Danışanlar, duygularını saldırdansa talep şeklinde ifade etmeye, diğer aile üyelerinin bakış açısını dinlemeye ve anlamaya cesaretlendirilmektedir (Nichols ve Schwartz, 1998). Çocuklu aileler için süreç; çekirdek ailenin dağılmasını ve iki çekirdekli ailenin yeniden düzenlenmesini içermektedir. İki çekirdekli aile, çocuğun merkezde olduğu anne ve babanın iki farklı ev ya da alt sisteminden oluşmaktadır (Ahrons, 1979).

Affetme terapisi kaybın bilişsel, duygusal ve davranışsal alanlarının uzlaştırılmasını amaçlamaktadır (Casarjian, 1992; Simon ve Simon, 1990). Boşanmış bireylerin görülür yaralanmayı farketmeleri, tolerans ile kabulün yanlış kavramsallaştırmalarını açıklığa kavuşturmaları ve uzlaşma olan bir yaşam için harekete geçmeleri amaçlanmaktadır (Flanigan, 1992). Rye ve diğerleri (2005) boşanma sonrası yaşanan öfke ve acı deneyimini hedefleyen ve eski eşi affetme düzeyini artırmayı amaçlayan beş aşamalı bir müdahale geliştirmiştir. İlk aşamada ihanet duygusu, ikinci aşamada öfkeyle başa çıkma, üçüncü aşamada affetme eğitimi, affetmenin önündeki engeller ve affetmeyi başarmak için stratejiler, dördüncü aşamada kendine bakma ve kendini affetme, beşinci aşamada nüksün önlenmesi ve sonlandırma çalışılmaktadır.

Yas terapisi boşanmayla başa çıkmada bireylerin duygusal rahatlamalarına odaklanmaktadır (Gray, 1996). Bu yardım sürecinde kaybı kabullenmek, duygulara girmek, yeni becerilere duyulan gereksinimi gidermek ve duygusal enerjinin yeniden yatırımı temel görevler olarak görülmektedir (Leick ve Davidsen-Nielsen, 1991).

Boşanmayla ilişkili terapilerde bir diğer yaklaşım ise karar verme süreçlerini ele almaktadır. Boşanma sürecinde çoğu kararın stres altında verilmesi dolayısıyla en uygun seçeneğin ele alınmasında işe yarar bir modele gereksinim duyulmaktadır. Danışanlar tüm seçeneklerin bedellerinden kaçınarak getirilerini garanti altına alma isteği içinde ya da “evet ama” durumunda sıkışıp kalmış olabilmektedir. Bu tür durumlar aynı zamanda bir değerler çatışmasını da ifade etmektedir. Oz (1994) tarafından ileri sürülen ve bedel-bedel

karşılaştırmaları olarak adlandırılan bu yaklaşımda, boşanma durumunda karar verme süreçleri ile çalışılmakta; bir ikilemdeki iki ya da daha fazla seçenek ve her bir seçeneğin olası bedelleri listelenmektedir. Olası bedellerin ifade ettiği değerler saptanmakta ve bireylerin o değerlerin kaybını göze almaya hazır olup olmadığını içeren bir çalışma yapılmaktadır (Oz, 1994).

Bütünleştirici Çok Düzeyli Aile Terapisi (Integrative Multilevel Family Therapy for Disputes Involving Child Custody and Visitation - IMFT-DCCV) davranışların biyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerini vurgulamaktadır. Bu yaklaşıma göre eşlerin davranışları bir yandan diğer eşten etkilenirken öte yandan diğer eşi etkilemekte yani döngüsel bir özellik göstermektedir. Buna ek olarak eşlerin her birinin kişilik yapıları ve psikolojik durumları da aralarındaki etkileşimi şekillendirmektedir. Ebeveynlik becerilerinin eksikliği ve iletişim problemlerinin yanı sıra olumsuz yüklemeler de etkileşimlerde kritik bir role sahip olmaktadır. Bunun yanı sıra geçmiş travmalarını tetikleyen yaşantıların varlığında boşanan ebeveynlerin kendi gereksinimleri ile çocuklarının gereksinimlerini ayıramamaları da olumsuz etkileşimleri artırmaktadır. Geniş ailelerin etkileri yadsınamamakta, cinsiyet politikaları da kalıplara yol açabilmektedir. Kaotik bir süreçte olan ailelerle öncelikle hangi aile üyelerinin katılım sağlayacağını, hangi formatta ve ne sıklıkla oturumlar yapılacağını, yasal sisteme bilgi paylaşımının miktarını, ödemelerin kim tarafından ya da nasıl yapılacağını içeren bir kontrat oluşturulmaktadır. Daha sonra her bir aile üyesinin probleme katkısının nasıl olduğunu, davranışların ne kadarının bireysel özelliklerden ve ne kadarının döngüsel süreçten kaynaklandığını içeren bir değerlendirme kritik öneme sahiptir. Her bir ebeveyn ve çocukla ayrı yapılacak değerlendirmeler neticesinde hedeflenen amaçları ve terapi planını içeren vaka formülasyonu yapılmaktadır. Oturumlara kimlerin hangi kombinasyonlarda katılacağı, üzerinde çalışılacak konuya göre değişiklik gösterebilmektedir; bu durum aile üyeleri arasında oluşabilecek üçgenleşmeleri de önleyici bir işleve sahiptir. Terapistin aile üyeleriyle terapötik iş birliği kurmasının ardından kullanılabilir çeşitli stratejiler; psiko eğitim, çözüm odaklı yaklaşım, müzakere ya da arabuluculuk, yeniden ilişkilendirme (problemi yeniden düşünme ve ifade etme), çocukla, geniş aileyle, yasal sistemle çalışma, katarsis ve öfke yönetimi olarak bildirilmiştir (Lebow, 2005).

Boşanma Arabuluculuğu

Boşanma arabuluculuğu modeli, boşanmaya ilişkin düzenlemelerin geleneksel çekişmeli mahkeme ortamından doğrudan dâhil taraflar olan boşanan eşlerin kontrolünde olması için planlanmakta ve maddi, duygusal ve sosyal kaybın en aza indirilmesine yardım etmektedir. Arabulucunun rolü; taraf tutmaksızın, her iki taraf için de tatmin edici ve yasaya

bağlı bir anlaşmaya ulaşıncaya dek eşlerin tartışmalarını sağlamaktır. Boşanma arabuluculuğu tipik olarak amaç ve kullanılacak stratejilerin açıkça belirlendiği 10-12 oturumdan oluşan bir dizi yapılandırılmış görüşmeyi içermektedir. Arabuluculuğun kuralları, yapıcı tartışmalar için gerekli olan açık iletişim prensiplerini içermektedir ve geçmiş hatalar için suçlama ve tartışmalar kabul edilmeyen iletişim örüntüleridir. Boşanmanın duygusal yönlerinin gücü dikkate alındığında kısa ve açık destek ve öneriler sağlanmakta, uzun ve yoğun bireysel ve/veya aile terapileri dışta tutulmaktadır. Başarılı bir arabuluculuk, boşanan eşler yasaya bağlı ve tüm taraflar için kabul edilebilir bir anlaşmaya ulaştığında sonlanmaktadır (Glaser ve Borduin, 1986).

Boşanma arabuluculuğu mahkemelerin iş yükünü azaltan, zaman ve maddi açılardan ekonomi sağlayan, tarafların boşanma işlemlerinden memnuniyetini artıran ve boşanan taraflar arasındaki etkileşimin daha sağlıklı olmasını sağlayan bir uygulamadır. Boşanan tarafların iş ilişkisi gibi bir etkileşime girmelerine, aralarındaki iş birliğinin desteklenmesine, yıkıcı etkileşimlerden kaçınmalarına destek sağlamaktadır (Emery ve diğerleri, 2005).

Boşanma arabuluculuğunun etkililiğinde; (1) eğitim, uzmanlık, beceri, kültürel altyapı, yaş, cinsiyet, görünüm gibi arabulucunun özellikleri, (2) kişilik, kültürel altyapı, yaş, cinsiyet, görünüm, sosyal beceriler gibi katılımcının özellikleri, (3) mahkeme salonu ya da ofis gibi arabuluculuk düzenlemeleri ve (4) tarafları bilişsel ve duygusal olarak etkileyen kişisel faktörler önemli görülmektedir. Buna ek olarak arabulucunun arabuluculuğu yapısal olarak nasıl organize ettiği, arabulucunun sosyal ve duygusal etkilere nasıl karşılık verdiği ve elde edilen sonucun ayrıntıları boşanma arabuluculuğunun etkililiğini belirlemektedir (Gale ve diğerleri, 2002). Shaw (2010) tarafından yapılan meta analiz çalışmasının bulgularına göre boşanma arabuluculuğunun taraflar arasındaki ilişkiler, süreç ve sonuçla ilişkili duygular ve memnuniyet açısından etkili olduğu bildirilmektedir.

Türkiye’de arabuluculuk ticari, işçi-işveren, tüketici, kira, ortaklık gibi farklı alanlardaki uyuşmazlıkların giderilmesinde avukatlar tarafından kullanılan bir yöntem olsa da aile hukukunda kullanımı konusunda farklı görüşler mevcuttur. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve uluslararası kuruluşların tavsiye kararları doğrultusunda şiddet iddiası içeren durumlar dışında arabuluculuğa başvurunun önü açılmış olsa da boşanma arabuluculuğa ilişkin özel hükümler ve yasal düzenlemeler bulunmamaktadır (Dağlıoğlu, 2020; Yazıcı, 2018). Yurt dışında ise boşanma arabuluculuğu psikoterapistler tarafından yürütülmektedir.

Uzlaştırıcı Mahkeme Müdahaleleri

Uzlaştırıcı mahkeme müdahaleleri, boşanmanın istenen bir sonuç olarak görülmemesi nedeniyle yasa yapıcılar tarafından boşanma kanunlarının ve artan boşanma oranlarının bir

sonucu olarak sunulmaktadır. Mahkeme bağlantılı psiko-eğitsel programlar çoğu ülkenin aile mahkemelerinde tamamlayıcı bir bileşen olarak yer almaktadır (McIntosh ve Deacon-Wood, 2003; Pollet ve Lombreglia, 2008; Sigal ve diğerleri, 2011).

Boşanan eşler arasındaki çatışmayı azaltmak için tasarlanan bu tür programlar çatışmanın olumsuz etkileri hakkında bilgilendirme ve videolar gösterme, boşanmada ulaşılabilir kaynaklar hakkında bilgilendirme, etkili problem çözme ve iletişim becerilerini öğretme unsurlarını içermektedir (Geasler ve Blaisure, 1999; Goodman ve diğerleri, 2004; Pollet ve Lombreglia, 2008; Sigal ve diğerleri, 2011). Mahkeme merkezli psiko-eğitsel programlar çoğunlukla iki ila dört saat uzunluğunda ve A.B.D’de eyalet yasalarına göre opsiyonel ya da zorunlu olarak sunulmaktadır (Geasler ve Blaisure, 1999; McClure, 2002; McKenry ve diğerleri, 1999; Pollet ve Lombreglia, 2008). Boşanma için psiko-eğitsel programlar beceri temelli ve bilgilendirici olmak üzere iki kategoriden birinde yer almaktadır. Beceri temelli programlar; role-play, deneyim egzersizleri, grup tartışmaları ve soru-cevap formatı içermekte ve grup katılımcıları arasında etkileşimi kolaylaştırmaktadır. Bilgilendirici programlar; video gösterimleri, yazılı çıktılar ve dersler yoluyla didaktik olarak katılımcılara materyalleri aktarmaktadır (Bacon ve McKenzie, 2004).

Literatürde etkili olduğu bildirilen; grup süreç modeli (Fisher, 1976), bilişsel davranışçı model (Welch ve Granvold, 1977) ve iletişim eğitimi modeli (Kessler, 1978) kullanılabilmektedir. Bu modellerin her biri oldukça yapılandırılmış haftada bir sıklıkta 8-10 oturumdan oluşmakta; grup etkileşimi ve duyguları ifade etmeye dayanmaktadır (aktaran Byrne, 1990).

Gurman ve Kniskern (1981), boşanma problemleri ile ilgili geniş spektrumda yaklaşımların varlığına rağmen boşanmadan kaynaklanan duygusal, davranışsal ve kişiler arası güçlüklerle özgü müdahale stratejileri ve tedavi tekniklerinin geliştirilmemiş olduğunu vurgulamaktadır. Günümüzde ise boşanmaya yönelik müdahalelerin gelişiminden söz edilebilir. Bununla beraber çoğu çalışma, grupla psikolojik danışma yaklaşımını desteklemektedir. İzolasyon ve yalnızlığın ortaya çıkabildiği bir dönemde ait olma duygusu oluşturmada ve öfke, hayal kırıklığı, yas ve üzüntü duyguları için güvenli yer oluşturmada grup yaklaşımı yardımcı olabilmektedir. Welch ve Granvold (1977), boşanmaya uyumda grup yaklaşımının sosyal (dolaylı) öğrenme, akran anlayışı ve desteği, yapıcı değişim için motivasyonel bir güç için fırsat sağladığını ve sosyal destek ağının gelişimini kolaylaştırdığını ileri sürmüştür. Ek olarak Fetsch ve Surdam (1981) ve Salts (1983), bireyselleşme aşamalarının ele alındığı tartışmaların bu çalışmalara dâhil edilmesinin de katkı sağladığını ileri sürmüştür. Thiessen ve diğerleri (1980), iletişim becerilerinin dâhil edildiği programların önemini vurgulamıştır. Boşanmaya uyumda grup yaklaşımının halen kullanılmakta olduğu görülmektedir.

Boşanma Sürecinde Psikolojik Müdahalelerin Aşamaları

Boşanma, çeşitli aşamalar boyunca ilerleyen bir süreçtir. Kessler (1975) boşanmayı; hayal kırıklığı, erozyon, kopuş, fiziksel ayrılık, yas, ikinci ergenlik ve sıkı çalışma olmak üzere yedi aşama ile tarif etmiştir. Wiseman (1975) ise inkâr, depresyon, duygusal karmaşa, oryantasyon ve kabul olmak üzere beş aşamalı bir yas süreci olarak ele almıştır. Froiland ve Hozman (1977) de inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabul olmak üzere beş aşamalı bir yas süreci tarif etmiştir. Kressel (1980); inkâr, yas, öfke ve yeniden uyum olmak üzere dört aşamalı bir model önermiştir. Ahrons (1980); stresin hissedildiği ve farkedildiği bireysel biliş aşaması, aile üyeleri arasında gerginliğin tırmadığı ailesel biliş aşaması, fiziksel ayrılığın yaşandığı sistemik ayrılık aşaması, yeni sınır ve kuralların olduğu sistemik yeniden organize olma aşaması olmak üzere dört aşamalı bir süreç ileri sürmüştür. Hackney ve Bernard (1990) ise sorunların farkına varma, sorunlara tepki verme, fanteziye kaçma, fiziksel ayrılık, ayrılığı kabullenme, hukuki boşanma, duygusal boşanma ve özerklik olmak üzere eşlerin farklı aşamalarda olup birbirini etkileyebildiği dyadik (ikili) bir süreç olarak açıklamıştır. Anderson ve Sabatelli (2000); eşlerden birinin boşanmaya karar verdiği “bireysel bilişsel farkındalık”, boşanma kararının eşler arasında konuşulduğu ve gözden geçirme ya da sonlandırma eylemine yöneldiği “ailenin üstbilişi (metacognition)” ve çekirdek ailenin çözülmesinin gerçekleştiği “sistemik ayrışma” olmak üzere üç aşama ileri sürmüştür.

Boşanma sürecinin aşamaları genellikle boşanma öncesi üzerinde düşünme dönemini, yasal boşanma dönemini ve boşanma sonrası yeniden yönelme dönemini içermektedir. Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler için plan oluştururken danışanın hangi aşamada olduğunu ve o aşamada başarılması gereken psikososyal görevlerin neler olduğunu açıklığa kavuşturulması gerekli görülmektedir. Boşanma öncesi aşamada her bir eş ambivalans, kırgınlık, yabancılaşma, korku gibi duygular yaşayabilmektedir. Dava aşamasında maddi düzenlemelerle ilgili kaygılar ve kayıp duygusu baskın olabilmektedir. Boşanma sonrası aşama sıklıkla iyimserlik, heyecan duyguları içerebildiği gibi tam tersine çekilme ve pişmanlık duyguları da içerebilmektedir. Bu aşamadaki psikososyal görevler kimliğin yeniden oluşturulmasını, yeni bir sosyal destek sisteminin geliştirilmesini ve tek ebeveyn olarak işlevselliğin öğrenilmesini içermektedir (Glaser ve Borduin, 1986). Boşanma sürecinde psikolojik müdahalelerin aşamaları; ayrılık öncesi krizi yönetme, ayrılığı planlama, fiziksel ayrılığı düzenleme, yasal süreçte eşleri destekleme ve yeni bir düzen oluşturma (kardeş ilişkilerini güçlendirme, etkili iş birliğine dayalı ebeveynlik oluşturma, bireysel evleri güçlendirme) olarak bildirilmektedir (Green, 2010).

Ayrılık öncesi krizi yönetme aşamasında aile ile çalışırken problem çözme ve çocukların gereksinimlerine odaklanılmaktadır. Bu aşamada her bir eşle ayrı ayrı görüşülmekte eğer

uygunsa çocuklar da dahil edilebilmektedir. İlişkinin durumu ve diğer yaşam konularını kapsayan her tür kararın ele alınmasında eşlere yardım edilmekte; tekrar birleşme, geçici olarak birlikte kalma, aile tatiline çıkma, ayrılık denemesi, ayrılık, boşanma gibi tüm alternatiflerin değerlendirilmesi ve olgunlaşmamış kararlardan kaçınarak belirginleştirmenin amaçlanması gibi konular ele alınmaktadır (Appell, 2006; Isaacs ve diğerleri, 2000).

Ayrılmanın planlanması aşamasında ayrılık için ana hatların belirlenmesi, açık kuralların sağlanması, ayrılığın hızlı ve planlı olmasının sağlanması gibi konular ele alınmaktadır. Ayrılık sonrası ebeveynlik ilişkisinin tanımlanmasına, ebeveynler ile çocuk arasındaki bağlantı, iletişim ve belirli görevlerle ilgili ana hatların ve mekanizmaların tartışılmasına ve uygulanabilir kısa süreli ebeveynlik planının oluşturulmasına yardım edilmektedir. Çocuğun gelişimsel gereksinimleri, özel gereksinimler ve pratik gereksinimler doğrultusunda ebeveyn-çocuk görüşmelerinde çok sık ve çok az bağlantıdan kaçınarak takvimin oluşturulması, çocuğa ayrılık durumunu ifade ederken geçmişi uygun anlatmak, suçlamadan kaçınmak, ayrılığın günlük hayata etkilerini açıklamak, ayrılığın ebeveynlerin çocuğa karşı duygularını değiştirmeyeceğinin garantisini vermek, çocuğun suçlanmadığının garantisini vermek, gereksiz ayrıntılar vermeden ortak bir mesaj oluşturmak gibi konular çalışılmaktadır (Emery, 2004).

Fiziksel ayrılığı düzenleme aşamasında çocukla daha az yakın ilişkisi olan ebeveynin taşınması, evin olabildiğince ayrılık öncesine benzer kalmasının sağlanması, özel olmayan bir günde taşınmanın gerçekleşmesi, her iki evde de diğer ebeveynin fotoğraflarının bulunması, çocuğun her iki evde de yeterince eşyasının bulunması gibi konular çalışılmaktadır (Emery, 2004; Isaacs ve diğerleri, 2000).

Yasal süreçte eşleri destekleme aşamasında eşlerin o ana kadar atmış olduğu yasal adımların öğrenilmesi, güvenin derecesinin ve fevri eylemlerin riskinin değerlendirilmesi, yasal sürecin işleyen bir anlaşma olarak çerçevelenmesi, eşlere yasal kararların sorumluluğunu almanın hatırlatılması, eşlerden birinin daha çok kazanmasının diğer eşin ve tüm ailenin daha az kazanmasına yol açacağını vurgulayarak uzlaşmanın cesaretlendirilmesi, agresif yasal adımların karşı tepkilerle, artan çatışma ve bedellerle sonuçlanma olasılığının eşlere hatırlatılması, tüm aile için olumlu etkilere yol açacak çeşitli yasal boşanma yolları hakkında eşlere önerilerde bulunulması, tüm terapötik süreci baltalayabilme potansiyeli nedeniyle yasal işlemlerin sürekli izlenmesi gibi konular çalışılmaktadır (Margulies, 2007).

Yeni bir düzen oluşturma aşaması; kardeş ilişkilerini güçlendirme, etkili iş birliğine dayalı ebeveynlik oluşturma ve eşlerin ayrı hanelerini güçlendirme süreçlerinden oluşmaktadır. İlk evrede fiziksel ayrılıktan sonra mümkün olduğunca erken çocukları görmek, eğitim ve somut öneriler önermek, dengeli ya hep ya hiç olmayan düşünceyi desteklemek, ebeveynler arası seçimi izlemek, ebeveynlerin riskli davranışları bilme gereksinimi ile

kardeşlerin birbirlerini destekleme gereksinimini dengelemek, uyumsallığı cesaretlendirmek gibi konular çalışılmaktadır (Appell, 2006; Isaacs ve diğerleri, 2000). Daha sonra iletişim için mekanizmalar oluşturmak, ebeveynlerin ne hakkında iletişim kuracağını tanımlamak, geçmiş geride bırakmak, çocukları aracı olarak ya da sır saklayıcı olarak kullanmamak, çocukların her iki ebeveyne de saygı duyması için ebeveynlerin ortak mesaj verme gereksinimine odaklanmak, çocukların önünde diğer ebeveynin kurallarını desteklemek, ebeveynlerin diğer ebeveynin kapasitesine güven göstermesi gereksinimine odaklanmak gibi çalışmalar yapılmaktadır (Ahrons, 1994; Emery, 1994; Isaacs ve diğerleri, 2000). Son olarak sınır koyma ve hiyerarşiyi desteklemek, yeni rutinleri desteklemek, çocuk-ebeveyn ilişkilerini güçlendirmek, koalisyonları yıkmak, her bir ebeveynin diğer ebeveyni desteklemesini sağlamak gibi konular çalışılmaktadır (Appell, 2006; Isaacs ve diğerleri, 2000).

İlişkili Araştırmalar

Farklı kuramsal yönelimlere dayanan ve grup yaklaşımını temel alan müdahalelerin boşanma sürecinde etkililiğini test eden araştırmalar bulunmaktadır. Boşanma sürecinde psikolojik müdahale olarak öyküsel terapi yaklaşımının (Pietsch, 2000), birer saatlik yirmi oturumu içeren şema terapi yaklaşımının (Panahifar ve diğerleri, 2014), on grup oturumu içeren Satir'in yaklaşımının (Asghar, 2017), ikişer saatlik on grup oturumunu içeren Fisher'ın yaklaşımının (Asanjarani ve diğerleri, 2018), doksan dakikalık sekiz grup oturumunu içeren Gottman yaklaşımının (Mahmoodabadi ve Zarei, 2018), sekiz grup oturumunu içeren EMDR yaklaşımının (Wong, 2018), doksan dakikalık on bir grup oturumunu içeren Kabul ve Kararlılık Terapisi yaklaşımının (Abosaidi-Moghadam ve diğerleri, 2020) ve sekiz grup oturumunu içeren bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi yaklaşımının (Sedighi ve diğerleri, 2021) test edildiği görülmektedir. Araştırma bulgularına göre bu yaklaşımların katılımcıların boşanmayla ilişkili yaşadıkları problemler ve geliştirdikleri yeterlikler açısından anlamlı olarak etkili bulunduğu bildirilmektedir. Bu araştırmaların bir kısmı çiftleri katılımcı olarak alırken çoğunluğu sadece kadınlara yönelik olarak bu müdahalelerin sunulduğunu bildirmektedir. Buna ek olarak araştırmalarda yaygınlıkla grup yaklaşımının benimsendiği, bireysel ya da çift olarak vaka çalışmalarının sunulmadığı görülmektedir. Boşanma sürecinde psikolojik müdahaleleri sunan profesyoneller ile eşlerin aynı ya da farklı cinsiyete sahip olmalarının olası etkilerini en aza indirmek amacıyla programların kadın ve erkek eş yürütücülerden oluşan ekipler tarafından sağlanması ideal olarak bildirilmektedir (Buehler ve diğerleri, 1992).

Yürütülen boşanma için müdahale programlarının etkililiğinin test edildiği araştırma bulgularına göre iletişim becerileri, ayrılmanın aşamalarına ilişkin bilgilendirme, görselleştirme, gevşeme ve hedef oluşturma gibi bilişsel-davranışçı stratejiler, duygular ve

kaygıları ifade fırsatı içeren grupla müdahale programlarının katılımcılarda anlamlı gelişmelere yol açabildiği bildirilmektedir. Böyle bir yaklaşımın, boşanan yetişkinlerin anksiyete, depresyon ve evliliğin sonlanmasından kaynaklanan travma ile başa çıkmasında fayda sağladığı görülmektedir (Lee ve Hett, 1990).

Boşanma müdahaleleri bir yandan boşanmanın olumsuz duygusal etkilerini azaltmakta etkili olurken diğer yandan yeni becerilerin gelişmesine de katkı sağlamaktadır. Bir diğer ifadeyle boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler ile katılanların öfke, depresyon, anksiyete, düşük benlik saygısı, stres ve çatışma düzeyleri azalmaktadır. Buna ek olarak bu tür müdahalelere katılanların çatışma çözme, iletişim becerileri ve genel başa çıkma stratejileri gibi yeterliklerinin gelişmesi de sağlanmaktadır (Strouse ve Roehrl, 2011).

Arabuluculukla ilgili araştırmalardan elde edilen bulgulara göre maddi ve çocukla ilişkili konularda yüksek düzeyde çatışma yaşayanlar, eski eşiyile iletişim kurmanın ve iş birliğinin mümkün olmadığına inananlar, boşanma kararına katılmayıp halen bağlılık içinde olanlar, yeni eşler ya da geniş aile gibi üçüncü kişilerin dâhil olduğu durumlar için arabuluculuk yaklaşımından başarılı sonuç elde etmek güç olmaktadır. Bu durumlara ek olarak kendini temsil edecek güç ve kaynakları olmadığına inananlar, düşük gelir düzeyine sahip olup finansal zorluklar yaşayanlar, boşanmanın daha geç aşamalarında arabuluculuğa başvurmuş olanlar için de arabuluculuk daha az fayda sağlamaktadır. Arabuluculuk için ideal olanlar ise çatışma düzeyi daha düşük olanlar, anlamadığı konu sayısı daha az olanlar, boşanma durumunu kabullenmiş olanlar, boşanmanın erken aşamalarında arabuluculuğa başvuranlar, aralarında iletişim ve iş birliği kurabilenler, uyuşmazlığa dâhil olan üçüncü kişilerin olmadığı durumlardır (Sprenkle ve Storm, 1983).

Yurt içinde ise boşanma sürecinde psikolojik müdahalelere ilişkin sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Öngider (2013) Bilişsel Davranışçı Terapi'nin (BDT) etkililiğini boşanmış kadınlar üzerinde incelemiş ve araştırma bulgularına göre boşanmış kadınlara uygulanan BDT'nin ardından anksiyete, depresyon ve yalnızlık düzeylerinin BDT öncesine göre düştüğünü bildirmiştir. Nuhoğlu (2019), boşanma çalışmalarında metaforların kullanımını önermiş ve kendisi tarafından geliştirilen sönmeyen kibrit metaforu, eşik metaforu ve çalışma polinatörleri metaforunu tarif etmiştir. Sönmeyen kibrit metaforu ve çatışma polinatörleri metaforu çatışma yönetimi ile ilişkili olarak, eşik metaforu ise boşanma sürecinde evliliğin yeniden tanımlanması amacıyla bir araç olarak kullanılabilir. Şen (2013), boşanma arabuluculuğuna yönelik nitel bir çalışma yürütmüştür. Katılımcıların boşanma arabuluculuğu fikrine yaklaşımlarının, yapılandırılmış görüşme formu ile değerlendirildiği araştırma sonucunda %72 oranında olumlu yaklaşım sergiledikleri bildirilmiştir. Boşanmanın çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmayı amaçlayan psikoeğitsel programların etkililiğini test eden çalışmalar yürütülmüştür. Çamkuşu-Arifoğlu (2006), Çocuklar İçin

Boşanmaya Uyum Programı'nın 9-12 yaş grubundaki boşanmış aile çocuklarının boşanmaya uyum ve kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğunu bildirmiştir. Şentürk-Aydın ve Nazlı (2014), dokuz oturumluk Yaşam Becerileri Eğitim Programı'nın boşanmış aile çocuğu olan ilköğretim 4. ve 5. sınıf öğrencilerinin boşanmaya uyumlarını arttırmada etkili olduğunu bildirmiştir. Arsu ve diğerleri (2018) sekiz oturumluk Boşanmaya Uyum Grupla Psikolojik Danışma Programı'nın ebeveynleri boşanmış ergenlerin boşanmaya uyum ve öznel iyi oluş düzeyleri üzerinde etkili olduğunu bildirmiştir. Yurt içinde boşanma sürecinde psikolojik müdahale uygulamalarına yönelik araştırmalara gereksinim olduğu görülmektedir.

Tartışma ve Sonuç

Tüm boşanan çiftlerin yaşadığı ortak ve evrensel stresörler olsa da her boşanma deneyimi kendine özgüdür. Bu kapsamda tüm boşanma vakalarına uygun olacak tek bir yaklaşım yoktur. Yel pazenin bir ucunda tüm boşanan çiftlere uygun olabilecek temel bilgileri içeren önleyici müdahaleler yer almaktadır. Bu düzeydeki uzlaştırmacı mahkeme müdahaleleri kategorisinde yer alan psikoeğitsel programlar bu geçiş sürecini başarıyla atlatalmaları için bireyleri eğitmeyi amaçlamaktadır. Boşanma sürecinde meydana gelmesi olası deneyim ve duygular ile bu deneyimin olumsuz etkileriyle nasıl başa çıkılabileceği hakkında ebeveynlere ve çocuklara mahkeme ya da okul aracılığıyla psikoeğitim sunan bu tür programların önleyici etkileri kanıtlanmıştır (Emery, 1999). Bu düzeyde bir müdahale, boşanan çoğu çift için yeterli olabilmektedir fakat çatışmanın olması gibi bazı durumlarda daha ileri müdahaleler gerekli olabilmektedir. Arabuluculuğun velayet, kişisel ilişki, finansal konularla ilgili düzenlemelerden kaynaklanan güçlükleri büyük oranda azalttığı bildirilmektedir (Emery, 1994). Mahkeme ya da okul aracılığıyla sunulan psikoeğitim ve arabuluculuğa rağmen ilişkisel veya bireysel güçlükler yaşayanlar için kısa, bütünleştirici aile temelli terapiler önerilebilmektedir. Bu tür müdahaleler bir bireyi, bir alt sistemi ya da tüm aileyi içerebilmektedir (Walsh, 1991). Yüksek düzeyde çatışma yaşayanlar için terapiye gereksinim vardır (Lebow, 2005).

Aile ve evlilik terapisi alanyazınındaki taramaların sonucunda boşanma terapisi ile ilgili araştırmaların sınırlı sayıda olduğu, var olan çalışmaların da çerçeve, desen, kontrol, izleme gibi açılardan yöntemsel yetersizlikleri olduğu görülmektedir. Bu durumun olası bir nedeni boşanmanın istenilmeyen bir sonuç olması ve evliliğin devamının başarı olarak görülmesi olabilmektedir (Glaser ve Borduin, 1986). Boşanmaya ilişkin böyle bir bakış açısının günümüzde halen geçerli olup olmadığı test edilebilir. Yürütülen bazı çalışmalarda kontrol grupları ve izleme çalışmalarının eksik olduğu, katılımcılara ilişkin kontrol değişkenlerinin ele alınmamış olduğu bildirilmektedir (Shaw, 2010; Sprenkle ve Storm, 1983). Boşanma kararını verme süreci bir oranda ikirciklik ve kararsızlık içerdiğinden yeterli süre geçmeden danışma

seansları sonrasında geçici balayı etkilerinin görülmesinin de şaşırtıcı olmadığı bildirilmektedir (Strouse ve Roehrl, 2011).

Hangi grupların boşanma sürecinden olumsuz etkilenme açısından daha yüksek risk altında olduğu, psikolojik müdahalelere daha fazla gereksinim duyacağı ve boşanma müdahalelerinden en fazla yarar sağlayacağı sorusu cevaplanmamıştır (Strouse ve Roehrl, 2011). Benzer bir şekilde alanyazında boşanma sürecinde müdahalenin zamanlaması konusuna işaret edilmemiştir. Yine de ayrılıktan boşanma sonrasında geçen bir yıla kadar olan dönemin en stresli dönem olduğu alanyazında belirtilen bir noktadır (Hetherington ve diğerleri, 1982).

Her ne kadar boşanma terapisine yönelik gereksinim boşanma oranlarındaki yükselmeye birlikte artsa da çeşitli ruh sağlığı disiplinleri boşanma terapisine yönelik neredeyse hiç eğitim sağlamamaktadır (Glaser ve Borduin, 1986). Günümüzde ise sadece boşanma çalışmalarına odaklanan lisansüstü ya da sertifika programları olmamasına rağmen aile ve evlilik terapisi eğitim programları kapsamında boşanma ve boşanma danışmanlığıyla ilgili seminer ve dersler sunulabilmektedir. Spesifik olarak boşanma çalışmalarında uzmanlaşma amacına yönelik eğitim programları bulunmamaktadır; bireysel veya aile terapisi, çocuk psikolojisi ve psikolojik danışmanlık gibi alanlardan destek sağlanmaktadır. Ayrıca boşanmayla ilgili terapötik yardım genellikle bireysel inisiyatifte bağlı olarak düzenlenmekte, dava için sunulan seçenekler dışında boşanma için yapılandırılmış kurumlar bulunmamaktadır (Kressel ve Deutsch, 1977). Günümüzde de bu tespit geçerliliğini korumaktadır, boşanma süreci danışmanlığı açısından kurumsal hizmetlerin olduğuna dair güncel bir bilgiye ulaşılamamaktadır.

Sonuç olarak boşanmanın psikolojik destek gereksinimi duyulan bir dönem olduğu, bu dönemde farklı düzeylerde psikolojik destek sağlamanın olumsuz etkileri azaltmada ve beceri gelişimini desteklemede etki sağlayabileceği görülmektedir. Bu gereksinime karşılık vurgulanan çeşitli eksiklikler dikkat çekmektedir. Bu eksikliklerin giderilmesi için çeşitli önerilerin dikkate alınması faydalı olacaktır.

Boşanma sürecindeki yetişkinler ve çocuklarına psikiyatr, psikolog, psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişimi uzmanı gibi ruh sağlığı alanı profesyonelleri psikolojik müdahaleler sunmaktadır. Söz konusu alanların akademik müfredatlarında boşanma sürecine ilişkin temel bilgilerin yer aldığı derslerin dâhil edilmesi, çeşitlendirilmesi ve zenginleştirilmesi önerilebilir. Ayrıca boşanmaya özgü spesifik konuların yer aldığı çeşitli teorik ve uygulamalı eğitim programları ile süpervizyon çalışmalarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması fayda sağlayacaktır.

Boşanma sürecinde sunulabilecek müdahaleler hakkında literatür incelendiğinde yurt dışı kaynakların daha çeşitli olduğu, bununla beraber yurt içi kaynakların daha sınırlı olduğu

görülmektedir. Kültüre duyarlılık bağlamında ele alındığında boşanma sürecinde gereksinim duyulacak ve fayda sağlayacak psikolojik müdahalelerin içinde yaşanan kültüre göre farklılık gösterebileceğinin dikkate alınması önemli görülmektedir. Bu nedenle yurt dışında etkililiği kanıtlanmış müdahalelerin kültüre uygulanabilirliğinin test edilmesine, uygunsa uyarlama çalışmalarının yapılmasına, uygun değilse kültüre özgü geliştirme çalışmalarının yapılmasına gereksinim olabileceği görülmektedir. Dolayısıyla, boşanma sürecinde psikolojik müdahaleler alanında daha fazla nitel ve uygulamalı araştırmalara gereksinim olduğu söylenebilir.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Çalışmanın tüm aşamaları yazar tarafından tasarlanmış ve hazırlanmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Yazar bu çalışma için finansal destek alınmadığını beyan etmiştir.

Etik Kurul Onayı:

Bu derleme çalışması etik kurul izni gerektirmemektedir.

Kaynakça

- Abosaidi Moghadam, N., Sanagouye Moharer, G., Shirazi, M. (2020). Effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on feelings of loneliness, shame, and guilt in female applicants for divorce. *Journal of Applied Psychology*, 14(1), 35-54. <https://doi.org/10.29252/apsy.14.1.35>
- Ahrons, C. (1979). The binuclear family: Two households, one family. *Alternative Lifestyles*, 2, 449-515. <https://doi.org/10.2307/584469>
- Ahrons, C. (1980). Divorce: A crisis of family transition and change. *Family Relations*, 29, 533-540. <https://doi.org/10.2307/584469>
- Ahrons, C. (1994). *The good divorce. Keeping your family together when your marriage comes apart* (1. basım). New York: Harper Collins.
- Anderson, S. A. ve Sabatelli, R. M. (2000). *Family interaction: A multigenerational perspective* (1. basım). Boston: Allyn & Bacon.
- Appell, J. (2006). *Divorce doesn't have to be that way: A handbook for the helping professional* (1. basım). California: Impact Publishers.
- Arkan, Ç. (1996). *Halkın boşanmaya ilişkin tutumları araştırması* (2. basım). Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Arsu, F., Erbay, E., Ünal, F. G. ve Gürkan, U. (2018, 26-28 Ekim). Grupla psikolojik danışmanın boşanmış aile çocuklarının öznel iyi oluş ve boşanmaya uyum düzeylerine etkisi [Sözlü bildiri]. Uluslararası Necatibey Eğitim ve Sosyal Bilimler Araştırmaları Kongresi, Balıkesir, Türkiye.
- Asanjarani, F., Jazayeri, R., Fatehizade, M., Etemadi, O. ve Mol, J. D. (2018). The effectiveness of Fisher's rebuilding group intervention on divorce adjustment and general health of Iranian divorced women. *Journal of Divorce & Remarriage*, 59(2), 108-122. <https://doi.org/10.1080/10502556.2017.1375334>
- Asghar, J. (2017). Developing a psycho-educational package based on Satir's model for conflicting couples and it's effectiveness on reducing inefficient coping strategy and divorce probability. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 8(30), 107-130.
- Bacon, B. L. ve McKenzie, B. (2004). Parent education after serapation/divorce: Impact of the level of parental conflict on outcomes. *Family Court Review*, 42(1), 85-98. <https://doi.org/10.1111/j.174-1617.2004.tb00635.x>
- Buehler, C., Betz, R., Ryan, C. M., Legg, B. H. ve Trotter, B. B. (1992). Description and evaluation of the orientation for divorcing parents: Implications for post divorce prevention programs. *Family Relations*, 4, 154-62. <https://doi.org/10.2307/585621>
- Byrne, R. C. (1990). The effectiveness of the beginning experience workshop: A paraprofessional group marathon workshop for divorce adjustment. *Journal of Divorce*, 13, 101-20. https://doi.org/10.1300/J279v13n04_07
- Casarjian, R. (1992). *Forgiveness: A bold choice for a peaceful heart* (1. basım). New York: Bantam.
- Chilcoat, H. D. ve Breslau, N. (1996). Alcohol disorders in young adulthood: Effects of transitions into adult roles. *Journal of Health and Social Behavior*, 37, 339-49. <https://doi.org/10.2307/2137261>
- Clarke-Stewart, A. ve Brentano, C. (2006). *Divorce: Causes and consequences* (1. basım). New Haven, CT: Yale University Press

- Çamkuşu-Arifoğlu, B. (2006). *Çocuklar için boşanmaya uyum programının çocukların boşanmaya uyum, kaygı ve depresyon düzeylerine etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Dağhoğlu, D. (2020). Aile hukukuna ilişkin uyuşmazlıklarda arabuluculuk. *ASBÜ Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2(2), 551-587. <https://doi.org/10.47136/asbuhfd.798790>
- Dozier, B. (2004). *Two-home families: A step-by-step model for preserving parent-child relationships after divorce strikes* (1. basım). Indiana: Iuniverse.
- Emery, R. E. (1994). *Renegotiating family relationships: Divorce, child custody, and mediation* (2. basım). New York: Guilford.
- Emery, R. E. (1999). *Marriage, divorce, and children's adjustment* (2. basım). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Emery, R. E. (2004). *The truth about children and divorce: Dealing with the emotions so you and your children can thrive* (1. basım). New York: Viking Adult.
- Emery, R. E., Sbarra, D. ve Grover, T. (2005). Divorce mediation: Research and reflections. *Family Court Review*, 43(1), 22-37. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2005.00005.x>
- Faust, R. G. (1987). A model of divorce adjustment for use in family service agencies. *Social Work*, 32(1), 78-80. <https://doi.org/10.1093/sw/32.1.78>
- Fetsch, R. ve Surdam, J. (1981). New beginnings: Group techniques for coping with losses due to divorce. *Personnel and Guidance Journal*, 59(6), 395-397. <https://doi.org/10.1002/j.2164-4918.1981.tb00580.x>
- Fisher, B. F. (1976). *Identifying and meeting the needs of formerly married people through a divorce adjustment seminar* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Northern Colorado Üniversitesi.
- Flanigan, B. (1992). *Forgiving the unforgivable: Overcoming the bitter legacy of intimate wounds* (1. basım). New York: Collier.
- Froiland, D. J. ve Hozman, T. L. (1977). Counseling for constructive divorce. *The Personnel and Guidance Journal*, 55(9), 525-529. <https://doi.org/10.1002/j.2164-4918.1977.tb05239.x>
- Gale, J., Mowery, R. L., Herrman, M. S. ve Hollett, N. L. (2002). Considering effective divorce mediation: Three potential factors. *Conflict Resolution Quarterly*, 19(4), 389-420. <https://doi.org/10.1002/crq.3890190403>
- Geasler, M. J. ve Blaisure, K. R. (1999). 1998 nationwide survey of court-connected divorce education programs. *Family Court Review*, 37(1), 36-63. <https://doi.org/10.1111/j.174-1617.1999.tb00527.x>
- Glaser, R. D. ve Borduin, C. M. (1986). Models of divorce therapy: An overview. *The American Journal of Psychotherapy*, 40(2), 233-242. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1986.40.2.233>
- Goodman, M., Bonds, D., Sandler, I. ve Braver, S. (2004). Parent psychoeducational programs and reducing the negative effects of interparental conflict following divorce. *Family Court Review*, 42(2), 263-279. <https://doi.org/10.1111/j.174-1617.2004.tb00648.x>
- Gray, C. (1996). When therapy is not in the client's best interest: Adapting clinical interventions to the stages of divorce. *Journal of Divorce ve Remarriage*, 26, 117-128. https://doi.org/10.1300/Jo87v26n01_06
- Green, J. (2010). *Divorce therapy: Helping families separate and reorganize*. Jonah Green and Associates, LLC sitesinden alınmıştır: <https://www.childandfamilymentalhealth.com/pdf/divorce-therapy.pdf>

- Gurman, A. ve Kniskern, B. (1981). Research on marital and family therapy: Progress, perspective, and prospect. İçinde S. Garfield ve A. Bergin (Edl.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York: John Wiley and Sons.
- Hackney, H. ve Bernard, J. M. (1990). Dyadic adjustment processes in divorce counseling. *Journal of Counseling & Development*, 69(2), 134-143. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1990.tb01474.x>
- Hartmann, J. (2004). Interventions for the separated and divorced: Functions and effectiveness [Yayımlanmamış doktora tezi]. Philipps-University of Marburg.
- Hetherington, E. M. (1989). Coping with family transitions: Winners, losers and survivors. *Child Development*, 60, 1-14. <https://doi.org/10.2307/1131066>
- Hetherington, E. M., Cox, M. ve Cox, R. (1982). Play and social interaction in children following divorce. *Journal of Social Issues*, 35(4), 26-49. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1979.tb00812.x>
- Hetherington, E. M. ve Kelly, J. (2002). *For better or for worse: Divorce reconsidered* (1. basım). New York: W. W. Norton & Co.
- Isaacs, M. B., Montalvo, B. ve Abelshon, D. (2000). *Therapy of the difficult divorce* (1. basım). Northwall NJ: Book-Mart Press.
- Johnston, J. R. ve Roseby, V. (1997). *In the name of the child: A developmental approach to understanding and helping children of conflicted and violent divorce* (2. basım). New York: The Free Press.
- Kaya, T. (2009). İstanbul'da yaşayan boşanmış kadın ve erkeklerin boşanma deneyimleri [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yeditepe Üniversitesi.
- Kessler, S. (1975). *The American way of divorce: Prescriptions for change* (1. basım). Chicago: Nelson-Hall.
- Kessler, S. (1978). Building skills in divorce adjustment groups. *Journal of Divorce*, 2(2), 209-216. https://doi.org/10.1300/J279v02n02_05
- Kressel, K. (1980). Patterns of coping in divorce and some implications for clinical practice. *Family Relations*, 29(2), 234-240. <https://doi.org/10.2307/584079>
- Kressel, K. ve Deutsch, M. (1977). Divorce therapy: An in-depth survey of therapists' views. *International Journal of Conflict Management*, 16, 413-443. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1977.00413.x>
- Lebow, J. L. (2005). Integrative family therapy for families experiencing high-conflict divorce. İçinde J. L. Lebow (Edl.), *Handbook of Clinical Family Therapy* (ss. 516-543). New Jersey: John Wiley ve Sons, Inc.
- Lee, J. M. ve Hett, G. G. (1990). Post-divorce adjustment: An assessment of a group intervention. *Canadian Journal of Counselling*, 24, 199-209.
- Leick, N. ve Davidsen-Nielsen, M. (1991). *Healing pain: Attachment, loss and grief therapy* (1. basım). London: Routledge.
- Macoby, E. ve Mnookin, R. H. (1992). *Dividing the child: Social ve legal dilemmas of custody* (1. basım). Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Mahmoodabadi, H. Z. ve Zarei, F. (2018). The effect of divorce counseling based on Gottman's approach on the self-efficacy in divorce management of couples applying for divorce. *Journal of Social Behavior and Community Health*, 2(2). 219-227. <http://dx.doi.org/10.18502/sbrh.v2i2.283>

- Margulies, S. (2007). *Working with divorcing spouses: How to help clients navigate the emotional and legal minefield* (1. basım). New York: The Guilford Press.
- McClure, T. E. (2002). Postjudgement conflict and cooperation following court-connected parent education. *Journal of Divorce & Remarriage*, 38(1-2), 1-16. https://doi.org/10.1300/J087v38n01_01
- McIntosh, J. ve Deacon-Wood, H. B. (2003). Group interventions for separated parents in entrenched conflict: An exploration of evidence based frameworks. *Journal of Family Studies*, 9(2), 187-199. <https://doi.org/10.5172/jfs.9.2.187>
- McKenry, P. C., Clark, K. A. ve Stone, G. (1999). Evaluation of a parent education program for divorcing parents. *Family Relations*, 48(2), 129-137. <https://doi.org/10.2307/585076>
- Nichols, M. P. ve Schwartz, R. C. (1998). *Family therapy: Concepts and methods* (4. basım). Needham Heights, MA: Allyn ve Bacon.
- Nuhoğlu, H. (2019). Boşanma çalışmalarında metafor kullanımı. İçinde Ö. Altındağ, O. Tatlıcıoğlu ve Y. Kryvenko (Edl.), *Current Problems and Approaches in Social Work*. IJOPEC Publication.
- O'Leary, K. D. ve Turkewitz, H. (1978). Marital therapy from a behavioral perspective. İçinde T. J. Paolino and B. S. McCrady (Edl.), *Marriage and Marital Therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Oz, S. (1994). Decision making in divorce therapy: Cost-cost comparisons. *Journal of Marital and Family Therapy*, 20(1), 77-81. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1994.tb01014.x>
- Öngider, N. (2013). Bilişsel davranışçı terapinin boşanma sonrasında kadınların depresyon, anksiyete ve yalnızlık semptomlarında etkinliği: Bir pilot çalışma. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2, 147-155.
- Özgüven, İ. E. (2000). *Evlilik ve aile terapisi* (1. basım) PDREM Yayınları: Ankara.
- Panahifar, S., Yousefi, N. ve Amani, A. (2014). The effectiveness of schema based couple therapy on early maladaptive schemata adjustment and the increase of divorce applicants adaptability. *Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review*, 3(9), 339-346.
- Pietsch, U. K. (2000). Facilitating post-divorce transition using narrative therapy. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 1(1), 65-81. https://doi.org/10.1300/J398v01n01_05
- Pledge, D. S. (1992). Marital separation/divorce: A review of individual responses to a major life stressor. *Journal of Divorce and Remarriage*, 17(3/4), 151-181. https://doi.org/10.1300/J087v17n03_10
- Pollet, S. L. ve Lombreglia, M. (2008). A nationwide survey of mandatory parent education. *Family Court Review*, 46(2), 375-394. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2008.00207.x>
- Rye, M. S., Pargament, K. I. ve Pan, W. (2005). Can group interventions facilitate forgiveness of an ex-spouse? A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 880-92. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.5.880>
- Salts, C. J. (1983). Divorce adjustment groups are not for all divorcees. *Personnel Guidance Journal*, 62(1), 37-39. <https://doi.org/10.1111/j.2164-4918.1983.tb00115.x>
- Sedighi, K., Saffarian Toosi, M., Khadivi, G. (2021). Effectiveness of mindfulness based cognitive therapy on anxiety and depression of divorce women. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 19(1), 149-158. <https://doi.org/10.29252/rbs.19.1.149>
- Shaw, L. A. (2010). Divorce mediation outcome research: A meta-analysis. *Conflict Resolution Quarterly*, 27, 447-67. <https://doi.org/10.1002/crq.20006>

- Sigal, A., Sandler, I., Wolchik, S. ve Braver, S. (2011). Do parent education programs promote healthy postdivorce parenting? Critical distinctions and a review of the evidence. *Family Court Review*, 49(1), 120-139. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2010.01357.x>
- Simon, S. B. ve Simon, S. (1990). *Forgiveness: How to make peace with your past and get on with your life* (1. basım). New York: Warner.
- Spillane-Grieco, E. (2000). Cognitive-behavioral family therapy with a family in high-conflict divorce: A case study. *Clinical Social Work Journal*, 28(1), 105-119. <https://doi.org/10.1023/A:1005167926689>
- Sprenkle, D. H. ve Storm, C. L. (1983). Divorce therapy outcome research: A substantive and methodological review. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(3), 239-258. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1983.tb01509.x>
- Strouse, J. ve Roehrl, B. (2011). A meta-analysis of intervention outcome studies for adults undergoing separation and divorce. *International Journal of Mental Health Promotion*, 13(4), 17-29. <https://doi.org/10.1080/14623730.2011.9715665>
- Sucu, İ. (2007). Boşanmış kadınların boşanma nedenleri ve boşanma sonrası toplumsal kabulleri (Sakarya ili örneği) [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Sürerbiçer, F. S. (2008). Boşanmış bireylerin deneyimlerine göre evlilik eğitimi gereksinimi [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Şen, B. (2013). Boşanma süreci ve arabuluculuğu [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Şentürk-Aydın, R. ve Nazlı, S. (2014). Yaşam becerileri eğitim programının boşanmış aile çocuklarının uyum düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 14(33), 127-153. <http://dx.doi.org/10.21560/spcd.81402>
- Textor, M. R. (1989). *The divorce and divorce therapy handbook* (1. basım). Lanham, Maryland: Jason Aranson, Inc.
- Thiessen, J. D, Avery, A. W. ve Joanning, H. (1980). Facilitating postdivorce adjustment among women: a communication skills training approach. *Journal of Divorce*, 4, 35-44. https://doi.org/10.1300/J279v04n02_03
- Wallerstein, J. S. ve Blakeslee, S. (1989). *Second chances: Men, women and children a decade after divorce* (1. basım). New York: Tichnor ve Fields.
- Walsh, F. (1991). Promoting healthy functioning in divorced and remarried families. İçinde A. S. Gurman ve D. P. Kniskern (Edl.), *Handbook of Family Therapy: Vol. 2*. (ss. 525-545). Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Welch, G. ve Granvold, D. (1977). Seminars for separated/ divorced: An educational approach to post-divorce adjustment. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 3(1), 31-39. <https://doi.org/10.1080/00926237708405346>
- Wiseman, R. S. (1975). Crisis theory and the process of divorce. *Social Casework*, 56(4), 205-212. <https://doi.org/10.1177%2F104438947505600402>
- Wong, S. L. (2018). EMDR based divorce recovery group: A case study. *Journal of EMDR Practice and Research*, 12(2), 58-70. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.12.2.58>
- Yazıcı, H. (2018). Bazı hakların korunması açısından boşanma sürecinde arabuluculuk: Beklenti, endişe ve öneriler. *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 103-120. <https://doi.org/0000-0003-3069-9636>

A Review on Psychological Interventions During Divorce Process

Summary

Marriage and family harmony are perceived as the fundamental units of almost all societies. However, several disputes and conflicts may arise between spouses who are married with the hope of a lifelong marriage. In those instances, divorce can be seen as an option and solution by one or both partners (Sürerbiçer, 2008). Throughout the marriage, an upcoming divorce can be prevented by resolving disputes through couple, marriage, and family counseling. However, it may not be possible and necessary to prevent divorce in every marriage.

In recent years, there has been a rapid increase in the prevalence of divorce rates according to TUIK data. Divorce is considered as a transition and crisis requiring individuals to adapt several legal, familial, and psychosocial circumstances (Glaser and Borduin, 1986; Pledge, 1992). Therefore, increases in divorce rates necessitate implementation of post-divorce life arrangements. There are both psycho-educational programs and individual interventions offered to the affected families targeting for a constructive process before, during, and after the divorce. Mental health professionals are expected to perform competent and effective practices regarding post-divorce adjustment to minimize the negative impacts on family members. Hence, a systematic understanding of the existing psychological interventions targeting for affected family members is necessary to delineate nature, stages, and conditions of such applications.

Divorce has emotional, social, and economic impacts on spouses, children, and extended family members (Glaser & Borduin, 1986). The divorce process brings many changes in the living conditions of the affected individuals requiring adaptation in several domains of life. This is way it is usually described as a stressful life event and different stages are associated with different stressors (Pledge, 1992).

Interventions for divorcees aim to enhance adaptation to emotional, social, and financial consequences of divorce, individualization process, and preparation for future life tasks. They also focus on supporting competence to maintain a constructive relationship (Hartmann, 2004). Although several approaches are employed in post-divorce interventions, these approaches are generally divided into three main categories: (1) psychotherapy, (2) divorce mediation, and (3) conciliatory court interventions. The boundaries among these categories are not rigid, and a particular intervention program might employ more than one approach depending on the client's needs and therapeutic goals (Glaser & Borduin, 1986). While preparing a treatment plan in divorce therapy, it is necessary to clarify the stage of the

client and specific psychosocial tasks that are expected to be accomplished at a particular stage. Although there are common and universal stressors that all divorced couples experience, every divorce experience is unique, as well. In this context, there is no single approach that will be suitable for all divorce cases.

Therapeutic interventions are usually conducted to help clients overcome the ongoing emotional conflicts related to previous marriage and divorce, and function more effectively in the familial, social, and work-related systems (Glaser & Borduin, 1986). In psychotherapy settings, several psychotherapy modalities can be used including but not limited to cognitive-behavioral therapy, forgiveness therapy, and grief therapy.

In the divorce mediation model, the divorce arrangements are planned to be kept under the control of the divorced spouses, and it helps to minimize financial, emotional, and social losses. The role of the mediator is to debate the spouses till they reach an agreement that is satisfactory for both parties and is bound by the law without taking sides.

Court-based psycho-educational programs consist of structured 8–10-week sessions, which are based on group interactions. Such programs aim to increase knowledge on divorce process, as well as encouraging emotional expression, role-plays, and rehearsal of the new skills.

Based on the literature findings about family and marriage therapy, it becomes apparent that there are limited number of studies on divorce therapy and some of the existing studies have important methodological limitations. Therefore, more qualitative and applied studies are necessary to delineate effective components of such applications.

Araştırma Makalesi

Saat Çizme Testinin Çocuk ve Ergenler için Gelişimsel ve Klinik Gösterge Olarak KullanımıGülşen ERDEN¹ , Sait ULUÇ^{2*} ¹ Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Dil Tarih ve Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü Ankara Türkiye² Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Ankara Türkiye**Makale Bilgisi****Öz****Anahtar kelimeler:**saat çizme testi,
klinik değerlendirme,
çocuk ve ergen
normu

Saat çizme testi [SÇT], yürütücü işlevleri, motor planlama becerisini ve görsel uzamsal becerileri inceleyen nöropsikolojik bir değerlendirme aracıdır. Görgül çalışmalar, SÇT'nin genel bilişsel işlev düzeyini iyi yordayan geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. Ek olarak, klinik çalışmalar SÇT'nin bilişsel becerilerdeki bozulmanın iyi bir göstergesi olduğuna işaret etmiştir. SÇT, yetişkinlerin ve yaşlıların bilişsel yeteneklerini değerlendirmek için en yaygın kullanılan tarama araçlarından biridir. Ancak, çocuk ve ergen örnekleminde SÇT'nin kullanımına ilişkin görece az sayıda görgül çalışma vardır. Sunulan araştırma, birbirini takip eden iki aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk adım olan, norm çalışmasında, SÇT'nin psikometrik özellikleri, herhangi bir nöropsikolojik tanısı olmayan çocuklardan oluşan geniş bir örnekleme değerlendirilmiştir. İkinci çalışmada, klinik tanılı çocuklar ile tanısı olmayan çocuklar SÇT performansı açısından karşılaştırılmıştır. Norm Çalışması 6-14 yaş arası toplam 811 ilköğretim öğrencisi (425 kız, 386 erkek) ile gerçekleştirilmiştir. Analizler, 11 yaşına kadar olan tüm yaş gruplarının, kendilerinden önceki yaşlardan önemli ölçüde daha yüksek puanlara sahip olduğunu göstermiştir. On bir yaşından sonra kritik bir değişiklik olmamıştır. İzleyen aşamada tanı grubu yaşları 6-14 arasında değişen 162 (81 kız ve 81 erkek) çocuk ve ergenden oluşmuştur. Tanı grubundaki tüm katılımcılar özel eğitim kurumlarına devam etmektedir. Analiz sonuçları, 9, 12 ve 13 yaşlarında tanı alan ve olmayan çocuklar arasında SÇT performansı açısından anlamlı farklılıklar olduğunu göstermiştir. Tanı konulan çocukların puanlarının daha kötü olduğu belirlenmiştir.

Abstract**Keywords:**the clock drawing
test,
clinical assessment,
child and
adolescent norms

The Clock Drawing Test [CDT] is a neuropsychological assessment tool that examines executive functions, motor planning skill, and visual spatial. Empirical studies show that the CDT is a valid and reliable tool that predicts the level of general cognitive function well. In addition, clinical studies have pointed out that CDT is a good indicator of impairment in cognitive skills. CDT is one of the most widely used screening tools to evaluate the cognitive abilities of adults and the elderly. However, there are relatively few empirical studies on the use of the CDT in the child and adolescent samples. The research presented was carried out in two successive stages. Firstly, in the norm study, the psychometric properties of the CDT were evaluated in a large sample of children without any neuropsychological diagnosis. In the second study, children with clinical diagnoses and children without a diagnosis were compared in terms of CDT performance. First (Norm) Study was carried out with a total of 811 primary school students between the ages of 6-14 (425 girls and 386 boys). Analyzes indicated that all age groups up to 11 years had significantly higher scores than the ages that preceded them. There was no critical change after the age of 11. The diagnostic group in the following study was composed of 162 (81 girls and 81 boys) children and adolescents, whose ages ranged between 6 and 14. All of the participants in the diagnosis group attended to the special education institutions. The results of the analysis indicated that there were significant differences between the children with and without a diagnosis at the age of 9, 12 and 13 in terms of CDT performance. It was determined that the scores of the children who were diagnosed were worse.

*Sorumlu Yazar, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe Ankara Türkiye
e-posta: psysait@gmail.com
DOI: 10.31682/ayna.922888
Gönderim Tarihi (Received): 20.04.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 13.12.2021,
ISSN: 2148-4376

Giriş

Saat Çizme Testi [SÇT], yürütücü işlevler, motor planlama becerisi ve görsel uzamsal becerileri inceleyen, kalem ve kâğıt kullanılarak tamamlanan bir nöropsikolojik değerlendirme aracıdır (Dilworth ve diğerleri, 2004; Freedman ve diğerleri, 1994). SÇT, kullanım kolaylığı, kısa uygulama süresi ve eğitim/kültür/dil kaynaklı farklılıklardan arınık olması nedeniyle, özellikle demansın tespitinde en sık kullanılan bilişsel tarama araçlarından biri olmuştur (Amodeo ve diğerleri, 2015; Kim ve Chey, 2010; Shulman, 2000; Shulman ve diğerleri, 2006; Souillard-Mandar ve diğerleri, 2016; Sugawara ve diğerleri, 2010). Görgül araştırmalar SÇT'nin özellikle yaşlı bireylerin genel bilişsel işlev düzeyinin takip edildiği çalışmalarda, geçerli ve güvenilir bir tarama (screening) aracı olduğunu göstermektedir (Amodeo ve diğerleri, 2015; Shulman, 2000; Shulman ve diğerleri, 2006; Wolf-Klein ve diğerleri, 1989). Ek olarak, klinik çalışmalar, SÇT'nin bilişsel becerilerdeki bozulmaların da iyi bir göstergesi olduğuna işaret etmiştir (Dilworth ve diğerleri, 2004; Freedman ve diğerleri, 1994; Paganini-Hill ve diğerleri, 2001).

Testi alanın SÇT'yi uygun bir biçimde tamamlayabilmesi için birçok bilişsel beceriyi eşzamanlı olarak kullanması gerekmektedir. Seçici ve sürekli dikkat, işitsel karşılaştırma, sözel çalışma belleği, rakam bilgisi, görsel bellek, görsel uzamsal beceriler, motor beceriler ve yürütücü işlevler bu beceri arasında yer almaktadır (Cahn-Weiner ve diğerleri, 1999; Freedman ve diğerleri, 1994; Ishiai ve diğerleri, 1993; Mendez ve diğerleri, 1992; Royall ve diğerleri, 1998). Ek olarak, Cahn-Weiner ve diğerleri (1999) Alzheimer hastalarıyla yaptıkları bir araştırmada, SÇT başarımı ile dili çabuk kavrama, görsel anlam verme ve semantik bilgi ve akıcılık (semantic knowledge and verbal fluency) arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir. SÇT'nin planlama becerisi ve yürütücü işlevlerle olan ilişkisi açısından frontal bölgeyle; işitsel/ görsel bellek ve bilgi işleme süreçleri açısından temporal bölgeyle yakından ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Freedman ve diğerleri, 1994).

SÇT, yetişkin ve geriatric örneklem için birinci basamaktan itibaren sağlık hizmetlerinin tüm düzeylerinde en yaygın kullanılan tarama araçlarından biridir (Mainland ve Shulman, 2017). SÇT'nin çok sayıda uygulama biçimi vardır. Bunların her birinin kendine özgü yönergesi ve puanlama biçimi bulunmaktadır (Souillard-Mandar ve diğerleri, 2016). Çalışmalar bu uygulama biçimlerinin hiçbirinin görsel-motor işlevler, planlama, sıralama ve soyut düşünme gibi becerileri yordayabilme gücü açısından bir diğerinden daha iyi olmadığına işaret etmektedir (Mainland ve diğerleri, 2014). Uygulama yaklaşımları arasındaki temel fark saat çiziminde kullanılacak olan çemberin önceden verilip verilmemesi konusunda ortaya çıkmaktadır. Bazı araştırmacılara göre katılımcının çemberi kendi çizmesi durumunda ortaya

çıkan hatalar bilişsel bozukluğun şiddetinin belirlenmesi için iyi bir gösterge olabilmektedir (Freedman ve diğerleri, 1994). Öte yandan, karşı görüşteki araştırmacılara göre ise bu yaklaşım tremorlu ya da göz bozukluğu olan katılımcıların gereğinden fazla olumsuz değerlendirilmesine yol açmaktadır (Pinto ve Peters, 2009).

Saat Çizme Testinin Çocuklarda Kullanımı

SÇT'nin çocuk ve ergen örnekleminde kullanımına ilişkin, görece az sayıda olsa da, görgül çalışmalar bulunmaktadır (Cohen ve diğerleri, 2000; Dilworth ve diğerleri, 2004; Eden ve diğerleri, 2003; Kibby ve diğerleri, 2002). Cohen ve diğerleri (2000) 6-12 yaş arası çocuklarda zamanın kavramsallaştırması ve saat yüzünün yapılandırılmasını ölçmek için SÇT'yi kendi oluşturdukları puanlama sistemiyle kullanmışlardır. Bulgular 6-7 yaş çocuklarında görülen, özellikle sol, görsel mekânsal ihmalin ve yedi yaşından küçük çocuklarda, özellikle sol elini kullananlar arasında, yaygın olarak görülen sayıların ters çevrilme eğilimlerinin sekiz yaşına doğru ortadan kalktığına işaret etmiştir. Ek olarak, sekiz yaşa doğru zamanın kavramsallaştırılmasında ve on iki yaşa doğru ise saat yüzünün yapılandırılmasında önemli ilerlemeler olduğu görülmektedir. Dilworth ve diğerlerinin (2004) klinik olmayan çocuk ve ergen örnekleminde yürüttükleri bir diğer çalışmada SÇT'nin farklı uygulama biçimleri karşılaştırılmıştır. SÇT'nin en yaygın uygulama biçimlerinden biri SÇT-Kopyalama (clock copying, CDT-C) olarak adlandırılan var olan saat yüzüne ilişkin basit kopyalama görevidir. Bir diğeri ise saat yüzünün herhangi bir ipucu verilmeksizin zihinden çizildiği SÇT-Talep (clock demanding, CDT-D) uygulamasıdır. Freedman ve diğerlerine (1994) göre, SÇT-Kopyalama (clock copying, CDT-C) uygulamasında oksipital lob ve parietal lobun işlevleri arasında kabul edilen görsel algısal ve görsel motor becerilerin daha yoğun kullanılması gerekmektedir. Öte yandan, SÇT-Talep (clock demanding, CDT-D) uygulamasında, göreve özgü görsel ipuçlarının bulunmaması, öncelikle frontal ve temporal lob işlevleri arasında sayılan (1) sözel kavrama, (2) yönergeleri akılda tutma, (3) analog saat yüzüne ilişkin görsel bellek ve (4) planlama ve uygulama gibi yeteneklerin kullanılmasını gerektirmektedir (Freedman ve diğerleri, 1994). Dilworth ve diğerlerinin (2004) elde ettiği sonuçlar, çocukların saat yüzünü bellekten çizerken (SÇT-Talep) kopyalama görevine (SÇT-Kopyalama) göre daha fazla zorlandıklarına işaret etmiştir. Ek olarak, SÇT-Kopyalama uygulamasının frontal lob işlevleri arasında kabul edilen yürütücü işlevlerle daha az ilişkisi olduğu görülmüştür. Bu çalışmanın en önemli bulgularından biri de SÇT ile zekâ, özellikle de sözel zekâ performansı arasında güçlü kabul edilebilecek anlamlı ilişkilerin bulunmuş olmasıdır.

Uluslararası alan yazında, SÇT'nin çocuk ve ergen klinik örnekleminde nöropsikolojik değerlendirme amaçlı kullanımına ilişkin çalışmalarda bulunmaktadır. Örneğin, Kibby ve diğerleri (2002), Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu [DEHB] tanısı olan çocukların SÇT başarımlarının herhangi bir tanısı olmayanlara göre daha düşük olduğuna işaret etmiştir. Yaş ve zekâ kontrol edildiğinde DEHB tanılı çocukların saat yüzünün çizimi, sayıların yerleşimi ve ihmal gibi göstergeler açısından kontrol grubundaki çocuklara göre geride oldukları görülmüştür. Ancak, Kibby ve diğerlerine (2002) göre DEHB tanılı çocukların yaşadığı asıl sorun planlama ve organizasyon alanlarındadır. Araştırmacılar SÇT üzerinden ulaştıkları bu bulguya dayanarak DEHB tanılı çocukların da frontal lob lezyonu olan yetişkinlerdeki gibi yürütücü işlevler konusunda (örneğin, sayıları hatalı konumlandırma; Freedman ve diğerleri, 1994) sorun yaşadıkları çıkarımını yapmışlardır.

Bir diğer klinik çalışmada ise öğrenme güçlüğü tanısı olan çocuk ve ergenlerin SÇT performansını değerlendirmiştir (Eden ve diğerleri, 2003). Öğrenme güçlüğü alanında çalışan araştırmacıların büyük çoğunluğu, fonolojik bilginin işlemesindeki ve sözel çalışma belleğindeki bozulmaları öğrenme güçlüğü'nün ana göstergeleri olarak tanımlamaktadır (Torgesen ve Davis, 1996; Wagner ve Torgesen, 1987). Eden ve diğerleri (2003) bu fonolojik bütünleme güçlüğüne eşlik eden görsel bütünleme sorunlarını (1) iyi okuyucular, (2) kötü okuyucular ve (3) öğrenme güçlüğü tanısı olanlar olmak üzere üç grubu karşılaştırarak araştırmıştır. Sonuçlar, öğrenme güçlüğü tanısı olan çocukların saat çizimlerinin sol yarı kürede ihmal, sayı unutma ya da hatalı sıralama ve açılı hataları açısından diğer çocuklardan anlamlı düzeyde daha bozuk olduğuna işaret etmiştir.

Ülkemizde yetişkin ve yaşlılarla yapılmış SÇT'ye yönelik geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları bulunmaktadır (Cangöz ve diğerleri, 2006; Savaş ve diğerleri, 2018). Öte yandan çocuk ve ergen örneklemini için SÇT'nin gözlem araçlarından biri olarak kullanıldığı az sayıda klinik çalışmaya ulaşılmış olsa da, doğrudan SÇT'nin geçerlik, güvenilirliğine ve diğer psikometrik özelliklerine odaklanan herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Aşağıda bulguları sunulan çalışma öncesinde herhangi bir nöropsikolojik bozukluk tanısı olmayan kısıtlı bir çocuk grubuyla bir ön çalışma yapılmıştır (Şakiroğlu ve diğerleri, 2006). Şakiroğlu ve diğerlerinin (2006) bu çalışması Dilworth ve diğerlerinin (2004) uygulama ve puanlama yönteminin çocuklar için uygun olduğuna işaret etmiştir. Aşağıda sunulan çalışmada ise tanısı olmayan çocuklar için yaşa uygun gelişimsel normların tespit edilmesinin yanı sıra SÇT için çocuklara özgü test tekrar test ve yargıçlar arası geçerlik katsayılarının hesaplanması amaçlanmıştır. Ek olarak, SÇT'nin yordayıcı gücü zihinsel gelişme geriliği tanısı olan küçük bir klinik örneklem üzerinden değerlendirilmeye çalışılmıştır. Bu çalışmanın alana en önemli katkısı uygulamada öğrenme güçlüğü ve DEHB değerlendirmelerinde klinik gözleme (saatin

görece doğru çizilip çizilmediği, sayıların tam olup olmadığı, analog saate benzeyip benzemediği gibi özelliklerin sübjektif olarak tanımlanmasına) dayalı olarak kullanılmakta olan SÇT için referans oluşturacak psikometrik göstergelerin sunulmuş olmasıdır. SÇT, çocuk ve ergenlerde görülen frontal lob epilepsisi, zihinsel gelişme geriliği, dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu, özgül öğrenme güçlüğü, gelişimsel koordinasyon bozukluğu gibi geniş bir yelpazeye yayılmış sorun alanlarında bozulan bilişsel işlevlerin değerlendirilmesinde de yaygın olarak kullanılmaktadır (Kibby ve diğerleri, 2002; Xiuhua ve Ge, 2005; Ganji ve diğerleri, 2013; Yousefian ve diğerleri, 2015). SÇT'yi bir tarama aracı (screening test) olarak kullanan uzmanlar bu çalışma kapsamında hesaplanmış olan “yaşa göre yüzdelik dilimlerin puan aralıkları” tablosunu kullanarak değerlendirdikleri çocuk ya da ergenlerin görsel-motor işlevler, planlama ve sıralama gibi beceriler açısından yaşıtlarına göre durumları hakkında bir fikir sahibi olabileceklerdir.

Yöntem

Örneklem

Araştırmanın norm toplama aşaması, Ankara ili merkezinde çeşitli ilköğretim okullarına devam ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden ve ailelerinden onay alındıktan sonra gönüllü olarak çalışmada yer almayı kabul eden ve herhangi bir klinik (psikiyatrik ya da nörolojik) tanısı olmayan 6-14 yaş aralığında 425 kız (% 52.40), 386 erkek (% 47.60) toplam 811 öğrenciyle 2017-2018 yılları arasında gerçekleştirilmiştir. Örneklemin yaş ortalaması 9.95, standart sapması 2.41'dir. Katılımcıların annelerinin % 37.4'nün ilkokul, % 12.2'nin ortaokul, % 28.9'nun lise ve % 21.6'nın üniversite mezunu olduğu görülmüştür. Öte yandan, katılımcıların babalarının % 17'nin ilkokul, %13.7'nin ortaokul, % 40.3'nün lise ve % 28.9'nun üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir. Çocukların % 56'nın baskın olarak sağ elini kullandığı, % 43.8'nin ise sol elini kullandığı görülmüştür. Sadece bir katılımcı her iki elini de baskın olarak kullanmaktadır. Herhangi bir nöropsikolojik sorun nedeniyle tanı aldığı ya da tedavi gördüğünü bildiren katılımcıların verileri çalışmanın örneklemine dâhil edilmemiştir.

Ek olarak, SÇT'nin yordayıcı gücünün değerlendirilmesinde yer alan tanı grubu Ankara ili merkezinde çeşitli özel eğitim kurumlarına devam eden ve kurumların yöneticilerinden ve ailelerinden onay alındıktan sonra gönüllü olarak çalışmada yer almayı kabul eden 6-14 yaş aralığındaki çocuk ve ergenlerden oluşturulmuştur. Tanı grubundaki katılımcılar 81'i kız (%50), 81'i erkek (%50) toplam 162 özel eğitim öğrencisidir. Örneklemin yaş ortalaması 10.35, standart sapması 2.64'tür. Özel eğitim merkezlerinden katılımcıların genel olarak hafif düzeyde zihinsel gelişme geriliği tanısı ile özel eğitime yönlendirildikleri bilgisi alınmıştır.

Katılımcıların annelerinin % 35.4'nün ilkokul, % 8.8'nin ortaokul, % 31.3'nün lise ve % 25.5'inin üniversite mezunu olduğu görülmüştür. Öte yandan, katılımcıların babalarının %17'sinin ilkokul, %10.2'sinin ortaokul, % 37.4'ünün lise ve % 35.4'ünün üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir. Çocukların % 59.2'sinin baskın olarak sağ elini kullandığı, % 39.5'nin ise sol elini kullandığı görülmüştür. İki katılımcı ise her iki elini de baskın olarak kullanmaktadır. Bu çalışmada tanı grubundaki çocukların SÇT başarımlarını değerlendirmek için norm çalışmanın örneklemini oluşturan 811 çocuğun verilerinden yararlanılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çocuk Gelişim Bilgi Formu. SÇT uygulamasından önce çocukların aileleri ile iletişim kurulmuş, ailelerden uygulama için izin istenmiş ve izin veren ailelerden çocuk gelişim bilgi formunu doldurmaları istenmiştir. Form, üç maddesi açık uçlu olmak üzere toplam 42 sorudan oluşmaktadır. Formdaki her soru yalın ve anlaşılabilir bir şekilde hazırlanmıştır. Bu sorular aracılığıyla çocuğun doğumu sırasında veya doğumundan sonra herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadığı, geçirdiği hastalıklar, ruh sağlığına ilişkin bir tanısının olup olmadığı, anne ve babanın akrabalık, yaş, eğitim düzeyi, iş durumu ve mesleğine ilişkin sorular ile birlikte çocuğun görme, işitme, duyma, konuşma alanları ile psiko-motor becerilerinde sorun yaşayıp yaşamadığına ilişkin bilgilere ulaşılmıştır.

Saat Çizme Testi. Bu çalışmada kullanılan Saat Çizme Testi [SÇT] yarı yapılandırılmış bir çizim görevidir. SÇT sistematik olarak ilk kez 1983 yılında Goodglass ve Kaplan tarafından kullanılmıştır. Temel test materyali üzerine saati temsil eden boş bir dairenin çizildiği beyaz bir dosya kâğıdıdır.

SÇT'nin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin Nishiwaki ve arkadaşları (2004) tarafından bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, SÇT'nin geçerliğini saptamak için ölçüt geçerliği yöntemi kullanılmış ve Mini Mental Durum Muayenesi [MMSE] değerleri ile bilişsel zayıflıkları ölçme açısından karşılaştırılmıştır. Bu çalışmanın sonunda SÇT'nin toplumdaki yaşlı örnekleme hafif/şiddetli bilişsel zayıflıkları saptamada hızlı, basitçe tamamlanan ve yüz yüze uygulanan bir ölçüm aracı olduğu onaylanmıştır. Türkiye'de herhangi bir nörolojik tanısı olmayan 244 yaşlı katılımcıyla yapılan bir norm çalışmasında, Emek-Savaş ve diğerleri (2018) Manos ve Wu yöntemi ile hesaplanan SÇT puanlarının test-tekrar test güvenilirliği katsayısı .81 ve Shulman yöntemi ile hesaplanan için ise .72 olarak bulunmuştur. Yargıcılar arası güvenilirlik katsayısı Manos ve Wu için .89 ve Shulman yöntemi için .96 olarak hesaplanmıştır. SÇT'nin MMSE puanlarıyla olan ilişkisi Manos ve Wu için ($r=.80$, $p<.001$) ve Shulman için ($r=.76$, $p<.001$) olarak tespit edilmiştir.

SÇT Puanlama: Saat çizme testinin puanlanması Freedman'ın (1994) yetişkinler için kullanmış olduğu puanlama sistemine dayanmaktadır. Kusche (1992) bu puanlama sisteminden yola çıkarak ve puanlamayı ile analizi kolaylaştırmak amacıyla maddeleri eleyip azaltarak 37 nicel madde ile çocuklar için bir puanlama yöntemi oluşturmuştur. Testin puanlaması sonucunda alınabilecek en yüksek puan 41'dir. Testten alınan yüksek puanlar daha iyi performansa işaret etmektedir. Toplam puan ise puanlama sistemindeki tüm maddelerinin toplamından oluşmaktadır (Dilworth ve diğerleri, 2004). Testin yarı yapılandırılmış olarak kullanılmasının amacı ise katılımcıların daireyi kendileri çizdikleri koşulda bunu küçük çizme olasılıklarının sayıları ve saatin kollarını yerleştirirken bir kısıtlılık yaratmasını engellemektir (Freedman ve diğerleri, 1994). Testin çocuklarda kullanımında da bu kısıtlılık göz önüne alınarak, test yarı yapılandırılmış bir biçimde sunulmuştur. Bu çalışmada SÇT'nin iç tutarlılık katsayısı, Cronbach's Alpha .94 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışma kapsamında kullanılan puanlama Tablosu Ek 1'de sunulmuştur.

İşlem

Klinik psikoloji lisansüstü program öğrencileri ve alanda çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan psikologlar ve rehber öğretmenler SÇT'yi uygulamak üzere eğitilmiştir. Ardında, gönüllü katılımcılara okul saatlerinde ve okul tarafından sağlanan bir odada SÇT bireysel olarak uygulanmıştır. Çizimin yapılacağı yerde çocuğun örnek olarak kullanabileceği bir saatin olmamasına ve çocukların uygulama sırasında saat takmamalarına özen gösterilmiştir. Bu çalışmada, çizim süresi boyunca çocukların yanında durularak, değerlendirme ve puanlama için gerekli gözlemler yapılmıştır.

SÇT her çocuğa bireysel olarak uygulanmış ve tek seferde tamamlanmıştır. Çocuktan çizimi kurşun kalemle yapması istenirken, silgi kullanmasına izin verilmemiştir. Dokuz yaş altındaki çocuklar ile dokuz yaş üstündeki çocuklar için gösterilmesi istenen saatin zorluk derecesi değiştirilmiştir. Daha büyük çocuklar için saat yüzünün her iki yarı dairesinin üst kadrantlarına konumlama yapılan bu zaman ayarı (ikiye on kala) temporal lobun yeterli düzeyde işlevsel kullanılmasını gerektirir (Freedman ve diğerleri,1994). Aynı zamanda, bu zaman ayarı frontal lobun kullanımını da gerektirir. Çünkü çocuğun rakamlar ve dakikalar arasındaki bağları kavrayabilmesi için yeterli düzeyde soyutlama becerisi gereklidir (Freedman ve diğerleri, 1994; Kaplan, 1988). Testin yönergesi Dilworth ve diğerlerinin (2004) önerdiği biçimiyle aşağıdaki gibi sunulmuştur:

“Bu bir saatin yüzü; henüz rakamları yerine yazılmamış. Şimdi sen bu saatin rakamlarını yerine koy ve saat ikiyi göstere (dokuz yaş üstündekilerde “ikiye on kalayı göstere”)” Çocuk hazır olduğu zaman çizime başlamış ve zaman sınırlaması konulmamıştır.

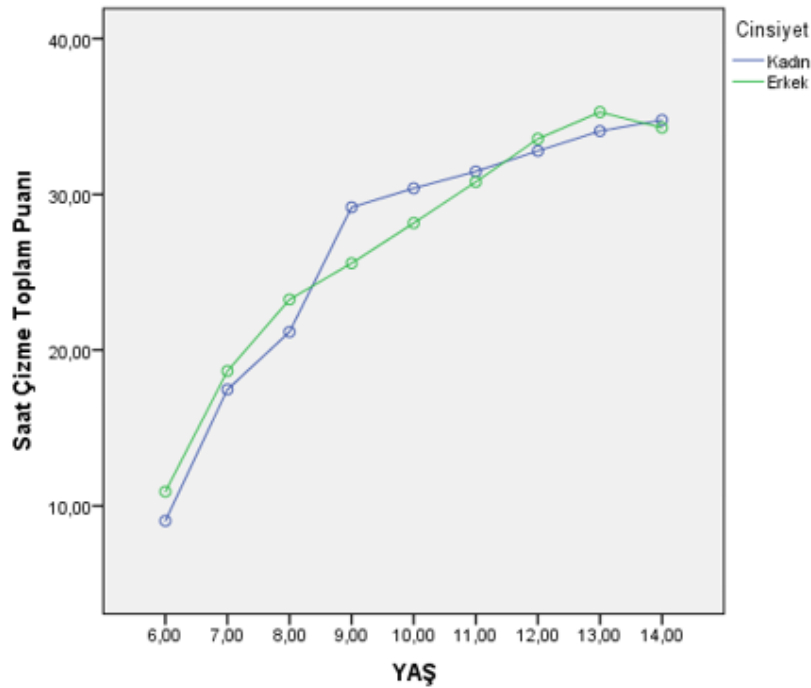
Saat Çizme Testi özel eğitim merkezlerine devam eden çocuklara ilk aşamadaki uygulama şekli ile uygulanmış ve puanlaması yapılmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS paket programı kullanılmıştır. Yaş ve cinsiyete bağlı değişimler varyans analizi, norm grubu ile tanı grubu arasındaki farklar eşit olmayan gruplar için t-test kullanılarak hesaplanmıştır. Aynı protokolleri değerlendiren hakemler arasındaki tutarlılık düzeyi ICC katsayısı hesaplanarak, test tekrar test uygulaması sırasındaki tutarlılık düzeyi ise pearson katsayısı hesaplanarak değerlendirilmiştir. SÇT'nin zihinsel gelişme geriliği tanısı alma riskini konusundaki yordayıcılığı ise bir binary (ikili) lojistik regresyon modeli oluşturularak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmanın amacına uygun olarak 6-14 yaş arası ilköğretime devam eden çocukların SÇT'den aldıkları toplam puanın yaş ve cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğine bakılmıştır. Cinsiyet ve yaşın SÇT başarımı üzerindeki etkisini ölçmek için 2 (cinsiyet) X 9 (yaş) Bağımsız Gruplar için İki Yönlü ANOVA hesaplanmıştır. Analiz sonucuna ilişkin pilot grafik Şekil 1'de sunulmuştur.



Şekil 1. Norm grubu için SÇT toplam puanının yaş ve cinsiyete göre grafiği

Analiz sonuçları cinsiyetin temel etkisinin ve yaş ile cinsiyetin ortak etkisinin anlamlı olmadığını göstermiştir ($p > .05$). Öte yandan yaşın temel etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$F(8, 810) = 120.97, p < .001, \eta^2 = .55$]. Örneklem ilişkisi ortalama ve standart sapma puanları Tablo 1’de sunulmuştur. Yaş gruplarına ait çoklu karşılaştırma sonuçları Tablo 1’de aktarılmıştır.

Tablo 1.

Yaş Gruplarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Sonuçları

Yaş	N	Saat Çizme Toplam Puanı			Çoklu Karşılaştırma
		Ort.	SS		
6	63	10.02	4.22	6 < 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	
7	119	18.02	6.92	6 < 7 < 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	
8	87	22.13	7.22	6, 7 < 8 < 9, 10, 11, 12, 13, 14	
9	79	27.44	7.99	6, 7, 8 < 9 < 10, 11, 12, 13, 14	
10	79	29.32	7.78	6, 7, 8, 9 < 10 < 11, 12, 13, 14	
11	145	31.14	7.19	6, 7, 8, 9 < 11 < 13, 14	
12	97	33.14	6.15	6, 7, 8, 9, 10 < 12	
13	86	34.66	5.97	6, 7, 8, 9, 10, 11 < 13	
14	56	34.55	6.01	6, 7, 8, 9, 10, 11 < 14	

Ulaşılan sonuçlar SÇT’nin çocuklarda yaşa bağlı olarak ortaya çıkan bilişsel gelişmeyi tespit etmekte yararlı olabileceğine işaret etmektedir. Çoklu karşılaştırmalar on bir yaşa kadar tüm yaşların kendilerinden önce gelen yaşlardan anlamlı düzeyde yüksek puanlar aldıklarına işaret etmiştir. Öte yandan yine on bir yaşa kadar tüm yaşlar kendilerinden sonra gelen yaş düzeyindeki çocuklardan daha düşük puan almışlardır. On iki yaştan itibaren (12, 13 ve 14 yaşlar için) ulaşılan SÇT puanları arasında anlamlı fark kalmadığı görülmektedir ($p < .05$). Buna dayanarak SÇT’ni tamamlamak için gerekli olan becerilerdeki gelişimin on ile on bir yaş aralığına kadar devam ettiği ve on bir yaş sonrasında kritik bir değişim olmadığı düşünülebilir.

SÇT’nin Yüzdeler Norm Dilimleri

Bu çalışma kapsamında SÇT toplam puanlarında ortaya çıkan farklılıkları karşılaştırabilmek için yüzdeler norm dilimleri hesaplanmıştır. Büyük yaşlar için puanların kendi içinde yatıklık göstermesi ve yüzdeler dilimlerin klinik uygulamada daha kolay kullanılabilir olması nedeniyle yüzdeler norm yöntemi tercih edilmiştir. Her yaş grubu için 4 yüzdeler diliminin (25 altı; 25-50 aralığı; 50-75 aralığı; 75 üstü) içinde kalan puan aralıkları hesaplanarak rapor edilmiştir. Ek olarak, klinik açıdan anlamlılık göstergesi olan 16. ve 1. persentil puanları da yaş gruplarının altında rapor edilmiştir. SÇT’yi kullanan klinisyenler Ek

3'te sunulmuş olan tablo aracılığıyla 6 – 14 yaş arasındaki test alanlarının elde etmiş oldukları puanların bu çalışmanın örneklemine göre yer aldığı yüzdelik dilim ve bu dilime ait beklenen becerileri düzeyi hakkındaki yorumlara ulaşılabilir.

Yargıcılar Arası Güvenirlilik

Saat Çizme Testinin yargıcılar arası güvenilirliğini hesaplamak için bu araştırmanın katılımcı havuzundan 17'si kız (44.7%) ve 21'i erkek (55.3%) toplam 38 çocuğun SÇT protokolleri rastlantısal olarak seçilmiştir. Katılımcıların yaş aralığı 6 ile 12 arasında değişmektedir. Toplanan protokoller SÇT ve benzeri nöropsikolojik testlerin puanlaması konusunda deneyim sahibi üç klinik psikoloğa gönderilmiştir. Yargıcılar arası uyum düzeyini belirleyebilmek için her bir madde ve toplam ölçek puanı için sınıf içi korelasyon katsayıları [ICC] mutlak uzlaşım (absolute agreement) ve iki yönlü karma etki modeli (two way mixed-effect model) kullanılarak hesaplanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2.

Maddeler ve Toplam Puan İçin ICC katsayıları ve Güven Aralıkları

Madde	ICC	%95 Güven Aralığı	F	p
1	.99	.98 - .99	205.19	< .001
2	.88	.81 - .93	23.05	< .001
7	.84	.75 - .91	17.17	< .001
11	.97	.95 - .98	90.57	< .001
13	.97	.95 - .99	110.03	< .001
14	.97	.95 - .99	110.03	< .001
16	.95	.91 - .97	57.00	< .001
17	.95	.91 - .97	54.33	< .001
18	.95	.92 - .97	63.32	< .001
22	.97	.95 - .98	95.76	< .001
23	.95	.91 - .97	53.84	< .001
26	.97	.95 - .98	100.30	< .001
32	.62	.44 - .76	5.83	< .001
33	.95	.91 - .97	54.89	< .001
34	.96	.94 - .98	78.24	< .001
35	.96	.94 - .98	78.24	< .001
36	.91	.86 - .95	33.00	< .001

Not. Madde 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 15, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 37 için tüm yargıcılar aynı puanlamayı yaptıklarından Alfa ve ICC değerleri mükemmel (1 tam) olarak hesaplanmıştır.

Analiz sonuçları üç yargıcının 20 madde için tamamen birbirleriyle aynı puanlamaları yapmış olduklarına işaret etmiştir. Geriye kalan maddeler için ise .62 ile .99 arasında değişen

(ort =.93) ICC değerlerine ulaşılmıştır. Ölçek toplam puanları üzerinden yapılan analiz ise üç yargıcı arasında mükemmele yakın uyum (ICC=.99) olduğuna işaret etmektedir.

Test-Tekrar Test Güvenirliği

SÇT'nin test tekrar test güvenirliliğinin değerlendirmesi standardizasyon örnekleme yer alan, 6-14 yaşları arasındaki 59'u kız ve 52'si erkek olmak üzere toplam 111 öğrenciye 1 ay sonra tekrar uygulama yapılarak gerçekleştirilmiştir. Toplam SÇT puanları için ön-test ve son-test puanları arasında pozitif yönde ve mükemmele yakın bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r(111) = .986, p < .001$). Ek olarak, eşlenmiş gruplar için t-test sonuçları son test puanlarının (ort = 24,45, SS = 10.09) ön test puanlarından (ort = 22.05, SS = 10.60) görece daha yüksek olduğuna işaret etmiştir ($t(110) = 11.68, p < .001$). Bu bulgular SÇT puanlarının ikinci uygulamada bir miktar yükselmekle birlikte oldukça iyi bir test-tekrar test güvenirliliğine sahip olduğuna işaret etmiştir.

Yordayıcı Geçerlik

Bu bölümde görece küçük bir klinik grup üzerinden elde edilen veriler aracılığıyla SÇT'nin yordama gücüne ilişkin kanıtlar değerlendirilmeye çalışılmıştır. Klinik grup olarak özel eğitim merkezlerine devam eden zihinsel gelişme geriliği tanısı alan çocuklar seçilmiştir. Katılımcıların SÇT'ni uygun bir biçimde tamamlayabilmesi için seçici ve sürekli dikkat, işitsel karşılaştırma, sözel çalışma belleği, rakam bilgisi, görsel bellek, görsel uzamsal beceriler, motor beceriler ve yürütücü işlevler birçok bilişsel beceriyi eşzamanlı olarak kullanması gerekmektedir. Zihinsel gelişme geriliği tanısı alan çocuklar bu tür bilişsel beceri kullanmada zorluklar yaşayabilmektedir. Bu çerçevede SÇT'nin zihinsel gelişim geriliği riskini tahmin edebilme gücünün test için klinik bağlamda bir geçerlik göstergesi olabileceği düşünülmüştür. Tanı grubuna ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 3'te sunulmuştur. Norm grubundaki katılımcı sayıları ve tanı gruplarındaki katılımcı sayıları birbirinden çok farklı olduğu için eşit olmayan varyanslar için t test değerleri hesaplanarak aktarılmıştır.

Analiz sonuçları özel eğitim kurumlarına devam eden tanı almış çocuklar ile norm grubunda yer alan tanısı olmayan çocuklar arasında SÇT performansı açısından sadece 9, 12 ve 13 yaşlarda anlamlı farklar bulunduğu ve özel eğitim kurumuna devam eden tanı almış çocukların performanslarının daha kötü olduğuna işaret etmiştir. Ek 2'de tanısı olan ve olmayan çocuklara ait SÇT örnekleri paylaşılmıştır.

Tablo 3.

Tanı Alan ve Almayan Çocukların SÇT Performanslarında Gözlenen Grup Farklılıkları

YAŞ	NORM GRUBU			TANI GRUBU			sd	t	p	Cohen's d
	N	Ort.	SS	N	Ort.	SS				
6	63	10.02	4.22	21	10.95	3.60	39.85	-9.99	.329	.237
7	119	18.02	6.92	8	14.13	6.45	8.13	1.65	.138	.582
8	87	22.13	7.22	18	18.56	9.76	21.01	1.47	.156	.416
9	79	27.44	7.99	17	22.47	8.90	21.89	2,13*	.045	.588
10	79	29.32	7.78	11	22.73	10.83	11.48	1.95	.076	.699
11	145	31.14	7.19	20	26.95	10.43	21.56	1.74	.096	.468
12	97	33.14	6.15	25	26.88	10.15	28.69	2.95*	.006	.746
13	86	34.66	5.97	21	28.14	8.91	24.56	3.18*	.004	.860
14	56	34.55	6.01	21	33.24	6.20	35.01	0.84	.409	.215

* p<.05

SÇT'nin yordayıcı gücünü değerlendirmek amacıyla bağımsız değişken olarak çocukların SÇT puanlarının zihinsel gelişme geriliği tanısı alma riskini yordadığı bir binary (ikili) lojistik regresyon modeli oluşturulmuştur. Lojistik regresyon analizinde önerilen modelin var olan veriyle uyumu Omnibus testi ya da onun iyi bir alternatifi olan Hosmer ve Lemeshow testi aracılığıyla değerlendirilmektedir. Önerilen model için Omnibus testi sonucunun anlamlı olduğu ve modelin tanı durumunun yordanmasına anlamlı bir katkı sağladığı tespit edilmiştir ($\chi^2(2, N = 973) = 14.77, p < .001$). Öte yandan, Hosmer ve Lemeshow testi sonucunun da anlamlı olduğu görülmüştür ($\chi^2(2, N = 973) = 20.25, p = .009 < .05$). Buna göre, önerilen lojistik regresyon modeli verilerle uyumlu değildir. Bağımsız değişkenin sürekli değişken olduğu durumlarda Hosmer ve Lemeshow testi daha güvenilir kabul edildiği göz önünde bulundurularak SÇT'nin zihinsel gelişim yetersizliği tanısını kendi başına yordayamadığı kabul edilmiştir.

Tartışma

Saat çizme testi yetişkinlerde sıklıkla kullanılan nöropsikolojik bir ölçüm aracıdır. Bu çalışmada öncelikli olarak çocuk ve ergenlerin SÇT başarımlarında ortaya çıkan yaşa özgü değişimlerin değerlendirilmesi ve yüzdelik normların hesaplanması amaçlanmıştır. İzleyen aşamada ise testin geçerlik ve güvenilirlik kanıtlarının incelenmesi hedeflenmiştir.

İlk aşamada 6-15 yaş arası herhangi bir nöropsikolojik bozukluk tanısı olmayan toplam 811 çocuğa SÇT uygulanmıştır. Elde edilen protokoller araştırmacılar tarafından Türkçe'ye uyarlanan Freedman'ın (1994) puanlama sisteminden esinlenilerek Kusche (1992) tarafından

oluşturulmuş puanlama yöntemi aracılığıyla değerlendirilmiştir. Öncelikli olarak yaş ve cinsiyetin SÇT toplam puanları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Beklendiği gibi cinsiyetin test başarımları üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmadığı tespit edilmiştir. Öte yandan analiz sonuçları çocukların SÇT başarımlarının yaşa bağlı olarak anlamlı bir artış gösterdiğine işaret etmiştir. SÇT'nin çocuklar için kullanımında olgunlaşmanın etkisine işaret eden bu tür bir gelişimsel değişimin tespiti büyük önem taşımaktadır. Puanlardaki artış miktarı incelendiğinde 9 yaşa kadar oldukça yüksek sıçramalarla giden bir artış olduğu, 9 ile 12 yaş arasında bu artışın daha küçük ve düzenli hale geldiği ve 12 yaş ile daha büyük yaşlar arasında ise anlamlı bir değişim olmadığı görülmektedir. Benzer bir gelişimsel eğilim Bender Geştalt Testi gibi görsel motor koordinasyon testlerinde de gözlenmektedir. SÇT için dokuz yaşa kadar devam eden bu hızlı yükselmenin çocukların zaman kavramını kazanmalarıyla yakından ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Çocukların 9-12 yaş arasındaki düzenli kazanımların ise saat yüzünün kullanımında giderek daha fazla uzmanlaşmalarıyla açıklanabilir. On iki yaş sonrasında da ise SÇT'nin normal örneklem için ayırt ediciliği kalmadığı görülmektedir. Bu çalışmanın sonuçlarının yaşa bağlı değişimler açısından Cohen ve arkadaşlarının (2000) çalışmasıyla oldukça örtüştüğü görülmektedir. Alan yazınla tutarlılığına dayanarak; Kusche'un (1992) Saat Çizme Testi'nin Türkiye örneklemindeki çocuklar içinde yaş artışına duyarlı olduğu; bilişsel becerileri ve yönetici işlevleri ölçmede yordayıcı olduğu ve bilişsel gelişimi yansıttığı söylenebilir. Araştırmanın bulguları zaman kavramının kazanılması ile çocuğun bilişsel gelişim seviyesi arasındaki eşgüdümü vurgulayan görüşlerle de uzlaşmaktadır.

SÇT'nin Güvenirliği

Bu çalışmada SÇT'nin güvenirliliği iç tutarlık, test tekrar test ve yargıcılar arası güvenirlilik katsayıları aracılığıyla değerlendirilmiştir. SÇT'nin iç tutarlılık katsayısı, Cronbach's Alpha 0.94 olarak hesaplanmıştır. Oldukça yüksek olan bu katsayı protokolü oluşturan maddelerin bütünlük içinde olduğuna ve belli bir özelliği ölçtüğüne açıkça işaret etmektedir. Elde edilen yüksek yargıcılar arası güvenirlilik katsayıları ise puanlamanın yargıcıların özelliklerinden en az etkilenerek, nesnel bir biçimde, yapılabildiğine işaret etmektedir. İç tutarlık ve yargıcılar arası tutarlık katsayıları kullanılan puanlama protokolünün güvenilir biçimde çalıştığını göstermiştir. Aracın bir diğer güvenirlilik göstergesi olan test tekrar test katsayısının da oldukça yüksek (0,98) olduğu görülmektedir. Bu bulgu Kusche'ın puanlama yaklaşımının tutarlı bir biçimde ölçüm aldığına işaret etmesinin yanı sıra diğer puanlama sistemleri için hesaplanan Emek-Savaş ve diğerleri (2018) tarafından katsayılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Genel olarak değerlendirildiğinde güvenirlilik analizi sonuçları

SÇT'nin psikometrik açıdan hem araştırma amaçlı hem de klinik amaçlı kullanım için uygun olduğuna işaret etmiştir.

SÇT'nin Yordayıcılığı

Uluslararası alan yazın Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu [DEHB] ve öğrenme güçlüğü tanısı olan çocukların SÇT başarımlarında anlamlı düzeyde bozulmalar olduğuna işaret etmektedir. Çelik (2019) Özgül Öğrenme Güçlüğü olan çocukların bilişsel işlevlerini incelediği tez çalışmasında Saat Çizme Testindeki başarımları açısından karşılaştırıldığında ÖÖG tanısı alan çocukların normal çocuklara göre anlamlı düzeyde daha düşük puan aldıklarını tespit etmiştir. Çelik'in araştırmasında da ortaya çıkan bu bulguların, Turgut ve arkadaşlarının (2010) çalışmasındaki bulgularla örtüştüğü görülmektedir. Konuyla ilgili ülkemizde yapılan bir diğer tez çalışmasında da ÖÖG tanısı alan çocukların SÇT başarımlarının karşılaştırma grubundaki çocuklardan anlamlı düzeyde düşük olduğu tespit edilmiştir (Gürsoy, 2018). Ancak alan yazında zihinsel gelişim geriliği olan çocukların SÇT performansına ilişkin kapsamlı bir bilgiye rastlanmamıştır.

Saat Çizme Testi, sıralama becerisi, sayı kavramı, planlama ve organizasyon becerileri ve motor işlevlerin bir arada değerlendirilmesine olanak sağlayan bir görsel-motor algılama testidir (Turgut, 2008). Gürsoy, (2018) bu tür testlerde gözlenen güçlüğü görsel ayırt etme güçlüğü, zayıf ince motor beceriler, görsel-bilişsel ve motor koordinasyon konusundaki yetersizliklerden kaynaklanabileceğini belirtmektedir. Hem görsel motor koordinasyon hem de yürütücü işlevler konusundaki güçlükler zihinsel gelişim geriliği tanısı olan çocuklarda da görülebilmektedir. Bu bağlamda zihinsel gelişim geriliği olan çocukların SÇT başarımları ile norm grubundaki çocukların başarımları arasındaki farklar ve SÇT'nin bu tanıyı yordamadaki gücünün geçerlik göstergeleri olarak kullanılması planlanmıştır. Analiz sonuçları tanı grubunda yer alan çocukların SÇT başarımlarının diğer çocuklardan daha düşük olmasına karşın sadece 9, 12 ve 13 yaşlar için bu farkın anlamlılık tespit edilmiştir. Küçük yaşlar için bu durumun saat kavramının her iki grup için de tam olarak gelişmemiş olmasıyla ilişkilendirilmesi mümkündür. Daha büyük yaşlar için ise tanı grubunda yer alan çocukların sayıca az olmasının anlamlı sonuçlara ulaşılmasını güçleştirdiği düşünülmüştür. Ek olarak, DEHB ve Öğrenme güçlüğü'nün tersine zihinsel gelişim geriliğinin çok daha heterojen bir grup olması özgün bir yeti alanındaki bozukluğun tespit edilmesini güçleştirmektedir. Benzer biçimde regresyon analizi sonuçları da SÇT'nin tanıyı yordama gücü konusunda sınırdadır kalmıştır. Omnibus testi SÇT'nin tanı sürecine anlamlı katkı sağladığına işaret ederken, Hosmer ve Lemeshow testi bu katkının yetersiz olduğuna işaret etmiştir. Bu noktada SÇT'nin zihinsel gelişim geriliğinin değerlendirilmesinde bir bataryanın parçası olarak değerli bilgiler

sağlama potansiyeline sahip olmasına karşın kendi başına tanısal bir ayırt etme gücüne sahip olmadığını düşündürmüştür.

Çalışma sonucu geniş bir örneklem üzerinden elde edilen yüzdeler normların risk değerlendirmesinde yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu beklentinin doğruluğunu test etmek için DEHB ve Öğrenme güçlüğü gibi SÇT başarımında anlamlı bozukların ortaya çıktığı bilinen tanı grupları için çalışmalar yapılması gerekmektedir. Bu çalışmanın en önemli eksikliklerinden biri hem tanısı olan hem de olmayan çocuklar için zekâ testi gibi kapsamlı nöropsikolojik ölçümlerin alınmamış olmasıdır. Özellikle norm örnekleme için geniş bir katılımcı grubuna ulaşılması bu tür kapsamlı ölçümlerin alınmasını güçleştirmiştir. İzleyen çalışmalarda SÇT başarımının farklı bilişsel yetileri ölçen testlerde gözlenen başarımlarla karşılaştırılmasında yarar olacaktır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Birinci yazar Prof. Dr. Gülsen Erden %60 oranında, ikinci yazar Doç. Dr. Sait Uluç %40 oranında katkıda bulunmuştur.

Teşekkür Beyanı:

Bu çalışma için teşekkür gerektiren bir kişi ya da kurum bulunmamaktadır.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazarlar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Bu çalışma için finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı:

Ankara Üniversitesi Etik Kurulu kararı ile gerçekleştirilmiştir. (Kararı tarih: 16-02-2017, sayı: 49)

Kaynakça

- Amodeo, S., Mainland, B. J., Herrmann, N. ve Shulman, K. I. (2015). The times they are a-changin': Clock drawing and prediction of dementia. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 28 (2), 145–155. <https://doi.org/10.1177/0891988714554709>
- Cahn-Weiner, D., Sullivan, E., Shear, P., Fama, K., Yesavage, J., Tinklenberg, J. ve Pfefferbaum, A. (1999). Brain structural and cognitive correlates of clock drawing performance in Alzheimer's disease. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 5, 502-509.
- Cangöz, B., Karakoç, E. ve Selekler, K. (2006). Saat çizme testinin 50 yaş ve üzeri Türk yetişkin ve yaşlı örneklemi üzerindeki norm belirleme ve geçerlik-güvenirlik çalışmaları. *Turkish Journal of Geriatrics*, 9 (3): 136-142.
- Cohen, M. J., Ricci, C. A., Kibby, M. Y. ve Edmonds, J. E. (2000). Developmental progression of clock face drawing in children. *Child Neuropsychology*, 6 (1), 64-76.
- Çelik, C. (2019). *Özgül Öğrenme Güçlüğünde Zihinsel İşlevlerin Değerlendirilmesi ve Müdahale Yöntemlerinin Etkiliği* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Dilworth, J. E., Greenberg, M. T. ve Kusche, C. (2004). Early Neuropsychological correlates of later clock drawing and clock copying abilities among school-aged children. *Child Neuropsychology*, 10 (1), 24-35.
- Eden, G. F., Wood, F. B. ve Stein, J. F. (2003). Clock drawing in developmental Dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*, 36 (3), 216-228.
- Emek-Savaş, D. D., Yerlikaya, D. ve Yener, G. G. (2018). Saat çizme testinin iki farklı puanlama sisteminin Türkiye normları ve geçerlik-güvenirlik çalışması. *Türk Nöropsikoloji Dergisi*, 24, 143-152.
- Freedman, M., Leach, L., Kaplan, E., Winocur, G., Shulman, K. I. ve Delis, D. C. (1994). *Clock drawing: A neuropsychological analysis*. New York: Oxford University Press.
- Ganji, K., Zabihi, R. ve Khodabakhsh, R. (2013). Preliminary Study of the Clock Drawing Pattern in Children with and without Dyscalculia. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 19 (3), 211-222.
- Goodglass, H. ve Kaplan, E. (1983). *The Assessment of Aphasia and Related Disorders*. Philadelphia: Lea and Febiger publishers.
- Gürsoy, S. (2018). *Özgül Öğrenme Bozukluğunda Bilişsel İşlevlerin Değerlendirilmesi: Tanı Almış ve Almamış Çocukların Karşılaştırılması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ishiai, S., Sugishita, M., Ichikawa, T., Gono, S. ve Watabiki, S. (1993). Clock drawing test and unilateral spatial neglect. *Neurology*, 43, 106-110.
- Kaplan, E. (1988). A process approach to neuropsychological assessment. İçinde T. Bull ve B. K. Bryant (Edl.), *Clinical Neuropsychology and Brain Function*. Washington, DC: APA.
- Kibby, M. Y., Cohen, M. J. ve Hynd, G. W. (2002). Clock face drawing in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 17, 531-546.
- Kim, H. ve Chey, J. (2010). Effects of education, literacy and dementia on the clock drawing test performance. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 16 (6), 1138–1146. <https://doi.org/10.1017/S1355617710000731>

- Kusche, C. (1992). *Scoring System for Clock Drawing for Elementary School Aged Children* [Basılmamış manuel]. Department of Psychology, University of Washington.
- Mainland, B. J., Amodeo, S. ve Shulman, K. I. (2014). Multiple clock drawing scoring systems: Simpler is better. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 29 (2), 127–136. <https://doi.org/10.1002/gps.3992>
- Mainland, B. J. ve Shulman, K. I. (2017). Clock Drawing Test. İçinde A. J. Larner. (Ed.) *Cognitive Screening Instrument: A Practical Approach*. Switzerland: Springer International Publishing.
- Mendez, M. F., Ala, T. ve Underwood, K. L. (1992). Development of scoring criteria for the clock-drawing task in Alzheimer's disease. *Journal of the American Geriatrics Society*, 40, 1094-1099.
- Nishiwaki, Y., Breeze, E., Smeeth, L., Bulpitt, C. J., Peters, R. ve Fletcher, E. A. (2004). Validity of the clock-drawing test as a screening tool for cognitive impairment in the elderly. *American Journal of Epidemiology*, 160 (8), 797-807.
- Paganini-Hill, A., Clark, L. J., Henderson, V. W. ve Birge, S. J. (2001). Clock drawing: Analysis in a retirement community. *Journal of American Geriatrics Society*, 49 (7), 941-947.
- Pinto, E ve Peters, R. (2009). Literature review of the Clock Drawing Test as a tool for cognitive screening. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 27, 201–13.
- Royall, D. R., Cordes, J. A. ve Polk, M. (1998). CLOX: An executive clock-drawing task. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 64, 588-594.
- Savaş, D. D. E., Yerlikaya, D. ve Yener, G. G. (2018). Saat çizme testinin iki farklı puanlama sisteminin Türkiye normları ve geçerlik-güvenirlik çalışması. *Türk Nöroloji Dergisi*, 24, 143-152. <https://doi.org/10.4274/tnd.26504>.
- Shulman, K. I. (2000). Clock-drawing: Is it the ideal cognitive screening test? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15 (6), 548–561. [https://doi.org/10.1002/\(ISSN\)1099-1166](https://doi.org/10.1002/(ISSN)1099-1166).
- Shulman, K. I., Herrmann, N., Brodaty, H., Chiu, H., Lawlor, B., Ritchie, K. ve Scanlan, J. M. (2006). IPA survey of brief cognitive screening instruments. *International Psychogeriatrics*, 18 (2), 281–294. <https://doi.org/10.1017/S1041610205002693>.
- Souillard-Mandar, W., Davis, R., Rudin, C., Au, R., Libon, D. J., Swenson, R. ve Penney, D. L. (2016). Learning classification models of cognitive conditions from subtle behaviors in the digital clock drawing test. *Machine Learning*, 102 (3), 393–441. <https://doi.org/10.1007/s10994-015-5529-5>.
- Sugawara, N., Yasui-Furukori, N., Umeda, T., Sato, Y., Kaneda, A., Tsuchimine, S. ve Kaneko, S. (2010). Clock drawing performance in a community-dwelling population: Normative data for Japanese subjects. *Ageing & Mental Health*, 14 (5), 587 – 592. <https://doi.org/10.1080/13607860903586086>.
- Şakiroğlu, P., Yıldırım, A. ve Erden, G. (2006). *İlköğretim Çağı Çocuklarının Bir Saat Çiz Testi Örüntüleri: Ön Çalışma* [Sözel bildiri]. 14. Ulusal Psikoloji Kongresi, Ankara.
- Torgesen, J. K. ve Davis, C. (1996). Individual difference variables that predict response to training in phonological awareness. *Journal of Experimental Child Psychology*, 63, 1–21.
- Turgut, S. (2008). *Özgül Öğrenme Güçlüğünde Nöropsikolojik Profil* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Deneysel Psikoloji Bilim Dalı, Ankara.

- Turgut, S., Erden, G. ve Karakaş, S. (2010). Özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG) Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) birlikteliği ve kontrol gruplarının ÖÖG Bataryası ile belirlenen profilleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(1), 13-26.
- Yousefian, O., Ballantyne, A. O., Doo, B. S. ve Trauner, D. A. (2015). Clock Drawing in Children With Perinatal Stroke. *Pediatric Neurology*, 52 (6); 592-598. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2014.07.036>.
- Wagner, R. K. ve Torgesen, J. K. (1987). The nature of phonological processing and its causal role in the acquisition of reading skills. *Psychological Bulletin*, 101, 192–212.
- Wolf-Klein, G. P., Silverstone, F. A., Levy, A. P. ve Brod, M. S. (1989). Screening for Alzheimer's disease by clock drawing. *Journal of the American Geriatrics Society*, 37 (8), 730–734. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1989.tb02234.x>.
- Xiuhua, Z. ve Ge, F. (2005). Clock Drawing Test and Clock Drawing Test in ADHD Children. *Advances in Psychological Science*, 13 (05), 651-657.

Ek 1.

Saat Çizme Testi Puanlama Yöntemi

Madde	Beceri
m1	Çocuk görevi yapabildi mi?
m2	Çocuk sayıları nasıl doldurdu?
m3	Kaç sayı var?
m8?
m9	Tüm sayılar yaklaşık olarak aynı büyüklükte mi?
m14?
m15	Sayılar dengeli yerleştirilmiş mi?
m16?
m17?
m18?
m19	İki kol da nispeten düzgün ve daire içine yerleştirilmiş mi?
m20?
m21?
m22	Saat ve dakika kolları doğru bir şekilde seçilebiliyor mu?
m25?
m26?
m27?
m28?
m29	Sayılar sol üst çeyrek dairede eşit bir şekilde yerleştirilmiş mi?
m30?
m36?
m37	Saatte fark edilir şekilde boşluk veya boş alanlar var mı?

EK 2.

Saat Çizme Testi Örnekleri

İlköğretim çağı çocuklarında SÇT örnekleri



12 yaş

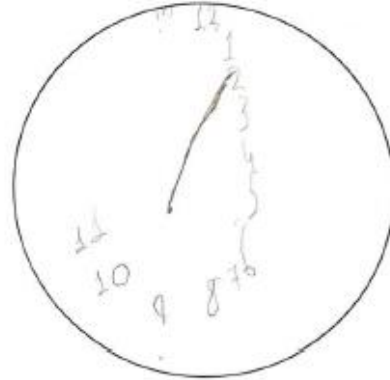


7 yaş

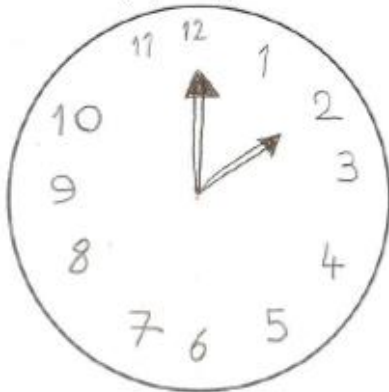
İlköğretim çağı çocuklarında Karşılaştırmalı SÇT örnekleri



9 yaş İlköğretim



9 yaş Özel eğitim



12 yaş İlköğretim



12 yaş Özel eğitim

EK 3.

Yaşa Göre Yüzelik Dilimlerin Puan Aralıkları

Yüzelik Dilim	6 yaş	7 yaş	8 yaş	9 yaş	10 yaş	11 yaş	12 yaş	13 yaş	14 yaş	Tanımlama	Açıklama
≥ 75	13 -	21 -	27 -	35 -	37 -	38 -	38 -	39 -	40 -	Çocuğun SÇT başarımı norm grubunun %75'nin üzerindedir	Çocuğun SÇT becerileri (yürütücü işlevler, motor planlama becerisi ve görsel uzamsal beceriler) yeterli ve beklenen düzeydedir.
$50 \leq X < 75$	10 - 12	17 - 20	20 - 26	25 - 34	28 - 36	31 - 37	34 - 37	37 - 38	37 - 39	Çocuğun SÇT başarımı %75 ile %50 arasında değişmektedir.	Çocukların SÇT becerileri vasat ya da vasatın alt sınırındadır. Çocuğun aralıklı ölçümlerle izlenmesi yararlı olabilir.
$25 \leq X < 50$	6 - 9	13 - 16	19 - 17	21 - 24	23 - 35	26 - 36	29 - 33	31 - 36	31 - 36	Çocuğun SÇT başarımı %50 ile %25 arasında değişmektedir.	Çocuğun SÇT becerileri yaşlarıyla karşılaştırıldığında gelişimsel olarak vasatın altındadır. Çocuğun takibi ve öğrenme ortamlarının zenginleştirilmesi yararlı olabilir.
$X < 25$	5	12	16	20	22	25	28	30	30	Çocuğun SÇT başarımı norm grubunun %75'nin altındadır.	Çocuğun SÇT becerileri yaşlarıyla karşılaştırıldığında gelişimsel olarak geridedir. Durumun kaynağının araştırılması yararlıdır.
$X < 16$	4	11	15	19	20	24	27	29	27	Çocuğun SÇT başarımı norm grubunun %84'nün altındadır.	Norm grubuyla karşılaştırıldığında çocuğun başarımı klinik olarak anlamlı olabilecek düzeyde düşüktür. Durumun kaynağının araştırılması yararlıdır.
$X < 1$	2	5	11	13	15	16	16	17	19	Çocuğun SÇT başarımı norm grubunun %99'nun altındadır.	Çocuğun başarımı nadir düzeyde düşüktür ve klinik olarak anlamlıdır. Durumun kaynağının araştırılması yararlıdır.

The Use of the Clock Drawing Test as A Developmental and Clinical Indicators for Children and Adolescents

Summary

The Clock Drawing Test [CDT] is a neuropsychological assessment tool that examines executive functions, motor planning skill, and visual spatial skills (Freedman et al., 1994; Dilworth et al., 2004). In addition, clinical studies have pointed out that CDT is a good indicator of impairment in cognitive skills (Freedman et al., 1994; Paganini-Hill et al., 2001; Dilworth et al., 2004). CDT is one of the most widely used screening tools to evaluate the cognitive abilities of adults and the elderly (Mainland & Shulman, 2017). In the international literature, there are studies on the use of the test for neuropsychological evaluation in the clinical samples of children and adolescents.

The research presented below was carried out in two successive stages. Firstly, in the norm study, the psychometric properties of the CDT were evaluated in a large sample of healthy children. In the second study, children with clinical diagnoses and children without a diagnosis were compared in terms of CDT performance. The scoring approach used in this study was based on the scoring system used by Freedman (1994) for adults. Based on this scoring system, Kusche et al. (1992) created a new scoring method for children by reducing the number of items to make scoring easier.

The research was carried out with a total of 811 primary school students between the ages of 6-14 (425 girls and 386 boys). It was examined whether the total score of children differed by age and gender. Analysis results showed that the main effect of gender and the interaction effect of age and gender were not significant ($p > .05$). On the other hand, the main effect of age was statistically significant. [$F(8, 810) = 120.97, p < .001, \eta^2 = .55$]. Analyzes indicated that all age groups up to 11 years had significantly higher scores than the ages that preceded them. There was no critical change after the age of 11. The analysis made on the scale total scores indicated that there was an almost perfect agreement ($ICC = 0,998$) among the three judges.

The diagnostic group in the second study was composed of 162 (81 girls and 81 boys) children and adolescents, whose ages ranged between 6 and 14. All of the participants in the diagnosis group attended to the special education institutions. In this study, the CDT performance of the children in the diagnostic group was compared with the data of 811 children who formed the sample of the first study. The results of the analysis indicated that there were significant differences in CDT performance only at the ages of 9, 12, and 13 between the diagnosed children attending special education institutions and those in the norm group in

terms of CDT performance. In addition, to evaluate the predictive power of CDT, a binary logistic regression model was created in which children's CDT scores as an independent variable predicted the risk of being diagnosed with mental retardation. It was seen that the proposed logistic regression model was not compatible with the data.

Discussion

The results of the first study indicated that children's CDT performance increased significantly depending on age. It was observed that there was an increase going up to nine years with very high leaps. This increase between 9 and 12 years old became smaller and more regular. There was no significant change between the ages of 12 and older. The findings of this study agree with the views emphasizing that there is coordination between the acquisition of time concept and the level of cognitive development of the child. In general, the results of the reliability analysis indicated that the CDT is psychometrically suitable for both research and clinical use. In the second study, CDT total scores of children with and without diagnosis were compared and it was seen that there was a significant difference between three groups. However, CDT did not have sufficient power for diagnosis on its own.

Araştırma Makalesi

COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik ÇalışmasıZuhal Beyza GÜLER^{1*}, Özden YALÇINKAYA ALKAR¹¹ Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Klinik Psikoloji Programı, Ankara, Türkiye**Makale Bilgisi****Anahtar kelimeler:**

COVID-19, ölçek uyarlama, pandemi, stress, stresör

Keywords:

COVID-19, scale adaptation, pandemic, stress, stressors

Öz

Bu çalışma ile COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stresörleri, bireylerin bu stresörlere maruziyetlerini ve stresörlere ait stres düzeylerini değerlendirmek amacıyla Park ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeğinin (CSÖ) Türkçe uyarlama ve geçerlik-güvenirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır. Ölçek, COVID-19 pandemi sürecine ilişkin 23 stresör maddesinden ve enfekte olma, aktiviteler ve kaynaklarla ilişkili stres alanları olmak üzere üç alt faktörden oluşmaktadır. Bu çalışmanın örneklemini yaşları 19-60 aralığında değişen 154 katılımcı oluşturmaktadır. Ölçeğin geçerlik analizleri için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri kullanılmıştır. Aynı zamanda ölçüt bağlantılı geçerlik analizi için COVID-19 Pandemi Toplum Ölçeği alt boyutları (pandemi duyarlılığı, pandemiden korunma ve pandemiye sosyal güven) ve COVID-19'a ilişkin risk algısı değişkeni kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucu, orijinalinde üç alt faktör ve 23 maddeden oluşan CSÖ Türkçe formunda 20 madde ve enfekte olma, aktiviteler ve finansal ve finansal olmayan kaynaklar ile ilişkili stresörler olmak üzere üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ölçek, COVID-19 Pandemi Toplum Ölçeği pandemi duyarlılığı ve pandemiden korunma alt boyutlarıyla pozitif korelasyon göstermiştir ve bulgular ölçeğin geçerliğini destekler niteliktedir. Ölçeğin güvenirlik analizi için iç tutarlılık katsayısı, madde-toplam korelasyon değerleri, test yarılama yoluyla elde edilen güvenirlik katsayısı ve test-tekrar test güvenirlik katsayısı hesaplanmıştır. Bulgular, söz konusu uyarlanan ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe formu, COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stresörleri ele alarak Türkiye'de bireylerin ölçekte yer alan her bir stresöre ait maruziyetlerini ve stres düzeylerini değerlendirmede özgün bir katkı sağlayacaktır.

Abstract

This study aimed to adapt COVID-19 Stressors Scale to Turkish. The scale was originally developed by Park and colleagues (2020) to assess exposure to stressors and stress levels related to the COVID-19 pandemic. The scale includes 23 stressor items related to COVID-19 pandemic with a 3-factor structure. The sample of this study consisted of 154 participants aged between 19 and 60. For validity analysis, exploratory and confirmatory factor analyses were conducted. Also, for the criterion-related validity analysis, sub-dimensions of COVID-19 Pandemic Community Scale (i.e., sensitivity to COVID-19 pandemic, protection against COVID-19 pandemic, and social trust in the fight against COVID-19 pandemic), and COVID-19 risk perception variable were used. As a result of the analysis, 20 items with a 3-factor structure, namely infection-related, activity-related, and financial and nonfinancial resource-related stressors were obtained in the Turkish form of the scale. The scale also showed positive correlations with sensitivity to COVID-19 pandemic and protection against COVID-19 pandemic sub-dimensions of COVID-19 Pandemic Community Scale providing further support for the construct validity of the scale. Also, for reliability analysis, internal consistency, split-half test, test-retest reliability, and item-total correlation analysis were conducted. The psychometric properties of the Turkish form were acceptable, indicating that Turkish form of the scale is reliable and valid. The Turkish version would make an original contribution to the literature by assessing COVID-19 stressors, exposure, and stress levels of those stressors in Turkey.

*Sorumlu Yazar, Dumlupınar Mahallesi, Küme Evleri, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Esenboğa Merkez Külliyesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Çubuk, Ankara
e-posta: beyzaatak13@gmail.com
DOI: 10.31682/ayna.973914
Gönderim Tarihi (Received): 30.07.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 16.12.2021
ISSN: 2148-4376

Giriş

Güncel Stres Kaynağı: COVID-19 Pandemi Süreci

2019 yılı Aralık ayı itibariyle Çin'in Hubei Bölgesi Wuhan kentinde ortaya çıkan ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından COVID-19 olarak adlandırılan bir virüsün belirlenmesi ile birlikte dünyada yeni bir koronavirüs salgını gündeme gelmiştir (World Health Organization [WHO], 2020a; Wu ve diğerleri, 2020). İnsandan insana kolayca bulaşabilme özelliğiyle hızla tüm dünyaya yayılarak uluslararası sorun haline gelen COVID-19 salgını, 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020b). COVID-19 pandemisi, 2 Kasım 2021 tarihi itibariyle dünya genelinde 251 milyon 788 bin 329 kişinin enfekte olmasına ve 5 milyon 77 bin 907 kişinin hayatını kaybetmesine sebep olmuştur (WHO, 2021). Virüs vakalarının artması ile ülkeler sağlık, ekonomik, sosyal olmak üzere birçok açıdan sıkıntı yaşamaya başlamıştır (WHO, 2020b). COVID-19 sebebi ile enfekte olan ve hayatını kaybeden bireylerin sayısı gün geçtikçe artmaya devam ettiği için virüsün yayılmasını engellemek amacıyla tüm dünyada pandemi sürecine ilişkin çeşitli tedbirlerin alınması ile yeni bir düzene geçilmiştir (Lee, 2020). Sosyal etkinliklerin iptal edilmesi, sinemalar, restoranlar, kafeler, kuaförler, oyun alanları gibi birçok mekânın kapatılması, okullarda uzaktan eğitime geçilmesi, sokağa çıkma kısıtlamaları, ülkeler ve şehirlerarası kısıtlamalar, maske kullanımı, sosyal mesafe kuralları ile birlikte pandemi süreci kontrol altına alınmaya çalışılmıştır (Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı, 2020; C. Wang ve diğerleri, 2020; WHO, 2020c). Virüsün yayılma hızı, insan sağlığına olan etkileri, ülkelerde ve bireylerin yaşamlarında meydana gelen değişiklikler ile COVID-19 pandemi süreci, toplumlar ve bireyler açısından önemli bir stres kaynağı haline gelmeye başlamıştır (Kowal ve diğerleri, 2020; Y. Wang ve diğerleri, 2020).

COVID-19 Stresörünün Bireyler Üzerindeki Etkisi

Önemli bir stres kaynağı haline gelen COVID-19 pandemi sürecinin bireyler üzerindeki etkisini ele almak amacıyla uluslararası araştırmalar gerçekleştirilmiştir (Yamada ve diğerleri, 2021). Bu kapsamda gerçekleştirilen çalışmalarda COVID-19 pandemi sürecinin diğer pandemiler gibi bireylerin stres düzeylerini arttırarak bireyleri psikolojik açıdan olumsuz etkilediği görülmektedir (Qiu ve diğerleri, 2020; Travaglino, 2020). Bireylerin yaklaşık olarak yarısından fazlası COVID-19'a ilişkin orta ve yüksek düzeyde stres seviyesine sahiptirler (Mazza ve diğerleri, 2020; Qiu ve diğerleri, 2020; Xiong ve diğerleri, 2020). Farklı ülkelerden bireylerin COVID-19 pandemi sürecine ilişkin deneyimlerini paylaştıkları küresel anket çalışmalarında özellikle kadınların, 18-30 yaş arası yetişkinlerle 60 yaş üstü bireylerin, eğitim seviyesi düşük olan, evli olmayan, çocuk sahibi olan bireylerin COVID-19'a ilişkin stres

düzeylerinin oldukça yüksek olduğu görülmektedir (Kowal ve diğerleri, 2020; Qiu ve diğerleri, 2020). Aynı zamanda, bu çalışmalarda COVID-19'a ilişkin endişenin yüksek olmasının ve COVID-19'u riskli olarak algılamının, pandemi sürecinde hükümete olan güvenin az olmasının, alınan önlemlere güvenin ve uyumun az olmasının bireylerin stres düzeylerini arttıran önemli etkenler olduğu vurgulanmaktadır (Lieberoth ve diğerleri, 2021).

Bunların yanı sıra bireylerin enfekte olma ve sevdiklerini kaybetme korkularının, COVID-19 ile ilgili yanlış ve eksik bilgilerin yayılmasının, kısıtlamaların, kişilerarası etkileşimlerin azalmasının, tedavi eksikliğinin, hastaları tedavi etmek için donanımlı birimlerin eksikliğinin, günlük rutinlerdeki, eğitim ve iş hayatındaki değişikliklerin, karantina sürecinin ve pandemi sürecinin belirsizliğinin, işsizlik korkusunun ve gelir kaybının bireylerin COVID-19'a ilişkin stres düzeylerini arttırdığı görülmektedir (İslam ve diğerleri, 2020; Torales ve diğerleri, 2020; Travaglino, 2020; C. Wang ve diğerleri, 2020; Zandifar ve Badrfam, 2020).

COVID-19 pandemi sürecinde artan stres düzeyi ile birlikte bu dönemde intihar vakaları da artmaktadır (Emiral ve diğerleri, 2020; Yorulmaz, 2020). COVID-19'a ilişkin yoğun korku, kaygı, stres yaşayan bireyler; enfekte olma ya da başkalarına hastalık bulaştırma endişesi ile intihar girişiminde bulunabilmektedirler (Mamun ve Griffiths, 2020). Bunun yanı sıra stresli yaşam olayları bireylerin fiziksel, ruhsal sağlıkları ve psikososyal fonksiyonları açısından olumsuz bir etkiye sahip olup kaygı, depresyon gibi psikolojik problemleri de beraberinde getirmektedir (Kujawa ve diğerleri, 2020; Yıldırım ve Arslan, 2020). Güncel bir stres kaynağı olan COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stres düzeyinin fazla olması da bireylerin psikopatoloji geliştirmelerinde ya da var olan psikopatolojilerinin tekrarlanmasında ve şiddetini arttırmasında önemli bir etkiye sahiptir (Hao ve diğerleri, 2020; Holingue ve diğerleri, 2020). Tüm bunlarla birlikte stresli duruma maruz kalma düzeyi ve olaya ilişkin stres algısı, stresli yaşam olayının bireylerin ruhsal sağlıkları üzerindeki etkisini belirlemede önemli bir yere sahiptir (Hynes ve diğerleri, 2021). Dolayısıyla stres düzeyinin fazla olmasının yanı sıra bireylerin COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stresörlere maruz kalma düzeyleri ve stres durumlarına ilişkin stres algıları, pandemi sürecinin bireylerin psikolojik sağlıkları üzerindeki etkilerini değerlendirmede önemli bir yere sahiptir (Tambling ve diğerleri, 2021). Stresin bireylerin psikolojik ve fiziksel sağlıkları üzerindeki olumsuz etkileri ise COVID-19'a ilişkin stres düzeyi ve stres alanları ile ilişkili çalışmaların önemini gündeme getirmektedir.

COVID-19 Stresörünün Değerlendirilmesi

COVID-19 pandemi sürecinin bireylerin psikolojik sağlıkları üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan sorulardan oluşan çeşitli anketler kullanılmaktadır (Agarwal ve diğerleri, 2021; Lieberoth ve diğerleri, 2021). COVID-

19 pandemi sürecinin yeni bir süreç olması ile birlikte araştırmacıların, ölçüm araçlarından ziyade kısa ve öz sorulardan oluşan anketler ile hızlı bir şekilde bireylerin stres, korku ve kaygı düzeylerini değerlendirdikleri görülmektedir (Adamson ve diğerleri, 2020; İslam ve diğerleri, 2020; Memiş-Doğan ve Düzel, 2020). Bunun yanı sıra pandemi sürecinin ilerlemesi ile bireylerin psikolojik sağlıklarını değerlendirmek amacıyla çeşitli ölçüm araçları geliştirilmiştir. COVID-19 Korkusu Ölçeği (Ahorsu ve diğerleri, 2020), Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (Lee, 2020), Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği (Batıgün ve Ertürk, 2020), COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği (Artan ve diğerleri, 2020), COVID-19 Algısı Ölçeği (Geniş ve diğerleri, 2020) gibi ölçüm araçları buna örnek olarak gösterilebilir. Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği, bireylerin COVID-19'a ilişkin duygularına (örneğin; “Bu salgın beni çok korkutuyor.”), düşüncelerine (örneğin; “Bu salgının oldukça ciddi olduğunu düşünüyorum.”) ve bireylerin pandemi sürecine ilişkin aldıkları önlemlere (örneğin; “Hastalanmamak için dışarıya çok az çıkıyorum.”) ilişkin maddeler içererek bireylerin pandemi sürecine ilişkin duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını değerlendirmektedir (Batıgün ve Ertürk, 2020). Benzer şekilde COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği; bireylerin COVID-19 salgınının bulaşıcılığı, tehlikeliliği, nedenleri hakkındaki düşüncelerini ve bireylerin salgından kaçınma davranışlarını değerlendirmektedir (Artan ve diğerleri, 2020). COVID-19 Algısı Ölçeği de bireylerin pandemi sürecine ilişkin algı ve tutumlarını ele almak amacıyla ülkemizde geliştirilen bir diğer ölçüm aracıdır (Geniş ve diğerleri, 2020). Koronavirüs Anksiyete Ölçeği bireylerin genel olarak pandemi sürecine ilişkin kaygı düzeylerini belirlerken (Lee, 2020), COVID-19 Korkusu Ölçeği, COVID-19'un bireyler üzerinde oluşturduğu korku düzeyini değerlendirmektedir (Ahorsu ve diğerleri, 2020). Bahsedilen ölçüm araçları genel olarak pandemi sürecinin bireylerin psikolojik sağlıkları üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla bireylerin virüse karşı depresyon, kaygı, korku, stres gibi tepkilerinin düzeylerini ölçmektedir. Dolayısıyla bu ölçüm araçları pandemi sürecine ilişkin yalnızca stres tepkisine odaklanmadığı için COVID-19 pandemi sürecinin sebep olduğu stresi değerlendirmede yetersiz kalabilmektedir.

COVID-19 pandemi sürecine ilişkin yalnızca stres düzeyini değerlendiren çalışmalar incelendiğinde ise çalışmaların bireylere stres düzeylerini Likert tipi bir ölçüm aracıyla sordukları ya da Algılanan Stres Ölçeği (Cohen ve diğerleri, 1983), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (Lovibond ve Lovibond, 1995) gibi var olan stres ölçüm araçlarını kullandıkları görülmektedir (Elbay ve diğerleri, 2020; Pedrozo-Pupo ve diğerleri, 2020). Bunların yanı sıra COVID-19 sürecine ilişkin stresi değerlendirmek amacıyla Algılanan Stres Ölçeğinde yer alan maddeler COVID-19 pandemi sürecini ele alacak şekilde düzenlenerek Pandemi İlişkili Algılanan Stres Ölçeği (Pedrozo-Pupo ve diğerleri, 2020) geliştirilmiştir (örneğin; “Salgın sürecinden dolayı hayatımdaki önemli şeyleri kontrol edemediğimi hissediyorum.”).

Ülkemizde COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stres düzeyini değerlendirmek amacıyla yapılan araştırmalar incelendiğinde de benzer şekilde var olan ölçüm araçlarının kullanıldığı görülmektedir (Göksu ve Kumcağz, 2020; Şentürk ve Bakır, 2021). Ancak bu ölçüm araçları genellikle bireylerin pandemi sürecine ilişkin genel stres düzeylerini değerlendirmekte olup bireyleri en çok strese sokan durumları ve COVID-19'a ilişkin stresörleri belirlemede eksik kalabilmektedir. Bu bağlamda bu eksikliği gidermek amacıyla bazı araştırmacılar, çalışmalarını kapsamında katılımcılara COVID-19 pandemi sürecine ilişkin olası stres faktörlerinden her birinin onlar açısından ne kadar stresli olduğunu direkt olarak sormaktadır (İslam ve diğerleri, 2020). Ancak herhangi bir ölçüm aracı kullanmadan araştırmalar tarafından hazırlanan sorularla COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stresörlerin değerlendirilmesi genellikle az maddeyle sınırlı sayıda stresörü ele almaya sebep olabilmektedir. Taylor ve diğerleri (2020), pandemi sürecine ilişkin kaygı ve korku ile ilişkili olan stres düzeyini ve stresörleri değerlendirmek amacıyla COVID-19 Stres Ölçeğini geliştirmişlerdir. Ölçekte pandemi sürecine, COVID-19 virüsüne ilişkin stres düzeyi (örneğin; "Virüse yakalanmak konusunda endişeliyim.") ve pandemi sürecinin yol açtığı durumlara ilişkin (örneğin; "Marketlerdeki yiyecekler bitirse diye endişeliyim.") genel stres düzeyleri ele alınmaktadır. COVID-19 Stres Ölçeği, pandemi sürecinde strese ve kaygıya yol açan maddeleri içererek bireylerin stres ve kaygı düzeylerini değerlendirmede önemli bir ölçüm aracıdır. Geliştirilen bu yeni ölçek ile COVID-19 pandemisi ile ilişkili yoğun stres ve kaygının yer aldığı COVID-19 Stres Sendromu değerlendirilmek istenmiştir. Dolayısıyla ölçüm aracında maddelerin toplandığı alt boyutlar incelendiğinde de ölçek sayesinde daha klinik düzeyde stres ve kaygının belirlendiği görülmektedir. Aynı zamanda COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stresörleri ele alan çalışmalarda, bireylerin belirtilen stresörlere maruziyetlerinin değerlendirilmediği görülmektedir. Daha önceden ifade edildiği üzere stresörlere maruz kalma düzeyi, stresli olayların bireylerin ruhsal sağlıkları üzerindeki etkisini belirlemede son derece önemli olduğu için bahsedilen çalışmalar bu bağlamda yetersiz kalmaktadır.

Park ve diğerleri (2020) ise alanyazında COVID-19 stresörlerinin, bireylerin bu stresörlere maruziyetlerinin ve stresörlere ait stres düzeylerinin değerlendirilmesindeki eksikliği gidermek amacıyla SARS gibi benzer salgınlardan yola çıkarak COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeğini (CSÖ) geliştirmişlerdir. Ölçek, COVID-19 pandemi sürecinin psikolojik etkilerine ilişkin yalnızca stres tepkisini değerlendirmektedir. Ölçek, COVID-19 pandemi sürecinde bireyleri strese sokan durumları 23 maddede toplamıştır. Dolayısıyla ölçek, kısa sürede COVID-19 pandemi sürecinin yol açtığı stresörleri değerlendirme açısından önemli bir yere sahiptir. Ölçeğin çalışması kapsamında her bireye belirlenen stresör maddesine ilişkin maruziyeti, diğer bir ifadeyle maddede yer alan ifadeyi deneyimleyip deneyimlemediği ve stres değerlendirmesi, deneyimlenen maddenin ne ölçüde

stres verici olduğu sorulmaktadır. Bu kapsamda COVID-19'a ilişkin stres alanları; enfekte olma, aktiviteler ve finansal ve finansal olmayan kaynaklarla ilişkili stres alanları olarak üç alt boyutta ele alınmıştır. Ölçek, yalnızca bireylerin pandemi sürecine ilişkin genel stres düzeylerini değil; aynı zamanda her bir stresöre ait stres düzeylerini ve stres maruziyetlerini de ele almaktadır. Dolayısıyla ölçek, alanyazında stres tepkisinin yanı sıra stres maruziyetini değerlendirme açısından da son derece kıymetlidir.

Çalışmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmada, CSÖ'nün Türkçe uyarlama ve geçerlik-güvenirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır. Yukarıda ifade edildiği üzere salgının bireylerin psikolojik sağlıkları üzerindeki etkisini değerlendirmede, stres düzeyinin yanı sıra strese maruz kalma düzeyi ve olaya ilişkin stres algısı da son derece önemlidir. Dolayısıyla bu ölçek ile bireylerin COVID-19'a ilişkin stresörlere maruz kalma düzeyleri ve stres algıları değerlendirildiği için ölçek, pandemi sürecinin psikolojik açıdan etkilerinin daha etkili bir şekilde değerlendirilmesinde yardımcı olacaktır. Bunun yanı sıra Türkçe alanyazın incelendiğinde alanyazında COVID-19 stresörleri ve stresörlere maruz kalma düzeylerini değerlendiren Türkçe bir ölçüm aracı ile karşılaşılması, bu çalışmanın ilgili alanyazına önemli bir katkısının olacağını düşündürmektedir. Dolayısıyla bu ölçek uyarlama çalışması ile Türkiye'de bireylerin pandemi sürecinde hangi alanlarda daha fazla strese sahip olduğunun değerlendirilmesine katkı sağlanmış olacaktır.

Yöntem

Örneklem

Araştırmanın verileri, kolaylıkla ulaşılabilen örneklem yöntemiyle (convenience sampling) çevrimiçi platform üzerinden (Qualtrics) toplanmıştır. Örneklem sayısı belirlenirken, Likert tipi ölçek uyarlama çalışmalarında önerilen madde başına 5 ile 20 katılımcı olması durumuna dikkat edilmiştir (Stevens, 2012). Aynı zamanda, örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde kullanılan G*power programında $\alpha = .05$, $\beta = .5$ ve etki büyüklüğü .3 olarak gerçekleştirilen analizde çalışma için 145 katılımcının yeterli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 23 maddeden oluşan CSÖ'nün uyarlama çalışması için çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve Türkiye'nin çeşitli illerinde ikamet eden 154 katılımcı dâhil edilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların 58'i (%37.7) erkek, 96'sı (%62.3) kadın olup yaş ortalamaları 35.07 ($S = .994$; 19-60 yaş aralığı) olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik bilgileri Tablo 1'de ayrıntılı olarak gösterilmektedir.

Tablo 1.

Örneklem Bilgileri

		Frekans (N)	Yüzde (%)	Aralık
Cinsiyet	Kadın	96	62.3	
	Erkek	58	37.7	
Yaş				19-60
Eğitim Durumu	İlkokul	3	1.9	
	Ortaokul	1	.6	
	Lise	22	14.3	
	Önlisans	17	11	
	Lisans	97	63	
	Yüksek Lisans-Doktora	14	9.1	
İş Durumu	Öğrenci	26	16.9	
	Sağlık Çalışanı	11	7.1	
	Memur	64	41.6	
	İşçi	25	16.2	
	Kendi işi	7	4.5	
	Çalışmıyor	18	11.7	
	İş arıyor	1	.6	
	Emekli	2	1.3	
Aylık Gelir (TL)	0-1000	28	18.2	
	1000-3000	16	10.4	
	3000-5000	53	34.4	
	5000 üzeri	57	37.0	
Kronik Rahatsızlık	Evet	30	19.5	
	Hayır	124	80.5	
Kişinin COVID-19 geçirmesi	Evet	16	10.4	
	Hayır	138	89.6	
Yakınının COVID-19 geçirme durumu	Evet	97	63.0	
	Hayır	57	37.0	

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu. Bu form ile katılımcılara cinsiyetleri, yaşları, öğrenim durumları, mevcut iş durumları, ortalama aylık gelirleri, COVID-19 geçirip geçirmediği, bir yakınlarının COVID-19 geçirip geçirmediği ve herhangi bir kronik rahatsızlıklarının olup olmadığı sorulmuştur.

COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeği. SARS salgını sırasında ve COVID-19 pandemisinin ilk zamanlarında yapılan çalışmalara dayanarak Park ve diğerleri (2020) tarafından bireylerin COVID-19 pandemi dönemine ilişkin stres alanlarını, stres alanlarına maruziyetlerini ve stres düzeylerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek orijinal çalışmasında 23 maddelik COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stres alanları yer almaktadır. Ölçeğin orijinal çalışmasında bireylere ölçekte yer alan stresör maddelerini son bir haftada deneyimleyip deneyimlemedikleri sorulduktan sonra belirtilen stresör maddeyi deneyimleyen bireylere maddenin ne kadar stresli olduğu 5’li Likert tipinde (0: Hiç stresli değil, 4: Oldukça fazla stresli) sorulmuştur. Bu ölçek ile Amerika Birleşik Devletleri’nde bireylerin belirlenen stresörlere maruziyetlerinin ve stresörlere ait stres düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır (Park ve diğerleri, 2020; Tambling ve diğerleri, 2021).

Tambling ve diğerleri (2021) ise bu çalışmadan yola çıkarak CSÖ’nün psikometrik özelliklerini değerlendirmek amacıyla bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada ölçeğin orijinal çalışmasında da belirtildiği üzere COVID-19 stresörlerini değerlendirme aracında yer alan 23 stres alanına dair maddeler; enfekte olma ile ilişkili (örneğin; hastalığa yakalanma riski), aktiviteler ile ilişkili (örneğin; mezuniyet, doğum günleri, konserler, düğünler gibi planlanmış ya da programlanmış kutlama, eğlence, tatil ya da gezilerin iptali) ve finansal ve finansal olmayan kaynaklarla ilişkili (örneğin; mevcut iş güvencesini ya da geliri kaybetme) stresörler olmak üzere toplamda üç alt boyuttan oluşmaktadır. Enfekte olma ile ilişkili stresörler toplamda sekiz, aktiviteler ile ilişkili stresörler on ve finansal ve finansal olmayan kaynaklarla ilişkili stresörler beş maddeden oluşmaktadır. Gerçekleştirilen analizler sonucu elde edilen Cronbach alfa katsayısı ($\alpha = .96$) ise ölçeğin içsel tutarlılığının oldukça yüksek olduğunu göstermektedir (Tambling ve diğerleri, 2021). Yapılan çalışmalar, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu desteklemektedir.

COVID-19 Pandemisi Toplum Ölçeği. Bostan ve arkadaşları (2020) tarafından COVID-19 pandemi sürecini değerlendirmek amacıyla Türk popülasyonu için geliştirilmiş olan ölçek, toplamda 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin cevap formu 5’li Likert tipi (1: Hiç Katılmıyorum, 5: Tamamen Katılıyorum) şeklindedir. Ölçeğin orijinalinde üç faktör bulunmuştur: Pandemi duyarlılığı (örneğin; “COVID-19 beni ciddi derecede tedirgin ediyor.”), pandemiden korunma (örneğin; “Yetkililerin uyarılarını dikkate alıyorum.”) ve pandemide sosyal güven (örneğin; “COVID-19’la mücadelede yetkililere güveniyorum.”).

Ölçeğin pandemi duyarlılığı alt boyutu bireylerin COVID-19 duyarlılığını, pandemiden korunma alt boyutu pandemi sürecinde alınan önlemlere uyumu ve pandemide sosyal güven bireylerin pandemi sürecine ilişkin sosyal güven düzeylerini ölçmektedir. Pandemi duyarlılığı alt boyutu 12 maddeden, pandemiden korunma alt boyutu 7 maddeden ve pandemide sosyal güven alt boyutu 9 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .79 olarak

hesaplanmıştır. Yapılan bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .85 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin Cronbach alfa katsayıları pandemi duyarlılığı için .84, pandemiden korunma için .78, pandemide sosyal güven için .89 olarak bulunmuştur.

COVID-19'a İlişkin Risk Algısı. CSÖ uyarlama çalışmasının geçerlik analizi için COVID-19'a ilişkin risk algısını değerlendirmek amacıyla katılımcılara COVID-19 virüsünü ne derece riskli buldukları 5'li Likert cevap formatında (1: Hiç, 5: Oldukça çok) bir soru olarak sorulmuştur.

İşlem

CSÖ'yü geliştiren araştırmacılardan biri olan Dr. Park ile e-posta yoluyla iletişime geçildikten sonra ölçeğin uyarlama çalışması için araştırmacıların bağlı bulunduğu yükseköğretim kurumunun etik kurulundan gerekli izinler ve etik onay alınmıştır. Ölçek çeviri çalışması için ölçeğe ait maddeler her iki dilde de akıcı bir şekilde konuşabilen, çalışma yapılan kültüre, test ve ölçüm araçları bilgisine hâkim olan beş uzman tarafından bağımsız bir şekilde çevrilmiştir. Bu çeviriler arasından orijinal maddeleri temsil eden en uygun çeviri maddeleri araştırmacılar tarafından seçilmiş olup çevrilen maddelerin anlaşılır olup olmadığını değerlendirmek amacıyla 20 kişiye ölçek verilmiştir. Bu kişilerden her bir maddeyi okuyarak o maddeden anladıkları hakkında açıklama yapmaları istenmiştir. Aynı zamanda ölçek maddelerinden anlaşılması zor olan ifadelerin hangileri olduğu sorulmuş ve bu maddelerin daha anlaşılır olması için ifadelerin nasıl olması gerektiğine dair öneriler alınmıştır. Alınan geribildirimler sonucunda gerekli birkaç düzenleme yapıldıktan sonra ölçek formu aynı kişilere iletdikten sonra bu kişilerin ve araştırmacıların ortak kararı ile bütün maddelerin anlaşılır olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Pilot çalışmanın ardından çevrimiçi veri toplama sitesi olan Qualtrics üzerinden çalışmaya ait bağlantı oluşturulduktan sonra sosyal medya aracılığıyla araştırma duyurusu yapılarak veri toplama sürecine başlanmıştır. Katılımcılara iletilen çalışma bağlantısında ölçeklere geçilmeden önce çalışma hakkında bilgi verilmiş ve çalışmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı bildirilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden kişiler bağlantı aracılığıyla bir sonraki aşamaya geçerek sırasıyla Demografik Bilgi Formunu, COVID-19 virüsünü ne derece riskli bulduklarına dair soruyu, COVID-19 Pandemisi Toplum Ölçeğini ve CSÖ'yü doldurmuşlardır. İstenilen katılımcı sayısına ulaşıldıktan sonra verilerin analizi aşamasına geçilmiştir.

Veri Analizi

Verilerin analizi için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 22.0, Jamovi 1.2.27 (The Jamovi project, 2020), Excel ve AMOS 24 paket programları kullanılmıştır. Ölçeğin yapı

geçerliliği için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yürütülmüştür. Benzer ölçek geçerliği için CSÖ'den elde edilen puanlar ile çalışmada kullanılan COVID-19 Pandemisi Toplum Ölçeğinde yer alan alt faktörlere ve COVID-19 risk algısına ait puanlar arasındaki korelasyonlar değerlendirilmiştir. Ölçek güvenirlik çalışması için ölçeğe ve ölçeğin alt boyutlarına ilişkin Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları hesaplanmıştır.

Bulgular

Ölçek Geçerliğine İlişkin Bulgular

Açımlayıcı Faktör Analizi. Ölçek uyarlama çalışmasının verilerinin faktör yapısını ve faktör yapısının orijinal ölçeğin faktör yapısına benzerliğini değerlendirmek amacıyla Jamovi 1.2.27 programı aracılığıyla açımlayıcı faktör analizi (AFA) yapılmıştır. Verilerin faktör analizinin uygunluğu için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett küresellik testi hesaplanmıştır. Mevcut çalışmada KMO uygunluk katsayısı .89 ve Barlett Küresellik Testi χ^2 değeri 1936 ($df = 253, p = .000$) olarak bulunmuştur. KMO katsayısı .60'dan büyük ve Barlett Küresellik Testi ki-kare değeri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu için verilerin faktör analizine uygun olduğuna karar verilmiştir (Büyüköztürk, 2016).

AFA'ya 23 madde ile başlanmıştır. Ölçeğin orijinal yapısı korunmak istendiği için analiz üç faktörlü yapı ile gerçekleştirilmiştir. Yapılan AFA analizine göre öz değeri 1'in üzerinde olan faktörler analize dâhil edilmiş olup (Çokluk ve diğerleri, 2012) 5. ("Başkalarının COVID-19'un şiddeti ve bulaşıcılığı hakkındaki konuşmalarını duyma ya da bununla ilgili yazıları okuma"), 8. ("Karantinanın ve/veya sosyal mesafe kurallarının ne kadar süreceğine dair belirsizlik") ve 13. ("Bakmakla yükümlü olduğunuz kişilerle ilgili sorumluluklarınızda meydana gelen değişiklikler") maddelerin benzer faktör yükleriyle birden fazla faktöre yüklendiği görülmüştür. Kültürlerarası farklılıklardan dolayı uyarlama yapılan ölçeklerde bazı maddeler ölçeğin orijinalinden farklı boyutlara yüklenebilir ve bazı maddeler ölçekten çıkarılabilir (Erkuş, 2007). Benzer şekilde bir madde birden fazla faktörde benzer yük değerlerine sahip olduğunda binişik madde olarak ele alınır ve ölçekten çıkarılabilir (Büyüköztürk, 2016). Ölçek çeviri çalışmaları incelendiğinde de benzer faktör yükleriyle iki faktöre yüklenen maddelerin ölçekten çıkarıldığı görülmektedir (Alış, 2017; Özabacı, 2011). Bu kapsamda mevcut çalışmada birden fazla faktöre yüklenme eğilimi olan maddelerin çok yakın yük değerleriyle birden fazla faktöre yüklendiği görülmektedir. Bu maddelerin içerikleri incelendiğinde de maddelerin ölçekte yer alan alt boyutlardan birden fazlası ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla kavramsal netlik oluşturmak amacıyla bu maddeler ölçeğin Türkçe formundan çıkarılmıştır.

Bu maddeler çıkarılarak gerçekleştirilen AFA sonucunda, faktörlere yüklenen maddelerin içerikleri ve ölçeğin orijinal yapısı göz önünde bulundurularak enfekte olma ile ilişkili (4 madde), aktiviteler ile ilişkili (7 madde) ve finansal ve finansal olmayan kaynaklarla ilişkili stresörler (9 madde) olarak adlandırılan üç faktörlü yapı elde edilmiştir. Bireylerin sevdiklerinin hastalığa yakalanma riskine ilişkin stresör maddesi enfekte olma, sosyal yaşamda meydana gelen değişiklikler (örneğin arkadaşlarınızla, sevdiklerinizle vakit geçirmenin azalması) maddesi aktiviteler, COVID-19 hakkında güvenilir bilgilere yetersiz erişim maddesi finansal ve finansal olmayan kaynaklar ile ilişkili stresörlere örnek olarak gösterilebilir.

AFA sonuçlarına göre elde edilen bu üç faktörlü yapı toplam varyansın %50.7'sini açıklamaktadır. Birinci faktör 3.92 öz değer ile toplam varyansın %19.6'sını, ikinci faktör 3.53 öz değer ile toplam varyansın %17.6'sını ve üçüncü alt faktör 2.68 öz değer ile toplam varyansın %13.4'ünü açıklamaktadır. Ölçek maddelerine ilişkin faktör yük değerlerinin ise .44 ile .80 arasında değiştiği görülmektedir. Ölçeğin Türkçe formununun 20 maddelik üç faktörlü yapısına ait maddelerin faktör yükleri Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2.

COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeği Türkçe Formu'nda Yer Alan Maddelerin Faktör Yükleri ve Alfa Değerleri

Madde	Faktör		
	1	2	3
6	.44		
7	.45		
10	.62		
11	.47		
19	.73		
20	.73		
21	.66		
22	.62		
23	.60		
9		.50	
12		.55	
14		.76	
15		.61	
16		.80	
17		.48	
18		.55	
1			.70
2			.66
3			.77
4			.68
Öz değer	3.92	3.53	2.68
Açıklanan Varyans (%)	19.6	17.6	13.4
(Toplam = 50.7)			
Cronbach Alfa	.88	.85	.83

Doğrulayıcı Faktör Analizi. AFA ile ortaya çıkan üç faktörlü yapı AMOS 24 programı aracılığıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmiştir. DFA’da çalışmanın verilerinin belirlenen yapıya uygunluğunu değerlendirmek için ele alınan bazı uyum indeksleri bulunmaktadır. Bu uyum indeksleri Ki-Kare Uyum Testi, İyilik Uyum İndeksi (GFI), Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi (AGFI), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Normlaştırılmış Uyum İndeksi (NFI), Ortalama Hataların Karekökü (RMR veya RMS) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Kareköküdür (RMSEA) (Hoyle, 1995; Kline, 2011).

Maksimum olabilirlik tahmini yöntemi ile yapılan analiz sonucunda AMOS programı tarafından modelin iyileştirilmesi için önerilen modifikasyonlar dikkate alınmıştır. Yapılan modifikasyonlar ile birlikte elde edilen uyum indeksleri değerleri Tablo 3’te gösterilmiştir ($\chi^2 = 302.476$, $p < .05$, $\chi^2/df = 1.86$, $RMSEA = .075$, $RMR = .093$, $GFI = .83$, $CFI = .90$, $NFI = .82$). Alanyazına göre χ^2/df değerinin 3’ten küçük olması kabul edilebilir uyum, 2’den küçük olması ise mükemmel uyum göstergesi olarak ele alınmaktadır (Kline, 2011). Diğer uyum indekslerinden RMSEA ve RMR değerlerinin .10’dan küçük olması, kabul edilebilir uyum olduğunu göstermektedir (Byrne ve Campbell, 1999; Marsh ve diğerleri, 1988; Weston ve Gore, 2006). Aynı zamanda NFI, CFI ve GFI değerlerinin 0 ile 1 arasında değiştiği ve değerlerin 1’e yaklaşmasının iyi uyumun göstergesi olduğu ifade edilmektedir (Ayyıldız ve diğerleri, 2006; Baumgartner ve Homburg, 1996; Jöreskog ve Sörbom, 1993). Sonuç olarak modele ilişkin uyum indeksleri önerilen üç faktörlü yapının veri ile uyumlu olduğunu göstermektedir.

Tablo 3.

COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeği Uyum İndeksleri ve Uyum İndekslerinin Kabul Sınırları

Uyum İndeksleri	Modifiye Edilmemiş Değerler	Modifiye Edilmiş Değerler	Sınır Değerler
χ^2/df	2.774	2.135	≤ 2 mükemmel uyum / ≤ 3 kabul edilebilir uyum
GFI	.76	.81	0-1
CFI	.80	.87	0-1
NFI	.73	.79	0-1
RMSEA	.108	.086	$\leq .10$ iyi uyum
RMR	.082	.080	$\leq .10$ iyi uyum

Ölçüt Bağıntılı Geçerlik. Ölçüt bağıntılı geçerlik için CSÖ ile COVID-19 Pandemisi Toplum Ölçeği alt boyutları ve COVID-19’a ilişkin risk algısına dair soru kullanılmıştır. Ölçüt bağıntılı geçerlik analizleri SPSS 22.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. CSÖ ile

COVID-19 Pandemisi Toplum Ölçeği pandemi duyarlılığı alt boyutu arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki çıkmıştır ($r = .52, p < .01$). CSÖ ile pandemiden korunma alt boyutu arasında da pozitif yönlü zayıf ancak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .17, p < .05$). Bunun yanı sıra enfekte olma ile ilişkili stresörler alt boyutu ile COVID-19 virüsüne ilişkin risk algısı ($r = .35, p < .01$), pandemiden korunma ($r = .34, p < .01$) ve pandemi duyarlılığı ($r = .67, p < .01$) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki görülmüştür. Aktiviteler ile ilişkili stresörler ile pandemi duyarlılığı arasında ($r = .44, p < .01$) pozitif yönlü anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Son olarak finansal ve finansal olmayan kaynaklarla ilişkili stresörler ile pandemi duyarlılığı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki görülmüştür ($r = .34, p < .01$). CSÖ ve alt boyutları ile diğer değişkenler arasındaki ilişkilere ait korelasyon katsayıları ise Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4.

COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeği Alt Boyutları ile Birlikte Korelasyon Tablosu

	Risk algısı	Pandemiden Korunma	Pandemide Sosyal Güven	Pandemi Duyarlılığı
<i>M</i>	3.05	3.20	2.10	2.88
<i>SD</i>	.89	.44	.78	.52
<i>Min-Max</i>	0-4	2-4	.33-3.89	1.42-3.92
CSÖ	.12	.17*	-.07	.52**
Enfekte olma ile ilişkili stresörler	.35**	.34**	-.03	.67**
Aktiviteler ile ilişkili stresörler	.07	.13	-.00	.44**
Finansal ve finansal olmayan kaynaklar ile ilişkili stresörler	.02	.08	-.11	.34**

Not 1. * $p < .05$, ** $p < .001$, $N = 154$.

Sonuç olarak bazı faktörler arasındaki ilişkilerin anlamlı çıkmaması ile birlikte CSÖ ve alt boyutları ile değişkenler arasında elde edilen korelasyon düzeylerinin olağan düzeylerde olduğu ve elde edilen sonuçların ölçeğin geçerliğine kanıt oluşturduğu görülmektedir. Özellikle pandemi duyarlılığı ile CSÖ ve ölçeğin bütün alt boyutları arasında anlamlı düzeyde pozitif yönlü ilişki çıkması ölçeğin geçerli olarak değerlendirilmesi için önemli bir sonuçtur. Bunun yanı sıra özellikle enfekte olma ile ilişkili stresörler ile COVID-19 risk algısı arasında pozitif yönlü bir ilişkinin görülmesi ölçeğin geçerliği için önemli bir diğer sonuçtur.

Ölçek Güvenirliğine İlişkin Bulgular. Ölçeğin güvenirliliğini değerlendirmek amacıyla iç tutarlılık katsayısı SPSS 22.0 paket programı aracılığıyla hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre CSÖ Türkçe formu güvenirlilik katsayısı olan Cronbach alfa katsayısı .91 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin Cronbach alfa katsayısı enfekte olma ile ilişkili stresörler için .83, aktiviteler ile ilişkili stresörler için .85 ve finansal ve finansal olmayan kaynaklarla ilişkili stresörler için .88 olarak hesaplanmıştır. Aynı zamanda ölçeğin Türkçe formunun test yarılama yoluyla elde edilen güvenirlilik katsayısı .71 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test analizi için ölçek 40 kişiye bir hafta aralıklarla uygulanmıştır. Uygulama sonucu ölçeğin test-tekrar test güvenirliliği .86 olarak bulunmuştur.

Bunların yanı sıra ölçek maddelerine ilişkin madde-toplam korelasyon değerleri hesaplanmış ve Tablo 5'te gösterilmiştir. Tablo incelendiğinde ölçeğin madde-toplam korelasyonlarının .40 ile .70 arasında değiştiği görülmektedir. Alanyazında madde-toplam korelasyonlarının .30'dan büyük olması önerilmektedir (Brzoska ve Razum, 2010). Gerçekleştirilen analizler ile CSÖ'nün Türkçe formunun güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 5.

COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeğine İlişkin Madde-Toplam Korelasyon Değerleri

Madde	Madde-Toplam Korelasyonu	Madde	Madde-Toplam Korelasyonu
1	.56	11	.57
2	.49	12	.57
3	.40	13	.51
4	.47	14	.51
5	.59	15	.52
6	.56	16	.57
7	.66	17	.58
8	.67	18	.59
9	.61	19	.70
10	.60	20	.62

Tartışma

Bu çalışmada temel amaç COVID-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeğinin Türk kültürüne uyarlama ve geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır. COVID-19 pandemisi ile tüm dünyada birçok değişiklik meydana gelmiş olup pandemi süreci toplumları birçok açıdan etkilemiştir. Virüsün hayatımıza girmesi sonucu günlük hayatla birlikte sosyal ve ekonomik alanlarda meydana gelen değişikliklerin, kısıtlamaların ve belirsiz bir süreç içerisinde bulunmanın toplumlar ve bireyler açısından stres verici olması kaçınılmaz bir gerçektir (Y. Wang ve diğerleri, 2020). Pandemi sürecinde stres düzeyinin artması ile birlikte stres ile ilişkili birçok rahatsızlığın da arttığı görülmektedir. Stresin psikolojik ve fizyolojik etkilerini azaltmak için stres kaynaklarını anlamak ise son derece önemlidir. CSÖ ise pandemi sürecine ilişkin stresörleri, bireylerin stresörlere ait stres maruziyetlerini ve stres düzeylerini değerlendirmek amacıyla geliştirilen bir ölçüm aracıdır (Park ve diğerleri, 2020; Tambling ve diğerleri, 2021).

Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması için ilk olarak açımlayıcı faktör analizi yapılmış olup ölçeğin orijinal yapısına sadık kalınarak üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Alanyazında ölçek uyarlama çalışmalarında açıklanan varyansın %30'un üzerinde olduğu yapıların geçerli olduğu bilgisine dayanılarak (Büyüköztürk, 2016) üç faktörlü yapının geçerliliğinin uygun olduğu düşünülmüştür. Aynı zamanda analizler sonucunda ölçekten üç madde benzer yüklerle birden fazla faktöre yüklendiği için çıkarılmıştır. Sonrasında elde edilen 20 maddelik üç faktörlü yapının uygunluğu doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinde, modelin uygunluğu için ele alınan uyum indeksleri değerleri ile ölçeğin orijinal haliyle olduğu gibi üç faktörlü yapıdan oluştuğu ve üç faktörlü yapının iyi ve kabul edilen bir uyuma sahip olduğu görülmüştür.

Buna ek olarak CSÖ ve ölçeğin alt boyutları ile arasında korelasyon olması beklenen ölçüm araçları ölçüt bağlantılı geçerlik için kullanılmış ve elde edilen korelasyon düzeylerinin anlamlı ve yeterli düzeylerde olduğu görülmüştür. CSÖ ile pandemi duyarlılığı ve pandemiden korunma arasında beklenildiği üzere pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmüştür. COVID-19'un psikolojik etkilerini ele alan çalışmalar, pandemi sürecine karşı psikolojik açıdan daha sağlam duran ve sürece karşı aşırı derecede duyarlı olmayan bireylerin pandemi sürecine ilişkin stres düzeylerinin daha az olduğunu ifade etmektedir (Khan ve diğerleri, 2020; Lenzo ve diğerleri, 2021). Dolayısıyla mevcut çalışmada COVID-19 pandemi duyarlılığı ile COVID-19 stresörlerine ait stres düzeyi arasında pozitif ilişkinin çıkması alanyazın ile tutarlıdır. Benzer şekilde COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stres düzeyi yüksek olan bireylerin stres düzeylerini azaltmak amacıyla alınan önlemlere daha fazla uydukları görülmektedir (Zhao ve diğerleri, 2020). Dolayısıyla CSÖ ile pandemiden korunma arasındaki pozitif yönlü ilişki alanyazındaki bulgular

ile tutarlıdır. Bunların aksine CSÖ ile COVID-19'a ilişkin risk algısı arasındaki korelasyonun anlamlı çıkmaması göze çarpmaktadır. Bu durum üzerinde COVID-19 risk algısının tek bir soru ile değerlendirilmesinin, örneklemin kaygı ve yorgunluk düzeyi gibi cevaplarını etkileyebilecek özelliklerinin ve verilerdeki değişkenlik miktarının etkisinin olabileceği düşünülmektedir (Goodwin ve Leech, 2006). Aynı zamanda, ölçeğin alt boyutları ile risk algısı arasındaki korelasyonlar incelendiğinde enfekte olma ile ilişkili stresörler ve COVID-19 risk algısı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki görülmektedir. COVID-19 risk algısı ile ilişkili çalışmalar incelendiğinde de COVID-19 risk algısının özellikle enfekte olmaya ilişkin korku, kaygı ve stres ile ilişkili olduğu görülmektedir (Gerhold, 2020; Simione ve Gnagnarella, 2020). Dolayısıyla COVID-19'u riskli olarak algılama düzeyi ile bireylerin özellikle enfekte olma ile ilişkili stres düzeyleri arasındaki ilişkinin pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde olması çalışmanın geçerliği açısından önemli bir sonuçtur. Bunun yanı sıra enfekte olma ile ilişkili stresörler ile pandemiden korunma ve pandemi duyarlılığı arasında da pozitif yönlü anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur. Enfekte olma ile ilişkili stres düzeyi yüksek olan bireylerin alınan önlemlere daha fazla uymaları ve pandemiye karşı daha duyarlı olmaları anlaşılır düzeydedir (Clark ve diğerleri, 2020). Son olarak aktiviteler ve finansal ve finansal olmayan kaynaklarla ilişkili stresörler ile pandemi duyarlılığı arasında pozitif yönlü ilişki saptanmıştır. Dolayısıyla ölçek ve ölçeğin alt boyutları ile pandemi duyarlılığı arasındaki ilişkiler pozitif yönlü ve anlamlı düzeydedir. COVID-19 pandemi sürecine karşı duyarlılığı olan bireylerin süreci daha fazla dikkate aldıkları ve dolayısıyla pandemi sürecine ilişkin endişe ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Bostan ve diğerleri, 2020). Mevcut çalışmanın bulguları da bunu destekler niteliktedir.

Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla iç tutarlılık katsayısı, madde-toplam korelasyon değerleri, test yarılama yoluyla elde edilen güvenilirlik katsayısı ve test-tekrar test güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Analiz sonucu elde edilen Cronbach alfa katsayısı ölçeğin yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda madde-toplam korelasyon değerlerinin iyi değerlere sahip olduğu görülmektedir. Test yarılama yoluyla elde edilen güvenilirlik katsayısı ile test-tekrar test güvenilirlik katsayısının da iyi düzeye sahip olduğu görülmektedir. Dolayısıyla analiz sonucu elde edilen değerler ölçeğin Türkçe formunun güvenilir olduğunu göstermektedir.

Çalışmanın sonuçları ilgili alanyazına geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı sunması açısından değerli olmakla birlikte çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Birincil olarak katılımcıların cinsiyete göre eşit dağılmaması örneklem ile ilgili sınırlılık olarak ele alınabilir. Aynı zamanda içerisinde bulunan pandemi sürecinden dolayı sosyal teması en aza indirmek ve daha fazla katılımcıya ulaşmak amacıyla çevrimiçi olarak veri toplanmıştır. Çevrimiçi yollarla toplanan verilerde çevrimiçi olarak ölçeği dolduramayacak olan kesime ulaşılmaması

çalışmanın genellenabilirliği açısından sorun oluşturabilmektedir (Brindle ve diğerleri, 2005). Özellikle yaşı ileri, sosyoekonomik seviyesi düşük, elektronik ortama güvenmeyen ve çevrimiçi olarak bilgilerini girmekten endişe duyan bireylerin çevrimiçi olarak ölçek doldurma ihtimallerinin daha düşük olduğu belirtilmektedir (Hunter, 2012). Dolayısıyla çevrimiçi olarak veri toplamak, bazı kesimlere ulaşılmamasına sebep olmuş olabilir. Çevrimiçi yollarla veri toplamanın yanı sıra verilerin öz bildirim dayalı ölçüm araçları ile toplanması da bir diğer sınırlılık olabilir. Öz bildirim dayalı ölçüm araçları bireylerin sosyal açıdan uygun cevaplar vermesine sebep olabilmektedir. Özellikle verilerin elden toplandığı durumlarda bu sonuç daha fazla rastlanabilmektedir (Huang ve diğerleri, 1998). Bunun aksine bazı araştırmacılar ise çevrimiçi yollarla öz bildirim dayalı ölçüm araçları kullanıldığında katılımcıların ölçüm araçlarını daha klinik düzeyde anlamlı ve şiddetli olacak şekilde cevaplandırdıklarını belirtmektedir (Whitehead, 2007). Sonuç olarak öz bildirim araçlarının katılımcıları tam olarak yansıtan cevapları içermeme ihtimali göz ardı edilmemelidir. Tüm bunlarla birlikte çalışmanın daha çok katılımcı ve eşit dağılıma sahip bir örneklem ile tekrar edilmesi çalışmanın geçerliğini ve güvenilirliğini arttırmada önemli olacaktır.

Tüm bunlara rağmen bu çalışma CSÖ Türkçe formunu COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stres düzeyi ile stresörleri ve stres maruziyetlerini değerlendiren geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak alanyazına kazandırmayı hedeflemiştir. Ölçeğin orijinal çalışmasında stres maruziyeti ile her bir stres alanına ilişkin stres düzeyleri değerlendirilmek istendiği için öncelikle bireylere her bir stresör maddeyi son bir haftada deneyimleyip deneyimlemedikleri sorulduktan sonra bireylerin stresörlere ait stres düzeyleri sorulmuştur. Dolayısıyla bu çalışma ile ölçeğin maddelerinin Türkçe uyarlaması sayesinde Türkiye'deki bireylerin pandemi sürecine ilişkin stresörlere maruziyetlerini ve bu stresörlere ait stres düzeylerini belirlemek amacıyla ölçeğin orijinal çalışması Türkiye'de tekrarlanabilir. Pandemi sürecinin psikolojik etkilerini görme açısından, ölçek sayesinde pandemi sürecinin bireylerde oluşturduğu stres düzeyinin yanı sıra stres maruziyetini değerlendirmek de önemli bir katkı olacaktır. Ölçek ile COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin en çok maruz kaldıkları ve en fazla stres düzeyine sahip oldukları stresörlerin belirlenmesi sayesinde sürecin bireyler üzerindeki olumsuz etkisini azaltmak amacıyla bu stresörler ile baş etme yolları konusunda bireyler önceden bilinçlendirilebilir. İlgili alanyazında COVID-19 pandemi sürecinin bireylerin stres düzeyini arttırarak bireylerin psikolojik sağlıklarını olumsuz etkilemesi vurgulanan önemli bir noktadır (Y. Wang ve diğerleri, 2020). Dolayısıyla hala devam eden ve oldukça stresli bir süreç olan COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stresörleri, bireylerin bu stresörlere ait maruziyetlerini ve stres düzeylerini bilmek, bireylerin streslerini azaltmak amacıyla gerçekleştirilecek müdahale çalışmalarını açısından son derece kıymetli olacaktır. Aynı zamanda CSÖ, cinsiyete ve yaşa göre belirli gruplara uygulanarak belli grupları COVID-19 pandemi sürecinde en çok strese

sokan durumları belirlemede yardımcı olabilir. Özellikle kadınların, genç nüfus ile 60 yaş üstü bireylerin pandemi sürecinden daha olumsuz etkilendiği ele alındığında bu gruplara dair stres maruziyetlerini ve stresörlere ilişkin stres düzeylerini bilmek, bu gruplara dair tedavi ve müdahale çalışmalarının arttırılmasında katkı sağlayacaktır (Qiu ve diğerleri, 2020). Bu ölçek ile gerçekleştirilecek çalışmalar, hükümetin pandemi sürecinde topluma psikolojik destek sağlanması yönünde çalışmalar yürütmesi konusunda bir yol gösterici olabilir. Bunun yanı sıra yapılacak olan çalışmalar ile birlikte ülkemizde hangi stresörlere ait maruziyetlerin ve stres düzeylerinin fazla olduğu belirlendiğinde bu konularda toplumun bilgilendirilmesi ve bu konularla ilişkili çeşitli politikaların geliştirilmesi açısından daha fazla adım atılabilecektir. Örneğin; uluslararası yapılan çalışmalarda görüldüğü üzere Türkiye’de de ölçekte yer alan maddelerden biri olan COVID-19 hakkında güvenilir bilgilere yetersiz erişimin bireylerin stres düzeylerini arttırmada önemli bir etken olduğu görüldüğünde hükümetin COVID-19 vakaları, ölüm oranları ve pandemi sürecinin yönetilmesi ile ilgili mümkün olduğunca şeffaf ve objektif bilgiler vermesi, bireylerin stres düzeylerini azaltmada yardımcı olacaktır (Lieberoth ve diğerleri, 2021). Dolayısıyla pandemi sürecinin bireylerin ruhsal sağlıkları üzerindeki olumsuz etkisini en aza indirmek amacıyla bireyleri en çok strese sokan durumları tespit etmek, bu konulara ilişkin önlem almak ve bireylere destek sağlamak oldukça önemlidir. Sonuç olarak CSÖ’nün Türkçe formu, Türkiye’de COVID-19 pandemi sürecine ilişkin stresörleri, stresörlere maruziyetleri ve stres düzeylerini değerlendirmesi açısından önemli bir ölçüm aracıdır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Tüm yazarlar eşit olarak katkıda bulunmuştur.

Teşekkür Beyanı:

Bu makale, Prof. Dr. Özden Yalçınkaya-Alkar danışmanlığında Zuhul Beyza Güler tarafından yazılan yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazarlar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Etik Kurul Onayı:

Bu çalışma, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu onayı ile gerçekleştirilmiştir (14.01.2021 tarihli 21 numaralı karar).

Kaynakça

- Adamson, M. M., Phillips, A., Seenivasan, S., Martinez, J., Grewal, H., Kang, X., Coetzee, J., Luttenbacher, I., Jester, A., Harris, O. A. ve Spiegel, D. (2020). International prevalence and correlates of psychological stress during the global COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph17249248>
- Agarwal, P., Kaushik, A., Sarkar, S., Rao, D., Mukherjee, N., Bharat, V., Das, S. ve Saha, A. (2021). Global survey-based assessment of lifestyle changes during the COVID-19 pandemic. *Plos One*, 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255399>
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. ve Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Alış, S. (2017). Geçiş ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *IMCOFE, Barselona*, 282–292.
- Artan, T., Karaman, M., Arslan, İ. ve Cebeci, F. (2020). COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(2), 101–107.
- Ayyıldız, H., Cengiz, E. ve Ustasüleyman, T. (2006). Üretim ve pazarlama bölüm çalışanları arası davranışsal değişkenlerin firma performansı üzerine etkisine ilişkin yapısal bir model önerisi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 21–38.
- Batıgün, A. D. ve Ertürk, İ. Ş. (2020). Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği geliştirme, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Nesne*, 8(18), 406–421. <http://doi.org/10.7816/nesne-08-18-04>
- Baumgartner, H. ve Homburg, C. (1996). Applications of structural equation modeling in marketing and consumer research: A review. *International Journal of Research in Marketing*, 13(2), 139–161. [https://doi.org/10.1016/0167-8116\(95\)00038-0](https://doi.org/10.1016/0167-8116(95)00038-0)
- Bostan, S., Erdem, R., Öztürk, Y. E., Kılıç, T. ve Yılmaz, A. (2020). The effect of COVID-19 pandemic on the Turkish society. *Electronic Journal of General Medicine*, 17(6), 1–8. <https://doi.org/10.29333/ejgm/7944>
- Brindle, S., Douglas, F., van Teijlingen, E. ve Vanora, H. (2005). Midwifery research: Questionnaire surveys. *Midwives*, 8(4), 156–158.
- Brzoska, P. ve Razum, O. (2010). *Validity issues in quantitative migrant health research: The example of illness perceptions*. Peter Lang.
- Büyüköztürk, Ş. (2016). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Pegem Akademi.
- Byrne, B. M. ve Campbell, T. L. (1999). Cross-cultural comparisons and the presumption of equivalent measurement and theoretical structure: A look beneath the surface. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 30(5), 555–574. <https://doi.org/10.1177/0022022199030005001>
- Clark, C., Davila, A., Regis, M. ve Kraus, S. (2020). Predictors of COVID-19 voluntary compliance behaviors: An international investigation. *Global Transitions*, 2, 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.glt.2020.06.003>
- Cohen, S., Kamarck, T. ve Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları*. Pegem Akademi Yayıncılık.

- Elbay, R. Y., Kurtulmuş, A., Arpacioğlu, S. ve Karadere, E. (2020). Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Research*, 290. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113130>
- Emiral, E., Çevik, Z. A. ve Gülümser, Ş. (2020). COVID-19 pandemisi ve intihar. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 138–147. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.762006>
- Erkuş, A. (2007). Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında karşılaşılan sorunlar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 13(40), 17–25.
- Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çırakoğlu, O. C. ve Coşar, B. (2020). Development of perception and attitude scales related with COVID-19 pandemia. *Pearson Journal of Social Sciences-Humanities*, 5(7), 306–328. <https://doi.org/10.46872/pj.127>
- Gerhold, L. (2020). COVID-19: Risk perception and coping strategies. *PsyArXiv*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4>
- Goodwin, L. D. ve Leech, N. L. (2006). Understanding correlation: Factors that affect the size of r. *The Journal of Experimental Education*, 74(3), 249–266. <https://doi.org/10.3200/JEXE.74.3.249-266>
- Göksu, Ö. ve Kumcağz, H. (2020). Covid-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 463–479. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44397>
- Hao, F., Tan, W., Jiang, L., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., Hu, Y., Luo, X., Jiang, X., McIntyre, R. S., Tran, B., Sun, J., Zhang, Z., Ho, R., Ho, C. ve Tam, W. (2020). Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain, Behavior and Immunity*, 87, 100–106. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.069>
- Holingue, C., Badillo-Goicoechea, E., Riehm, K. E., Veldhuis, C. B., Thrul, J., Johnson, R. M., Fallin, M. D., Kreuter, F., Stuart, E. ve Kalb, L. G. (2020). Mental distress during the COVID-19 pandemic among US adults without a pre-existing mental health condition: Findings from American trend panel survey. *Preventive Medicine*, 139. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106231>
- Hoyle, R. H. (1995). *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications*. Sage Publications.
- Huang, C. Y., Liao, H. Y. ve Chang, S. H. (1998). Social desirability and the Clinical Self- Report Inventory: Methodological reconsideration. *Journal of Clinical Psychology*, 54(4), 517–528. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199806\)54:4<517::aid-jclp13>3.0.co;2-i](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199806)54:4<517::aid-jclp13>3.0.co;2-i)
- Hunter, L. (2012). Challenging the reported disadvantages of e-questionnaires and addressing methodological issues of online data collection. *Nurse Researcher*, 20(1), 11–20. <https://doi.org/10.7748/nr2012.09.20.1.11.c9303>
- Hynes, K. C., Tambling, R. R., Russell, B. S., Park, C. L. ve Fendrich, M. (2021). A latent profile analysis of the COVID-19 Stressors Scale. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001085>
- İslam, S. D. U., Bodrud-Doza, M., Khan, R. M., Haque, M. A. ve Mamun, M. A. (2020). Exploring COVID-19 stress and its factors in Bangladesh: A perception-based study. *Heliyon*, 6(7). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04399>
- Jöreskog, K. G. ve Sörbom, D. (1993). *LISREL 8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Lawrence Erlbaum.

- Khan, S., Siddique, R., Li, H., Ali, A., Shereen, M. A., Bashir, N. ve Xue, M. (2020). Impact of coronavirus outbreak on psychological health. *Journal of Global Health*, 10(1). <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010331>
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practise of structural equation modeling* (3. basım). The Guilford Press.
- Kowal, M., Coll-Martín, T., Ikizer, G., Rasmussen, J., Eichel, K., Studzińska, A., Koszałkowska, K., Najmussağib, A., Pankowski, D. ve Ahmed, O. (2020). Who is the most stressed during the COVID-19 pandemic? Data from 26 countries and areas. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), 946–966. <https://doi.org/10.1111/aphw.12234>
- Kujawa, A., Green, H., Compas, B. E., Dickey, L. ve Pegg, S. (2020). Exposure to COVID-19 pandemic stress: Associations with depression and anxiety in emerging adults in the United States. *Depression and Anxiety*, 37(12), 1280–1288. <https://doi.org/10.1002/da.23109>
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393–401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Lenzo, V., Quattropiani, M. C., Sardella, A., Martino, G. ve Bonanno, G. A. (2021). Depression, anxiety, and stress among healthcare workers during the COVID-19 outbreak and relationships with expressive flexibility and context sensitivity. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.62303>
- Lieberoth, A., Lin, S. Y., Stöckli, S., Han, H., Kowal, M., Gelpi, R., Chrona, S., Tran, T. P., Jeftić, A., Rasmussen, J., Cakal, H., Milfont, T. L., Lieberoth, A., Yamada, Y., Han, H., Rasmussen, J., Amin, R., Debove, S., Gelpi, R., ... Dubrov, D. (2021). Stress and worry in the 2020 coronavirus pandemic: Relationships to trust and compliance with preventive measures across 48 countries in the COVIDiSTRESS global survey. *Royal Society Open Science*, 8(2). <https://doi.org/10.1098/rsos.200589>
- Lovibond, P. F. ve Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Mamun, M. A. ve Griffiths, M. D. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>
- Marsh, H. W., Balla, J. R. ve McDonald, R. P. (1988). Goodness-of-fit indexes in confirmatory factor analysis: The effect of sample size. *Psychological Bulletin*, 103(3), 391–410. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.3.391>
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C. ve Roma, P. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>
- Memiş-Doğan, M. ve Düzel, B. (2020). Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Turkish Studies*, 15(4), 739–752. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44678>
- Özabacı, N. (2011). İlişki Niteliği Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(162), 159–167.
- Park, C. L., Russell, B. S., Fendrich, M., Finkelstein-Fox, L., Hutchison, M. ve Becker J. (2020). Americans' COVID-19 stress, coping, and adherence to CDC guidelines. *Journal of General Internal Medicine*, 35(8), 2296–2303. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05898-9>

- Pedrozo-Pupo, J. C., Pedrozo-Cortés, M. J. ve Campo-Arias, A. (2020). Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: An online survey. *Cadernos de Saude Publica*, 36(5). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00090520>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B. ve Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Simione, L. ve Gnagnarella, C. (2020). Differences between health workers and general population in risk perception, behaviors, and psychological distress related to COVID-19 spread in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02166>
- Stevens, J. P. (2012). *Applied multivariate statistics for the social sciences* (5. basım). Routledge.
- Şentürk, S. ve Bakır, N. (2021). The relationship between intolerance of uncertainty and the depression, anxiety and stress levels of nursing students during the Covid-19 outbreak. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(2), 97–105. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.2.12>
- Tambling, R. R., Russell, B. S., Park, C. L., Fendrich, M., Hutchinson, M., Horton, A. L. ve Tomkunas, A. J. (2021). Measuring cumulative stressfulness: Psychometric properties of the COVID-19 Stressors Scale. *Health Education and Behavior*, 48(1), 20–28. <https://doi.org/10.1177/1090198120979912>
- Taylor, S., Landry, C., Paluszek, M., Fergus, T. A., McKay, D. ve Asmundson, G. J. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M. ve Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317–320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Travaglino, G. A. (2020). *How is the COVID19 pandemic affecting Europeans' lives?* Open Science Framework, Kent, UK. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30558.59209>
- The Jamovi project (2020). *Jamovi. (Computer software)*. Erişim Tarihi: 13 Nisan, 2021, <https://www.jamovi.org>
- Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı. (2020, 16 Mart). *81 il valiliğine koronavirüs tedbirleri konulu ek bir genelge daha gönderildi*. Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı sitesinden alınmıştır: <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-koronavirus-tedbirleri-konulu-ek-genelge-gonderildi>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. ve Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wang, Y., Di, Y., Ye, J. ve Wei, W. (2020). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, Health and Medicine*, 26(1), 13–22. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1746817>
- Weston, R. ve Gore Jr, P. A. (2006). A brief guide to structural equation modeling. *The Counseling Psychologist*, 34(5), 719–751. <https://doi.org/10.1177/0011000006286345>
- Whitehead, L. C. (2007). Methodological and ethical issues in Internet-mediated research in the field of health: An integrated review of the literature. *Social Science and Medicine*, 65(4), 782–791. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.03.005>

- World Health Organization. (2020a, 12 Ocak). *COVID-19 - China*. Dünya Sağlık Örgütü sitesinden alınmıştır: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON233>
- World Health Organization. (2020b, 11 Mart). *WHO director - General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. Dünya Sağlık Örgütü sitesinden alınmıştır: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- World Health Organization. (2020c, 14 Nisan). COVID-19 strategy update. *World Health Organization*, 1–18.
- World Health Organization. (2021, 2 Kasım). *WHO coronavirus (COVID-19) dashboard*. Dünya Sağlık Örgütü sitesinden alınmıştır: <https://covid19.who.int/>
- Wu, F., Zhao, S., Yu, B., Chen, Y. M., Wang, W., Song, Z. G., Hu, Y., Tao, Z. W., Tian, J. H., Pei, Y. Y., Yuan, M. L., Zhang, Y. L., Dai, F. H., Liu, Y., Wang, Q. M., Zheng, J. J., Xu, L., Holmes, E. C. ve Zhang, Y. Z. (2020). A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*, 579, 265–269. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A. ve McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277(2020), 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Yamada, Y., Čepulić, D. B., Coll-Martín, T., Debove, S., Gautreau, G., Han, H., Rasmussen, J., Tran, T. P., Travaglino, G. A., Blackburn, A. M., Boullu, L., Bujić, M., Byrne, G., Caniels, M. C. J., Flis, I., Kowal, M., Rachev, N. R., Reynoso-Alcántara, V., Zerhouni, O., ... Lieberoth, A. (2021). COVIDiSTRESS Global Survey dataset on psychological and behavioural consequences of the COVID-19 outbreak. *Scientific Data*, 8(1), 1–23. <https://doi.org/10.1038/s41597-020-00784-9>
- Yıldırım, M. ve Arslan, G. (2020). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *Current Psychology*, 1–11. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01177-2>
- Yorulmaz, I. (2020, 13 Ekim). *Koronavirüs: Japonya'da intihar oranı neden yeniden artıyor?* BBC News sitesinden alınmıştır: <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-54522221>
- Zandifar, A. ve Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>
- Zhao, S. Z., Wong, J. Y. H., Wu, Y., Choi, E. P. H., Wang, M. P. ve Lam, T. H. (2020). Social distancing compliance under COVID-19 pandemic and mental health impacts: A population-based study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph17186692>

Turkish Adaptation of COVID-19 Stressors Scale: A Validity and Reliability Study

Summary

A new coronavirus pandemic known as COVID-19 has developed in the world with the identification of a virus emerging in Wuhan, China, in December 2019 (Wu et al., 2020). The COVID-19 pandemic process has become an important source of stress for societies and individuals because of the spread rate, its effects on people's health, and changes in daily life practices due to safety measures and lockdowns (Y. Wang et al., 2020). The COVID-19 pandemic process negatively affects people psychologically by increasing stress levels (Qiu et al., 2020). In addition to high levels of stress, level of exposure to stressors related to the COVID-19 pandemic and appraised stressfulness of the stressors play an important role in determining the effects of the pandemic process on individuals' psychological health (Tambling et al., 2021). In this period, understanding the situations that stress people can help to reduce the physiological and psychological effects of COVID-19 stress.

Park et al. (2020) developed the COVID-19 Stressors Scale to assess stressors related to the pandemic and people's stress levels for each stressor along with stress exposure. Therefore, the scale is valuable in the literature in terms of assessing stress exposure as well as the stress levels associated with the COVID-19 pandemic. The main aim of the current study was to adapt the COVID-19 Stressors Scale in Turkey and test psychometric properties of the Turkish version.

For the study, data were collected from 154 participants via an online survey program. SPSS 22.0, Jamovi 1.2.27, Excel, and AMOS 24 were used for data analyses. The scale consisted of 23 stressor items with a 3-factor structure. Similarly, in the Turkish form, a 3-factor solution was obtained. Also, three items were removed because they were loaded into more than one factor with similar loadings. Confirmatory factor analysis results suggested that fit indices reflected a good fit for the 3-factor structure (namely infection-related, activity-related, and financial and nonfinancial resource-related stressors). Also, for criterion-related validity, significant positive relationships were found between the scale and sensitivity to COVID-19 and protection against COVID-19 sub-dimensions of the COVID-19 Pandemic Community Scale. A positive relationship was also found between sub-dimensions of the scale and sensitivity to COVID-19. The positive relationship between infection-related stressors and COVID-19 risk perception was theoretically sensible for the validity of the Turkish form of the scale. For the reliability analysis, internal consistency, split-half test, test-retest reliability, and item-total correlation were computed. Based on the findings, it can be concluded that the Turkish form of the COVID-19 Stressors Scale is a valid and reliable measurement tool for

assessing the stress level related to COVID-19 and the exposure and stress levels of stressors related to the pandemic process.

The current study is not without limitations. Firstly, participants were not evenly distributed across gender groups. Also, the online nature of data collection can be another limitation because the sample might not be representative of the general population like elder people, people cannot fill the questionnaire online (Brindle et al., 2005; Hunter, 2012). At the same time, collecting data using self-reporting measurement tools might have influenced the results of the study as people can give socially desirable responses in self-report inventories (Huang et al., 1998).

Despite all these limitations, this study provides the Turkish form of COVID-19 Stressors Scale as a valid and reliable measurement tool for assessing stressors and stress exposures along with the stress levels to the stressors associated with the COVID-19 pandemic process.

Araştırma Makalesi

Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin Kişiler Arası Döngüsel Model Üzerinde TemsiliMiray AKYUNUS^{1*} , Sergen AKBAY² ¹ Işık Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye² Oliva Danışmanlık, Muğla, Türkiye**Makale Bilgisi****Öz****Anahtar kelimeler:**

ebeveynlik biçimleri, kişiler arası problemler, şema terapi model, kişilerarası döngüsel model

Şema Terapi Kuramına göre farklı ebeveynlik biçimleri, çocukluk çağında karşılanmayan veya fazlasıyla karşılanan temel psikolojik ihtiyaçlar aracılığıyla erken dönem uyumsuz şemaların gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Bu şemaların da farklı psikopatolojilerin gelişiminde ve kişiler arası işlevselliğin bozulmasında etkili olduğu öne sürülmektedir. Bu çalışmada, algılanan farklı ebeveynlik biçimlerinin özgül kişiler arası problem türleri ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya, yaşları 18 ile 65 arasında değişen 498 yetişkin (324 kadın, 174 erkek) katılmıştır. Ölçüm araçları olarak Kişiler Arası Problemler Envanteri, Young Ebeveynlik Ölçeği ve demografik bilgi formu kullanılmıştır. Döngüsel analiz ile anne ve babadan algılanan ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası döngü üzerindeki temsilleri incelenmiştir. Sonuçlar, anne ve babadan algılanan cezalandırıcılık ile, babadan algılanan sömürücü/istismar eden ve anneden algılanan aşırı izin verici/sınırsız ebeveynlik biçimlerinin düşmanca-baskın problemler çeyreğinde, anne ve babadan algılanan koşullu/ başarı odaklı ebeveynlik biçiminin yakın-baskın problemler çeyreğinde, anneden algılanan duygusal bakımdan yoksun bırakma ve babadan algılanan değişime kapalı/duygularını bastıran ebeveynlik biçiminin ise düşmanca-itaatkar problemler çeyreğinde konumlandığı göstermiştir. Bulgular, şema terapi kuramına sağladığı görgül destek ve klinik doğrularını açısından tartışılmıştır.

Abstract**Keywords:**

parenting styles, interpersonal problems, schema therapy model, interpersonal circumplex model

According to the Schema Therapy Theory, different parenting styles play an important role in the development of early maladaptive schemas through the unmet or overly met basic psychological needs in childhood. It is suggested that these schemas lead to the development of different psychopathologies and impairment in interpersonal functioning. In this study, it was aimed to examine the relationship between different perceived parenting styles and specific types of interpersonal problems. A total of 498 adults (324 women, 174 men) aged between 18 and 65 participated in the study. Interpersonal Problems Inventory, Young Parenting Inventory and demographic information form were used as measures. The circumplex analysis examined the representations of perceived parenting styles of mother and father on the interpersonal circumplex space. Results indicated that the punitiveness of mother and father, the exploitative/abusive parenting style of the father, and the permissive parenting style of the mother located on the hostile-dominant problems quarter; the conditional/achievement-focused parenting style of the mother and the father located on the friendly-dominant problem quarter; the overprotective parenting style of the mother located on the friendly-submissive problem quarter; the emotionally depriving parenting style of the mother and restricted/emotionally inhibited parenting style of the father are located on the hostile-submissive problems quarter. The findings were discussed in terms of their empirical support for the schema therapy theory and related clinical implications.

*Sorumlu Yazar, Işık Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Büyükdere Caddesi No: 106 34398 Maslak/İstanbul.

e-posta: makyunus@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.995535

Gönderim Tarihi (Received): 15.09.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 29.12.2021

ISSN: 2148-4376

Giriş

Şema Terapi (ŞT, Young, 1990), kişilerarası alanda en çok tahribatın görüldüğü ve geleneksel bilişsel terapilere (Beck, 1979) yanıt vermeyen kişilik bozukluklarına yönelik etkili bir tedavi yöntemi sunmak amacıyla geliştirilmiş bir yaklaşımdır. Temelde bilişsel terapilere dayanan ŞT; bağlanma kuramı, geştalt ve psikodinamik terapileri entegre eden bütünleştirici bir modeldir. ŞT'ye göre güvenli bağlanma, bağımsızlık, başarı ve kimlik hissi, gerçekçi sınırlar, kendiliğindenlik ve oyun, ebeveynler tarafından çocukluk döneminde karşılanması gereken temel psikolojik ihtiyaçlardır. Bu ihtiyaçların karşılanmaması veya izin vericilik ve katı sınırlar örneklerinde olduğu gibi bazı ihtiyaçların karşılanmasında aşırılıklar olması sonucunda biliş, duygu ve beden duyumları aracılığıyla bireye hükmeden, katı ve değiştirilmesi zor olan erken dönem uyumsuz şemalar gelişmektedir (Young ve diğerleri, 2003). Erken dönem uyumsuz şemalar; kişinin kendisi, diğerleri ve yaşadığı çevreyi algılamak devreye giren, sürekli bir kimlik hissi, duygusal iyilik hali, kişinin davranışları ve kişilerarası ilişki kalıplarını şekillendiren temel inançlardır (Dale ve diğerleri, 2010; Lumley ve diğerleri, 2011). ŞT'ye göre erken dönem uyumsuz şemalar psikolojik belirtilerin tanımlayıcı temelini oluşturmaktadır. Yapılan çalışmalar da erken dönem uyumsuz şemaların bu rolünü destekler niteliktedir (Karatzias ve diğerleri, 2016; Kömürcü ve Gör, 2016; Lumley ve diğerleri, 2011; Özbaş ve diğerleri, 2012; Roelofs ve diğerleri, 2013; Thimm, 2010; Yurtsever ve Sütçü, 2017). Bu kapsamda kopukluk/reddedilme, zedelenmiş otonomi, zedelenmiş sınırlar, diğerlerine yönelimsizlik ve bastırılmışlık/aşırı tetikte olma üzere beş şema alanına ait 18 erken dönem uyumsuz şema (güvensizlik/kötüye kullanım, kusurluluk/utanç, duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon, duyguları bastırma, başarısızlık, hastalıklara ve zarar görmeye karşı dayanıksızlık, bağımlılık/yetersizlik, iç içelik/gelişmemiş benlik, terk edilme, boyun eğcilik, olumsuzluk/karamsarlık, haklılık, yetersiz özdenetim, onay arayıcılık, yüksek standartlar, cezalandırıcılık, kendini feda) bulunmaktadır (Young ve diğerleri, 2009). Bu şema alanlarının her biri ebeveyn-bakım verenler tarafından karşılanmamış veya çok fazla karşılanmış temel çocukluk dönemi duygusal ihtiyaçlarına denk düşmektedir (Louis ve diğerleri, 2018).

Erken çocuklukta ebeveynler ile ilişkisel deneyimler, çocuğun mizacıyla etkileşime girerek erken dönem uyumsuz şemaların gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır (Haugh ve diğerleri, 2017). Yapılan çalışmalar da bununla tutarlı olarak algılanan ebeveynlik biçimlerinin bu rolünü desteklemektedir (Cecero ve diğerleri, 2004; Gibson ve Francis, 2019; Thimm, 2010; Wright ve diğerleri, 2009). Aile, bireyin gelişimi aşamasında ilk ve en önemli sosyal bağlam olarak bilinmekte olup çocukların normal gelişimi sırasında bilişsel, duygusal ve sosyal alanda kendini gösteren bir dizi farklılıklar, aile içerisinde algılanan farklı ebeveynlik biçimleri çerçevesinde ortaya çıkmaktadır (Kooraneh ve Amirsardari, 2015). Young (1994), ŞT

kapsamında, erken dönem uyumsuz şemaların gelişiminde rol oynayan ebeveynlik biçimlerini (kuralcı/kalıplı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici, aşırı koruyucu/evhamlı, koşullu/başarı odaklı, aşırı izin verici/sınırsız, kötümser/endişeli, cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran), var olan beş şema alanına denk düşecek şekilde kavramsallaştırmıştır (Young, 1994). Yapılan ampirik çalışmalar da kavramsallaştırılan algılanan ebeveynlik biçimleri ile erken dönem uyumsuz şemaların ilişkisini ortaya koymuştur (Louis ve diğerleri, 2018; Soygüt ve diğerleri, 2008). Bu bağlamda değerlendirildiğinde algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar aracılığıyla kaygı bozukluklarından (örn., Adibsereshki ve diğerleri, 2018) kişilik bozukluklarına (örn., Thimm, 2010) geniş bir spektrumda, psikolojik problemlerin gelişiminde rol oynamaktadır.

Algılanan ebeveynlik biçimlerinin, erken dönem uyumsuz şemalar aracılığıyla psikopatoloji geliştirme riski (Haugh ve diğerleri, 2017) gibi yetişkinlikte kişilerarası problem geliştirme riskini de arttırdığı bilinmektedir (Erozkan, 2012; Hall ve Bracken, 1996; Hill ve Safran, 1994; Laxmi ve Kadapatti, 2012; Otani ve diğerleri, 2009; Soygüt ve diğerleri, 2008). Kişilerarası işlevsellik DSM 5'te (APA, 2013) neredeyse bilinen tüm psikopatoloji tanı grupları için en önemli tanı kriterlerinden biri olarak ele alınmaktadır. Bu sebeple algılanan ebeveynlik biçimleri ve kişilerarası problemler arasındaki ilişkinin önemi artmaktadır. Algılanan ebeveynlik biçimleri, kişilerarası duyarlılık ve şemalar arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalar (örn. Otani ve diğerleri, 2009; Soygüt ve Çakır, 2009) incelendiğinde işlevsel olmayan ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası problemlerle ilişkili olduğu görülmektedir. Alanyazında, ağırlıklı olarak algılanan ebeveyn reddi (Gilbert ve diğerleri, 1996; Otani ve diğerleri, 2009; Petrowski ve diğerleri, 2009), agresyon (Azimi ve diğerleri, 2012), kontrol (Petrowski ve diğerleri, 2009), sevgisizlik (Otani ve diğerleri, 2009; Sigre-Leirós ve diğerleri, 2013), otoriterlik (Hall ve Bracken, 1996) ve utandırılma (Gilbert ve diğerleri, 1996) ile karakterize algılanan ebeveyn davranışları ile belirli kişilerarası problemler ilişkilendirilmiştir. Bu kapsamda incelendiğinde bu çalışmalardan bazıları (örn., Azimi ve diğerleri, 2012; Otani ve diğerleri, 2009), anneden algılanan aşırı otoriterlik ile kişilerarası ilişkilerde agresif tutumları ilişkili bulurken (Azimi ve diğerleri, 2012) babadan algılanan kısıtlı sevgi, aşırı kontrol ve ihmal ile kişilerarası duyarlılık skorlarını ilişkili bulmuştur (Otani ve diğerleri, 2009). Her iki ebeveynlik biçimini ele alan çalışmalardan bazıları ise (örn., Petrowski ve diğerleri, 2009; Soygüt ve diğerleri, 2008) algılanan ebeveyn reddi ve aşırı kontrolü ile kişilerarası problemler arasındaki güçlü ilişkiyi hem anne hem de babadan algılanan ebeveynlik biçimleri için desteklemektedir. Ayrıca araştırma bulgularına göre katılımcılar; algıladıkları anne ebeveynlik biçimlerini, babalara göre duygusal olarak daha sıcak ve daha az reddedici olarak ifade ederken

diğer yandan aşırı koruyucu ve daha kontrolcü olarak belirtmişlerdir (Petrowski ve diğerleri, 2009). Üniversite öğrencilerini yine kişilerarası şemalar ve algılanan ebeveynlik biçimleri kapsamında Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) ile ele alan çalışma bulgularına göre anne ve babadan algılanan kötümser/endişeli ebeveynlik biçimi ile anneden algılanan cezalandırıcı, aşırı izin verici/sınırsız, aşırı koruyucu ebeveynlik biçimleri ve babadan algılanan koşullu başarı odaklı, duygusal bakımdan yoksun bırakan, küçümseyici/kusur bulucu ebeveynlik biçimleri, kişilerarası düşmanlık, dostluk, pasiflik boyutlarıyla ilişkilidir (Soygüt ve diğerleri, 2008). Bu çalışmalar, anneden algılanan ebeveynlik gibi babadan algılanan olumsuz ebeveynliğin de yetişkinlikte kişilerarası problemler geliştirme riskini artırdığını destekler niteliktedir.

Kişilerarası problemler, kişilerarası davranış ile ilişkili olarak sosyal alanda karşılıklı etkileşim bağlamında ortaya çıkan problemlerdir. Sullivan (1953) insan zihni ve eylemlerinin birey kapsamında değil, yalnızca kişilerarası etkileşimlerle var olabileceğini öne sürmektedir. Kişilerarası Kişilik Kuramına (Interpersonal Theory of Personality) göre “kişilik”, sosyal hayatta tekrar eden kişilerarası davranışlar çerçevesinde şekillenir; bu karmaşık etkileşimli biçimlenme dikkate alınmadıkça birey anlaşılabilir. Kişilerarası süreçler üzerine çalışmaları ile bireyin deneyimlerini ve diğerleri ile etkileşiminin benliği ve psikopatolojiyi şekillendirdiğini öne süren Sullivan, bu etkileşimlerin güvenlik ve benlik saygısı olarak isimlendirilen iki ihtiyaç alanı ile motive edildikleri üzerine vurgu yapmıştır. Leary (1957), Kişilerarası Kişilik Kuramını temel alarak kişilerarası davranışların temel motivasyon ve ihtiyaçlarından “güvenlik” kavramı yerine “yakınlık” (affiliation), “benlik saygısı” yerine ise “baskınlık” (dominance) kavramını öne sürmüştür. Kişiliği, kişilerarası davranış ve kişilerarası problemler çerçevesinde döngüsel bir model aracılığıyla kavramsallaştırabilmek adına, yine bu motivasyonların koordinatlarından oluşan Kişilerarası Döngüsel Model oluşturulmuştur. Alanyazında döngüsel modeller kişilerarası işlevselliğin yanı sıra duygular (Posner ve diğerleri, 2005), kişilik özellikleri (Hofstee ve diğerleri, 1992), mesleki ilgi alanları (Terence ve Tracey, 1996) ve baş etme mekanizmaları (Stanisławski, 2019) gibi birçok yapıya uygulanmakla birlikte en iyi tanımlanmış döngüsel modelin kişilerarası davranışları betimlemeye uyarlandığı öne sürülmektedir (örn., Stanisławski, 2019). Kişilerarası döngüsel modelin yapısal özelliği, kişilerarası alanda dairesel kişilerarası profili bir vektöre indirgemeyi ve böylece bireyleri belirgin kişilerarası tarzlarına göre konumlandırarak döngüsel model içinde sınıflandırmayı mümkün kılmaktadır. Dairesel döngüde dikey eksen baskınlık boyutuna, yatay eksen ise yakınlık boyutuna, daire etrafına yerleştirilen “oktan”lar ise iki boyutun kombinasyonlarından oluşan kişilerarası davranışlara denk düşmektedir (Alden ve diğerleri, 1990; ayrıca bkz. Şekil

1.). Böylece döngüsel model, kişilerarası kişilik alanını keşfetmek ve çeşitli kişilerarası alanlarda bireysel farklılıkları belirlemek adına bir harita işlevi görmektedir (Gurtman, 2009).

Alanyazında kişilerarası problemler ve döngüsel model çerçevesinde yürütülen çalışmalar çoğunlukla kişilik ve kişilik bozukluklarına odaklanmaktadır (örn., Akyunus ve diğerleri, 2021; Alden ve Capreol, 1993; Cain ve diğerleri, 2014; Soldz ve diğerleri, 1993). Benzer şekilde kişilik bozukluklarının tedavisi için geliştirilmiş olan ŞT'de tanımlanan erken dönem uyumsuz şemaların kişilerarası problemler ile ilişkisini inceleyen çalışmalar yürütülmüştür (Mojallal ve diğerleri, 2015; Thimm, 2013). Ancak bu şemaların gelişimini sağlayan ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası döngü üzerindeki konumlarını inceleyen bir araştırmaya alanyazında rastlanmamıştır. Erken dönem uyumsuz şemaların kişilerarası döngüsel model üzerindeki konumlarını ele alan çalışma sonuçları incelendiğinde Young Şema Ölçeği (YSQ) alt boyutlarının, çemberin baskın-kontrolcü ve aşırı fedakâr oktanları dışında tüm oktanlarında konumlandığı görülmektedir (Thimm, 2013). Çalışma bulgularına göre şema alanlarından zedelenmiş sınırlar ve diğerlerine yönelimlilik alt boyutlarına ait erken dönem uyumsuz şemalar sırasıyla kinci-benmerkezci ve aşırı uyumlu oktanlarında yer almıştır. Kopukluk/reddedilme şema alanının şemaları ise aşırı uyumlu, hakkını-fikrini savunmayan, sosyal-çekinik, soğuk-mesafeli oktanlarında konumlanmıştır. Zedelenmiş otonomi şema alanına ait erken dönem uyumsuz şemalar sosyal-çekinik, soğuk-mesafeli ve kinci-benmerkezci oktanlarında konumlanırken duyguları bastırma ve yüksek standartlar şema alanlarına ait şemalar ise aşırı uyumlu ve soğuk-mesafeli oktanlarında konumlanmıştır (Thimm, 2013).

Ebeveynlik biçimleri ve kişilerarası problemler alanyazındaki çalışmalar ışığında incelendiğinde bu iki değişkeni kişilerarası döngüsel model çerçevesinde değerlendiren bir bulguya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı, algılanan ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası döngü üzerindeki yerleşimlerini değerlendirmektir. Döngüsel analiz, değişkenlerin kişilerarası döngüsel model üzerindeki konumlarını görselleştiren yapısal bir haritalandırma özelliğine sahip olduğundan betimleyici bir nitelik taşımakla birlikte temelde korelasyonel analizlere dayandığından çıkarımsal istatistik özelliklerini de karşılamaktadır. Araştırma sonucunda, ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası döngüsel model üzerindeki konumlarının erken dönem uyumsuz şemalar ile yapılmış çalışmalar ile tutarlı bulguları desteklemesi beklenmektedir.

Yöntem

Örnekleme

Araştırma örneklemini Türkiye'de yaşayan, yaşları 18 ile 65 arasında değişkenlik gösteren (Ort. = 24.89, S = 6.56) 324'ü kadın, 174'ü erkek, toplam 498 katılımcı

oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan katılımcıların eğitim seviyesi okuryazar %1.2, ilköğretim %4.6, ortaokul %6, lise %42.4, yüksek okul (2 yıllık) %9.2, üniversite %34.6, yüksek lisans %7, doktora %4 olmak üzere farklılık göstermektedir. Yine mevcut örnekleme oluşturan katılımcılar gelir düzeyleri bakımından değerlendirildiğinde düşük %4, düşük-orta %38, orta %41.2, orta-yüksek %15.5, yüksek %1.4 olmak üzere dağılım göstermektedir. Gelir düzeyi, katılımcıların kendilerini algıladıkları düzeye göre öz bildirim yoluyla ölçümlenmiştir.

Veri Toplama

Araştırmada veri toplamak adına FMV Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Lisansüstü Programlar Koordinatörlüğünce düzenlenen 5 Kasım 2019 tarihli etik kurul toplantısında gerekli izinler alınmıştır. Online olarak düzenlenen anketler, sosyal medya platformları aracılığıyla araştırma örnekleme duyurularak (Twitter, WhatsApp, Instagram) kartopu tekniğiyle ulaştırılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Young Ebeveynlik Ölçeği- YEBÖ (Young Parenting Inventory- YPI). Young (1994) tarafından geliştirilen ölçeğin alt boyutları, yine kendisi tarafından öne sürülen 18 adet erken dönem uyum bozucu şemalara denk düşen algılanan olumsuz ebeveynlik biçimlerini ölçmektedir. Ölçeğin orijinali, Anne (YEBÖ-A) ve Baba (YEBÖ-B) formu ayrı olmak üzere her iki form için de 72 madde içermektedir (Young, 1994). Bu ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Sheffield ve diğerleri (2005) tarafından yürütülmüş, iç tutarlılık katsayı değerleri (Cronbach α) .67 - .92 aralığında bulunmuştur. Ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarını yürütmüş olan Soygüt ve diğerleri (2008), 10 alt boyutlu (kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici, aşırı koruyucu/evhamlı, koşullu/başarı odaklı, aşırı izin verici/sınırsız, kötümser/endişeli, cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran) bir yapıya ulaşmıştır. YEBÖ Türkçe formunun iç tutarlılık katsayı değerleri ise YEBÖ-Anne formu için .53 - .86 aralığında, YEBÖ-Baba formu için .61 - .89 aralığında bulunmuştur. Öz bildirim dayalı olan 6'lı likert tipi ölçek yönergesinde; katılımcıların geçmişe yönelik algıladıkları anne ve baba davranış tanımlamalarını kendilerine uygunluk derecesine göre 1 (tamamı ile yanlış) ile 6 (ona tamamı ile uyuyor) arasında değerlendirmeleri istenmektedir.

Kişilerarası Problemler Envanteri Kısa Form- KPE-K (Inventory of Interpersonal Problems-Short Form). Horowitz ve diğerleri (2003) tarafından kişilerarası döngüsel modele dayandırılarak bireysel stres ve zorluk bağlamında kişilerarası davranışların işlevselliğini ölçmek amacıyla 64 madde olarak geliştirilen envanterin, daha

sonra 32 maddelik kısa formu (KPE-K) geliştirilmiştir. Orijinali ile aynı yapıya sahip olan KPE-K 8 alt boyuttan (baskın/kontrolcü, kinci/benmerkezci, soğuk/mesafeli, sosyal kaçınan, kendine güvenmeyen/girişken olmayan, aşırı uyumlu, kendini feda eden, dalıcı/talepkar) oluşmaktadır. Bu formun iç tutarlılık katsayıları tüm ölçek için .93 olup altölçekler için ise .68 - .87 aralığındadır. KPE-K, Akyunus ve Gençöz (2016a) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yürütülmüştür. Orijinal ölçek yapısı korunarak oluşturulan Türkçe formun iç tutarlılık katsayıları tüm ölçek için .78, altölçekler için ise .67 - .85 aralığında bulunmuştur. Öz bildirim dayalı 5'li likert tipi ölçek yönergesinde katılımcılardan; hayatlarındaki önemli kişilerle (aile bireyleri, arkadaşlar, çalışma arkadaşları gibi) ilişkilerinde yaşadıkları problemleri, kendileri için yaşattığı kişisel stres çerçevesinde o (hiç değil) ile 4 (fazlasıyla) arasında değerlendirmeleri beklenmektedir.

Bulgular

İstatistiksel analizler IBM SPSS 23. versiyon ile yürütülmüş, analizler öncesinde veri seti kayıp ve uçdeğerler açısından incelenmiştir. Farklı ölçümlerde sayıları 0 ile 11 arasında değişen (maksimum %2) kayıp veriler bulunduğu görülmüş, detaylı incelemeler bu verilerin rastgele maddelerin boş bırakılmasından kaynaklı olduğunu göstermiştir. Örneklem büyüklüğü ve korelasyonel bulguların etkilenmemesi amacıyla kayıp veriler yalnızca ilgili analizlerden çıkarılmıştır. Ayrıca, mevcut veri setinde değişkenlerin normal dağılım varsayımını karşılayıp karşılamadığının değerlendirilmesi amacıyla değişkenlerin histogram grafikleri, basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. 300 kişiden büyük örneklem için kabul edilen istatistiklere göre değerlendirildiğinde anne ve babadan algılanan sömürücü istismarcı ebeveynlik biçimi ölçümleri hariç tüm değişkenlerin normal dağılım şartını sağladığı görülmüştür (Hae-Young, 2013). Veri setinden z skorlarının hesaplanması ile tespit edilen uçdeğerlerin çıkarılması halinde de bu değişkenlerin dağılımı normallik kriterlerini karşılamadığından bu değişkenler için korelasyon analizlerinde Pearson yerine normal dağılım varsayımına dayanmayan Spearman katsayısı hesaplanmıştır. Ölçüm araçlarının betimleyici istatistikleri (ortalama, standard sapma, minimum maksimum değerler) ve iç tutarlılık katsayıları Tablo 1.'de gösterilmiştir.

Bu çalışmada algılanan ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası problemler ile ilişkisi Döngüsel Analiz (Circumplex Analysis) ile incelenmiştir. Öncelikle mevcut veri setinin döngüsel yapıya uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla döngüsel modelin iki bağımsız eksenini olan "baskınlık" ve "yakınlık" boyutlarının ve kişilerarası oktan ölçümlerinin birbirleri ile korelasyonları incelenmiştir. Bulgular, eksenler arasındaki korelasyonun sıfıra yakın ($r = .005, p = .92$) olduğunu göstermiştir. Oktanlar arası korelasyonlarda ise her oktanın döngüsel

modelde kendisine yakın konumlanan oktanlarla en yüksek korelasyonu gösterirken kendisine göre zıt konumda yer alan oktanlar ile en düşük korelasyonu gösterdiğini ortaya koymuştur (bkz. Tablo 2.). Bu bulgular, mevcut verinin döngüsel yapıya uygunluğunu desteklemektedir (Gurtman, 1992).

Tablo 1.

Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Kişilerarası Problemler Ölçeklerinin Test Değerleri ve İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçekler	Ort.	S	Min-Maks.	Cronbach α
YEBÖ-A				
Kuralcı/kalıplayıcı	33.20	13.55	12.00-72.00	.90
Küçümseyici/kusur bulucu	15.93	9.72	9.00-58.00	.92
Duygusal bakımdan yoksun bırakan	17.35	8.64	8.00-48.00	.91
Sömürücü/istismar edici	8.98	5.42	7.00-49.00	.89
Aşırı koruyucu/evhamlı	22.84	6.83	7.00-46.00	.66
Koşullu/başarı odaklı	17.04	6.04	5.00-30.00	.74
Aşırı izin verici/sınırsız	12.20	5.79	6.00-34.00	.72
Kötümser/endişeli	8.07	4.08	3.00-18.00	.71
Cezalandırıcı	9.61	3.74	4.00-20.00	.61
Değişime kapalı/duyguları bastıran	8.57	3.61	3.00-21.00	.58
YEBÖ-B				
Kuralcı/kalıplayıcı	34.61	14.87	12.00-72.00	.91
Küçümseyici/kusur bulucu	16.91	10.15	9.00-54.00	.92
Duygusal bakımdan yoksun bırakan	22.77	10.49	8.00-48.00	.93
Sömürücü/istismar edici	10.29	6.23	7.00-49.00	.85
Aşırı koruyucu/evhamlı	20.26	6.35	7.00-44.00	.64
Koşullu/başarı odaklı	16.84	6.44	5.00-30.00	.77
Aşırı izin verici/sınırsız	12.47	6.07	6.00-34.00	.74
Kötümser/endişeli	7.45	3.82	3.00-18.00	.72
Cezalandırıcı	9.94	3.86	4.00-20.00	.61
Değişime kapalı/duyguları bastıran	10.02	3.87	3.00-18.00	.53
KPE-K				
Baskın/kontrolcü	8.41	3.42	4.00-20.00	.74
Kinci/benmerkezci	7.86	3.47	4.00-19.00	.76
Soğuk/mesafeli	8.01	3.35	4.00-20.00	.64
Sosyal çekinik	7.55	3.55	4.00-20.00	.82
Kendine güvenmeme	8.79	3.62	4.00-20.00	.74
Aşırı uyumlu	9.31	3.42	4.00-20.00	.66
Kendini feda	11.93	3.79	4.00-20.00	.75
Dahici-Talepkar	10.35	3.82	4.00-20.00	.73

Not. YEBÖ-A= Young Ebeveynlik Ölçeği Anne Formu Toplam Puan, YEBÖ-B= Young Ebeveynlik Ölçeği Baba Formu Toplam Puan, KPE-K= Kişilerarası Problemler Envanteri-Kısa Form

Döngüsel analizde, kişilerarası döngüsel model yapısının ortaya çıkarılması amacıyla bireyin her bir madde puanından kendi ölçek ortalama puanının çıkarılması yoluyla ham data göreliliği puanlar dasetine (ipsatized data) dönüştürülmesi önerilir (Alden ve diğerleri, 1990). Daha sonra, her bir bireyin baskınlık ve yakınlık boyutundaki koordinatları bir dizi formül ile hesaplanıp (Akyunus ve Gençöz, 2016b; Locke, 2010) ebeveynlik biçimleri altölçekleri ile korelasyonu elde edilerek Kişilerarası Döngüsel Model üzerindeki konumları tespit edilmiştir

(bkz. Şekil 1.). İki boyuttan en az birisi ile anlamlı korelasyon vermeyen, dolayısıyla merkezde konumlanan ebeveynlik biçimleri döngü üzerinde gösterilmemiştir. Ebeveynlik biçimleri ile kişilerarası problemler ham puan korelasyonları ise Tablo 3.'te sunulmuştur.

Tablo 2.

Kişilerarası Problemler Envanteri-Kısa Formu Ölçekler Arası Korelasyonları

Değişkenler	2	3	4	5	6	7	8
1.Baskın/kontrolcü	.41***	.33***	.21***	.21***	.17***	.22***	.49***
2.Kinci/benmerkezci		.63***	.41***	.32***	.19***	-.11*	.17***
3.Soğuk/mesafeli			.54***	.41***	.22***	-.02	.08
4.Sosyal çekinik				.60***	.42***	.11*	.12**
5.Girişken olmayan/Kendine güvenmeyen					.69***	.30***	.38***
6.Aşırı uyumlu						.47***	.38***
7.Kendini feda eden							.47***
8.Dahıcı-Talepkar							

Not. ***= p < 0.001, ** = p < 0.01, * = p < 0.05

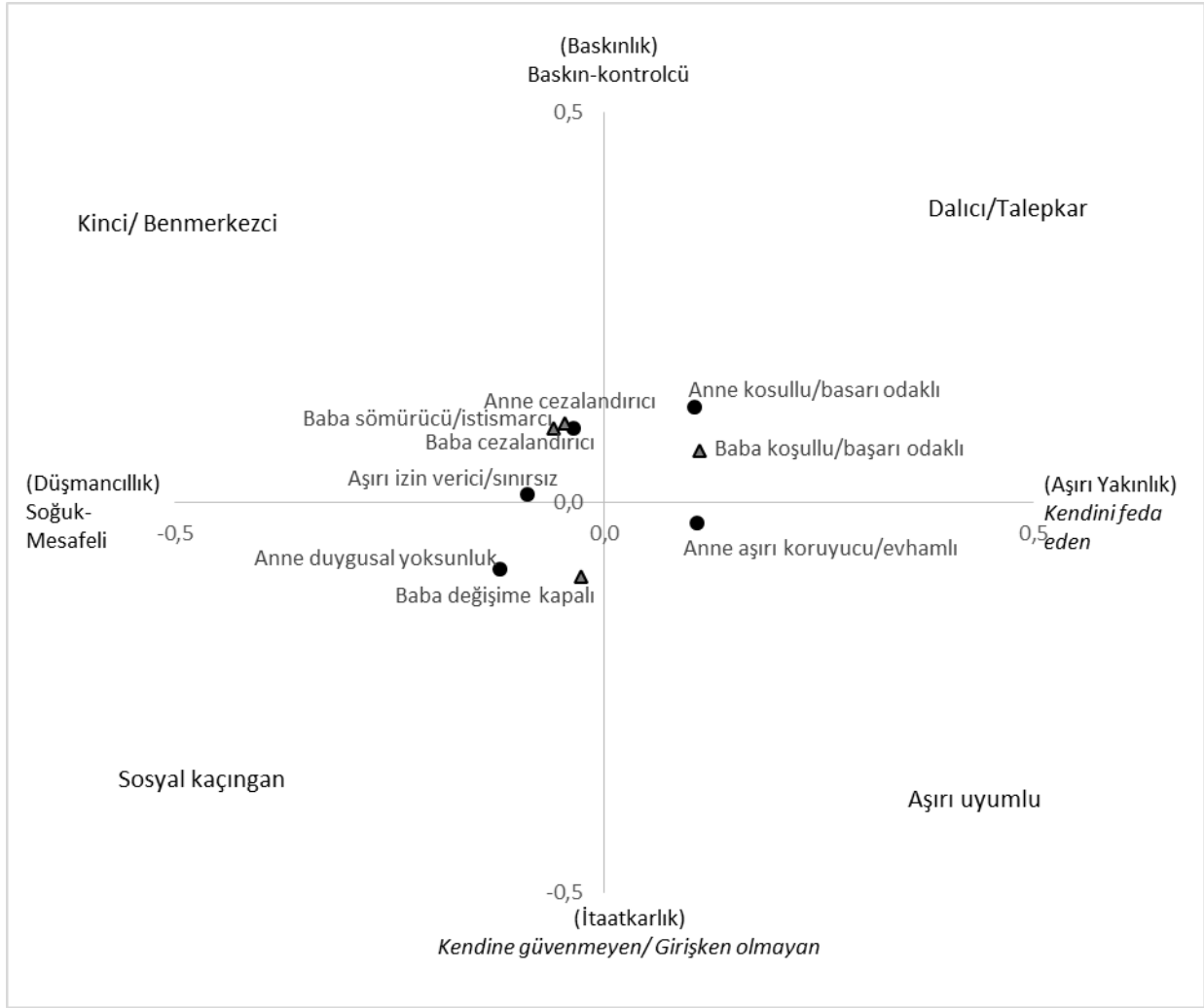
Kişilerarası döngüsel analiz sonuçlarına göre ebeveynlik biçimlerinin ilişkili olduğu en belirgin kişilerarası problem alanları Şekil 1. üzerindeki konumlanmaları ile temsil edilmektedir. Buna göre anne ve babadan algılanan cezalandırıcılık ile babadan algılanan sömürücü/istismar eden ve anneden algılanan aşırı izin verici ebeveynlik biçimleri döngünün düşmancıl-baskın problemler çeyreğinde, anne ve babadan algılanan koşullu/ başarı odaklı ebeveynlik biçimleri yakın-baskın problemler çeyreğinde, anneden algılanan aşırı koruyucu ebeveynlik biçimi yakın-itaatkar problemler çeyreğinde, anneden algılanan duygusal yoksunluk ve babadan algılanan değişime kapalı ebeveynlik biçimi ise düşmancıl-itaatkar problemler çeyreğinde konumlanmıştır. Her iki ebeveynden algılanan kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu ve kötümser/endişeli ebeveynlik biçimleri ile, anneden algılanan sömürücü/istismar edici, değişime kapalı ebeveynlik biçimi ve babadan algılanan aşırı izin verici, aşırı koruyucu, duygusal açıdan yoksun bırakan ebeveynlik biçimleri kişilerarası döngü üzerinde temsil edilmemiştir.

Tablo 3.

Kişilerarası Problemler ve Ebeveynlik Biçimleri Arasındaki Korelasyonlar

Değişkenler	Baskın/kontrolcü	Kinci/benmerkezi	Soğuk/mesafeli	Sosyal çekinik	Girişken olmayan/ Kendine güvenmeyen	Aşırı uyumlu	Kendini feda eden	Dalıcı-Talepkar
A kuralcı/kalıplıyıcı	.29***	.14**	.20***	.15***	.18***	.16***	.21***	.24***
B kuralcı/kalıplıyıcı	.25***	.08	.15***	.15***	.18***	.13***	.20***	.26***
A küçümseyici/kusur bulucu	.27***	.17***	.29***	.19***	.24***	.20***	.09*	.14***
B küçümseyici/kusur bulucu	.25***	.15**	.22***	.16***	.21***	.15***	.12**	.22***
A duygusal yoksunluk	.16***	.13**	.25***	.17***	.20***	.18***	.001	.04
B duygusal yoksunluk	.15***	.11*	.13**	.07	.12**	.11*	.04	.16***
A sömürücü/istismar edici	.16***	.10*	.17***	.05	.11*	.14***	.03	.09*
B sömürücü/istismar edici	.26***	.17***	.20***	.08	.12**	.08	.03	.16***
A aşırı koruyucu/evhamlı	.14**	.09	.11*	.16***	.18***	.19***	.25***	.23***
B aşırı koruyucu/evhamlı	.12**	.09	.13**	.16***	.14**	.07	.10*	.15***
A koşullu/başarı odaklı	.25***	.07	.05	.09*	.10*	.07	.19***	.25***
B koşullu/başarı odaklı	.21***	.05	.06	.12**	.15***	.09*	.19***	.27***
A aşırı izin verici/sınırsız	.26***	.25***	.24***	.19***	.21***	.22***	.07	.14**
B aşırı izin verici/sınırsız	.23***	.19***	.20***	.14**	.14***	.12***	.05	.12**
A kötümser/endişeli	.26***	.17***	.21***	.14**	.20***	.21***	.18***	.21***
B kötümser/endişeli	.16***	.07	.15***	.14**	.15***	.16***	.13**	.17***
A cezalandırıcı	.28***	.13*	.18***	.08	.15***	.11**	.03	.17***
B cezalandırıcı	.23***	.05	.11*	.08	.11*	.08	.08	.25***
A değişime kapalı/duyguları bastıran	.21***	.11*	.17***	.13**	.18**	.16***	.11*	.15***
B değişime kapalı/duyguları bastıran	.04	.07	.13**	.11*	.16***	.15***	.03	.07

Not. A: Anne, B: Baba, ***= p < 0.001, ** = p < 0.01, * = p < 0.05, Sömürücü/istismar eden ebeveynlik ölçümleri için Spearman, diğer tüm ölçümler için Pearson korelasyonları raporlanmıştır.



Şekil 1. Algılanan Anne ve Baba Ebeveynlik Biçimlerinin Kişilerarası Döngüsel Model Üzerindeki Konumları

Not. Anne, Baba, Anne duygusal yoksunluk= Anne duygusal bakımdan yoksun bırakan, Baba değişime kapalı= Baba değişime kapalı/duyguları bastıran, Baba sömürücü/istismarcı= Baba sömürücü/istismar eden.

Kişilerarası döngüsel modelde baskınlık (dikey) ve yakınlık (yatay) eksenlerinin kombinasyonlarından oluşan kişilerarası problem türlerinin (oktan) konumları, 45° lik açılarla gösterilmiştir. Modelin merkezi ile kenarı arasındaki korelasyonel genişlik 0 ile 0.5 aralığında ölçeklenmiştir.

Tartışma

Mevcut çalışma, anneden ve babadan algılanan ebeveynlik biçimleri ve kişilerarası problemler arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamış, farklı ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası döngü konumları bu kapsamda değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre anne ve babadan algılanan cezalandırıcı ebeveynlik biçimi ile anneden algılanan aşırı izin verici/sınırsız ebeveynlik biçimleri düşmancıl-baskın problemler çeyreğinde, anne ve babadan algılanan koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimi yakın-baskın problemler çeyreğinde, anneden algılanan aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi yakın-itaatkar problemler

çeyreğinde, anneden algılanan duygusal bakımdan yoksun bırakan ve babadan algılanan değişime kapalı/duygularını bastıran ebeveynlik biçimi ise düşmanlı-itaatkar problemler çeyreğinde konumlanmıştır.

Anneden algılanan aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi aşırı yakınlık ekseninde “kendini feda eden” vektörüne çok yakın konumlanmıştır. Yapılan çalışmalar, aşırı koruyuculuk içeren ebeveynlik biçimi ile erken dönem uyumsuz şemalardan, tehditler karşısında dayanıksızlık, bağımlılık, iç içe geçme ve gelişmemiş benlik şemalarını ilişkili bulmuştur (Soygüt ve diğerleri, 2008). Bu şemalar, karşılanmamış çocukluk dönemi temel ihtiyaçlarına denk düşen beş şema alanından zedelenmiş otonomi alt boyutu altında değerlendirilmektedir (Cecero ve diğerleri, 2004; Lee ve diğerleri, 1999; Schmidt ve diğerleri, 1995; Soygüt ve diğerleri, 2009). Alanyazına bakıldığında bu boyuta ait şemaların kişilerarası döngüdeki konumları değişkenlik göstermektedir. Thimm (2013), bağımlılığı soğuk-mesafeli vektörü üzerinde, tehditler karşısında dayanıksızlığı düşmanlı-itaatkâr çeyreğinde, gelişmemiş benliği ise düşmanlı-baskın çeyreğinde konumlandırmıştır. Bir başka çalışmada ise zedelenmiş otonomi şema alanına ait erken dönem uyumsuz şemaları düşmanlı-baskın, sosyal olarak kaçınan (düşmanlı-itaatkâr) ve yakın-arkadaşça çeyreğin vektörleri ile ilişkili bulunmuştur (Mojallal ve diğerleri, 2015). Ülkemizde yürütülen benzeri bir çalışmada ise zedelenmiş otonomi şema alanlarında yer alan şemaların düşmanlı-itaatkâr çeyreğinde konumlandığı görülmüştür (Akyunus ve Gültekin, 2021). Farklı kültürlerde yürütülmüş bu çalışmalardan (Amerika, İran, Türkiye) elde edilen bulgular bazı farklılıklar göstermekle birlikte anneden algılanan aşırı koruyucu ebeveynlik biçiminin, çoğunlukla hem soğuk-mesafeli hem de boyun eğici/itaatkâr örüntüde kişiler arası davranışlarla ilişkili olduğu görülmektedir. Anneden algılanan bu ebeveynlik biçiminin kişilerde geliştirdiği yetersizlik duyguları nedeniyle sosyal ilişkilerden kaçınan veya bağımlı olmaya meyilli, düşük öz saygı nedeniyle itaatkâr tutumlara neden olabileceği yorumlanmıştır (Mojallal ve diğerleri, 2015). Mevcut bulguların anneden algılanan ebeveynlik biçimine özgü elde edilmesi, ebeveynlik biçimleri ve şemalar arasındaki ilişkiyi anne ve baba için ayrı ayrı inceleyen çalışmalarla da tutarlılık göstermiştir. Örneğin; anneden algılanan aşırı korumacı ebeveynlik biçiminin duygusal yoksunluk, terk edilme, güvensizlik, sosyal izolasyon, kusurluluk, zarar ya da hastalık karşısında incinebilirlik, boyun eğme, duygusal ketlenme ve yüksek standartlar şemalarıyla pozitif yönde ilişki gösterdiği, bunun aksine ise babadan algılanan bu ebeveynlik biçiminin anlamlı ilişki göstermediği bulunmuştur (Turner ve diğerleri, 2005; Soygüt ve Çakır, 2009).

Anneden algılanan aşırı izin verici/sınırsız ebeveynlik biçiminin, kişilerarası döngüde soğuk-düşmanlı vektörü üzerinde konumlandığı görülmüştür. Algılanan aşırı izin verici/sınırsız ebeveynlik biçimi ŞT perspektifiyle değerlendirildiğinde karşılanmamış

çocukluk temel ihtiyaçları sonucunda ortaya çıkan şema alanlarından zedelenmiş sınırlarla ilişkilidir. Thimm (2013) ve Akyunus ve Gültekin'in (2021) çalışmasında da zedelenmiş sınırlar şemaları kişilerarası döngüde soğuk-düşmancıl konumda yer almıştır. Majollal ve diğerleri (2015) ise zedelenmiş sınırlar şemalarını sosyal çekiniklik, aşırı uyumluluk ve kinci/benmerkezcilik gibi farklı kişilerarası problemlerle ilişkili bulmuştur. Zedelenmiş sınırların, erken dönem uyumsuz şemalardan yetersiz özdenetim ve haklılık ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Louis ve diğerleri, 2018). Bu ilişki dikkate alındığında algıladıkları aşırı izin verici/sınırsız ebeveynlik biçimi dolayısıyla ilişkilerde sınırları öğrenememiş, kendilerini denetleme ve kontrol etme yetileri az gelişmiş ve yüksek hak edilmişlik algısına sahip bireylerin (Spera, 2005), kişilerarası ilişkilerde mesafeli ve baskın-kontrolcü tutumlar sergilemesi beklenebilir.

Anneden algılanan duygusal bakımdan yoksun bırakan ebeveynlik biçimi, kişilerarası döngünün soğuk-itaatkâr çeyreğinde konumlanmıştır. Duygusal yoksunluk içeren ebeveynlik biçimi, duygusal açıdan ulaşılabilir olmama, şefkat ve sevgi bağlarından mahrumiyet ile karakterize ebeveynlik biçimidir. Bu ebeveynlik biçimini deneyimleyen bireylerin, yetişkinlikte kopukluk/reddedilme şema alanına ait erken dönem uyumsuz şemalardan duygusal yoksunluk şeması geliştirebildiği bilinmektedir (Sheffield ve diğerleri, 2005). Nitekim, önceki çalışmalar duygusal yoksunluk şemasını kişilerarası döngünün soğuk-itaatkâr çeyreğinde konumlandırmıştır (Akyunus ve Gültekin, 2021; Thimm, 2013). ŞT perspektifiyle bu şemadan yüksek puan alan kişiler, sevgi ve aidiyet ihtiyaçlarının karşılanmayacağına inanmakta ve erken dönem reddedilme deneyimleri nedeniyle terk edilmeye karşı aşırı hassasiyet geliştirebilmektedir (Young ve diğerleri, 2003). Türkiye'nin sosyokültürel ve aile yapısı dikkate alındığında duygusal ihtiyaçların öncelikli ve çoğunlukla anne tarafından karşılandığı ve anneden algılanan duygusal yoksunluğun bu hassasiyeti geliştirmeye özellikle yatkınlık oluşturabileceği düşünülebilir. Bu kişiler, reddedilme ve terkedilme hassasiyetinden doğan duygularla başa çıkma stratejisi olarak kişilerarası ilişkilerden kaçınabilir, sevgi ve aidiyet ihtiyaçlarının karşılanmayacağına yönelik inançları nedeniyle de ilişkilerde soğukluğu benimseyebilirler. Kaçınan kişilik inanışlarını soğuk-itaatkâr çeyreğinde konumlandıran çalışmalar da (Akyunus ve Gençöz, 2016b; Alden ve Capreol, 1993), bu kişilerin kaçınmacı davranışları ile soğuk-itaatkâr tutumları arasındaki ilişkiyi destekler niteliktedir.

Babadan algılanan değişime kapalı/duyguları bastıran ebeveynlik biçiminin soğuk-itaatkâr çeyreğinde, itaatkâr vektörüne yakın konumlandığı bulunmuştur. Şema alanlarında kopukluk/reddedilme alt boyutuna dahil olan duyguları bastırma şeması, ilişkideki diğerlerine kendi duygularını ifade etme yeteneğinin yoksunluğu ile ilişkilidir (Lee ve diğerleri, 1999; Schmidt ve diğerleri, 1995; Soygüt ve diğerleri, 2008). Bunun sebebi, bu bireylerin kontrolü

kaybetmeye yönelik yaşadıkları kaygı veya duyguları ifade etmenin olumsuz sosyal sonuçlar doğurabileceğine yönelik inançları doğrultusunda duyguları bastırmanın daha güvenli olduğunu düşünmeleridir (Popolo ve diğerleri, 2014). ŞT perspektifiyle bakıldığında bu kişilerin olası olumsuz sonuçlardan kaçınma veya başa çıkma stratejisi olarak kişilerarası ilişkilerde duygularını gizleme ve bastırmaya yönelerek soğuk-itaatkâr ilişkilene tarzını benimsemeleri anlaşılabilir. Yine, başka bir araştırma da duyguları bastırma şemasından yüksek puan alan katılımcıları, kişilerarası döngünün soğuk-itaatkâr çeyreğinin soğuk-düşmanlık vektörüne yakın konumlandırmıştır (Thimm, 2013). Bu bakımdan, bu bulgu alanyazın ile de tutarlıdır.

Babadan algılanan sömürücü/istismar eden ebeveynlik biçimi kişilerarası döngünün düşmanlık-baskın çeyreğinde baskınlık eksenine konumlanmıştır. Bu ebeveynlik biçimi, terkedilme, suistimal edilme/güvensizlik şemaları ile karakterizedir. Young (2013), istismara maruz kalan çocukların, istismar eden ebeveyn ile özdeşim yolu ile saldırgan davranışlar sergileyebileceğini öne sürmüştü ve bu görüşü alanyazındaki araştırmalarla desteklenmiştir (örn., Prino ve Peyrot, 1994). Benzer şekilde, çocukluk çağı istismarının yetişkinlikte kişilerarası ilişkilerde çatışma (Messman-Moore ve Coates, 2007), saldırganlık, baskınlık, manipülatiflik, istismarcılık ve kaçınma (Kaya-Tezel ve diğerleri, 2015) davranışlarıyla ilişkili bulunmuştur. Değişime kapalı/duygularını bastıran ve sömürücü istismarcı ebeveynlik biçimlerinin yalnızca baba formlarının kişilerarası döngü üzerinde temsil edilmiş olması, anne formunda bu yapıların geçerliğinin desteklenmemiş olmasından kaynaklı olabilir (Soygüt ve diğerleri, 2008).

Hem anne hem de babadan algılanan cezalandırıcı ebeveynlik biçimi kişilerarası döngünün düşmanlık-baskın çeyreğinde aynı yerde konumlanmıştır. Hataların sert şekilde cezalandırılması gerektiği inancı ve sözel, duygusal, davranışsal cezalandırmalarla karakterize bu ebeveynlik biçimi, yüksek anksiyete ve düşmanlığın (Soygüt ve diğerleri 2008) yanı sıra kontrol ihtiyacının tehdit edildiği algısı (Kömürücü ve Pekak Soygüt, 2017) ve antisosyal davranışlarla da ilişkili bulunmuştur (Johnson ve diğerleri, 2016). Dolayısıyla bu ebeveynlik biçiminin baskın-kontrolcü davranışlarla ilişkili bölgede konumlandırılması alanyazın ile uyumludur.

Son olarak hem anne hem babadan algılanan baba koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimi, kişilerarası döngünün yakın-baskın çeyreğinde yer aldığı bulunmuştur. Sheffield ve arkadaşları (2005) tarafından mükemmelliyetçi, Soygüt ve diğerleri (2008) tarafından koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimi olarak değerlendirilen bu tür; olumlu ebeveynlik tutumlarının sadece başarıya bağlı olarak ortaya çıkmasıyla karakterize ebeveynlik biçimidir. Koşullu/başarı odaklı ebeveynlik, ŞT perspektifiyle değerlendirildiğinde erken dönem

uyumsuz şemaların onay arayıcılık alt boyutu ile ilişkilendirilmiştir (Soygüt ve diğerleri, 2008). Bu erken dönem uyumsuz şema, kuramsal olarak mevcut şema alanlarından zedelenmiş otonomi şema alanında yer almakta olup Young Şema Envanteri'nin orijinalindeki yapı da bu şekildedir (Soygüt ve diğerleri, 2009). Envanterin Türkçe formunda ise onay arayıcılık şeması, aşırı uyarılmışlık ve bastırılmışlık şema alanında yer almaktadır. Nitekim, Türkiye'de yürütülen çalışmada onay arayıcılık şeması yakınlık boyutunun pozitif kutbu olan kendini feda vektörü üzerinde konumlanmıştır (Akyunus ve Gültekin, 2021). Onay arayıcılık alt boyutuyla değerlendirilen kişiler; değerli, yeterli ve başarılı hissedebilmek için diğerlerinin onayına ihtiyaç duymaktadır. Bu da algılanan koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçiminin, kişilerarası ilişkilerde fazla talepkar olma gibi problemleri ifade eden yakın-baskın çeyreğinde yer almasının anlamlı bir sebebi olarak yorumlanabilir.

Özetle anneden algılanan aşırı izin verici/sınırsız, aşırı koruyucu/evhamlı, duygusal yoksunluk ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası döngüdeki temsilinin sosyokültürel ve cinsiyet rolleri, aile yapısı gibi unsurlarla ilişkilendirilebileceği düşünülmüştür. Diğer yandan, anneden değil, yalnızca babadan algılanan sömürücü/istismar edici ve değişime kapalı/duyguları bastıran ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası döngüde yer alması, YEBÖ'nün uyarılma çalışmasında (Soygüt ve diğerleri, 2008) da belirtildiği üzere, anne formunda bu ölçümlerin yeterli psikometrik özellikler göstermediğini destekler niteliktedir. Cezalandırıcı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçiminin ise her iki ebeveyn için de kişilerarası problemlerle ilişkili olduğu görülmektedir. Genel olarak değerlendirildiğinde ise tüm ebeveynlik biçimlerinin kişilerarası döngüsel model üzerinde temsil edilmediği, temsil edilen ebeveyn biçimlerinin ise merkeze yakın konumlandığı görülmektedir. Döngüsel modelde merkezden uzaklaşan konumlanma, kişilerarası problemde artan patolojiye işaret etmektedir. Dolayısıyla merkeze yakın konumlanan ebeveynlik biçimleri, konumlandığı kişilerarası problem alanında görece düşük düzeyde problemlerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu durum döngüsel analizdeki görece data kullanımının varyansı düşürmesinden, dolayısıyla da korelasyon katsayılarını düşürmesinden kaynaklanan istatistiksel bir sonuç olabilir. Ayrıca bu durum, katılımcıların klinik özellikler göstermemesi ve yüksek öğrenim düzeyine sahip olduğundan öz bildirimlerinde beğenilir yanıt verme yanlılığının etkisini gözlemleyebileceğimiz (Rammstedt ve diğerleri, 2010) bir toplum örnekleminde oluşması ile ilişkili olabilir.

Sınırlılıkları incelendiğinde bu çalışmada kadınların ve yüksek eğitilmiş katılımcıların çoğunlukta olduğu klinik olmayan örneklem özellikleri araştırma bulgularının genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Yöntemsel açıdan ise kesitsel bir desen ile geriye dönük ve öz bildirime dayalı veri kullanılması bulgulardan nedensel çıkarım yapılamaması anlamına gelmektedir. Dolayısıyla bu konuda yürütülecek araştırmalarda, boylamsal desenin

kullanılmasının, klinik ve demografik özellikler açısından çeşitliliği yüksek örneklemeler ile öz bildirimin yanı sıra diğer kaynakların bildirimlerine başvurulmasının alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Mevcut çalışma, alanyazındaki araştırmalar (örn. Hall ve Bracken, 1996; Hill ve Safran, 1994; Otani ve diğerleri, 2009;) ile tutarlı olarak ebeveynlik biçimleri ve kişilerarası problemler arasındaki ilişkiyi desteklemiştir. ŞT perspektifiyle değerlendirildiğinde erken çocuklukta algılanan olumsuz ebeveynlik biçimleri yetişkinlikte kişinin kendini ve kişilerarası ilişkilerini değerlendirirken başvurduğu erken dönem uyumsuz şemaların gelişmesine sebebiyet vermektedir (Young ve diğerleri, 2003). Bu da birçok psikopatolojik tanı grubunun önemli kriterlerinden biri olan kişilerarası işlevselliği (APA, 2013) tahribata uğratarak psikolojik problemlere yol açmaktadır. Bu bulgular ışığında, klinik değerlendirme sürecinde klinisyenler tarafından, kişilerarası problemlerin gelişmesinde ve sürdürülmesinde önemli bir etken olan ebeveynlik biçimlerinin daha kapsamlı değerlendirilmesi, psikoterapi sürecine olumlu yönde katkı sağlayacaktır. Gelecekte araştırmacılar, ebeveynlik biçimleri ve kişilerarası problemler arasındaki ilişkiye erken dönem uyumsuz şemaların aracılık rolünü dahil ederek mevcut çalışmayı bu kapsamda geliştirebilir, ŞT'nin kuramsal öngörülerini ampirik olarak test edebilirler.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Tüm yazarlar eşit olarak katkıda bulunmuştur.

Teşekkür Beyanı:

Araştırma makalesinin düzeltilmesindeki katkıları dolayısıyla Selin Karaköse'ye teşekkürlerimizi sunarız.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazarlar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Etik Kurul Onayı:

Bu çalışma, Işık Üniversitesi Etik Kurulu onayı ile gerçekleştirilmiştir (5.11.2019).

Kaynakça

- Adibsereshki, N., Rafi, M. A., Aval, M. H. ve Tahan, H. (2018). Looking into some of the risk factors of mental health: the mediating role of maladaptive schemas in mothers' parenting style and child anxiety disorders. *Journal of Public Mental Health*, 17(2), 69-78. <https://doi.org/10.1108/JPMH-08-2017-0028>
- Alden, L. E., Wiggins, J. S. ve Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment*, 55(3-4), 521-536.
- Alden, L. E. ve Capreol, M. J. (1993). Avoidant personality disorder: Interpersonal problems as predictors of treatment response. *Behavior Therapy*, 24(3), 357-376. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80211-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80211-4)
- Akyunus, M. ve Gençöz, T. (2016a). Psychometric properties of the inventory of interpersonal problems-Circumplex scales short form: A reliability and validity study. *Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 29(1), 36-48. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2016290104>
- Akyunus, M. ve Gençöz, T. (2016b). Kişilik bozukluğu inanışlarının kişilerarası döngüsel model üzerindeki temsili. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(77), 1-7.
- Akyunus, M., Gençöz, T. ve Karaköse Çelik, S. (2021). The mediator role of negative cognitive emotion regulation strategies between interpersonal problems and borderline personality beliefs. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 39(3), 322-334. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00373-0>
- Akyunus, M. ve Gültekin, F. B. (2021). Representations of the early maladaptive schemas on the interpersonal circumplex. [Değerlendirilmek üzere gönderilmiş yazı]. *International Journal of Cognitive Therapy*.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Azimi, A. L., Vaziri, S. ve Kashani, F. L. (2012). Relationship between maternal parenting style and child's aggressive behavior. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 69, 1276-1281.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press.
- Cain, N. M., Ansell, E. B., Simpson, H. B. ve Pinto, A. (2014). Interpersonal functioning in obsessive-compulsive personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 21, 1-10. <https://doi.org/10.1080/00223891.2014.934376>
- Cecero, J. J., Nelson, J. D. ve Gillie, J. M. (2004). Tools and tenets of schema therapy: toward the construct validity of the early maladaptive schema questionnaire-research version (EMSQ-R). *Clinical Psychology ve Psychotherapy: An International Journal of Theory ve Practice*, 11(5), 344-357. <https://doi.org/10.1002/cpp.401>
- Dale, R., Power, K., Kane, S., Stewart, A. M. ve Murray, L. (2010). The role of parental bonding and early maladaptive schemas in the risk of suicidal behavior repetition. *Archives of Suicide Research*, 14(4), 311-328. <https://doi.org/10.1080/13811118.2010.524066>
- Erozkan, A. (2012). Examination of relationship between anxiety sensitivity and parenting styles in adolescents. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12(1), 52-57.
- Gibson, M. ve Francis, A. J. (2019). Intergenerational transfer of early maladaptive schemas in mother-daughter dyads, and the role of parenting. *Cognitive Therapy and Research*, 43(4), 737-747.
- Gilbert, P., Allan, S. ve Goss, K. (1996). Parental representations, shame, interpersonal problems, and vulnerability to psychopathology. *Clinical Psychology ve Psychotherapy: An International Journal of Theory and Practice*, 3(1), 23-34.

- Gurtman, M. B. (1992). Construct validity of interpersonal personality measures: Interpersonal circumplex as a nomological net. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(1), 105-118. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.1.105>
- Gurtman, M. B. (2009). Exploring personality with interpersonal circumplex. *Social and Personality Psychology Compass*, 3(4), 1-19. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00172.x>
- Hae-Young, K. (2013). Statistical notes for clinical researchers: Assessing normal distribution using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry and Endodontics*, 38(1), 52-54.
- Hall, W. N. ve Bracken, B. A. (1996). Relationship between maternal parenting styles and African American and White adolescents' interpersonal relationships. *School Psychology International*, 17(3), 253-267.
- Haugh, J. A., Miceli, M. ve DeLorme, J. (2017). Maladaptive parenting, temperament, early maladaptive schemas, and depression: a moderated mediation analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 39(1), 103-116. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9559-5>
- Hill, C. R. ve Safran, J. D. (1994). Assessing interpersonal schemas: Anticipated responses of significant others. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(4), 366-379. <https://doi.org/10.1521/jscp.1994.13.4.366>
- Hofstee, W. K., de Raad, B. ve Goldberg, L. R. (1992). Integration of the Big Five and circumplex approaches to trait structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(1), 146–163. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.1.146>
- Horowitz, L. M., Alden, L. E., Wiggins, J. S. ve Pincus, A. L. (2003). *Inventory of Interpersonal Problems Manual*. The Psychological Corporation: Texas.
- Johnson, W., Giordano, P., Longmore, M. ve Wendy, M. (2016). Parents, identities, and trajectories of antisocial behavior from adolescence to young adulthood. *Journal of Developmental and Life Course Criminology*, 2(4), 442–465. <https://doi.org/10.1007/s40865-016-0044-3>.
- Kaya-Tezel, F. K., Tutarel-Kışlak, Ş. ve Boysan, M. (2015). Relationships between childhood traumatic experiences, EMS and interpersonal styles. *Archives of Neuropsychiatry*, 52, 226-232.
- Karatzias, T., Jowett, S., Begley, A. ve Deas, S. (2016). Early maladaptive schemas in adult survivors of interpersonal trauma: Foundations for a cognitive theory of psychopathology. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 30713. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.30713>
- Kooraneh, A. E. ve Amirsardari, L. (2015). Predicting early maladaptive schemas using Baumrind's parenting styles. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 9(2). <https://doi.org/10.17795/ijpbs952>
- Kömürcü, B. ve Gör, N. (2016). Erken dönem uyumsuz şemalar ve kaygı üzerine bir derleme. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 4(8), 183-203. <https://doi.org/10.7816/nesne-04-08-02>
- Kömürcü, B. ve Pekak Soygüt, G. (2017). Erken dönem uyumsuz şemalar, ebeveynlik biçimleri ve psikolojik belirtiler ile psikolojik dışlanmanın tehdit ettiği ihtiyaçlar arasındaki ilişkiler. *Klinik Psikiyatri*, 20, 6-18. <https://doi.org/10.5505/kpd.2017.29292>
- Laxmi, A. V. ve Kadapatti, M. (2012). Analysis of parenting styles and interpersonal relationship among adolescents. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 2(8), 1-5.
- Leary, T. F. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality: A functional theory and methodology for personality evaluation*. New York: Ronald Press.
- Lee, C. W., Taylor, G. ve Dunn, J. (1999). Factor structure of the schema questionnaire in a large clinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 23(4), 441-451. <https://doi.org/10.1023/A:1018712202933>

- Locke, K. D. (2010). Circumplex measures of interpersonal constructs. İçinde L. M. Horowitz ve S. Strack, (Edl.), *The Handbook of Interpersonal Psychology* (ss. 313-324). Hobuken, NJ: Wiley.
- Louis, J. P., Wood, A. M. ve Lockwood, G. (2018). Psychometric validation of the Young Parenting Inventory-Revised (YPI-R2): Replication and extension of a commonly used parenting scale in Schema Therapy (ST) research and practice. *PloS one*, 13(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205605>
- Lumley, M. N., Dozois, D. J. A., Hennig, K. H. ve Marsh, A. (2011). Cognitive organization, perceptions of parenting and depression symptoms in early adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 36(4), 300–310. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9365-z>
- Messman-Moore, T. L. ve Coates, A. A. (2007). The impact of childhood psychological abuse on adult interpersonal conflict. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 75-92. https://doi.org/10.1300/J135v07n02_05
- Mojallal, M., Javadi, M. H., Hosseinkhazadeh, A. A., Vali, S., Mousavi, A., Gholam, M. ve Lavasani, A. (2015). Early maladaptive schemas and interpersonal problems in Iranian university students. *Practice in Clinical Psychology*, 3(1), 11–22. <http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-185-en.html>
- Otani, K., Suzuki, A., Shibuya, N., Matsumoto, Y. ve Kamata, M. (2009). Dysfunctional parenting styles increase interpersonal sensitivity in healthy subjects. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(12), 938-941. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181c29a4c>
- Özbaş, A. A., Sayın, A. ve Coşar, B. (2012). Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerde sınav öncesi anksiyete düzeyi ile erken dönem uyumsuz şema ilişkilerinin incelenmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(2), 81-89.
- Petrowski, K., Berth, H., Schmidt, S., Schumacher, J., Hinz, A. ve Brähler, E. (2009). The assessment of recalled parental rearing behavior and its relationship to life satisfaction and interpersonal problems: a general population study. *BMC Medical Research Methodology*, 9(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-9-17>
- Popolo, R., Lysaker, P. H., Salvatore, G., Montano, A., Buonocore, L., Sirri, L. ve Dimaggio, G. (2014). Emotional inhibition in personality disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(6), 377. <https://doi.org/10.1159/000365110>
- Posner, J., Russel, J. ve Peterson, B. (2005). The circumplex model of affect: An integrative approach to affective neuroscience, cognitive development, and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 17(3), 715-734. <https://doi.org/10.1017/S0954579405050340>
- Prino, C. T. ve Peyrot, M. (1994). The effect of child physical abuse and neglect on aggressive, withdrawn, and prosocial behavior. *Child Abuse and Neglect*, 18(10), 871-884. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(94\)90066-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(94)90066-3)
- Rammstedt, B., Goldberg, L. R. ve Borg, I. (2010). The measurement equivalence of Big-Five factor markers for persons with different levels of education. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 53–61. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.10.005>
- Roelofs, J., Onckels, L. ve Muris, P. (2013). Attachment quality and psychopathological symptoms in clinically referred adolescents: The mediating role of early maladaptive schema. *Journal of Child and Family Studies*, 22(3), 377-385.
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E. ve Telch, M. J. (1995). The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 19(3), 295-321.
- Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J. ve Meyer, C. (2005). Links between parenting and core beliefs: Preliminary psychometric validation of the Young Parenting Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 29(6), 787-802.

- Sigre-Leirós, V. L., Carvalho, J. ve Nobre, P. (2013). Early maladaptive schemas and aggressive sexual behavior: A preliminary study with male college students. *The Journal of Sexual Medicine*, 10(7), 1764-1772.
- Soldz, S., Budman, S.H., Demby, A. ve Merry, J. (1993). Representation of personality disorders in circumplex and five-factor space: Explorations with a clinical sample. *Psychological Assessment*, 5, 41-52.
- Soygüt, G. ve Çakır, Z. (2009). Ebeveynlik biçimleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerde kişilerarası şemaların aracı rolü: Şema odaklı bir bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 144-152.
- Soygüt, G., Çakır, Z. ve Karaosmanoğlu, A. (2008). Ebeveynlik biçimlerinin değerlendirilmesi: Young ebeveynlik ölçeğinin psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 17-30.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. ve 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.
- Spera, C. (2005). A review of the relationship among parenting practices, parenting styles, and adolescent school achievement. *Educational Psychology Review*, 17(2), 125-46.
- Stanisławski, K. (2019). The coping circumplex model: An integrative model of the structure of coping with stress. *Frontier in Psychology*, 10, 694. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00694>
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Thimm, J. C. (2010). Mediation of early maladaptive schemas between perceptions of parental rearing style and personality disorder symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(1), 52-59. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.10.001>
- Thimm, J. C. (2013). Early maladaptive schemas and interpersonal problems: A circumplex analysis of the YSQ-SF. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(1), 113-124.
- Terence, J. G. ve Tracey, J. R. (1996). The spherical representation of vocational interests. *Journal of Vocational Behavior*, 48(1), 3-41. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1996.0002>
- Turner, H. M., Rose, K. S. ve Cooper, M. J. (2005). Parental bonding and eating disorder symptoms in adolescents: The mediating role of core beliefs. *Eating Behaviors*, 6(2), 113-118. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2004.08.010>
- Wright, M. O. D., Crawford, E. ve Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse ve Neglect*, 33(1), 59-68.
- Young, J. E. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Professional Resource Exchange.
- Young, J. E. (1994). Young Ebeveynlik Ölçeği [Basılmamış rapor].
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy*. New York: Guilford.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2009). *Şema terapi: Terapistin rehberi* (T. Özakkaş ve T. V. Soylu, Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık. (2015)
- Yurtsever, S. S. ve Sütçü, S. T. (2017). Algılanan ebeveynlik biçimleri ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme gücünün aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80), 20-43.

Representations of Perceived Parenting Styles on the Interpersonal Circumplex

Summary

According to Schema Therapy Model, secure attachment, independence, sense of achievement and identity, realistic boundaries, spontaneity, and play are the basic psychological needs that should be optimally met by parents during childhood. Deprivation or excessive satisfaction of these needs, on the other hand, are associated with the development of early maladaptive schemas, that are rigid and resistant to change (Young et al., 2003). Young (1994) identified 10 different perceived parenting styles that play role in the development of early maladaptive schemas. These parenting styles are Emotionally Depriving, Overprotective/Anxious, Belittling/Criticizing, Pessimistic/Worried, Normative, Restricted/Emotionally Inhibited, Punitive, Conditional/Achievement Focused, Overpermissive/ Boundless, and Exploitative/Abusive styles. It is further suggested that these schemas are associated with several psychopathologies (Haugh et al., 2017) and impairment in interpersonal functioning (i.e., Laxmi & Kadapatti, 2012; Soygüt et al., 2009).

Interpersonal Theory of Personality (Sullivan, 1953, as cited in Horowitz et al., 2003, p. 2). posits that interpersonal interactions are the foundations of personality formation and psychopathologies. Leary (1957) developed the Interpersonal Circumplex Model depending on the Interpersonal Theory and defined specific interpersonal problems around two major axes called dominance and affiliation (as cited in Horowitz et al., 2003, p. 2).

The present study aimed to investigate the associations between perceived parenting styles defined by Young Schema Therapy Model and the interpersonal problems conceptualized by the Interpersonal Circumplex Model. Specifically, a circumplex analysis was conducted to locate perceived parenting styles of the mother and the father on the interpersonal circumplex space. A community sample of 498 adults (324 women, 174 men) aged between 18 and 65 participated in the current study. Turkish forms of Interpersonal Problems Inventory (Akyunus ve Gençöz, 2016a) and Young Parenting Inventory (Soygüt et al., 2008), and a demographic information form were used as measures.

Results indicated that the punitiveness of mother and father, and the over-permissive parenting style of the mother located on the hostile-dominant problems quarter; the conditional/achievement-focused parenting style of the mother and the father located on the friendly-dominant problem quarter; the overprotective parenting style of the mother located on the friendly-submissive problem quarter; the emotionally depriving parenting style of the mother and restricted/emotionally inhibited parenting style of the father is located on the hostile-submissive problems quarter of the interpersonal circumplex space. The

representations of over-permissive, overprotective, emotionally depriving parenting styles of the mother, and restricted/emotionally inhibited parenting style of the father on the interpersonal circumplex could be accounted by sociocultural characteristics of Turkey, particularly in terms of gender roles and family structure. On the other hand, punitive and conditional/achievement-oriented parenting style seems to be associated with specific interpersonal problems for both parents. In general, not all forms of parental styles were represented on the interpersonal circumplex model, and the ones represented on the circumplex were located close to the center. Decentralized positioning in the circumplex model indicated increased pathology in interpersonal problems. Therefore, parenting styles located close to the center showed that they are associated with relatively low levels of problems in that location of the interpersonal circumplex. In fact, this finding might be related to the fact that the present study was not conducted with a clinical sample but with a community sample having high education, thereby increasing the likelihood of socially desirable response bias (Rammstedt et al., 2010).

Araştırma Makalesi

The Impact of the Level of Fear Experienced During the COVID-19 Epidemic on Risk Aversion and Work Interaction Avoidance Behaviors: A Study on Health ProfessionalsFuat YALMAN^{1*} , Tekin SANCAR² ¹Düzce Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Düzce, Türkiye²T.C. Sağlık Bakanlığı, Üst Düzey Yönetici, İdari Birim, İstanbul, Türkiye**Makale Bilgisi****Anahtar kelimeler:**

covid-19 korkusu, riskten kaçınma, iş etkileşiminden kaçınma, sağlık profesyonelleri

Keywords:

fear of covid-19, risk aversion, work interaction avoidance, healthcare professionals

Abstract

The main purpose of this study was to determine the effect of the level of fear experienced during the COVID-19 epidemic on risk aversion and work interaction avoidance behaviors. Healthcare workers have always been the group with the highest risk of contracting virus, as they put their lives at risk in all pandemics to fight epidemics on the front lines. Hospital-based cross-sectional research design was used in the study. The universe of the research consisted of all healthcare professionals of two different public hospitals providing secondary care in Ankara. Convenience sampling method was employed. The data were collected by the researchers using the online questionnaire technique. The total number of questionnaire package that were evaluated and used in the analysis of the data is 326. SPSS and AMOS package programs were used in the analysis of the data. Descriptive statistics, independent sample t-test, ANOVA test and structural equation modeling were applied to the data. The findings obtained with the structural equation analysis showed that the construct validity of the model was confirmed. It has been determined that the direct causal effect of the COVID-19 fear level of health professionals on risk avoidance behaviors is positive and 0.29 units, while the direct causal effect on the work interaction avoidance behaviors is positive and 0.17 units. In addition, a significant relationship was found between female gender and risk avoidance behavior. The level of fear experienced among healthcare professionals during the COVID-19 epidemic seem to increase their tendency to show risk avoidance and work interaction avoidance behaviors.

Öz

Bu çalışmanın temel amacı, COVID-19 salgın sürecinde yaşanan korku düzeyinin, riskten kaçınma ve iş etkileşiminden kaçınma davranışlarına etkisini tespit etmektir. Sağlık çalışanları tüm pandemilerde hayatlarını riske atarak salgınlara karşı ön saflarda mücadele ettiklerinden, pandemi faktörlerine yakalanma riski her zaman en yüksek grup olmuşlardır. Sağlık profesyonelleri arasında COVID-19 salgın sürecinde yaşanan korku düzeyinin, onların riskten kaçınma ve iş etkileşiminden kaçınma davranışları gösterme eğilimlerini arttıracakı öngörülmektedir. Araştırmada hastane tabanlı kesitsel araştırma deseni uygulanmıştır. Araştırmanın evrenini Ankara ilinde ikinci basamak tedavi sunan iki farklı kamu hastanesinin tüm sağlık profesyonelleri oluşturmuştur. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Veriler internet üzerinden anket tekniği ile bizzat araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Değerlendirmeye alınan ve verilerin analizinde kullanılan toplam anket sayısı 326'dır. Verilerin analizinde SPSS ve AMOS paket programları kullanılmıştır. Betimleyici analizler, bağımsız örneklem t testi, ANOVA analizi ve yapısal eşitlik modellemesi uygulanmıştır. Yapısal eşitlik analizi ile elde edilen bulgular, modelin yapı geçerliliğinin sağlandığını göstermiştir. Sağlık profesyonellerinin COVID-19 korku düzeyinin riskten kaçınma davranışlarına direkt nedensel etkisinin pozitif yönlü ve 0.29 birim olduğu, iş etkileşiminden kaçınma davranışlarına ise direkt nedensel etkisinin pozitif yönlü ve 0.17 birim olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kadın cinsiyeti ile riskten kaçınma davranışı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Sağlık profesyonelleri arasında COVID-19 salgın sürecinde yaşanan korku düzeyi, onların riskten kaçınma ve iş etkileşiminden kaçınma davranışları gösterme eğilimlerini arttırmaktadır.

*Sorumlu Yazar, Düzce Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Konuralp Yerleşkesi, Merkez/Düzce, Türkiye.

e-posta: fuatyalman@duzce.edu.tr

DOI: 10.31682/ayna.952551

Gönderim Tarihi (Received): 14.06.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 16.11.2021

ISSN: 2148-4376

Introduction

In pandemics, workload and stress levels significantly increase for health systems and health care professionals. The longer working hours, worsening working conditions, excessive number of patients per day, societal expectations and anxiety results in greater risk of sickness among employees. All these factors inevitably affect healthcare workers' overall psychosocial functioning and resilience. The possible lethal impact of outbreaks such as SARS, MERS and Influenza that have been experienced in succession over the past 20 years has gradually increased the awareness of health authorities, policy makers and the general public (Oxford et al., 2002).

Healthcare workers have always been the group with the highest risk of being influenced by the pandemic factors. In addition, healthcare professionals struggle with the disease on the front lines by risking their lives in all pandemics. All health professionals working in health institutions (e.g., physicians, nurses and other allied health personnel) are exposed to the stress of epidemics at the highest level and try to cope with the psychological consequences for a long time. Healthcare workers have always been the group most at risk from all new and deadly epidemics such as SARS, Ebola, and MERS (Tam et al., 2004; Ji et al., 2017; Khalid et al., 2016; Suwantarat & Apisarnthanarak, 2015).

In addition, it has been shown that greater risk of infection (e.g., being infected from the hospital environment, external contamination or being in the same environment with the infected patients) is associated with increased mental symptoms among healthcare workers during COVID-19 pandemic (Kaya, 2020). At the same time, over-burdened health institutions and insufficient number of health personnel further increase health professionals' psychological strain (Porten et al., 2006). Working time is another factor directly affecting the severity of the healthcare workers' stress responses. As the working time in the relevant service of the hospital increases, the frequency of interaction with the patients increase, along with the burden of protective clothing and equipment resulting in increased emotional exhaustion and fear (Sasangohar et al., 2020).

Literature Review and Hypothesis Development

In late December 2019, a great number of pneumonia patients with unknown cause were reported in a seafood market in Wuhan, China's Hubei province. The World Health Organization (WHO) first announced that the reason for these complaints was a new type of coronavirus (2019-nCoV) on January 12, 2020, and on February 11, 2020, this new virus was named SARS-CoV-2. As a result of samples obtained from patients, on January 7, 2020, the

entire genome sequence of SARS-CoV2 was mapped by Chinese scientists in a short time. WHO named this epidemic as the "Covid-19" pandemic on February 11, 2020. After China, the epidemic spread to many countries, especially in Asian region countries, and reached an international dimension affecting the whole world. As a result, WHO declared COVID-19 as an global public health problem on January 30, 2020 (Turkish Academy of Sciences, 2020).

Healthcare workers have always been the group with the highest risk of being caught against pandemic factors. They have struggled with the disease on the front lines by risking their lives in all pandemics. Physicians, nurses, and all other allied health workers working in all health institutions are both exposed to the stress of epidemics at the highest level and try to cope with the psychological consequences for a long time (Lee et al., 2007; Maunder et al., 2006). Healthcare workers have been the most affected group and at risk of harm in all recent outbreaks such as SARS (Tam et al., 2004), Ebola (Ji et al., 2017), MERS-CoV infections (Khalid et al., 2016), and COVID-19, with fatal consequences (Wang et al., 2020a).

Healthcare workers are at the forefront of combating the epidemic in our country as well as in the whole world. Their inclusion in the diagnosis and treatment with great devotion during the epidemic process not only increase risk of infection but also mental health problems. Besides experiencing the risk of a fatal disease and the negative consequences of the measures taken in this process, they also face the burden of fighting on the front line in this struggle. Therefore, the fear of being infected with the disease is higher for health workers than for the society. Excessive contact with sick people causes concerns about infecting both the person themselves and their loved ones. Several studies conducted in China and Canada yielded that the fear and anxiety of health workers to infect their family members during the fight against SARS is high (Bai, 2004; Robertson, 2004). Furthermore, studies examining the negative effects of epidemics on healthcare workers have found that these individuals show signs of post-traumatic stress, anxiety symptoms, burnout, and depression both during and after the epidemic (A.M. Lee et al., 2007; Maunder et al., 2006). In a study conducted with 546 healthcare workers during the SARS epidemic, it was stated that 10% of the sample experienced psychological stress symptoms since the epidemic (Wu et al., 2009). In addition, it has been stated that healthcare workers who have to stay away from their families, face the risk of contracting illness because they have to work with people who have been diagnosed and who have to bear a heavier burden than their usual workload are adversely affected (Huremović, 2019; Li et al., 2020). Away from their family and social environment, they were easily distracted due to the disruption of sleep patterns, and had difficulties in decision-making processes (Bai et al., 2004; A.M. Lee et al., 2007; Marjanovic et al., 2007; Reynolds et al., 2008; Wu et al., 2009).

As a result, the COVID-19 Pandemic, which surrounded the world in a short time, not only had significant effects in medical and health-related fields, but also triggered many social changes. The sharing of the necessary tools to combat the pandemic as well as the spread of the pandemic is taking place at the same pace. However, this struggle does not cause equal participation, the formation of solidarity structures among healthcare workers, and unity in the total war against the common enemy virus, as it is believed, in any case, the COVID service emerges as a social environment that also witnesses various conflicts (Turkish Medical Association, 2020).

‘Fear of COVID-19’ and Risk Aversion Behaviour

The contagious nature of the infection, its being an imminent threat and invisibility to the eye and increasing influence of the virus (Pappas et al., 2009) are the most important reasons why the COVID-19 pandemic causes fear of COVID-19 or anxiety in both the society and healthcare workers. At the same time, disease outbreaks such as the COVID-19 pandemic are seen as situations of concern. Even though the impact of this epidemic on global mental health was not recorded and measured yet, it was observed that individuals' levels of fear, and anxiety increased at an alarming level, especially during the emergence of the epidemic and the increase in the number of cases (Rajkumar, 2020). In a recent study, it was reported that confronting uncertain situations, especially when there is a potential risk of death, can increase levels of anxiety and fear leading to adopt protective behaviors both by healthy and vulnerable individuals (Shigemura et al., 2020).

The first emotions that commonly occur in humans in response to an epidemic are intense anxiety and fear. Here are just a few of the many factors that cause intense feelings of fear and anxiety: (i) transmitting the virus without any symptoms, (ii) life-threatening nature of the disease, (iii) the length of the vaccine development process and the insecurities about its long-term consequences, (iv) the short and long-term effects on the economy, and (v) emergence of second and third mutations of the virus (Taştan et al., 2020).

Studies have found that healthcare professionals and administrative staff, who are at the forefront of combating COVID-19 infection, develop symptoms of anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder (Kang et al., 2020). In a study conducted in China, 50.4% of 1250 healthcare workers had psychiatric symptoms such as depression, 44.6% anxiety, 34% insomnia, and 71.5% stress (Tuncay et al., 2020). In a survey study conducted for hospital staff in the initial period of the COVID-19 pandemic, it was stated that healthcare workers had fears of infecting their families, and their ability to cope with treatment incompatibility was lacking due to their poor psychological resources (Y. Chen et al., 2020).

Risk aversion, on the other hand, is defined as the tendency to stay away from risk and is considered a personality trait. Risk aversion is an important attribute used to distinguish between those who avoid or those who do not avoid risky situations (De Matos et al., 2007). Constant anxiety is the tendency to experience worry. Harm aversion refers to the tendency to avoid potential risk. People with a high level of harm avoidance tend to be fearful and extremely anxious (Taylor, 2019). Knowing that there is a high risk of being infected with the COVID-19 virus among healthcare professionals is among the main factors affecting healthcare professionals' habits and treatment priorities (Baker et al., 2020). It has been emphasized in the literature that health and disease knowledge can affect the behaviors of health workers (Zhang et al., 2020). In this context, the level of risk people perceive, and their personal risk tolerance levels can be considered as factors impacting their risk-taking tendencies and behaviors towards risks (Shiffman & Kanuk, 2000).

The COVID-19 pandemic has become a clinical threat to both the general population and healthcare professionals (Laia et al., 2020). Situations such as inadequate personal protection of healthcare workers, prolonged exposure to large numbers of infected patients, excessive workload, and lack of personal protective equipment further increase the risk of infection for healthcare workers (Wang et al., 2020b). In addition, fear of autoinoculation (i.e., transmitting the disease to others) and the possibility of spreading the virus to their family, friends, or colleagues have intensify their fear and anxiety (Xiang et al., 2020). This situation might cause them to isolate themselves from their family, change their routines, narrow their social support networks, limit their social relationships, and avoid risk (Huang et al., 2020). Furthermore, it has been determined that the high working hours, working in a pandemic hospital, the high case load in the hospital, the infection of the coworkers, the lack of protective equipment, and the uncertainty of the treatment protocols increase the psychosocial burden and risk perceptions among healthcare workers (S.H. Lee et al., 2005; Y. Chen et al., 2020). Based on the aforementioned findings, it can be inferred that risk avoidance and work interaction avoidance behaviors of employees with low fear of COVID-19 will be high; on the contrary, health professionals with high fear of COVID-19 will have low risk avoidance and work interaction avoidance behaviors.

‘Fear of COVID-19’ and Work Interaction Avoidance

Psychological reactions that emerge during the pandemic can range from extreme fear to indifference or fatalism. Some people adapt to the threat easily and experience less anxiety. In other cases, the psychological impacts can be severe and long-lasting (Taylor, 2019). It has been stated that this epidemic caused fear, helplessness, and anxiety, and these feelings

negatively affected people's behavior, especially since the discussions about the treatment process, effective vaccines, and ways of transmission of the virus could not reach a clear conclusion (Ho et al., 2020).

Behaviors that primarily involve moving away from stimuli represent avoidance-oriented counterproductive workplace behaviors and work interaction avoidance behaviors. Such behaviors generally include any action aiming to remove an individual from, or otherwise minimize, interaction with situations or individuals (Fox & Spector, 1999). Avoidance-oriented counterproductive workplace behaviors, also referred as work interaction avoidance, can occur in measures of counterproductive workplace behavior, including refusing to speak with, ignoring, or withholding information from fellow employees, among others (Fox & Spector, 1999; Gruys & Sackett, 2003, Mitchell & Ambrose, 2007).

One of the possible risk factors is working in the area where the virus is most likely to be transmitted. In a study conducted during the H1N1 epidemic, it was found that those who work in places where the risk of transmission is high are more likely to feel anxious than those working in environments with less risk and the former group display greater post-traumatic stress symptoms (Matsuishi et al., 2012). It has been observed that healthcare workers who play an active role in the treatment of SARS have higher levels of fear, burnout, psychological stress, and post-traumatic stress symptoms compared to the healthcare workers who are not actively involved in the treatment process (Maunder et al., 2006). It has been found that healthcare workers dealing with MERS-related tasks show post-traumatic stress symptoms (S.M. Lee et al., 2018). In another study conducted during the COVID-19 outbreak, being a healthcare worker and working more than usual were associated with an increase in perceived stress levels, post-traumatic stress symptoms, and adjustment disorder (Rossi et al., 2020).

The most important reason for the pandemic to trigger significant fear and anxiety both for the society and health workers is that the infection is contagious, not visible and increases its area of influence posing a close threat (Pappas et al., 2009). At the same time, it has been reported that healthcare workers working with patients diagnosed with COVID-19 are at higher risk in terms of mental problems such as psychological distress, insomnia, alcohol use, depression, anxiety, burnout, anger, high stress perception, and they use maladaptive coping strategies (Stuijzand et al., 2020). Another study conducted by Shapira et al. (1991) evaluated the willingness of Israeli medical workers to continue working after an unusual missile attack. Although 42% of the respondents stated that they would ill continue to work, it has been shown that this ratio will increase to 86% when the personal protective measures are provided sufficient enough (Shapira et al., 1991).

Based on the Literature the Hypothesis

H₁: Fear of COVID-19 has a significant effect on risk aversion behavior.

H₂: Fear of COVID-19 has a significant impact on work interaction avoidance.

Method

Participants

Data collection was carried out by a hospital-based survey at the two public hospitals in Ankara. The population consisted of 5.500 healthcare professionals from these public hospitals. The convenience sampling method was used in order to ease recruitment process. Participants were required to have an internet connection to participate in an online questionnaire voluntarily. A total of 326 healthcare workers took part in the research. Of the full sample, 70.2% were women (n=229) and 29.8% men (n=97).

Measurements of Variables

We applied the Turkish version of Likert-type COVID-19 fear scale (Ahorsu et al., 2020) to measure the participants' fear levels of COVID-19. The measuring tool has been found to provide high reliability for the study sample ($\alpha=0.89$). Then, we applied the Turkish version of a seven items Likert-type risk propensity scale (Meertens & Lion, 2008) to measure the risk aversion tendencies of the participants during the epidemic. The measuring tool has been found to provide high reliability for the study sample ($\alpha=0.73$). Finally, we applied the Turkish version of Likert-type interaction avoidance scale (Nifadkar et al., 2012) to measure the work interaction avoidance tendencies of the participants during the epidemic.

In the first stage, permission was requested from the researchers who developed the original scales for the adaptation process and their approval was obtained. The scales were translated into Turkish separately by 3 experts who know both the language of the original scale and Turkish language very well. In the second stage, the translations made by the authors and the translation made by experts were compared. While making the comparison, each item was examined whether the translations were appropriate in terms of intended meaning. The third stage is the provision of the previous stage. At this stage, the scales translated into Turkish were given to a group of 3-5 people who are experts in the language of the original scale and independent from the experts in the second stage and these experts were asked to translate the scales from Turkish back to the original language. Later, the original expression of each item was compared one-to-one with the expression resulting from this translation. With the translation in the third stage, it was seen that the original scale was appropriate.

For this purpose, the original scale and the draft scale were applied to a group of at least 20 people who know the languages of both scales well. In the application process, first the original scale and then the Turkish scale were applied at two-week intervals. After the application, the total scores of each individual in the study group obtained from both the original scale and the Turkish scale were calculated, and it was observed that the Pearson correlation coefficient of the relationship between the two applications was significant ($p < 0.01$) and the degree of coefficient was 0.86 which shows a very high degree of harmony.

Research Design and Procedure

The hospital-based cross-sectional study design was used at public hospitals in Ankara. The study was conducted in two public secondary hospitals in Ankara, Turkey. The study began on February 15, 2021, during the second peak of the COVID-19 outbreak, and weekly online data were collected from participants during the COVID-19 outbreak in Turkey. This study was a prospective cross-sectional survey conducted online through a structured questionnaire from February 15 to April 15, 2021. Online consent was received from all the participants.

This research was carried out with the ethical approval of Duzce University Scientific Research and Publication Ethics Committee (Date: 11.02.2021, decision no: 2021/38). Quantitative research methodology was used because it is suitable for the purpose and the main problem of the research. The analysis of the data set was performed by using SPSS and AMOS statistical analysis programs.

Data Analysis

All statistical analyses were performed using IBM SPSS and AMOS. We performed frequency and percentage analysis for reporting the demographic data of the participants. Additionally, independent samples t-test and analysis of variance (ANOVA) were used for comparing the continuous data averages. Then, path analyses, using structural equation modeling (SEM) in AMOS, were performed to assess different latent structure models of the impact of healthcare professionals' fear of COVID-19 on risk aversion and work interaction avoidance. Structural equation modeling (SEM) is a statistical approach used to test and predict causal relationships and validate structural theories (Hoyle, 1995; Lee, 2007). Structural equation modeling, as a second-generation data analysis technique (Bagozzi & Fornell, 1982), provides a systematic and comprehensive approach to a complex research problem in a single process by modeling the relationships between many dependent and independent variables, compared to first generation statistical techniques such as regression analysis (Anderson & Gerbing, 1988). Structural equation modeling was used in this study

because, unlike traditional regression analysis, it takes into account measurement errors and gives more accurate results than regression analysis (Bayram, 2010). Examined models were based on the results from previous research on factor structures of the impact of healthcare professionals' fear of COVID-19 on risk aversion and work interaction avoidance. Criteria for determining structural equation modeling analysis model fit and measurement invariance were based on conventional standards (Munro, 2005; Brown, 2015; Byrne, 2016). Specifically, adequate model fit for a confirmatory factor analysis model was defined by a chi-square/df value < 5 , Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) value ≤ 0.10 , Comparative Fit Index (CFI) ≥ 0.90 , Incremental Fit Index (IFI) values ≥ 0.90 , Tucker Lewis index (TLI) values ≥ 0.90 , Goodness of Fit Index (GFI) values ≥ 0.85 and Standardised Root Meansquared Residual (SRMR) ≤ 0.08 .

Results

Demographic Findings

A total of 326 participants' responses were considered for analysis of this study. Table 1 shows the demographic characteristics of the participants and results of the t-test and ANOVA test regarding fear of COVID-19, risk aversion, and work interaction avoidance. It can be seen that 29.8% males and 70.2% females were the respondents for this study, 59.8% were 30 to 39 age, 31.9% 40-49 age, 7.1% 50-59 age, 0.9% 60 and above age, 0.3% 20-29 age. Most participants were unmarried (51.5%). Most respondents were nurses (41.1%), and other occupations such as doctors, paramedics, technical staff, medical laboratory assistant, health officer, and patient consultant accounted for 20.2%, 17.2%, 9.5%, 5.2%, 3.7%, and 3.1%, respectively.

There was a statistically significant difference in risk aversion score according to sex ($t = -2.659$; $p < .05$). However, there was no significant relationship among the age of the participants, the marital status of the participants, and the speciality of the participants with risk aversion score.

Furthermore, there was a statistically significant difference in work interaction avoidance score according to marital status ($t = -3.031$; $p < .05$). However, there was no significant relationship among the sex, age, and the speciality of the participants with work interaction avoidance scores.

Moreover, there was no significant relationship with fear of COVID-19 among the sex of the participants, among the age of the participants, the marital status of the participants, the speciality of the participants.

Table 1.

Socio-demographic Characteristics of Healthcare Workers (n=326) Participated in the Study Regarding Fear of COVID-19, Risk Aversion and Work Interaction Avoidance

Variables	Frequency (n)	Percentage (%)	Risk Aversion (RA)		Work Interaction Avoidance (WIA)		Fear of COVID-19 (FCOVID-19) FC	
			t Test/Anova(t/F)	P	t Test/Anova(t/F)	P	t Test/Anova(t/F)	P
Sex								
Male	97	29.8	-2.659 ^a	.008	-1.435 ^a	.152	-1.265 ^a	.207
Female	229	70.2						
Age categories								
20-29	1	.3						
30-39	195	59.8	.517 ^b	.723	2.147 ^b	.075	.601 ^b	.662
40-49	104	31.9						
50-59	23	7.1						
>59	3	.9						
Marital Status								
Married	158	48.5	-.620 ^a	.536	-3.031 ^a	.003	.458 ^a	.648
Unmarried	168	51.5						
Speciality								
Doctors	66	20.2						
Nurses	134	41.1						
Paramedics	56	17.2						
Medical laboratory assistant	17	5.2	1.057 ^b	.388	.715 ^b	.638	.869 ^b	.518
Patient consultant	10	3.1						
Health officer	12	3.7						
Technical staff	31	9.5						

Note. ^aIndependent sample t test; ^bANOVA test

Descriptive Findings Related to Main Variables of the Research

Descriptive statistics, averages, standard deviations, reliability coefficients, number of participants and variance values are given in Table 2.

As a result of the confirmatory factor analysis, the overall reliability coefficient was found to be Alpha= 0.837. Because $0.80 \leq \alpha < 1.00$, the scale is highly reliable. Ensuring validity and reliability shows the existence of a structural relationship between fear of COVID-19, risk aversion and work interaction avoidance of the healthcare professionals.

Table 2.

Descriptive Statistics Related to Factors

Factors	N	Mean	Standard Deviation	Variance	Cronbach's alpha
Risk Aversion (RA)	326	3.7104	.72261	.522	.73
Work Interaction Avoidance (WIA)	326	2.2849	.72991	.533	.89
Fear of COVID-19 (FCOVID-19)	326	2.7187	.90364	.817	.89

The model fit measures

A total of 22 questions in this study constitute three latent variables. From the 22 questions, 2 item (questions 4 and 6 of the risk propensity scale) was removed because of poor communality extraction; finally, a total of 20 items/questions are taken into consideration to proceed further. The model fit was tested by different model fit indicators, which is given in Table 3.

Table 3.

Model Fit Measures

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN/DF	2.472	Between 1 and 5	Acceptable range
CFI	.924	≥ 0.90	Within range
GFI	.883	≥ 0.85	Within range
SRMR	.063	≤ 0.08	Within range
RMSEA	.067	≤ 0.10	Within range
RMR	.068	<0.08	Within range
TLI	.911	≥ 0.90	Within range

From Table 3, it can be summarized that this study questions/items of the latent variables pass through all the major model fit indicators suggested by Munro (2005), Brown (2015) and Byrne (2016).

The results of the measurement model

It was assumed that the reasoning between the variables in the research model can be explained. Confirmatory factor analysis was performed to test the validity of the scales used, and the structure of all scales were verified. Figure 1 shows the confirmatory factor analysis results and model fit for the variables of fear of COVID-19, risk aversion and work interaction avoidance.

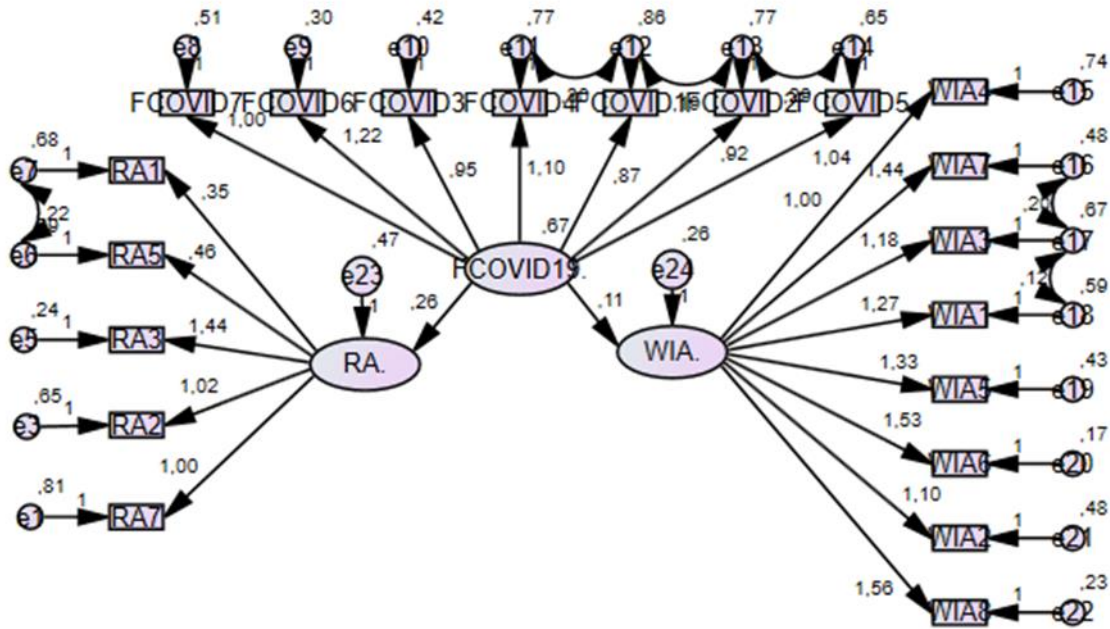


Figure 1. The Results of the Full Model

The results for measuring the reliability and validity of the measurement model are illustrated in table 4. Table 4 provides various measures of the measurement model. From the following table, it is seen that all three values of Cronbach’s α is well above the minimum criteria (>0.70). Finally, for average variance extracted (AVE) and construct reliability (CR), Fornell and Larcker (1981) stated that although the AVE value is below 0.50, if the CR value is above 0.70, AVE values below 0.50 can be accepted. Table 4 represents that the reliability and validity of the constructs applied in this study met the criteria.

Table 4.

The Items' Estimate and the Constructs' Cronbach's α , AVEs and CRs.

Constructs	Items	Estimate	Cronbach's α	Average Variance Extracted (AVE)	Construct Reliability (CR)
Risk Aversion (RA)	RA7	.624	.736	.377	.73
	RA2	.674			
	RA3	.904			
	RA5	.372			
	RA1	.290			
Fear of COVID-19 (FCOVID19)	FCOVID7	.753	.898	.536	.86
	FCOVID6	.876			
	FCOVID3	.767			
	FCOVID4	.715			
	FCOVID1	.607			
	FCOVID2	.652			
	FCOVID5	.725			
Work Interaction Avoidance (WIA)	WIA4	.514	.890	.503	.89
	WIA7	.732			
	WIA3	.597			
	WIA1	.648			
	WIA5	.725			
	WIA6	.884			
	WIA2	.635			
	WIA8	.858			

Since the CR values are greater than 0.7, the factors have high construct reliability. The fit values examined show that the data fit the model well. Table 5 shows the results of the structural model.

Table 5.

The Result of the Structural Model

Hypothesis	Paths	Estimate	S.E.	C.R.	P	Result
Effect of Fear of COVID-19 on Risk Aversion						
H ₁	RA <---- FCOVID19	.257	.059	4.345	.001	H ₁ supported
Effect of Fear of COVID-19 on Work Interaction Avoidance						
H ₂	WIA <--- FCOVID19	.107	.040	2.683	.007	H ₂ supported

The obtained fit values show that the model fit is achieved. There is a positive impact of healthcare professionals' COVID-19 fear levels on work interaction avoidance and risk aversion behavior. The increase in the level of COVID-19 fear causes an increase in work interaction aversion and risk aversion behaviors, and the COVID-19 fear level has a direct impact on work interaction avoidance and risk aversion behaviors.

The results of the structural model

Obtained results indicated that fear of COVID-19 had a significant impact on risk aversion. As the level of fear of COVID-19 increased, risk aversion behavior also increased. By contrast, it was observed that as the fear level of COVID-19 decreased, risk aversion behavior also decreased. Thus, H_1 was statistically supported. According to the Health Belief Model, an risk perceptions are instrumental in influencing individuals' behaviours (Leppin & Aro, 2009). Higher risk perception can influence the retention of health care workers within the workforce (Stone et al., 2004) and their willingness to care for infected patients (Masur et al., 2003), particularly if they are concerned about well-being of themselves and their families. Studies on the SARS outbreak indicated that the majority of surveyed health care workers perceived a high risk of personal infection from SARS (Chong et al., 2004; Koh et al., 2005), fear of being infected (Chong et al., 2004; Imai et al., 2005; Koh et al., 2005), little control over whether they would be infected (Chong et al., 2004; Imai et al., 2005) and low survival chance if infected (Chong et al., 2004). Furthermore, fear of COVID-19 had a significant impact on risk aversion work interaction avoidance. As the COVID-19 fear level increase, so does the work interaction avoidance. On the contrary, it was observed that as the fear level of COVID-19 decreased, the work interaction avoidance also decreased. Thus, H_2 was statistically supported. Interaction avoidance is one important manifestation of approach and avoidance behaviors that newcomers perform in relation to their supervisors (Ashford et al., 2003). Newcomer negative affect makes avoidance behaviors more likely. This happens because people tend to avoid the target that triggered negative emotion previously (Baumeister et al., 2007). As a result of an initial fear/anger experience, the newcomer would learn that interactions with the supervisor give rise to negative affect and would be more likely to avoid interacting with the supervisor in the future (Nifadkar et al., 2020). Further, individuals may tend to avoid their difficult colleagues, shirk major responsibilities, and stay away from troublesome customers (Ashforth & Lee, 1990).

Discussion and Conclusion

COVID-19 disease is a global public health problem, and it can be potentially fatal. Because of their direct contact with patients, healthcare professionals play a critical role in preventing the COVID-19 outbreak through proper care and preventive procedures. In addition, the spread of the COVID-19 pandemic all over the world has led to the development of a new type of fear on all societies, especially healthcare workers.

The main goal of this study was to determine the effect of the level of fear experienced during the COVID-19 pandemic on risk aversion and work interaction avoidance behaviors. COVID-19 fear level creates a major threat to the well-being of healthcare professionals who are exposed to COVID-19 patients as part of their professional role. For this reason, the study hypothesized that 'fear of COVID-19' had a direct impact on risk aversion. Furthermore, 'fear of COVID-19' also had a direct impact on work interaction avoidance. The structural equation analysis further revealed that the positive impact of healthcare professionals' COVID-19 fear levels on work interaction avoidance and risk aversion behavior had an acceptable fit index. The empirical findings revealed that, the increase COVID-19 fear level caused an increase in work interaction aversion and risk aversion behaviors, and the COVID-19 fear level had a direct impact on work interaction avoidance and risk aversion behaviors. The level of fear experienced by healthcare professionals during the COVID-19 epidemic increased their tendency to show risk avoidance and work interaction avoidance behaviors.

It has been reported that being infected by contamination from the hospital and external environment or sharing the same environment with people diagnosed with COVID-19 are associated with greater mental health problems for healthcare workers (Kaya, 2020). Furthermore, fear of being infected is higher for healthcare workers than for the general population. On the other hand, this fear is mainly originated from health professionals' concerns of infecting their family and close ones rather than the fear of being exposed to the virus themselves. It was reported healthcare workers in China and Canada suffered from significant amount of anxiety due to fear of infecting their family members during SARS (Bai et al., 2004; Robertson et al., 2004).

Studies conducted during the main outbreaks including SARS (Tam et al., 2004), Middle East Respiratory Syndrome (MERS) (Lee et al., 2018), and currently COVID19, showed that front-line medical staff reports higher levels of stress that result in depression, fear, and post-traumatic stress disorder (Q. Chen et al., 2020). In support of our findings, P. Chen et al., (2016) emphasized that interacting with COVID-19 patients and the level of stress are among the reasons that affect the commitment of employees to their jobs and companies. Further to

this, work-related fear plays a mediating role on the relationship between inputs and employees' outcomes.

In another study, it was reported that a high-risk perception may influence the retention of healthcare workers in the workforce (Stone et al., 2004) and their willingness to care for infected patients (Masur et al., 2003). Styra et al. (2008) also claimed that the majority (60%) of the respondents noted that their friends and neighbors were avoiding them during SARS outbreak. However, in Koh et al.'s (Koh et al., 2005) and Nickell et al.'s (Nickell et al., 2004) studies, only 49% and 28% of the respondents respectively perceived that they were avoided or being treated differently. One-third of the respondents in two studies (Koh et al., 2005; Nickell et al., 2004) believed that people were avoiding their family members because of concerns of contracting SARS.

The majority of participants were concerned about inadvertent SARS transmission to family, friends and colleagues (Nickell et al., 2004; Koh et al., 2005) and believed that their loved ones were likewise worried about being infected with the disease from contacting with the health care workers (Nickell et al., 2004). Of the respondents in Nickell et al.'s study (2004), 38% reported changes in personal and familial lifestyle such as avoiding public spaces (e.g., restaurants and shopping centers) and avoiding interaction with friends and family during SARS outbreak. Studies examining the avian influenza outbreak also indicated similar results (Cheong et al., 2007; Wong et al., 2008). The majority of the primary care physicians working in private and public healthcare settings perceived that others would avoid them and their family members during a possible avian influenza pandemic (Wong et al., 2008). They also expressed concerns about their family members' being at a greater risk of infection with avian influenza because of their jobs (Wong et al., 2008).

It is obvious that all pandemics primarily endanger the physical and psychosocial well-being of healthcare workers. Active workers are the group that needs to be strengthened to effectively combat with the impacts of epidemics. Thus, all the necessary introductory characteristics of the employees, including the job description, the qualifications related to the working environment, risk factors and protective factors should be described in a systematic and holistic framework. Structuring the protection conditions to cover all employees, implementing quarantine protocols effectively over the entire health system, encouraging interactions between employees based on positive feedback, and meeting the needs related to family conditions are among the effective tools to cope with the fear and stress that the epidemic may cause.

In addition, the severity of the common psychological symptoms experienced by healthcare professionals (e.g., anxiety, depression, fear, and burnout) might change depending

on the working hours and conditions. As a protective measure, it would be beneficial to conduct mental health screenings for at risk individuals and to employ trauma focused psychosocial interventions to enhance coping strategies. The most effective coping strategies for healthcare workers battling the pandemic are reducing the fear and anxiety levels caused by COVID-19 among workers, as well as strengthening the social support networks from the general community. For this purpose, effective pandemic management and case control practices will support the protection of the psychosocial health of the employees.

Several emotional and psychological conditions including fear, anxiety, depression, and suicide ideation might be triggered due to the pandemic itself as well as by the adopted preventive measures. Special attention should be paid to vulnerable groups both regarding prevention of harmful emotional repercussions of the pandemic and provision of necessary assistance. The health authorities and the governments should strategize to alleviate the mental burden of COVID-19 pandemic by providing emotional support to the entire population, but particularly to the at-risk individuals.

Author Contribution:

All authors contributed to the study conception and design. All authors read and approved the final manuscript. FY: study design, data collection, statistics, results interpretation, writing the manuscript, TS: study design, statistics, results interpretation, writing the manuscript FY and TS: study design, data collection, statistics, results interpretation, writing the manuscript.

Conflict of Interest:

There is no conflict of interest among the authors.

Financial Support:

The authors received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Ethical Approval:

This research was carried out with the ethical approval of Duzce University Scientific Research and Publication Ethics Committee (Date: 11.02.2021, decision no: 2021/38).

References

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>.
- Anderson, J. C. & Gerbing, D. W. (1988). Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach. *Psychological Bulletin*, 103, 411-423.
- Ashforth, B. E., & Lee, R. T. (1990). Defensive behavior in organizations: A preliminary model. *Human Relations*, 43, 621–648.
- Ashford, S. J., Blatt, R., & VandeWalle, D. (2003). Reflections on the looking glass: A review of research on feedback-seeking behavior in organizations. *Journal of Management*, 29, 773–799.
- Bai, Y., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., & Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, 55(9), 1055-1057.
- Baker, M. G., Peckham T. K., & Seixas N. S. (2020). Estimating the burden of United States workers exposed to infection or disease: a key factor in containing the risk of COVID-19 infection. *PLOS One*, 15(4), <https://doi.org/10.1101/2020.03.02.20030288>.
- Bagozzi, R. P. & Fornell, C. (1982). Theoretical Concepts, Measurement, and Meaning, in Vol. 2, C. Fornell (Ed.) *A Second Generation of Multivariate Analysis*, Praeger, ss. 5-23.
- Bayram, N. (2010). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Amos Uygulamaları*. Ezgi Kitabevi.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., DeWall, C. N., & Zhang, L. (2007). How emotion shapes behavior: Feedback, anticipation, and reflection, rather than direct causation. *Personality and Social Psychology Review*, 11, 167–203.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research* (2nd Edition). New York: Guilford Press.
- Byrne, B. M. (2016). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming* (3rd Edition). Lawrence Erlbaum Associates.
- Chen, P., Sparrow, P., & Cooper, C. (2016). The relationship between person-organization fit and job satisfaction. *Journal of Managerial Psychology*, 31(5), 946-959. <https://doi.org/10.1108/JMP-08-2014-0236>.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16.
- Chen, Y., Zhou, H., Zhou, Y., & Zhou, F. (2020). Prevalence of self-reported depression and anxiety among pediatric medical staff members during the COVID-19 outbreak in Guiyang, China. *Psychiatry Res.*, 288: 113005. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113005>
- Cheong, S. K., Wong, T. Y., Lee, H. Y. et al. (2007). Concerns and preparedness for an avian influenza pandemic: a comparison between community hospital and tertiary hospital healthcare workers. *Ind Health*, 45, 653–61.
- Chong, M. Y., Wang, W. C., Hsieh, W. C. et al. (2004). Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. *Br J Psychiatry*, 185, 127–33.

- De Matos, C. A., Ituassu, C. T., & Rossi, C. A. V. (2007). Consumer Attitudes toward Counterfeits: A Review and Extension. *Journal of Consumer Marketing*, 24(1), 36–47.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research*, 48: 39-50.
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Annals of the Academy of Medicine*, 49(1), 1-3.
- Hoyle, R. H. (1995). *Structural Equation Modeling: Concepts, Issues, and Applications*. Sage Publications.
- Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A.K., & Zhou, X. P. (2020). Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 38(3), 192-195.
- Huremović, D. (2019). *Psychiatry of Pandemics* (1st Ed.). New York: Springer.
- Imai, T., Takahashi, K., Hasegawa, N., Lim, M. K., & Koh D. (2005). SARS risk perceptions in healthcare workers, Japan. *Emerging Infectious Diseases*, 11, 404–10.
- Ji, D., Ji, Y. J., Duan, X. Z., Li, W. G., Sun, Z. Q., Song, X. A., Meng, Y. H., Tang, H. M., Chu, F., Niu, X. X., Chen, G. F., Li, J., & Duan, H. J. (2017). Prevalence of psychological symptoms among Ebola survivors and healthcare workers during the 2014-2015 Ebola outbreak in Sierra Leone: a cross-sectional study. *Oncotarget*, 8(8), 12784-12791. (doi:10.18632/oncotarget.14498).
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Yang, B. X., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C., & Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87: 11-17.
- Kaya, B. (2020). Pandeminin Ruh Sağlığına Etkileri. *Klinik Psikiyatri*, 23: 123-124. (doi:10.5505/kpd.2020.64325).
- Khalid, I., Khalid, T. J., Qabajah, M. R., Barnard, A. G., & Qushmaq, I. A. (2016). Healthcare Workers Emotions, Perceived Stressors and Coping Strategies during a MERS-CoV Outbreak. *Clinical Medicine & Research*, 14(1), 7-14. (doi:10.3121/cmr.2016.1303).
- Koh, D., Lim, M. K., Chia, S. E. et al. (2005). Risk perception and impact of severe acute respiratory syndrome (SARS) on work and personal lives of healthcare workers in Singapore: what can we learn?, *Med Care*, 43, 676–82.
- Laia, C. C., Shih, T. P., Ko, W. C., Tang, H. J., & Hsueh, P. R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(3), 105924.
- Lee, S.-Y. (2007). *Structural Equation Modeling: A Bayesian Approach* (Vol. 711): John Wiley & Sons.
- Lee, A. M., Wong, J. G., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., Chu, C. M., Wong, P. C., Tsang, K., & Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 233-240.
- Lee, S. H., Juang, Y. Y., Su, Y. J., Lee, H. L., Lin, Y. H., & Chao, C. C. (2005). Facing SARS: psychological impacts on SARS team nurses and psychiatric services in a Taiwan general hospital. *General Hospital Psychiatry*, 27(5), 352-358.
- Lee, S. M., Kang, W. S., Cho, A. R., Kim, T., & Park, J. K. (2018). Psychological impact of the, 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry*, 87, 123–127. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>

- Leppin, A. & Aro, A. R. (2009). Risk perceptions related to SARS and avian influenza: theoretical foundations of current empirical research. *Int J Behav Med*, 16: 7–29.
- Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., Bi, J., Zhan, G., Xu, X., Wang, L., Zhou, Q., Zhou, C., Pan, Y., Liu, S., Zhang, H., Yang, J., Zhu, B., Hu, Y., Hashimoto, K., Jia, Y., Wang, H., Wang, R., Liu, C., & Yang, C. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(2020), 916-919.
- Marjanovic, Z., Greenglass, E. R., & Coffey, S. (2007). The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(6), 991-998.
- Masur, H., Emanuel, E., & Lane, H. C. (2003). Severe acute respiratory syndrome: providing care in the face of uncertainty. *JAMA*, 289, 2861–3.
- Matsuishi, K., Kawazoe, A., Imai, H., Ito, A., Mouri, K., Kitamura, N., Miyake, K., Mino, K., Isobe, M., Takamiya, S., Hitokoto, H., & Mita, T. (2012). Psychological impact of the pandemic (H1N1) 2009 on general hospital workers in Kobe. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 66(4), 353-360.
- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., Fernandes, C. M. B., Goldbloom, D. S., Gupta, M., Hunter, J. J., McGillis, H. L., Nagle, L. M., Pain, C., Peczeniuk, S. S., Raymond, G., Read, N., Rourke, S. B., Steinberg, R. J., Stewart, T. E., VanDeVelde-Coke, S., Veldhorst, G. G., & Wasylenki, D. A. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging Infectious Diseases*, 12(12), 1924-1932.
- Meertens, R. M. & Lion, R. (2008). Measuring an Individual's Tendency to Take Risks: The Risk Propensity Scale 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 38(6), 1506-1520.
- Munro, B. H. (2005). *Statistical Methods for Health Care Research* (5th edition). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Nickell, L. A., Crighton, E. J., Tracy, C. S. et al. (2004). Psychosocial effects of SARS on hospital staff: survey of a large tertiary care institution. *CMAJ*, 170, 793–8.
- Nifadkar, S., Tsui, A. S., & Ashforth, B. E. (2012). The way you make me feel and behave: Supervisor-triggered newcomer affect and approach-avoidance behavior. *Academy of Management Journal*, 55(5), 1146-1168.
- Oxford, J. S., Sefton, A., Jackson, R., Innes, W., Daniels, R. S., & Johnson, N. P. (2002). World War I may have allowed the emergence of “Spanish” influenza. *The Lancet Infectious Diseases*, 2(2), 111-114.
- Pappas, G., Kiriaze, I. J., Giannakis, P., & Falagas, M. E. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clin Microbiol Infect*, 15(8), 743-747.
- Porten, K., Faensen, D., & Krause, G. (2006). SARS outbreak in Germany 2003: workload of local health departments and their compliance in quarantine measures-implications for outbreak modeling and surge capacity?. *J Public Health Manag Pract.*, 12(3), 242-247. doi:10.1097/00124784-200605000-00004.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102066.

- Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W., & Styra, R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiol Infect*, *136*(7), 997-1007.
- Robertson, E., Hershenfield, K., Grace, S. L., & Stewart, D. E. (2004). The psychosocial effects of being quarantined following exposure to SARS: a qualitative study of Toronto health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *49*(6), 403-407.
- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Ntoli, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A., & Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Front Psychiatry*, *11*: 790. doi: 10.3389/fpsy.2020.00790. eCollection 2020.
- Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S., Kash, B. A. (2020). Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned from a High-Volume Intensive Care Unit. *Anesthesia and Analgesi*, *131*(1), 106-111. doi: 10.1213/ANE.0000000000004866.
- Schiffman, L. G. & Kanuk, L. L. (2000). *Consumer Behaviour* (Seventh Edition). Prentice-Hall: New Jersey.
- Shapira, Y., Marganitt, B., Roxiner, I., Scochet, T., Bar, Y., & Shemer, J. (1991). Willingness of staff to report to their hospital duties following an unconventional missile attack: a statewide survey. *Isr Med Sci.*, *27*(11-12), 704-711.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *74*(4), 281-282.
- Stone, P. W., Clarke, S. P., Cimiotti, J., & Correa-de-Araujo, R. (2004). Nurses' working conditions: implications for infectious disease. *Emerg Infect Dis*, *10*: 1984-1999.
- Stuijzand, S., Deforges, C., Sandoz, V., Sajin, C.T., Jaques, C., Elmers, J., & Horsch, A. (2020) Psychological impact of an epidemic/pandemic on the mental health of healthcare professionals: a rapid review. *BMC Public Health*, *20*(1), 1230.
- Styra, R., Hawryluck, L., Robinson, S., Kasapinovic, S., Fones, C., & Gold, W. L. (2008). Impact on health care workers employed in high-risk areas during the Toronto SARS outbreak. *J Psychosom Res*, *64*, 177-83.
- Suwantarat, N., & Apisarnthanarak, A. (2015). Risks to healthcare workers with emerging diseases: lessons from MERSCoV, Ebola, SARS, and avian flu. *Curr Opin Infect Dis.*, *28*(4), 349-361. doi:10.1097/QCO.000000000000183.
- Tam, C. W. C., Pang, E. P. F., Lam, L. C. W., & Chiu, H. F. K. (2004). Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hong Kong in 2003: stress and psychological impact among frontline healthcare workers. *Psychol Med.*, *34*(7), 1197-1204. Doi: 10.1017/S0033291704002247.
- Taştan, C., Tekin, H. H., Çetinöz, E., & Demirden, A. (2020). Psychological and Sociological Evaluations of the COVID-19 Outbreak and After. Police Academy Publications, Report No: 35, 2020, ISBN: 978-605-7822-35-2, https://www.pa.edu.tr/Upload/editor/files/Covid_Sonras%C4%B1_Psik_Sos_Degerlendirmeler.pdf (Erişim: 04.04.2021).
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- Tuncay, F. E., Koyuncu, E., & Özel, Ş. (2020). Pandemielerde Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Sağlığını Etkileyen Koruyucu ve Risk Faktörlerine İlişkin Bir Derleme. *Ankara Medical Journal*, *2*, 488-501.

- Turkish Academy of Sciences (2020). TUBA COVID-19 Pandemic Assessment Report. Turkey Academy of Sciences Publications, TUBA Reports, No: 34, ISBN: 978-605-2249-43-7, <http://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/Covid-19%20Raporu-Final+.pdf> (Erişim: 04.04.2021)
- Turkish Medical Association. (2020). COVID-19 Pandemic 6th Month Evaluation Report. ISBN 978-605-9665-58-2, https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6.pdf (Erişim: 04.04.2021).
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020a). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17(5), 1729. doi: 10.3390/ijerph17051729.
- Wang, J., Zhou, M. & Liu, F. (2020b). Reasons for health care workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *Journal of Hospital Infection*, 105(1), 100-101.
- Wong, T. Y., Koh, G. C., Cheong, S. K. et al. (2008). A cross-sectional study of primary-care physicians in Singapore on their concerns and preparedness for an avian influenza outbreak. *Ann Acad Med Singapore*, 37, 458–64.
- Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., Liu, X., Fuller, J. C., Susser, E., Lu, J., & Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 302-311.
- Zhang, M., Zhou, M., Tang, F., Wang, Y., Nie, W., Zhang, L., & Gou, Y. (2020). Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *Journal of Hospital Infection*, 105(2), 183-187.
- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.

COVID-19 Salgın Sürecinde Yaşanan Korku Düzeyinin, Riskten Kaçınma ve İş Etkileşiminden Kaçınma Davranışlarına Etkisi: Sağlık Profesyonelleri Üzerinde Bir Uygulama

Özet

Küresel hastalık salgınlarında genelde sağlık sistemleri, özelde ise sağlık profesyonelleri için iş yükü ve stres ve belirsizlik durumları önemli ölçüde artar. Çalışma saatlerinin uzaması, çalışma ortamı koşullarının kötüleşmesi, hasta sayılarının artması; toplumun beklentilerini, kaygılarını ve çalışanların ise kendilerinin hastalık risklerini daha da arttırmaktadır. Dolayısıyla bütün bunlar sağlık çalışanlarının genel psikososyal işleyişini ve dayanıklılığını etkilemektedir. Bundan dolayı son 20 yılda art arda yaşanan SARS, MERS ve grip gibi salgınların ölümcül etkileri, sağlık otoritelerinin, politika yapıcılarının ve halkın farkındalığını giderek arttırmıştır (Oxford ve diğerleri, 2002).

Sağlık çalışanları tüm pandemilerde hayatlarını riske atarak salgınlara karşı ön saflarda mücadele ettiklerinden dolayı, her zaman pandemi faktörlerine yakalanma riski en yüksek grup olmuşlardır. Sağlık kurumlarında çalışan sağlık çalışanlarının tamamı; hekimler, hemşireler ve diğer tüm yardımcı sağlık personelleri, salgınların stresine en üst düzeyde maruz kalmakta ve uzun süre psikolojik sonuçlarıyla baş etmeye çalışmaktadır. Sağlık çalışanları, her zaman SARS, Ebola, MERS ve COVID-19 gibi tüm yeni ve ölümcül salgınlardan en çok etkilenen ve zarar gören riski grup olmuştur (Tam ve diğerleri, 2004; Ji ve diğerleri, 2017; Khalid ve diğerleri, 2016; Suwantararat ve Apisarnthanarak, 2015).

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de salgınla mücadelede sağlık çalışanları ön saflarda mücadele vermektedir. Salgın sürecinde büyük bir özveriyle teşhis ve tedavi ekibinde yer alan sağlık çalışanları, buldukları pozisyonların doğası gereği yaşadıkları ruhsal sorunlar açısından yüksek risk grubu içerisinde yer almaktadırlar. Sağlık çalışanları bu süreçte ölümcül bir hastalık riskine yakalanma ve alınan önlemlerin olumsuz sonuçlarını yaşamamanın yanı sıra bu mücadelede ön saflarda mücadele etmenin verdiği zorlukla da karşı karşıyadırlar. Salgınların sağlık çalışanları üzerindeki olumsuz etkilerini inceleyen araştırmalar, bu bireylerin salgın sırasında ve sonrasında travma sonrası stres, anksiyete belirtileri, tükenmişlik ve depresyon belirtileri gösterdiğini ortaya koymuştur (Lee ve diğerleri, 2007; Maunder ve diğerleri, 2006).

Riskten kaçınma ise riskten uzak durma eğilimi olarak tanımlanır ve bir kişilik özelliği olarak kabul edilir. Bu nedenle riskten kaçınma, risk durumlarından kaçınanlar ve kaçınmayanlar arasında ayırım yapmak için kullanılan önemli bir niteliktir (De Matos ve diğerleri, 2007). Sağlık çalışanları üzerine yapılmış bir çalışmada, yoğun çalışma saatlerine

sahip olmaları, pandemi hastanesinde çalışmaları, hastanenin vaka yükünün fazla olması, birlikte çalıştıkları iş arkadaşlarının enfekte olması, koruyucu ekipman yetersizliği ve tedavi protokollerinin belirsizliği gibi durumların onların psikososyal yönden etkilenme düzeylerini ve riskten kaçınma düzeylerini arttırdığı bildirilmiştir (Lee ve diğerleri, 2005; Chen ve diğerleri, 2020). Ayrıca riskten kaçınma düzeyi yüksek olan insanların, aşırı derecede korkma ve endişe duyma eğiliminde oldukları vurgulanmıştır (Taylor, 2019).

Bu çalışmanın temel amacı, COVID-19 salgın sürecinde yaşanan korku düzeyinin, riskten kaçınma ve iş etkileşiminden kaçınma davranışlarına etkisini tespit etmektir. Araştırmada hastane tabanlı kesitsel araştırma deseni uygulanmıştır. Araştırmanın evrenini Ankara ilinde ikinci basamak tedavi sunan iki farklı kamu hastanesinin tüm sağlık profesyonelleri oluşturmuştur. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Veriler internet üzerinden anket tekniği ile bizzat araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Değerlendirmeye alınan ve verilerin analizinde kullanılan toplam katılımcı sayısı 326'dır. Verilerin analizinde SPSS ve AMOS paket programları kullanılmıştır. Betimleyici analizler, bağımsız örneklem t testi, ANOVA analizi ve yapısal eşitlik modellemesi uygulanmıştır. Yapısal eşitlik analizi ile elde edilen bulgular, modelin yapı geçerliliğinin sağlandığını göstermiştir. Sağlık profesyonellerinin COVID-19 korku düzeyinin riskten kaçınma davranışlarına direkt nedensel etkisinin pozitif yönlü ve 0.29 birim olduğu, iş etkileşiminden kaçınma davranışlarına ise direk nedensel etkisinin pozitif yönlü ve 0.17 birim olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kadın cinsiyeti ile riskten kaçınma davranışı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Sağlık profesyonelleri arasında COVID-19 salgın sürecinde yaşanan korku düzeyi, onların riskten kaçınma ve iş etkileşiminden kaçınma davranışları gösterme eğilimlerini arttırmaktadır. Bunun aksine COVID-19'a yönelik korku düzeyi azaldıkça, sağlık profesyonellerinin riskten kaçınma ve iş etkileşiminden kaçınma davranışları gösterme eğilimlerinin de azaldığı görülmüştür.

Sağlık İnanç Modeli'ne göre, bireylerin risk algıları, onların davranışlarını etkiler (Leppin ve Aro, 2009). Aynı zamanda sağlık çalışanlarının özellikle kendilerinin ve ailelerinin sağlık ve güvenliğinin riski söz konusu olduğunda, işgücünde devamlılıkları (Stone ve diğerleri, 2004) ve enfekte hastalara bakma istekleri etkilenebilmektedir (Masur ve diğerleri, 2003). Başka çalışmalarda araştırmaya katılanların üçte biri (Koh ve diğerleri, 2005; Nickell ve diğerleri, 2004), SARS'a yakalanma endişeleri nedeniyle aile üyelerinden kaçındıklarını belirtmişlerdir. Benzer çalışmalarda araştırmaya katılanların çoğunluğu ailelerine, arkadaşlarına ve meslektaşlarına kasıtsız SARS bulaşmasından endişe duymuş (Nickell ve diğerleri, 2004; Koh ve diğerleri, 2005) ve sevdiklerinin de sağlık çalışanları ile temastan dolayı hastalığa yakalanma konusunda aynı şekilde endişeli olduklarına inanmışlardır (Nickell

ve diğerleri, 2004). Nickell ve diğerlerinin (2004) araştırmasına katılanların %38'i, SARS salgınının bir sonucu olarak kamusal alanlardan (örneğin restoranlar ve alışveriş merkezleri) kaçınma ve arkadaşlar ve aile ile etkileşimden kaçınma gibi kişisel ve ailesel yaşam tarzında değişiklikler olduğunu bildirmişlerdir.

Kuş gribi salgınına inceleleyen çalışmalar da benzer sonuçlar göstermiştir (Cheong ve diğerleri, 2007; Wong ve diğerleri, 2008). Hem özel hem de kamu sağlık kuruluşlarından ankete katılan birinci basamak hekimlerinin çoğunluğu, olası bir kuş gribi salgını sırasında çalışma arkadaşlarının, kendilerinden ve aile üyelerinden kaçınacağını bildirdikleri görülmüştür (Wong ve diğerleri, 2008). Ayrıca, mesleklerinin ve iş ortamlarının bir sonucu olarak aile üyelerinin kuş gribi ile enfeksiyon riski altında oldukları konusunda endişelerini dile getirmişleridir (Wong ve diğerleri, 2008).

Ampirik sonuç, COVID-19 korku düzeyindeki artışın iş etkileşiminden kaçınma ve riskten kaçınma davranışlarında artışa neden olduğunu ve COVID-19 korku düzeyinin iş etkileşiminden kaçınma ve riskten kaçınma davranışları üzerinde doğrudan etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık çalışanlarının COVID-19 salgını sırasında yaşadıkları korku düzeyi, riskten kaçınma ve iş etkileşiminden kaçınma davranışları gösterme eğilimlerini artırmaktadır. Çalışmamızın sonucunu destekler nitelikte P. Chen ve diğerleri (2016), COVID-19 hastaları ile etkileşimin ve stres düzeyinin, çalışanların işlerine ve şirketlerine bağlılıklarını etkileyen nedenler arasında yer aldığını vurgulamışlardır. Benzer bir çalışmada da, yüksek risk algısının sağlık çalışanlarının işgücünde kalmasını (Stone ve diğerleri, 2004) ve enfekte hastalara bakım verme isteklerini etkileyebileceği bildirilmiştir (Masur ve diğerleri, 2003).

Araştırma Makalesi

Erken Evlilik Yapan Kadınların Evli Kadın Rolünü Deneyimleme Sürecine İlişkin Nitel Bir Araştırma

Büşra ASLAN CEVHEROĞLU^{1*}, Şennur TUTAREL-KIŞLAK²

¹ Erzurum Teknik Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Erzurum, Türkiye

² Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye

Makale Bilgisi

Öz

Anahtar kelimeler:

erken evlilik,
çocuk evliliği,
yorumlayıcı
fenomenolojik
analiz

Çocuk evliliği ya da erken evlilik, gelişmemiş ya da gelişmekte olan ülkelerde yaygın olarak karşılaşılan önemli bir kadın ve çocuk sağlığı sorunudur. Erken evlilikler genellikle resmi nikah olmaksızın, dini nikahla gerçekleştiği için kesin sayılara ulaşmak oldukça zordur. İstatistiklere bakıldığında ise, Türkiye’de yaklaşık olarak her dört kadından birinin on sekiz yaşından önce evlendirildiği görülmektedir. Çocukların erken yaşta evlendirilmeleri çocuk istismarının en yaygın görülen biçimlerinden biridir; fizyolojik ve psikolojik hastalıkların yanı sıra, aile içi şiddet konusunda da risk faktörüdür. Psikoloji alan yazınında erken evlilik olgusu ile ilgili son yıllarda çalışmalar yapılmaya başlanmış olsa da, bu çalışmalarda çoğunlukla nicel yöntemler kullanıldığı görülmektedir. Mevcut çalışmada ise erken evlilik deneyiminin anlaşılmasına odaklanılmıştır. Bu amaçla, çalışma kapsamında on sekiz yaşından önce evlendirilmiş, yaşları 30 ile 41 arasında değişen altı evli kadın ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerin analizi Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz (YFA) yöntemi ile yapılmıştır. YFA katılımcıların yaşadıkları deneyimlere yükledikleri anlama önem verdiği ve deneyimin yaşandığı ve ifade edildiği kültürel bağlamı da göz önüne aldığı için tercih edilmiştir. Analizler sonucunda “Eşle yaşanan olumsuz deneyimler”, “Eşin ailesi ile yaşanan deneyimler”, “Yeni rolle ilişkili zorluklar ve yetersizlikler” ve “Evlilik bilgisi” olmak üzere dört tema ve bu temalara bağlı alt temalar elde edilmiştir. Elde edilen temalar ilgili literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Abstract

Keywords:

early marriage,
child marriage,
interpretive
phenomenological
analysis

Child marriage or early marriage, commonly encountered in underdeveloped or developing countries, is an important woman and child public health problem. Since early marriages usually take place through religious practices without formal documentation, it is challenging to estimate the exact numbers. According to the statistics, approximately one in four women in Turkey is married before the age of eighteen. Early marriage is one of the most common forms of child abuse and it is a risk factor not only for physical and psychological disorders, but also for domestic violence. Although there have been some studies about early marriage in psychology recently, majority of them employed quantitative methods. The current study focused on understanding the experience of early marriage. For this purpose, semi-structured interviews were conducted with six early married women between the ages of 30 and 41. The analysis of the interviews was carried out by the Interpretive Phenomenological Analysis (IPA). IPA was preferred because it attaches importance to the understanding of participants’ subjective experiences and also considers the cultural context in which the phenomenon was experienced and expressed. As a result of the analyses, four themes were obtained: “Negative experiences with the spouse,” “Experiences with in-laws,” “Challenges and inabilities associated with the new role” and “Marital knowledge.” Obtained themes were discussed in the light of the relevant literature.

*Sorumlu Yazar, Erzurum Teknik Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ömer Nasuhi Bilmen, Erzurum Havaalanı Yolu Caddesi D: No:53, 25050 Yakutiye/Erzurum, Türkiye

e-posta: busra.aslan@erzurum.edu.tr

DOI: 10.31682/ayna.910951

Gönderim Tarihi (Received): 07.04.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 11.08.2021 ISSN: 2148-4376

Giriş

Toplumsal koşullar değişse de aile kurumu birey ve toplum için önemini korumaya devam etmektedir. Ailenin, işlevlerini uygun bir Şekilde yerine getirmesi sağlıklı bir Şekilde kurulmasına bağlıdır. Bu nedenle, aile kurulurken bireylerin beklentileri ve psikososyal özellikleri sağlıklı bir ailenin kurulmasında etkili olan unsurlar olarak değerlendirilebilir (İçağasıoğlu-oban, 2009). Evlilik iki insanın kalıcı bir beraberlik kurmak adına oluşturdukları, birbirlerine karşı ortak sorumluluklarını yerine getirmek konusunda anlaştıkları evrensel bir kurumdur (Saxton, 1982). Çocukların farkında olmadan yaptıkları ya da zorlandıkları evlilikler ise erken evlilik kapsamında değerlendirilmekte ve bu açıdan erken evlilik insan hakları ihlali olarak ele alınmaktadır (akır, 2013). Bunting (2005), bu ihlali “18 yaşın altındaki çocuklar evliliğe tam olarak rıza gösteremez ya razı olurlar ya da evlenmeye zorlanırlar” Şeklinde açıklamaktadır.

ocuk evliliği konusu ulusal ve uluslararası düzeyde pek çok kanun ve anlaşmada ele alınmıştır. Türkiye’nin de taraf olduğu Birleşmiş Milletler Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın nlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) 16. Maddesinde “ocuğun erken yaşta nişanlanması veya evlenmesi hiçbir Şekilde yasal sayılmayacak ve evlenme asgari yaşının belirlenmesi ve evlenmelerin resmi sicile kaydının mecburi olması için, yasama dahil tüm önlemler alınacaktır” ifadesi ile çocukların evlendirilmesi kesin bir dille reddedilmektedir (Acar ve Arıner, 2009). İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nde bireylerin evlenmeleri için zgr ve tam irade haklarının olduğu belirtilmiş, ancak taraflardan birinin hayat arkadaşıyla ilgili bilinçli kararlar vermek için yeterince olgunlaşmadığı durumlarda, iradenin zgr ve tam olamayacağı kabul edilmiştir. Erken evlilik bütün bu düzenlemelere rağmen dünyada ve Türkiye’de sık rastlanan bir olgu olarak var olmaya devam etmektedir. Yüksel-Kaptanoğlu ve Ergöçmen (2012) sosyal ve kültürel değer yargılarının ocuk evliliklerini meşru gördüğünü ve bu durumun erken evlilik pratiğinin devam etmesinde önemli bir neden olduğunu belirtmektedirler. Pek çok durumda toplumsal kabul yasaların önüne geçmektedir.

Erken evlilikler genellikle kayıt altına alınmadığından, resmi kayıtlar ise 15 yaşın altındaki kişileri içermediği için kesin sayılara ulaşmak oldukça zordur (Muthengi, 2010). Erken evliliklerin en sık görüldüğü yerler gelişmekte olan ülkelerdir. 2000-2011 yıllarını kapsayan bir araştırmada, gelişmekte olan ülkelerdeki 20-49 yaş arasındaki kadınların üçte birinin 18 yaşından önce, dokuzda birinin ise 15 yaşından önce evlendiği ifade edilmektedir (Das Gupta ve diğerleri, 2014). Amerika’da ise evli kadınlarla yrtlen geniş çaplı bir çalışmada, çalışmaya katılan kadınların %12’sinin 18 yaşından önce evlendiği grlmştir. 18

yaşından önce evlenen kadınların yarısının (%51,53) 16 yaş ve öncesinde, %12'sinin ise 14 yaşında evlendiği belirtilmektedir (Le Strat ve diğerleri, 2011).

UNICEF'in (2014) verilerine göre, Türkiye'de 18 yaş altında evlilik yapan kadınların oranı %14'tür. Türkiye'de 20-49 yaşlarındaki kadınların %19,9'unun 18 yaşından önce, %3,6'sının da 15. yaşından önce evlendikleri görölmektedir (UNFPA, 2020). Diyarbakır'da yürütölen bir çalışmada, araştırma kapsamında incelenen 966 kadının %42,5'inin erken yaşta evlendiği belirtilmektedir (Acemoğlu ve diğerleri, 2005). Ülkemizde yapılan pek çok çalışmada ocuk evliliklerinin Doğu ve Güneydoğu bölgelerinde yaygın olduğu belirtilmektedir (Boğucu, 2018; Kahraman ve Őenateř, 2018). Bununla birlikte ocuk evliliklerinin belirli bölgelerle sınırlı olmadığını belirten araştırmalar da mevcuttur (Yüksel-Kaptanoğlu ve Ergöçmen, 2012; Wringe ve diğerleri, 2019). UNFPA (2020) verilerine göre ocuk evliliğin en yaygın olduğu ilk üç bölge sırasıyla Güneydoğu Anadolu, Akdeniz ve İç Anadolu Bölgesidir.

Ülkemizde de sık rastlanan bir sorun olarak ortaya çıkan erken evliliklerin kız çocukları üzerinde çeşitli fizyolojik ve psikolojik etkileri olduğu belirtilmektedir (Aslan, 2019). Erken evlilik erken annelik anlamına gelmektedir (Mathur ve diğerleri, 2003). Vücutları yeterince olgunlaşmamış kız çocuklarının gebe kalması hem anne hem de bebek için tehlike oluşturmaktadır (TBMM, 2010). UNICEF (2001) raporuna göre, 15-19 yaş arasındaki kız çocukları, 20-24 yaş grubuna göre hamilelikte %20 ile 200 arasında daha fazla ölüm riski taşımaktadır. Erken yaşta evliliğin ayrıca hamilelikte düşük yapma (Santhya ve diğerleri, 2010), erken doğum (Mahavarkar ve diğerleri, 2008; Thato ve diğerleri, 2007) ve HIV (Nour, 2009) açısından yüksek risk taşıdığı belirtilmektedir.

Erken evlilik fizyolojik sorunların yanı sıra, çocukların çeşitli psikolojik sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır. Kopelman (2016) erken evliliğin çocuğun hayatını planlamasına olanak vermediğini ifade etmektedir. Erken evlilikle birlikte, ocuk aniden yetişkin rolü yüklenmeye zorlanmaktadır (Warner, 2004). Mikhail (2002), ocuğun ergenliğini kaybetmesi, cinsel ilişkiye zorlanması, kişisel gelişim ve özgürlüğünün göz ardı edilmesinin çeşitli psikolojik zorluklarını beraberinde getireceğini belirtmiştir. ocuk evliliği yapan kadınların kontrol grubuna kıyasla son 12 ayda daha fazla stresli yaşam olayları bildirdikleri (Le Strat ve diğerleri, 2011), intihar düşüncelerinin daha fazla olduğu (Gage, 2013; Soylu ve Ayaz, 2013) belirtilmektedir. ocuk evliliği ile psikolojik iyi oluş arasında negatif bir ilişki olduğu ifade edilmektedir (John ve diğerleri, 2019). Erken evlilik yapan çocuklarda psikolojik bozukluk oranlarının yaşlıtlarından fazla olması dikkat çekicidir (Eyüboğlu ve Eyüboğlu, 2018). On sekiz yaşından önce evlenen kadınların psikolojik sağlığının yetişkin yaşta evlenen kadınlardan daha kötü olduğu çeşitli araştırmalarda vurgulanmaktadır (Rajeswari ve Maheswari, 2018; Taner ve diğerleri, 2016).

Araştırma bulguları genel olarak değerlendirildiğinde ülkemizde yaklaşık her dört kadından birinin 18 yaşından önce evlendiği/evlendirildiği ve ocuk evliliğin hemen her bölgede görece yaygın olduğu görülmektedir. Psikoloji alan yazınında erken evlilik olgusu son yıllarda incelenmeye başlanmış olsa da, psikoloji alanında erken evlenen kadınların deneyimlerine odaklanan nitel bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle mevcut çalışmada, on sekiz yaşından önce evlenmiş altı kadın ile yarı yapılandırılmış grşmeler yapılarak kadınların erken evliliği nasıl deneyimledikleri ve bu deneyimi nasıl algıladıkları anlaşılmaya çalışılmıştır. Katılımcıların erken evlilik deneyimleri Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz (YFA) yöntemi ile analiz edilmiştir.

Yöntem

Çalışmanın Güvenirliği

YFA'ya göre araştırmacılar katılımcılarla kurduğu etkileşim üzerinden araştırma sürecini etkilerken, aynı zamanda katılımcıların doğal söylemlerini anlamlandıran kişiler olması nedeniyle araştırma sürecine katkıda bulunmaktadır. Araştırmacının araştırma sürecinin aktif bir parçası olması kaçınılmazdır ve araştırmacının görüşleri verileri toplarken, analiz ederken ve sunarken büyük önem taşımaktadır (Willig, 2008). Nitel araştırmalarda temel amaç, olgu ve olayları araştırmacı ve katılımcıların öznel deneyimleri çerçevesinde ele alabilmektir (Morrow, 2005). Bu nedenle nitel araştırmanın güvenirliği refleksivite ve öznellik ile ölçülebilir. Araştırmacının verinin doğasına ve analizine olan etkisine dair farkındalığı ve hassasiyeti anlamına gelen refleksivite, nitel bir araştırmada bulunması gereken unsurlardan biridir (Howitt, 2016). Mevcut çalışmanın planlanmasına, analizler sırasında temaların oluşmasına katkı sağlamış olabilecek kendi sürecime ilişkin refleksivite kısmı aşağıda yer almaktadır:

Ataerkil bir ailede büyümüş olmanın ve ataerkil bir kültürde yaşıyor olmanın beni kadın sorunlarına karşı daha duyarlı hale getirdiğini düşünüyorum. Erken evlenen kadınların, evlilik nedeniyle yaşadıklarını her zaman merak etmiştim. Bu nedenle önemli bir ocuk ve kadın sağlığı sorunu olduğunu düşündüğüm erken evlilik konusunu araştırmaya karar verdim. nemli bir sorun olduğu belirtilen erken evlilik konusunu, doğrudan bunu deneyimlemiş kişilerden dinlemek benim için üzücü olmakla birlikte heyecan vericiydi. Araştırma sürecinde görüştüğüm katılımcıların hepsinin ailesi benim ailemle benzer Şekilde Doğu'dan Batı'ya g etmişlerdi ve katılımcıların hepsi benim ailemle benzer kültürel alt yapıya sahipti. Bu durumun grşmeler sırasında katılımcılarla doğal bir iletişim kurmamı kolaylaştırdığını, bir nebze de

olsa onların tarafından bakabilmeme yardımcı olduğu dűřünüyorum. Bu nedenlerden ۆtürü, bu çalışmanın her aşaması bir araştırmacı olarak benim için oldukça tatmin ediciydi.

Örneklem

Bu araştırmada YFA kriterleri çerçevesinde amaca uygun ۆrneklem oluşturulmuştur. Bunun için on sekiz yaşından ۆnce evlenmiş olan toplamda altı evli kadın ile gۆrüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara gizliliği korumak adına takma isimler verilmiştir. Katılımcıların demografik bilgileri Tablo 1’de gۆsterilmektedir. YFA’da kűuk ve homojen ۆrneklem ile çalışılmaktadır (Smith ve Osborn, 2007). Katılımcıları dar bir çerçevede toplayabilmek kűuk ۆrneklem gruplarının deneyimlerini anlayabilmek konusunda ۆnemli olmaktadır (Sarı ve Gençöz, 2015). Yaşları 33 ile 41 arasında değişen katılımcıların benzer sosyoekonomik dűzeyde olmalarına dikkat edilmiştir.

Tablo 1.

Görüşme Yapılan Kadınlara İlişkin Demografik Bilgiler

	Yaş	Evlilik Yaşı	Eğitim Durumu	Evlenme Şekli	Fiziksel Şiddet	Geniş aileyle birlikte yaşama
Ferda	34	15	İlkokul	Görücü usulü ve kendi rızasıyla	Hayır	-
Sema	33	16	İlkokul	Kendisi tanışarak ve aile onayıyla	Evet	2 Yıl
Fűsun	37	17	Ortaokul	Görücü usulü ve rızası olmadan	Hayır	8 Yıl
Elif	36	16	Okur-yazar	Görücü usulü ve rızası olmadan	Evet	10 Yıl
Hayriye	41	17	İlkokul	Görücü usulü ve kendi rızasıyla	Evet	3 yıl
Hatice	30	15	İlkokul	Görücü usulü ve rızası olmadan	Evet	2 Yıl

Prosedür

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için Ankara Üniversitesi Etik Kurul’undan etik izin alınmıştır. Sonrasında kartopu yۆntemi kullanılarak olası katılımcılar ile iletişim kurulmuş, katılımcılar ve araştırmacının kararlaştırdığı bir zamanda ve katılımcıların evinde veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı kısaca kendini tanıttikten sonra, katılımcılar araştırmanın içeriği ile ilgili bilgilendirilmiş, sonrasında yapılacak gۆrüşme boyunca ses kaydı alınması için sۆzlü izinleri alınmıştır. Gönüllü katılım formu imzalandıktan sonra belirlenen

sorular temelinde yurütülen yarı yapılandırılmış gürüŐmeler 20-35 dakikada arasında değişen sürelerde tamamlanmıştır. GürüŐmeler sonrasında ses kayıtlarının deŐifresi yapılmıştır.

Veri Analizi

GürüŐmelerin deŐifreleri yapıldıktan sonra veri analizine başlanmıştır. Verilerin çözümlenmesinde “Maxqda” bilgisayar programından yararlanılmıştır. DeŐifresi yapılan gürüŐmeler, yorumlayıcı fenomenolojik analiz ilkelerine uygun olarak analiz edilmiş, YFA yönergeleri izlenmiŐtir (Smith ve Osborn, 2003). Araştırmacılar deŐifreleri tekrar tekrar okuyarak metne aŐına hale gelmiŐlerdir. Sonrasında deŐifreye dair notlar oluşturularak ön temalar çikarılmıŐ ve aynı işlemler tüm gürüŐmeler için tekrarlanmıŐtır. Katılımcıların anlatılarındaki ön temalar oluşturulduktan sonra, deŐifreler birbirleriyle karŐılaŐtırılarak dört üst tema oluşturulmuştur. Bu temalar “EŞle yaşanan olumsuz deneyimler”, “EŞin ailesi ile yaşanan deneyimler”, “Yeni rolle ilişkili zorluklar ve yetersizlikler” ve “Evlilik bilgisi” olarak adlandırılmıŐtır. Belirlenen temalar, deŐifrelerden yapılan alıntılarla desteklenmiştir.

Tablo 2.

Analiz bağlamında oluşturulan üst tema ve alt temalar

ÜST TEMA	Alt Temalar
EŞle Yaşanan Olumsuz Deneyimler: “Neden beni savunmuyorsun, neden destek çikmıyorsun”	Őiddete maruz kalma Yalnız bırakılma İletiŐimsizlik
EŞin Ailesi ile Yaşanan Deneyimler: “Gelinlik yapacaksın”	Yeni aileye uyum sağlamakta zorlanmak EŞ ilişkisine etkisi
Yeni rolle ilişkili zorluklar ve yetersizlikler: “Cahil değilmişim, çocukmuşum”	Annelik rolünde zorlanma Kök ailenin yalnız bırakması Çocuk yaşta evli olmanın anlamı
Evlilik Bilgisi: “Evliliği oyun gibi biliyordum”	Evcilik değil evlilikmiŐ Sonsuza dek mutlu

Bulgular

Mevcut araştırmanın amacı erken evlilik deneyimini anlamaktır. Katılımcılarla yapılan grŐmeler Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz yöntemi ile analiz edilmiş ve bu kapsamda dört tema belirlenmiştir. Analiz sonucunda elde edilen ana tema ve alt temalar Tablo 2’de görülmektedir.

EŞle Yaşanan Olumsuz Deneyimler: “Neden beni savunmuyorsun, neden destek çıkmıyorsun?”

İlk tema “EŞle yaşanan olumsuz deneyimler” olarak adlandırılmıŐtır. Bu st tema, erken evlenen kadınların eŐleriyle genel olarak hangi konularda sorun yaşadıklarını içermektedir. Bu tema altında “Őiddete maruz kalma”, “Yalnız bırakılma” ve “İletiŐimsizlik” üç alt tema yer almaktadır.

Őiddete Maruz Kalma. Görüşme yapılan kadınların eşleri tarafından fiziksel ya da cinsel Őiddete maruz kaldığı görülmektedir. Kadınlar genellikle kayınvalidelerinin sebep olduğu tartışmalar nedeniyle eŐlerinden Şiddet gördüklerini ve kendilerinin bir kabahati olmadığı halde eŐlerinin bunu dikkate almadığını belirtmişlerdir. Kadınlar maruz kaldıkları Şiddeti anlatırken aşağıdaki ifadeleri kullanmıştır:

Hayriye Hanım: Kaç sefer dayak yedim [eşimden] ama ağır hakaretler bana söylemedi. Dayağı oldu ama kötü konuŐmalar asla olmadı bana karşı. Benim de ona olmadı. [kayınvalidem olmasa] belki dayak yemezdim. 4-5 sefer dayak yemişim onu da kayınvalidem yüzünden yedim. Bizim sorunumuzdan dolayđ asla eşim bana tokat atmamıştır. Genelde onun yüzünden.

Elif Hanım: “Bir bardak kırıldığında diyorlardı [eşin ailesi] eşin yapmış diye sen geliyordun bana vuruyordun. Vurmadan önce bir söyleseydin niye oldu nasıl oldu. En azından ben bunu niye dvyorum. DüŐünmeden paldır kültür dövüyordu beni.”

Hatice Hanım: “İlk geceden dayak yedim sonra hep yedim zaten. Her gece dverdi.”

Kadınların fiziksel Őiddetin yanı sıra cinsel Őiddete de maruz kaldıkları görülmüştür. Erken yaşta evlenmeleri nedeniyle, cinsellikle ilgili bilgilerinin olmadığını belirtmektedirler.

Füsun Hanım: “[cinsel] ilişki tartıŐmayla oluyordu çünkü istemiyordum. Kendisine sevgim de ilgim de yoktu. İlişkiye girmek de istemiyordum ama oluyordu, zorla da olsa oluyordu. Ben seni niye aldım gibisinden [konuŐuyordu].”

Hatice Hanım: Ben ilk evlendiğim zaman cinselliğin ne olduğunu bilmiyordum. Biz odaya girdik. Hayatımda unutmayacağım tek Şey o, asla unutmam. Nasıl diyeyim, eşimle odaya girdik ve ne olduğunu bilmiyorum. Affedersiniz eşim soyundu, eŐimin cinsel organını görünce

çok korktum, bağırmaya başladım. Eşim ben bağırınca bana dokunmadı. Sabah olunca ailesi silahla geldi. Çarşafı istediler çarşafı veremeyince ailesi geldi. Odaya gönderdiler tekrar bizi, tecavüze kalktı işte. Yine bir Şey olmayınca, bunun her iki yengesi içeri girdi, gözümüzün önünde yapın dedi. O Şekilde biz birlikte olduk yani. Gözlerinin önünde tecavüze uğradım.

Elif Hanım: İlk gittiğimde eşim askerdeydi. Acemi birliğinden geldi, o dönemlerde çok zorlandım. Geldi kabul etmiyorum dedi, benim gelişimden haberi yoktu zaten. Uzlaştı kabullendi ama tanımadığın bir kişinin koynuna giriyorsun. Bana çok tuhaf geliyordu, çok zorluk çektim. ekiniyordum, elimi tutuyordu istemiyordum.

Yalnız bırakılma. Kadınlar yaşadıkları çeşitli sorunlarda eşlerinin kendilerini yalnız bıraktığını ve aileyle yaşanan tartışmalarda eşlerinin onlara destek olmadığından yakınmaktadır.

Elif Hanım: Eşim hiç bana sahip çıkmıyordu, arkamda değildi. Bir savunması bile bana yeterdi onu da yapmadı. Onun Şeyini hala da yaşıyorum. Keşke sen onlar [eşin ailesi] böyle yaptığında yapmasaydın yle. Bir bardak kırıldığında diyorlardı eşin yapmış diye sen geliyordun bana vuruyordun. Vurmadan önce bir söyleseydin niye oldu nasıl oldu.

Hayriye Hanım: Eşime diyordum neden beni savunmuyorsun neden bana destek çıkmıyorsun, biliyorsun haklı olduğumu, görüyorsun. Neden beni sahiplenmiyorsun. Ben sana demiyorum git ailenle kavga et ama de ki bu böyle böyledir. Hakkımı savun, iyilikle söyle ama o yapmıyordu. O kozları hep verdi verdi ellerine. Beni sahiplenmedi.

Hatice Hanım: “Yolda geliyorduk çocukluk aklı işte eşime diyorum hamileyim. Çok affedersiniz küfretti. Anlamadı zaten. Doğum vaktim gelince beni götürdüler hastaneye attılar, kimse yoktu başımda. Ben tek başıma doğum yaptım, ocuğumu aldım eve geldim.”

Füsun Hanım: Ben evlendiğimde sorun yaşamamak için Şöyle düşündüm. Dedim ki benim babam yok, acaba ben bunlara karşı çıkarsam cevap verirsem, acaba kaynanama cevap verirsem ya da eşime bir Şey dersem dver mi? O korku vardı bende o zaman. Acaba beni dver mi, acaba beni boşar mı bırakır mı? Ben gidersem de derler ki felankesin kızı böyle, onu boşadılar acaba kötü müydü niye boşadılar gibisinden. Hani babamın adı kötü olmasın diye ne olduysa ben onu sineye çektim. Haklyken de haksız duruma düştüm ve hiçbir zaman eşimi arkamda yanımda görmedim, destekçim görmedim. Sen hatahsın, sen sulusun hep böyle oldu.

İletişimsizlik. Kadınların genel olarak eşleriyle iletişim kuramadıklarından, ortak karar almakta zorluk yaşadıklarından söz ettikleri görülmüştür. Eşlerinin kendileriyle yakın ilişki kurmadığından, “yüz göz olmadığından”, bir sorun olduğunda fikirlerinin sorulmadığından bahsetmişlerdir.

Hatice Hanım: Ben eşimle hiçbir Şey yaŐamadım desem. Duygusal hiçbir Şey olmadı eşimle çünkü zaten dediğim gibi benim senin gibi normal bir insan değildi. Hep ocuk bakar gibi baktım ona. Aramızda normal bir sohbet geçmedi hiçbir zaman. Sadece dışarı çıkar eve gelir. Hiçbir zaman bir sohbetimiz olmamıştır eşler arasında sohbet filan.

Hayriye Hanım: Her konuyu bizimle konuŐmaz. Fazla bizimle yüz göz olmak istemez. Biraz mesafeli. Her istediğimi yapar, ne istersem yapar ama eve bağlı değil. Soğuk, bizle fazla ilgilenmiyor. İlgilenmemek değil ama zaman geçirmiyor. Nereye istersek götürür, ne istersek alır, gezmemize tozmamıza karıŐmaz ama ilgilenmiyor bizimle. Çok sıcak değil, samimi değil, mesafeli.

Füsun Hanım: “Aramız ok Şükür iyi ama eşim biraz ilgisizdir, soğuktur. Çok sohbet etmeyi sevgisini göstermeyi bilmez.”

EŞin Ailesi ile Yaşanan Deneyimler: “Gelinlik Yapacaksınız!”

Bu st tema, genel olarak kadınların eŐlerinin ailesi ile kurdukları ilişkide yaşadıkları sorunları içermektedir. Kadınların dikkate alınmadığı, fikirlerinin sorulmadığı, otonomilerinin olmadığını belirtmişler ve bu durumdan dolayı yaşadıkları sıkıntılardan bahsetmiŐlerdir. Bu st tema “Yeni aileye uyum sağlamakta zorlanmak” ve “EŞ ilişkisine etkisi” olmak üzere iki alt tema etrafında toplanmıştır.

Yeni aileye uyum sağlamakta zorlanmak. Kadınların eŐlerinin ailesi ile yaşadıkları olumsuz deneyimlerin genellikle otonominin engellenmesi ve yeni ailenin geleneklerine ve kurallarına uyum sağlayamamak gibi konular etrafında Őekillendiđi görülmektedir.

Füsun Hanım: “Mesela ben kendi aileme gideceğim, istiyorum gitmeyi. Kaynanamdan izin alacağım, eşimden izin alacağım, kayınbabamdan alacağım ve grncemden alacağım. Hepsi onay verecek ki ben gidebileyim. 3 ayda bir, 4 ayda bir. DüŐün aynı yerdeyiz sadece mahalle deđiŐtireceđim, 10 dakikalık bir yer ama onlar 3 ayda bir, 4 ayda bir gönderiyor. Artı telefonla bile konuŐmam sorun oluyordu, sorun yapıyorlardı.”

Füsun Hanım görüşmenin başka bir yerinde aile üyeleriyle ilişkisinde zorlandığı konuları Şu Şekilde anlatmıştır:

Örf ve adetleri zor geldi, kendi ailemde görmediğim Şeyleri gördüm. Normalde mesela onlarda içeri bir erkek girerse kendi yaŐıtın biri bile olsa ayağa kalkacaksın ve onlar otur diyene kadar oturmayacaksın. Kayınbabanın yanında yemek yemek yok, konuşmak yok, gelinlik yapacaksın. Kayınbabanın abileriyle konuŐmayacaksın. İlk evlendiğim sırada kaynanamın

eltileriyle bile konuŐmayacaksın gelinlik yapacaksın dediler. Zor geldi çünkü ben kendi ailemde görmedim.

Hayriye Hanım: Aileye uyum sağlayamıyorsun, huylarını bilmiyorsun. Sana doğruysa onlara yanlış, onlara yanlıŐsa bana doğru. Haksızlığı kabullenmedim. İnsanların yüzüme nasılsa arkamdan da öyle olduklarını sandım, iyi gördüm. Zorluğu çok çektim, aşırı derecede çektim.

Ailemde mutluyduk, kalabalıktık mutlu bir aileden çıktım. Geldim sadece 4 kiŐiyiz. Ben eşim kayıinvalidem görümcem. Herkesin suratı asık kimse konuŐmuyor. Konuşmaya çalışıyorum kimse konuŐmuyor, *gülmeye çalışıyorum her Şeye gülüyor diyorlar. Çok bocaladım. Çok farklydı.*

Hatice Hanım: Bir görümcem vardı. Biz diyoruz ya okumuŐ insan daha bilgili olur. Kesinlikle öyle değil. EŞim babasını bile kıskanırdı, daha önce bir Şey yaşamış benle alakası yok. O Şekilde psikolojisinde kalmış. Babası söz konusu olunca delirir. Babasını döv müŐtü zaten. Ben gece tuvalete gitmek isterdim izin vermezdi babası içeride diğer odada yatıyor diye. Ben sabah kalkınca görümceme dedim tek kız kardeş olduğu için sözü çok geçerdı. Ben dedim ya Allah rızası için abine söyle gece tuvalete gitmek istiyorum izin vermiyor, karnım ağrıyor. Kalktı halıyı kaldırdı. Halının altına yap sabah da kalk temizle dedi. Başka da hiçbir Şey demedi. Gece dayak yerdim sesleri odadan gelirdi kapıyı açıp demezlerdi neden dövüyorsun. Onların kapısını çaldım açmazlardı, açmıyorlardı.

Elif Hanım: İnsan babasının evinde nasıl yaşıyor hürsün, geziyorsun. Tamam, anne kız arasında tartışma olur. Evlendiğinde tartışma olduğu zaman onu getiriyorsun gözünün önüne, nasıl olsa benim annemle nasıl yaŐadıysam burada da aynısı olur. Uzatmaz büyümez. Ama bakıyorsun hiç öyle değil. Gittikçe uzuyor huzursuzluk çıkıyor, Őiddete başvuruyorlar.

Ferda Hanım: Mesela her evin farklı soğan doğraması olur. Kayıinvalidelerde ilk evlendiğimde 15-20 gün yemek yemedim. Kaynanam yalvarırdı ne olursun canın ne istiyorsa onu alalım onu yapalım derdi ama ben yiyemezdim. Annemle babamdan ayrılmak çok zor geldi. Annemlere gidince karnımı doyururdum. Farklı geliyordu her Şey bana, annem yağsız yapardı kaynanam yağlı yapardı. O problem oldu ama sonra sonra alıŐtım.

Sema Hanım: “İlk başlarda ağır geldi. Farklı insanlar farklı örf adet, anlaŐılmamak. Ağır geldi çok ağır geldi.”

EŞ ilişkisine etkisi. Kadınlar, kayıinvalidelerinin eŐleriyle olan ilişkilerine olan etkilerinden bahsetmiştir. Kayıinvalidenin etkisi nedeniyle eŐlerinin arada kaldığını ya da eşi ve çocukları yerine genelde annesini desteklediğini belirtmişlerdir. Görüşme yapılan kadınlar kayıinvalidenin genellikle ilişkiyi bozucu bir etkisi olduğunu ifade etmiştir.

Elif Hanım: Kayınvalidem biliyor oğlu ona düşkün sözünden çıkmaz. Kimisi var ailesinin evinden çıkınca diyor ki benim evim çocuklarım önemli, eşim öyle değil. Şu anda arasa dese ki eşin şöyle söylemiş, inanır. Ben söylemedim desem inanmaz ama annesine inanır. Bir şey olsa bana değil ona inanır. Dışa gösterdiği zaman beni rahatsız ediyor. Sürekli söylüyorum niye böyle oluyor. Direkt bana söylesin annen niye ona buna söylüyor. Öyle deyince o daha da rahatsız oluyor, niye öyle söylüyorsun benim annem söylememiştir diyor. Diyorum tamam ona inanıyorsun bana niye inanmıyorsun, o zoruma gidiyor.

Sema Hanım: “İster istemez sıkılıyordu iki arada kalıyordu. Bana yansyordu yeri gelince ona idare et diyordu yeri gelince o büyük anlamıyor diyordu. Eşim arada kalıyordu ne yapacağını bilmiyordu.”

Hayriye Hanım: “Ne bileyim bu kadar sorun çıkmazdı. ... Belki dayak yemezdim. 4-5 sefer dayak yemişim onu da kayınvalidem yüzünden yedim. Bizim sorunumuzdan dolayı asla eşim bana tokat atmamıştır. Genelde onun yüzünden.”

Görüşme yapılan kadınlardan sadece Ferda Hanım kayınvalidesinin ve kayınpederinin eşiyile olan ilişkisinde koruyucu bir etken olarak yer aldığını belirtmiştir.

Kayınvalidem kayınbabam benden yana oldular. Nişanlılık zamanında ben sigara kullanıyordum eşim kullanmıyordu. (...) Biz evlendikten sonra sigara konusunda tartışmamız oldu. Kayınbabam kızdı sanane dedi ben alıyorum sanane. Kayınbabam eşimden gizli sigara alırdı, tartışmayalım diye. Karışma, bir şey deme, yapacak bir şey yok, ne yapalım içiyorsa dedi, eşim de bir şey demedi. Onlar benden yana olmasaydı oğlum yapmasın içmesin deselerdi farklı olurdu iş büyürdü.

Yeni Rolle İlişkili Zorluklar ve Yetersizlikler: “Cahil değilmişim, çocukmuşum”

Bu üst temada kadınların genellikle evliliğin ne olduğunu anlamadıklarını ifade ettikleri görülmüştür. Kadınların genel olarak evliliğin yüklediği sorumluluklarla baş etmekte zorlandıkları ve kök ailenin onları yalnız bıraktığı görülmektedir. Bu tema altında “Annelik rolünde zorlanma”, “Kök ailenin yalnız bırakması” ve “Çocuk yaşta evli olmanın anlamı” isimli üç alt tema yer almıştır.

Annelik rolünde zorlanma. Yapılan görüşmelerde kadınların hamilelik, çocuk bakımı gibi konularda bilgilerinin olmadığı, çocuk sahibi olduktan sonra çok zorlandıklarını ifade ettikleri görülmüştür. Çocuk bakımıyla ilgili bilgileri olmadığı için çocuklarına genellikle kayınvalidelerin baktıklarını belirtmişler ve çocuklarıyla ilişki kuramadıklarından yakınmışlardır.

Füsun Hanım: Çocuk bakımını hiç bilmezdim. Çocuk nasıl bakılır, nasıl tutulur nasıl emzirilir, doğum nasıl yapılır. Hastaneye gidilir mi gidilmez mi ne olur ne olmaz cahildim her konuda.

...onların yönlendirmeye kaynanamın onun eltilerinin söylemesiyle ben ilk çocuğumu hiç kucağıma almadım. Alma çocuğunu sevme, çocuk sana alışır kokuna alışır durmaz, kucağa alışır dediler. En büyük hatam o oldu, çünkü onlar öyle söylediler ben de dediklerini yaptım. Çocuk hasta olursa nasıl yapılır, hamilelik süreci nasıldır bilmiyordum. Ben ilk oğlumda hamilelik sürecinde hiç doktora gitmedim, götürmediler. Gidilmesi gerektiğini biliyordum ama götürmediler.

Elif Hanım: Şu anda kızım diyor ki bazen anne bizi nasıl getirdin, anne biz nerelere gidiyorduk, biz ne yapıyorduk diyor hatırlamıyorum. Ben kendim çocuk olduğum için hatırlamıyorum. Çocuğum Şunu yapmışsınız bunu yapmışsınız diye söyleyemiyorum, söyleyemediğim zaman da üzülüyor. Keşke ben de kendi yaşıtımla evlenseydim bir Şeyler yaşasaydım, en azından kendi çocuklarıma anlatsaydım ama onlara anlatamadığım zaman içimde ukde oluyor. Oğlum diyor ki anne biz büyüdüğümüz zaman nasıl hareketler yapıyorduk diyor, hatırlamıyorum diyorum anne sen nasıl hatırlamazsın ne biçim annesin diyor, e ben o zoruma gidiyor. Dediğim gibi ben zaten küçük yaşta evlendiğim için hiçbir Şey yaşamadım.

...olduğu zaman da e nasıl bakacaksın, bakamıyorsun. O senin elinden alıyor diyor sen bilmiyorsun bakmayı, diğeri alıyor diyor sen böyle yaptın, bunu verdin o yüzden çocuk rahatsız. Çocuğun başka rahatsızlığı var ama ondan bir ses çıkıyor bundan bir ses çıkıyor, insanın aklı duruyor.

Sema Hanım: O da ayrı bir dertti. Sen kendin küçüksün, bir de çocuk bakıyorsun. Çok zorlandım, kolay değil. Çocuk sorumluluğuna giriyorsun. Altını değiştirmek, gece uykusuz kalıyorsun, ne yapacağını bilmiyorsun, ilk defa bebek görüyorsun. Tamam çok güzel duygu, eriyorsun benimsiyorsun ama sorumluluğuna gelince çok zorlandım. Bakımında zorlandım, kayınvalidem vardı ama ne kadar da olsa zorlandım. Onlarla büyüdüüm ya kızıyla büyüdüüm yani.

Ferda Hanım: Çocuğumun olması etkiledi. Anne olmak bir anda her Şey oluyor bitiyor ama annelik daha değişik bir Şey. Korku bir ayrı geleceği ile ilgili. Doğum sendromu yaşıyorum. Sonra nasıl olacağını bilmiyorum. Değişik bir duygu aslında, çok değişik bir duygu. Şöyle diyeyim alışkınsın mesela sabah akşam yatıyorsun ama gece çocuk ağlayınca kalkmak zorundasın. Öyle Şeyler zorunluluk oluyor. O yüzden biraz psikolojim bozulmuştu. Psikoloğa gittim onun da yardımıyla atlattım.

...iki çocuğumu da kayınvalidem büyüttü. Bana düşmedi. Ben iki tane büyüttüm demem. 3.yü ben büyüttüm. Gerisini o büyüttü. Sen gelinsin, bu çocuk seninse sorumluluğunu alacaksın demedi.

Kök Ailenin Yalnız Bırakması. Görüşmelerde kadınların ailelerinin kendilerine destek olmadığından Őikayetçi oldukları, evliliklerinde sorun yaşasalar dahi ailelerinin yanına dönme Őansları olmadığını ve yalnız olduklarını belirttikleri görülmüştür.

Hatice Hanım: Anneme aslında anlatmaya çalıştım biliyor musun? Misafirlige gittik, bizde kız evlenince kendi evine gider sonra ziyarete. Annemin yanına oturdum, anne dedim ben o eve bir daha gitmek istemiyorum. Annem neden diye sormadı. Sadece elini şöyle tuttu ağzına bir tane yapıştırırım duvar da sana bir tane yapıştırır dedi. Hiç demedi kızım niye öyle diyorsun. Ben çocuklarıma yaşatmam bunları. Ben olsam ne oldu neden gitmek istemiyorsun bir Şey mi yaptılar derim, sormadı. Kimse destek olmayınca geri döndüm.

Füsun Hanım: adama karşı da sevgi göstermedim. Anneme her gidiŐimde anne ben istemiyorum sen yaptın sen ettin ben bunu adamı sevmiyorum. Sen kurban ol benim damadıma, benim damadım çok iyidir derdi. Sana dayak mı atıyor yok diyordum ama sevmiyorum sevmiyorum napayım.

Elif Hanım: “Bize derlerdi gelinlikle çıktığınız zaman o kefen olur size. Bize öyle deyince orada duruyordun. Demek ki gidersen dönüşün olursa, öldürürler bir Şey yaparlar ederler.”

Çocuk yaşta evli olmanın anlamı. Yapılan görüşmelerde kadınlar, genellikle yeterince bilgileri olmadığı için evli olmakla ilgili sorumlulukların onlara ağır geldiğinden, kök aile evinde olduğu gibi özgür olamadıklarından yakınmışlardır.

Füsun Hanım: Hiç hoş değildi hiç tavsiye etmem. 17-15-14 yaşında evlenmeyi kimseye tavsiye etmem. Neden tavsiye etmem çünkü hele hele benim yaşadığım zamanda çok Şey bilmiyorsunuz. Yaşadığım yerden dolayı aile sizi dışarıya salmıyor bir yere göndermiyor, dedikodu olur, laf olur diye. Okumanıza izin vermiyor. OkumuŐ olsaydık dışarıyı çevreyi görmüş olsaydım belki de benim kendi evliliğim daha farklı olurdu. Çocuğuma karşı kaynanama karşı kayınbabama karşı. Yaşım biraz oturmuş olurdu. Belki örf adetlerini de yapardım. Ama çocuk olunca olgun olmayınca bu seni her taraftan etkiliyor çünkü yapamıyorsun. Gelinlik de yapamıyorsun, eŐine karılık da yapamıyorsun, çocuğuna annelik de yapamıyorsun. Çünkü hiçbir Şeyin farkında olmuyorsun. Gördüğünü yapıyorsun. Annenden kaynanandan gördüğünü uyguluyorsun. O uygulamalar da bence yanlış.

Sema Hanım: EŞimle sorunum yoktu ama çok zorlanıyordum. İş konusunda evi çekip çevirmek. Çünkü adı üstünde gelinsin. Arkadaşlarımı görüyordum üzülyordum. Ya ben ne yaptım diyordum. Bulunmaz bir Şey miydi? Tamam seviyoruz, anlaşıyoruz. Ama bir sorumluluğun altına girdim, onu evlendikten sonra anladım.

Elif Hanım: İnsan babasının evinde nasıl yaşıyor hürsün, geziyorsun. Tamam anne kız arasında tartışma olur. Evlendiğinde tartışma olduğu zaman onu getiriyorsun gözünün önüne

nasıl olsa benim annemle nasıl yaşadıysam burada da aynısı olur. Uzatmaz büyömez. Ama bakıyorsun hiç öyle değil. Gittikçe uzuyor huzursuzluk çıkıyor, şiddete başvuruyorlar. Ben ne kızlığımı yaşadım ne gelinliğimi yaşadım. Zaten kendi çocuklarımı getirdiğimi de hayal meyal hatırlıyorum. Şu anda kızım diyor ki bazen anne bizi nasıl getirdin, anne biz nerelere gidiyorduk, biz ne yapıyorduk diyor hatırlamıyorum. Ben kendim çocuk olduğum için hatırlamıyorum. Çocukđum şunu yapmışsınız bunu yapmışsınız diye söyleyemiyorum. Söyleyemediğim zaman da üzölüyor. Keşke ben de kendi yaşıtımca evlenseydim bir şeyler yaşasaydım. En azından kendi çocuklarıma anlatsaydım. Ama onlara anlatamadığım zaman içimde ukde oluyor.

Evlilik Bilgisi: “Evliliği oyun gibi biliyordum”

Görüşmelerde erken evlenen kadınların evliliği oyun sandıkları ya da bütünüyle sorunsuz ve mutlu bir evlilik hayatı düşündüklerini ortaya koymuştur. Bu üst tema iki alt tema etrafında toplanmıştır: “Evcilik değil evlilikmiş” ve “Sonsuza dek mutlu”.

Evcilik değil evlilikmiş. Kadınların evlendiklerinde neyle karşılaşacaklarını bilmediğini ve evliliği bir nevi oyun olarak gördükleri, bir süre sonra kendi evlerine döneceklerini sandıkları görölmüştür.

Füsun Hanım: “Zaten ilk evlendiğimizde sanki gidecekmişim gibi, evliliğimi oyun gibi biliyordum. Sanki tekrar kendi evime anneme kardeşime kendi evime geri dönecekmişim gibi düşünüyordum. Çünkü akrabaydık önceden de gidip geliyordum evlerine ama çocuk olduktan sonra bende anladım ki artık gitmicem, evliyim.”

Elif Hanım: “kendi kendime diyorum ben o zaman niye böyle yaptım, çok mu cahildim. Ki değilmişim çocukmuşum yani. Çocukken hiçbir şey bilmiyorsun. Gidiyorsun onların içine giriyorsun, aynı evcilik gibi oynuyorsun ama karşındaki öyle değil. Evcilik değil evlilikmiş.”

...bana dediler ki evlenecen insan oynar ya evcilik gibi. Bana öyle geliyordu. Birebir yaşayınca ben böyle oynuyordum ama bu öyle değildir dedim. İnsan gözünün önüne geliyor. Ne oldu neler oldu, sabah gözünü bir açıyorsun başka bir yerdesin anne yok baba yok kardeş yok. Kendi ailende alıştığın şeyler olmuyor. Arkanda bir kimse yok, tek başına onca kişinin içinde yaşıyorsun. Gidiyorsun onların içine giriyorsun, aynı evcilik gibi oynuyorsun ama karşındaki öyle değil. Evcilik değil evlilikmiş. Çok zor. Hiç anlatılmaz bir şey.”

Sonsuza Dek Mutlu. Evliliğin her zaman mutlu ve huzurlu olacağını, her şeyin yolunda ve güzel gideceğini düşündükleri görölmüştür.

Ferda Hanım: “Her şey çok güzel olacak. Eşim olacak eşimle gezeceğim. Toz pembe yani. İstediğimizi yapacağız şöyle böyle olacak. Ama ne olduğunu tam bilmiyordum.”

Sema Hanım: Zannediyordum ki bana hep canım diyecek, hep benim yanımda olacak aşkım diyecek. Beni anlıyor beni seviyor beni görmeden duramıyor. Anlaşıyoruz. O olmasa sanki

hiç kimse olmayacakmış gibi. Çok toz pembeydi. Ailemin dedikleri bana hiç değmiyordu. Cevap vermiyordum ama kaale de almıyordum. Korku bilmiyordum ne olduğunu bilmiyordum. Çünkü ben onunla konuşmaya başladığımda 14'ü doldurdum 15'ten gün almıştım. Yani o kadar yaşım küçüktü ki.

Hayriye Hanım: “Hep böyle huzurlu mutlu ne bileyim hep öyle biliyordum çünkü ben kendi ailemde görmediğim için hep bana öyle geliyordu.”

Füsun Hanım: Mesela benim hayalimdeki evlilikle yaşadığım aynı değildi. Her insan güzel düşünür. Benim hayalimdeki eşim olacak çok iyi olacak yakışıklı olacak, evim olacak kendime ait. Bir kızım bir oğlum olacak. Eşim beni gezdirecek bir yerlere götürecektir. Çok da düşünmemişim ama o yaşın verdiği Şeyle.

Tartışma

Bu çalışma kapsamında on sekiz yaşından önce evlenmiş altı kadınla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Çalışma kapsamında, on sekiz yaşından önce evlenmiş kadınların, evlilikle ilgili deneyimleri, yaşadıkları zorluklar ve sorunlarla baş etme biçimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla yapılan nitel analiz sonucunda dört üst tema belirlenmiştir: 1) Eşle yaşanan olumsuz deneyimler, 2) Eşin ailesi ile yaşanan deneyimler, 3) Erken yaşta evlilik deneyimleri, 4) Evlilik Bilgisi.

Mevcut araştırmada, erken evlenen kadınların Şiddet, yalnız bırakılma ve iletişim kurma konularında eşleriyle sorunlar yaşadıkları görülmüştür. Alan yazında çeşitli araştırmalarda bu bulguyla tutarlı olarak erken yaşta evlendirilen kadınların fiziksel ve cinsel Őiddete maruz kaldığı belirtilmektedir (Örn; Belhorma, 2016; Erulkar, 2013; Güneş ve diğerleri, 2016; Kidman, 2016; Nasrullah ve diğerleri, 2014; Oshiro ve diğerleri, 2011; Soylu ve Ayaz, 2013; Speizer ve Pearson 2011; UNICEF, 2005; Yount ve diğerleri, 2016).

Görüşme yapılan kadınlar Őiddetin yanı sıra eşleri tarafından yalnız bırakıldıklarını ve desteklenmediklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca erken evlenen kadınlar çoğunlukla görücü usulü evlendirilmekte (Durđut ve Kısa, 2018) ve genellikle evlenmeden önce evleneceği kişiyi tanıma konusunda söz hakkı bulunmamaktadır (Jensen ve Thornton, 2003). Evlilikte eşlerin nasıl seçildiğinin evlilik uyumunu etkileyen faktörlerden biri olduğu belirtilmektedir (Yeşiltepe ve Çelik, 2014). Görücü usulü evliliklerde, gelinle damat evlenmeden önce birlikte fazla zaman geçirmezler. Ancak bireyler eşlerini kendileri seçtiklerinde, evlenmeden önce birlikte zaman geçirir, duygusal yakınlık ve kişisel uyumlarına göre karar verirler. Kadınların eşlerini kendilerinin seçmesinin, evlilikte daha fazla yakınlık ve daha az uyumsuzluk ile ilişkili olduğu (Pimentel, 2000), eşlerini kendileri seçen kadınların, görücü usulü evlenen kadınlara göre

evlilik doyumunun daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Demir ve FıŐılođlu, 1999; Xiaohe ve Whyte, 1990). Ülkemizde görücü usulü ve tanışıp anlaŐarak evlenen bireylerin evlilik uyum düzeylerini karŐılaŐtıran pek çok çalışmada, anlaŐarak evlenen bireylerin evlilik uyum düzeylerinin anlamlı Şekilde yüksek olduğu görülmüştür (Cingisiz, 2010; imen, 2007; YeŐiltepe ve elik, 2014). Bu bilgilerden hareketle, erken yaşta evlenen kadınların büyük çoğunluğunun görücü usulü evlenmeleri, diğer bir deyişle evlenmeden önce eŐlerini hiç görmemeleri ya da çok kısa sürelerde görüŐmeleri nedeniyle çiftler iletişim kuramayabilirler. Nitekim Hayriye Hanım bu durumu “*Fazla bizimle yüz göz olmak istemez. Biraz mesafeli. Her istediğimi yapar, ne istersem yapar ama eve bağlı değil. Soğuk, bizle fazla ilgilenmiyor. İlgilenmemek değil ama zaman geçirmiyor.*” diyerek ifade etmiŐken, Füsun Hanım ise “*Aramız ok Şükür iyi ama eşim biraz ilgisizdir, soğuktur. Çok sohbet etmeyi sevgisini göstermeyi bilmez.*” sözleriyle belirtmiştir. Erken evliliğin kadınları iletişim kuramadıkları eşler ile baş başa bıraktığı, yalnız hissetmelerine neden olduğu ve çeşitli zorluklara karşı savunmasız bıraktığı söylenebilir.

Araştırmanın önemli bir diğer bulgusu ise eşin ailesinin, erken evlenen kadınların hayatındaki rolüne dikkat çekmesidir. Araştırma kapsamında görüşülen altı kadından sadece birinin eşinin ailesi ile iyi bir ilişki kurduğunu belirtmesi dikkat çekicidir. Diğer beş kadın, eŐlerinin ailesiyle iletişim kurarken yaşadıkları sıkıntılara işaret etmişlerdir. Kadınlar kayınvalide ya da eŐlerinin ailesinden fiziksel ve psikolojik Şiddet gördüklerini, kayınvalideleri tarafından özgürlüklerinin kısıtlandığını ve hayatları ile ilgili temel kararlarda dahi kontrol sahibi olamadıklarını ifade etmişlerdir. Alan yazında, doğrudan erken yaşta evlenen kadınların eŐlerinin ailesi ve kayınvalideleriyle kurdukları ilişkinin kalitesini araştıran çalışmaya rastlanmamıŐ olsa da, kayınvalide konusunun çeşitli araştırmalarda ele alındığı görülmektedir. Erken yaşta evlenen kadınların ev içindeki rollerine ve dış dünyayla olan iletiŐimlerine büyük oranda eşi ve eşinin ailesinin karar verdiği (Parsons ve diğerleri, 2015), evliliklerinin özellikle de ilk yıllarında kayınvalideleri ve eşleri tarafından baba evine dahi gitmelerine izin verilmediği mevcut bulgularla paralel bir biçimde belirtilmektedir (Gezer Tuğrul, 2018). Kayınvalidelerin ev içi kararlara, ocuk sayısı, ocuk yapıp yapmama gibi pek çok konuya müdahale ettiği (Kadir ve diğerleri, 2003) ve kadınların genellikle kayınvalidelerinin müdahaleci olmalarından dolayı sıkıntı yaşadıkları belirtilmektedir (Linn ve Breslerman, 1996). Araştırma kapsamında görüşülen kadınlar da bu konularda yaşadıkları sorunlardan bahsetmiŐlerdir.

Ayrıca, erkek ailelerinin kendilerine itaat etsin ve uyumu daha kolay olsun diye küçük yaşta gelin almak istedikleri belirtilmektedir (Gezer Tuğrul, 2018; UNICEF, 2001; TBMM, 2010). Erkek aileleri çocuklarını bu Şekilde yaşı küçük kızlar ile evlendirerek çiftin hayatına müdahale etme Őansını kazanabilirler. Bu düşünce yapısına sahip ailelerin kız çocuklarının

hayatını daha çok zorlaştırdığı söylenebilir. Kız çocukları birey, anne ya da eş olma konusunda yeterli bilgi ve donanıma sahip değildir, bu nedenle çocuk yaşta yapılan evliliklerde, eşin ailesinin kız çocuğuna müdahalesi daha fazla olabilir.

Kadınların evliliğin ilk yıllarında, iki ile on yıl arasında değişen sürelerde eşlerinin ailesi ile aynı evde yaşadıkları görülmüştür. (Chen, 1999) eşlerinin ailesiyle birlikte yaşayan kadınların evliliğin ilk yıllarında eşlerinden çok kayınvalideleriyle vakit geçirdikleri, evle ilgili pek çok konudan sorumlu olduklarını ifade etmiştir. Kız çocuklarının genellikle eşlerinin ailesi tarafından adaletsiz davranışlara maruz kaldıkları belirtilmektedir (Altman ve diğerleri, 1992).

Kadınlar kayınvalidelerinin kendilerini karşı olumsuz ve kontrolcü tavırlarının yanı sıra, eşleriyle olan ilişkilerine de müdahil olduklarını belirtmişlerdir. Kayınvalidelerin oğulları üzerindeki etkisini kullanarak eş ile olan ilişkiyi bozucu bir etki yarattıkları görülmektedir. Pek çok kültürde kayınvalideler eşler arasında gerilime neden olan kişiler olarak tasvir edilmektedir (Shih ve Pyke, 2010; Yakali-Çamoğlu 2007). Kayınvalidelerin eşler arasında çatışma ve strese neden olduğu, kayınvalide ile çatışma yaşamanın evlilik uyumunu olumsuz yönde etkilediği pek çok araştırmada ifade edilen bir bulgudur (Bryant ve diğerleri, 2001; Labi Ades, 2003; Timmer ve Veroff, 2000).

Araştırma kapsamında görüşülen kadınlardan sadece bir tanesi kayınvalidesi ile iyi bir ilişkisi olduğunu ve eşinin ailesinin kendisine her zaman destek olduğunu belirtmiştir. Eşinin ailesinin desteği ile çok fazla zorluk yaşamadığını ve onların eşiyle olan ilişkisine de olumlu bir etkisinin olduğunu belirtmiştir. Eşin ailesi ile ilişkiler genellikle stres verici olsa da, bu ilişkinin her zaman olumsuz olmadığı, özellikle kayınvalidelerinden sosyal destek alabilen ve kayınvalideleriyle daha iyi ilişki kuran kadınların, eşleriyle olan ilişkilerinin daha sevgi dolu olduğu ifade edilmektedir (Bryant ve diğerleri, 2001; Burger ve Milardo, 1995; Hung, 2005; Kurdek, 1999).

On sekiz yaşından önce evlenen kadınlar, erken yaşta evlilikle ilgili çeşitli problemler yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Henüz çocuk yaşta evlendirilen ve genellikle eşinin ailesiyle aynı evde yaşamak zorunda kalan kadınlar, eşin ailesine uyum sağlamakta çok zorlandıklarını belirtmişlerdir. Erken evlenen kadınlarla yürütölen nitel bir çalışmada da benzer biçimde, kadınların yeni ailelerine uyum sağlamaları için en temel ihtiyaçlarının dahi kendileri tarafından alınamadığı ve sosyal hayattan tamamıyla izole edildikleri belirtilmiştir (Gezer Tuğrul, 2018). Evlenerek yeni bir aileye dâhil olmak genellikle zorlu bir süreçtir. Bireyler evlendiklerinde yalnızca eşleriyle değil aynı zamanda değerleri, gelenekleri ve alışkanlıkları kendi ailesinden farklı olan yeni bir aileyle de evlenirler (Stroup, 1966; Akt, Hoyer, 1971). Hali hazırda yetişkinler için dahi zorlayıcı olabilen bu süreç, on sekiz yaşından önce evlendirilen kız çocukları için baş etmesi daha da zor bir süreç olacaktır. Erken evlendirilen kız çocukları yeni

bir aileye dahil olma s¼recinde birçok zorlukla karşı karşıya kalmaktadır (Gezer Tuğrul, 2018). Kız çocuklarından yeterli olgunluğa erişmeden ‘kadınlık’, ‘annelik’, ‘gelinlik’ gibi ağır sorumlulukları içeren toplumsal cinsiyet rollerini yerine getirmesi beklenmektedir (Burcu ve diğerleri, 2015). Bu nedenle kız çocuklarının bu konularda zorluk yaşadıklarına işaret eden bulgular şaşırtıcı değildir.

Erken yaşta evliliğin kadınları karşı karşıya bıraktığı önemli bir diğer sorun da erken yaşta ocuk sahibi olmaktır. Yapılan g¼r¼řmelerde kadınlar ocuk bakımıyla ilgili bilgilerinin olmadığını ve bu sorumluluğun onlara ağır geldiğini belirtmişlerdir. ocuk sahibi olmak istemeseler dahi, evlendikten sonra doğurganlıklarını kanıtlamaları için baskıya maruz kalmakta, bu nedenle, erken evlilik çoğu zaman erken annelik anlamına gelmektedir (Mathur, ve diğerleri, 2003). Fiziksel açıdan bakıldığında, genç annelerin l¼ doğum yapma riskinin daha fazladır (Prakash ve diğerleri, 2011; Santhya ve diğerleri, 2010). Anneleri on sekiz yaşından k¼¼k olan bebeklerin yetersiz beslenme ve l¼m oranlarının, anneleri on sekiz yaşından b¼y¼k olan bebeklerden daha y¼ksek olduğu belirtilmektedir (Raj ve Boehmer, 2013). T¼m bunlar, b¼y¼k oranda annenin k¼t¼ beslenmesi ile ilişkilendirilmekte ve ergenlerin ocuk sahibi olmak ve ocuk yetiştirmek için hazır olmadığını g¼stermektedir (Ertem ve diğerleri, 2008). Erken yaşta ocuk sahibi olmanın fiziksel sorunların yanı sıra psikolojik zorlanmalara da neden olabileceği d¼ř¼n¼lmektedir. Erken evlenen kadınlar, çocuğun fiziksel bakımında zorlanmanın yanı sıra, kendileri de ocuk olduğu için çocuklarına genellikle kayıvalidelerinin baktığını, çocuklarıyla ilgili konularda onların dediklerini yapmak zorunda kaldıklarını ve çocuklarıyla bağ kuramadıklarını ifade etmişlerdir. ocuk yaşta evlenen kadınlar, eşleriyle olan ilişkilerinde s¼z sahibi olmadıkları gibi çocuklarıyla ilgili konularda da s¼z sahibi olamamışlardır (McFarlane ve diğerleri, 2016).

Kadınlar erken evlilikte yaşadıkları bir diğer zorluk olarak; aileleri tarafından yalnız bırakıldıklarını, kendilerine destek olunmadığını alan yazınla tutarlı olarak belirtmişlerdir. Çocuklarını erken yaşta evlendiren aileler, kız çocuklarını genellikle ekonomik bir y¼k olarak g¼rmektedir (Nour, 2009). Evlenip baba evinden gidecekleri d¼ř¼ncesiyle kız çocuklarını okula g¼ndermeyi ve onlara yatırım yapmayı gereksiz bir çaba ve masraf olarak algılamaktadır (Gezer Tuğrul, 2018). Bir an önce telli duvaklı olarak baba evinden çıkması gerektiği d¼ř¼n¼len kızların, eşi ya da eşinin ailesiyle yaşadığı çeşitli sorunlar karşısında ailesinden destek alamadığı g¼r¼lmektedir. Bu bulguyla tutarlı olarak, boşanmak isteyen ve ailesinin yanına kaan kızların aileleri tarafından cezalandırıldığı ve l¼m tehdidi olarak “namus cinayeti” adı altında cinayete kurban gittiği ya da eşlerinin yanına geri g¼nderildiđi alan yazında belirtilmektedir (Mikhail, 2002; World Vision, 2008)

Görüşme yapılan erken yaşta evlenmiş kadınların genel olarak evliliğe dair bilgilerinin olmadığı ya da yetersiz olduğu görülmüştür. Kadınlar evlendikleri ilk zamanlarda evcilik oynadıklarını sandıklarını, gerçek bir evlilik yaşadıklarını fark etmediklerini belirtmişlerdir. Erken yaşta evlendirilen çocukların çoğunluğunun eğitim düzeylerinin ve ekonomik refah seviyelerinin de düşük olduğu belirtilmektedir (Jensen ve Thorton, 2013; TBMM, 2010). Bu nedenle yeterli donanıma sahip olmayan küçük kızların evliliğe dair bilgilerinin olmamasının normal olduğu düşünölmektedir. Diğer taraftan erken evlendirilen çocukların genellikle ailelerinin karar verdiği kişilerle kısa süre içinde evlendiği belirtilmektedir (Güler ve Küçükler, 2014). Bir veya üç ay gibi kısa süreler içerisinde evlendirilen kızların, etraflarında olan bitenin ayırđına varamamasının normal olduğu söylenebilir. Öte yandan, erken yaşta evlendirilen kızların genellikle akraba evliliği yaptığı ve kuzenleriyle evlendirildiği, ölkemizde yürütölen çeşitli çalışmalarda ortaya çıkan bir bulgudur (Gezer Tuğrul, 2018; Güler ve Küçükler, 2014). Evlendikten sonra ‘gelin’ sıfatıyla yerleşmek zorunda oldukları evlere, evlenmeden önce de gidip gelmeleri onların bu süreci anlamalarını zorlaştırıyor olabilir. Nitekim mevcut çalışmada halasının oğluyla evlendirilen görüşmecilerden biri, evlenmeden önce de müstakbel eşinin evine gidip geldiğini, o nedenle evlendikten sonrada çocuğu olana kadar kendi evine geri döneceğini sandığını belirtmiştir.

Görüşme yapılan kadınların, evliliği evcilik olarak değerlendirmelerinin yanı sıra, evlenmeden önce evliliğe dair gerçekdışı beklentileri olduğu da görülmüştür. Katılımcılar, her şeyin güzel olacağını, hep mutlu ve huzurlu olacaklarını düşünöduklarını belirtmişlerdir. Wodon (2016) geleneksel cinsiyet rollerinin yaygın olarak kabul görüdüğu ortamlarda, genç kızların başarılı bir eş ve anne olmak dışında heveslenebilecekleri başka bir yol olmadığını vurgulamaktadır. Kaptanoğlu ve Ergöçmen (2012) geleneksel iş bölümünde kadınlardan ev işleri ve çocuk bakımıyla ilgilenmelerinin beklendiğini belirtmekte ve bu durumun kız çocuklarına evlilik dışında sınırlı alternatif sunduğunun ve onları evliliğe yönlendirdiğinin altı çizilmektedir. Benzer şekilde, Güler ve Küçükler (2010) kız çocuklarının ilkokulu bitirdikten sonra evlilik beklentisine girdiklerine dikkat çekmektedir. Bu bilgiler birlikte değerlendirildiğinde, kız çocuklarının evlilik dışında fazla alternatifleri olmadığı için bu durumu yücelttiği ve hayat tecrübelerinin azlığı, henüz yetişkin yaşa ulaşmamış olmaları nedeniyle evliliğe dair gerçek dışı bir beklenti içine girdikleri düşünölebilir.

Mevcut çalışmanın alan yazına çeşitli katkılar sunduğu düşünölmektedir. Bu çalışmada, alan yazından farklı olarak erken evlilik olgusu erken evlenen kadınların deneyimleri temelinde incelenmiştir. Mevcut çalışmanın erken evlenen katılımcıları, sözü edilen temalar kapsamında yaşadıkları çeşitli sorunlara kendi hayat tecrübeleri temelinde değinmişlerdir. Bu sayede kadınların erken evlilik sebebiyle benzer sorunlar yaşadığı gözler

önüne serilmiŐtir. Mevcut çalıŐmada bu özel örneklemin deneyimleri ilk ağızdan mümkün olduğunca detaylı bir Őekilde ele alınmıŐtır. Kadınların erken evlilik sebebiyle yaŐadıkları sorunların birtakım olumsuz psikolojik etkilere de yol açtığı dūŐünölmektedir. Bunun yanı sıra, mevcut araŐtırmanın gelecekte bu konuda yapılacak nicel ve nitel çalıŐmalara zemin sağlayacağı dūŐünölmektedir.

Son olarak mevcut araŐtırmanın birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. AraŐtırma kapsamında görüŐülen tüm katılımcılar kadındır. Erken evlilik sadece kız çocuklarını değil erkek çocukları da ilgilendiren bir sorundur. Bu nedenle sonraki araŐtırmaların erken evlendirilen erkek çocukları da kapsamının alan yazına katkı sunacağı dūŐünölmektedir. Yanı sıra, araŐtırma kapsamında görüŐülen katılımcılar on sekiz yaŐında evlenmiŐ ancak Őu anda en az otuz üç yaŐında olan kadınlardır. Evliliđin ilk yıllarında karŐılaŐılan sorunları ve erken evliliğin çocuklara olan etkisinin daha iyi anlaŐılması açısından daha kısa süredir evli olan kiŐilerle araŐtırmalar yapılmasının önemli olacağı dūŐünölmektedir.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Birinci yazar %60 oranında, ikinci yazar %40 oranında katkıda bulunmuştur.

ıkar atıŐması Beyanı:

Yazarlar çıkar atıŐması bulunmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Etik Kurul Onayı:

Bu alıŐma, Ankara Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı onayı ile gerçekleştirilmiştir (Tarih: 19.02.2018, Sayı: 36).

Kaynakça

- Acar, F. ve Arner, H. O. (2009). *Kadınların insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği*. Ankara: İçişleri Bakanlığı Genel Yayın, (656).
- Acemoğlu, H., Ceylan, A., Saka, G. ve Ertem, M. (2005). Diyarbakır'da Erken Yaş Evlilikleri. *Sosyal Politika alışmaları Dergisi*, 8(8).
- Altman, I., Brown, B. B., Staples, B. ve Werner, C. M. (1992). A transactional approach to close relationships: Courtship, weddings, and placemaking. İçinde W. B. Walsh, K. H. Craik, & R. H. Price (Eds.), *Person-environment psychology: Models and perspectives* (ss. 193-242). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Aslan, B. (2019). Psikoloji Penceresinden Erken Yaşta Evlendirilen Kız ocukları. *Türk Psikoloji Yazıları*, 22(43), 43-55.
- Belhorma, S. (2016). 'Two months of marriage were sufficient to turn my life upside down': early marriage as a form of gender-based violence. *Gender & Development*, 24(2), 219-230.
- Boğucu, M. (2018). *ocuk yaşta evliliklerin ihmal ve istismar bağlamında değerlendirilmesi: 2016 yılı Ağrı Örneği* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Mimar Sinan Güzeli Sanatlar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Bryant, C. M., Conger, R. D. ve Meehan, J. M. (2001). The influence of in-laws on change in marital success. *Journal of Marriage and Family*, 63(3), 614-626.
- Bunting, A. (2005). Stages of development: marriage of girls and teens as an international human rights issue. *Social & Legal Studies*, 14(1), 17-38.
- Burcu, E., Yıldırım, F., Sırma, . S. ve Sanyaman, S. (2015). Çiçeklerin kaderi: Türkiye'de kadınların erken evliliği üzerine nitel bir araştırma. *Bilig*, 73, 63-98.
- Burger, E. ve Milardo, R. M. (1995). Marital interdependence and social networks. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12, 403-415.
- Çakar, H. (2013). *Sosyo-kültürel ve ekonomik faktörler çerçevesinde erken evlilikler: Ankara Pursaklar örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- ÇOBAN, A. İ. (2009). Adölesan evlilikleri. *Sosyal Politika alışmaları Dergisi*, 16(16), 37-50.
- Das Gupta, M., Engelman, R., Levy, J., Luchsinger, G., Merrick, T. ve Rosen, J. E. (2014). *State of World population 2014: The power of 1.8 billion adolescents, youth and transformation of the future* (UNFPA report). New York, NY: United Nations Population Fund.
- Durđut, S. ve Kısa, S. (2018). Predictors of Marital Adjustment among Child Brides. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(5), 670-676.
- Ergöçmen, B., Keskin, F. ve Yüksel-Kaptanoğlu, İ. (2020). Türkiye'de ocuk yaşta erken ve zorla evlilikler. UNFPA Türkiye'den alınmıştır: https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/tr_tnsa_ceze_bulgular_tematik_raporu.pdf
- Ertem, M., Saka, G., Ceylan, A., Değer, V. ve ifti, S. (2008). The factors associated with adolescent marriages and outcomes of adolescent pregnancies in Mardin Turkey. *Journal of Comparative Family Studies*, 229-239.
- Erulkar, A. (2013). Early marriage, marital relations and intimate partner violence in Ethiopia. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 39(1), 6-13.

- Eyüboğlu, D. ve Eyüboğlu, M. (2018). Küçük yaşta evlendirilmek istenen çocuklarda psikiyatrik bozukluklar ve sosyodemografik özellikler. *Klinik Psikiyatri*, 21, 122-129.
- Gage, A. J. (2013). Association of child marriage with suicidal thoughts and attempts among adolescent girls in Ethiopia. *Journal of Adolescent Health*, 52(5), 654-656.
- Gezer Tuğrul, Y. (2018). Erken yaşta evlendirilen kadınların evlilik süreçleri, deneyimleri ve sonraki yaşamları üzerine nitel bir çalışma. *Sosyoloji Notları*, 1(2).
- Güler, Ö ve Küçükler, H. (2010). Early Marriages Among Adolescent Girls in Afyonkarahisar, Turkey. *European Journal of General Medicine*, 7(4): 365-371.
- Güneş, M., Selcuk, H., Demir, S., İbiloğlu, A. O., Bulut, M., Kaya, M. C., ... ve Sır, A. (2016). Marital harmony and childhood psychological trauma in child marriage. *Journal of Mood Disorders*, 6(2), 63-70.
- Hossain, M. G., Mahumud, R. A. ve Saw, A. (2016). Prevalence of child marriage among Bangladeshi women and trend of change over time. *Journal of Biosocial Science*, 48(04), 530-538.
- Howitt, D. (2016). *Introduction to qualitative research methods in psychology (3. basım)*. United Kingdom: Pearson.
- Hoye, D. D. (1971). *Mother-in-law adjustment of young marrieds*. (Yayımlanmamış doktora tezi). University of North Carolina.
- Hung, C.-H. (2005). Women's postpartum stress, social support and health status. *Western Journal of Nursing Research*, 27, 148-159.
- Jensen, R. ve Thornton, R. (2003). Early female marriage in the developing world. *Gender & Development*, 11(2), 9-19.
- John, N. A., Edmeades, J. ve Murithi, L. (2019). Child marriage and psychological well-being in Niger and Ethiopia. *BMC public health*, 19(1), 1-12.
- Kadir, M. M., Fikree, F. F., Khan, A. ve Sajan, F. (2003). Do mothers-in-law matter? Family dynamics and fertility decision-making in urban squatter settlements of Karachi, Pakistan. *Journal of Biosocial Science*, 35(4), 545-558.
- Kahraman, A.B ve Őenateř, T (2018). Çocuk gelinler (Siverek örneği). *Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(29), 380-392
- Kidman, R. (2016). Child marriage and intimate partner violence: a comparative study of 34 countries. *International Journal of Epidemiology*, 46(2), 662-675.
- Kopelman, L. M. (2016). The forced marriage of minors: a neglected form of child abuse. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 44(1), 173-181.
- Kurdek, L. A. (1999). The nature and predictors of the trajectory of change in marital quality for husbands and wives over the first 10 years of marriage. *Development Psychology*, 35, 1283-1296.
- Labi Ades, L. (2003). *Predictors of the quality of the relationship between daughter- in-law and mother-in-law*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Adelphi University, NY.
- Le Strat, Y., Dubertret, C. ve Le Foll, B. (2011). Child marriage in the United States and its association with mental health in women. *Pediatrics*. 128:524-30
- Linn, R. ve Breslerman, S. (1996). Women in conflict: On the moral knowledge of daughters-in-law and mothers-in-law. *Journal of Moral Education*, 25(3), 291-307.

- Mahavarkar, S. H., Madhu, C. K. ve Mule, V. D. (2008). A comparative study of teenage pregnancy. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 28(6), 604-607.
- Mathur, S., Green, M. ve Malhotra, A. (2006). *Too Young to Wed: The Lives, Rights and Health of Young Married Girls*. International Center for Research on Women (ICRW): Washington, D.C.
- McFarlane, J., Nava, A., Gilroy, H. ve Maddoux, J. (2016). Child brides, forced marriage, and partner violence in America: tip of an iceberg revealed. *Obstetrics & Gynecology*, 127(4), 706-713.
- Mikhail, S. L. B. (2002). Child marriage and child prostitution: Two forms of sexual exploitation. *Gender & Development*, 10(1), 43-49.
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(1), 250-260.
- Muthengi, E. N. (2010). *Early Marriage and Early Childbearing in Ethiopia: Determinants and Consequences*. (Yayımlanmamış doktora tezi). University of California, Los Angeles.
- Nasrullah, M., Zakar, R. ve Zakar, M. Z. (2014). Child marriage and its associations with controlling behaviors and spousal violence against adolescent and young women in Pakistan. *Journal of Adolescent Health*, 55(6), 804-809.
- Nour, N. M. (2009). Child marriage: a silent health and human rights issue. *Reviews in Obstetrics & Gynecology*, 2(1), 51-56.
- Oshiro, A., Poudyal, A. K., Poudel, K. C., Jimba, M. ve Hokama, T. (2011). Intimate partner violence among general and urban poor populations in Kathmandu, Nepal. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(10), 2073-2092.
- Parsons, J., Edmeades, J., Kes, A., Petroni, S., Sexton, M. ve Wodon, Q. (2015). Economic impacts of child marriage: a review of the literature. *The Review of Faith & International Affairs*, 13(3), 12-22.
- Prakash, R., Singh, A., Pathak, P. K. ve Parasuraman, S. (2011). Early marriage, poor reproductive health status of mother and child well-being in India. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 37,136-145
- Raj, A. ve Boehmer, U. (2013). Girl child marriage and its association with national rates of HIV, maternal health, and infant mortality across 97 countries. *Violence Against Women*, 19(4), 536-551.
- Rajeswari, E ve Maheswari, K. K. (2018). Mental health among early married women. *International Journal of Applied Research*, 4(4), 249-251.
- Santana, M. C., Raj, A., Decker, M. R., La Marche, A. ve Silverman, J. G. (2006). Masculine gender roles associated with increased sexual risk and intimate partner violence perpetration among young adult men. *Journal of Urban Health*, 83(4), 575-585.
- Santhya, K. G., Ram, U., Acharya, R., Jejeebhoy, S. J., Ram, F. ve Singh, A. (2010). Associations between early marriage and young women's marital and reproductive health outcomes: evidence from India. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 36(3), 132-139.
- Sarı, S. ve Gençöz, F. (2015). Shame experiences the underlying depression of adult Turkish women. *Qualitative Health Research*, 26(8) ,1102-1113.
- Saxton, L. (1982). Marriage: The nature of marriage; The individual. *Marriage and the Family*, 5, 216-224.

- Shih, K. Y. ve Pyke, K. (2010). Power, resistance, and emotional economies in women's relationships with mothers-in-law in Chinese immigrant families. *Journal of Family Issues*, 31(3), 333-357.
- Smith, J. ve Osborn, M. (2003). Interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods*. London: Sage.
- Soylu, N. ve Ayaz, M. (2013). Adli değerlendirme için y6nlendirilen k6uk yaşta evlendirilmiş kiz çocuklarının sosyodemografik 6zellikleri ve ruhsal değerlendirmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(2).
- Speizer, I. S. ve Pearson, E. (2011). Association between early marriage and intimate partner violence in India: a focus on youth from Bihar and Rajasthan. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(10), 1963-1981.
- Stroup, A. L. (1966). *Marriage and family: A developmental approach*. Appleton-Century Crofts.
- Taner, H. A., etin, F. H., İçeri, E. ve Işık, Y. (2016). On sekiz yaş altı evlilik olgularının psikiyatrik değerlendirmesi ve psikometrik, psikososyal 6zellikleri: d6rt olgu sunumu. *T6rkiye Klinikleri Journal of Case Reports*, 24(4), 352-357.
- TBMM Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu (2010). Erken Yaşta Evlilikler Hakkında İnceleme Yapılmasına Dair Rapor. http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor.pdf
- Thato, S., Rachukul, S. ve Sopajaree, C. (2007). Obstetrics and perinatal outcomes of Thai pregnant adolescents: a retrospective study. *International Journal of Nursing Studies*, 44(7), 1158-1164.
- Timmer, S. G. ve Veroff, J. (2000). Family ties and the discontinuity of divorce in Black and White newlywed couples. *Journal of Marriage and Family*, 62(2), 349-361.
- United Nations Population Fund (2007). Ending child marriage. <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/endchildmarriage.pdf>
- United Nations International Children's Emergency Fund (2001). Early Marriage: Child Spouses. https://www.unicef.org/childrenandislam/downloads/early_marriage_eng.pdf
- United Nations International Children's Emergency Fund (2005). Early Marriage: A Harmful Traditional Practice. https://www.unicef.org/publications/files/Early_Marriage_12.10.pdf
- United Nations International Children's Emergency Fund (2014). Ending Child Marriage: Progress and Prospects. UNICEF, New York.
- Warner, E. (2004). Behind the wedding veil: Child marriage as a form of trafficking in girls. *Journal of Gender, Social Policy & the Law*, 12 (2), 233
- Willig, C. (2008). *Introducing Qualitative Methods in Psychology: Adventures in Theory and Method* (2. Basım). London: Open University Press
- Wodon, Q. (2016). Early Childhood Development in the Context of the Family: The Case of Child Marriage. *Journal of Human Development and Capabilities*, 17(4), 590-598.
- World Vision (2008). Before She is Ready. http://www.wvi.org/sites/default/files/publications_Before%20Shes%20Ready.pdf
- Wringe, A., Yankah, E., Parks, T., Mohamed, O., Saleh, M., Speed, O., ... ve Scott, J. (2019). Altered social trajectories and risks of violence among young Syrian women seeking refuge in Turkey: a qualitative study. *BMC Women's Health*, 19(1), 1-8.

- Yakali-Çamoğlu, D. (2007). Turkish family narratives: The relationships between mothers and daughters-in-law. *Journal of Family History*, 32(2), 161–178.
- Yount, K. M., Crandall, A., Cheong, Y. F., Osypuk, T. L., Bates, L. M., Naved, R. T. ve Schuler, S. R. (2016). Child marriage and intimate partner violence in rural Bangladesh: a longitudinal multilevel analysis. *Demography*, 53(6), 1821-1852.
- Yüksel-Kaptanoğlu, İ. ve Ergöçmen, B. A. (2012). Çocuk gelin olmaya giden yol. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 15(2).

Yazar Notu

Bu makale ilk yazarın doktora tez çalışmasının bir bölümünü içermektedir.

A Qualitative Study on How Early Married Women Experienced the Married Woman Role

Summary

Marriages that children have unknowingly made or are forced into are considered early marriage and it is regarded as a violation of human rights (Çakır, 2013). According to UNICEF (2014), in Turkey, 14% of women are married before the age of eighteen. According to the Turkey Demographic and Health Survey, 19.9% of women are married before the age of 18 in the 20-49 age, and 3.6% are married before the age of 15 (TNSA, 2018). Although many studies indicate that child marriage is common in Eastern and Southeastern regions of Turkey (Boğucu, 2018; Kahraman & Őenateř, 2018), there are also studies indicating that child marriage is not limited to certain regions (Yüksel-Kaptanoğlu & Ergöçmen, 2012; Wringe et al., 2019). According to TNSA (2018), the first three regions where child marriage is most common are Southeastern Anatolia, Mediterranean, and Central Anatolia.

In the present study, semi-structured interviews were conducted with six early married women to understand how they experience early marriage and how they perceive this experience. The interviews were analyzed using Interpretative Phenomenological Analysis, and four themes were determined in this context. These themes were named as 'Negative experiences with the spouse,' 'Experiences with in-law,' 'Challenges and inabilities associated with the new role' and 'Marital knowledge.'

Consistent with the current research, several studies yielded that early married women are subjected to physical and sexual violence (Belhorma, 2016; Erulkar, 2013; Kidman, 2016; Nasrullah et al., 2014; Soylu & Ayaz, 2013). The present study also draws attention to the role of mother-in-law in the lives of early married women. It is stated that the spouse and the in-laws mostly decide the roles of early married women and their communication with the outside world (Parsons et al., 2015). Besides, girls are not allowed to visit even their own families, especially in the first years of their marriage (Gezer Tuğrul, 2018). It is stated that mother-in-law interferes with domestic decisions, such as having children or the number of children (Kadir et al., 2003). Women often experience difficulties because of the intrusiveness of their mothers-in-law (Linn & Breslerman, 1996). In a qualitative study conducted with early married women, it was reported that girls have not been even allowed to go alone to buy the most basic needs for themselves, and they were completely isolated from social life (Gezer Tuğrul, 2018).

When individuals get married, they also get married with a new family whose values, traditions, and habits might differ from their own family (Stroup, 1966; as cited in, Hoye, 1971). This process, which can be challenging even for adults, would be even more difficult for girls

married before the age of eighteen. Girls are faced with many difficulties in joining to a new family (Gezer Tuğrul, 2018). They are expected to fulfill gender roles that include heavy responsibilities such as 'femininity,' 'motherhood' and 'being a bride' (Burcu et al., 2015). It can be said that having difficulties in these areas is not surprising for a little girl under the age of eighteen.

Women stated that when they get married, it took a while for them to realize that it was a real marriage. In the beginning, they considered themselves as playing house. Most of the children who are married at an early age have low levels of education and compromised economic resources (Jensen & Thorton, 2013; TBMM, 2010). Therefore, this is normal for little girls who are not fully equipped and do not have enough knowledge about marriage.

Araştırma Makalesi

Çocuklarını Kurum Bakımına Bırakan Annelerin Annelik Deneyimlerinin Psikanalitik ve Kuram Oluşturma Perspektiflerinden Araştırılması

Müeyesser İrem TEMEL^{1*} , Ayşe Elif YAVUZ SEVER¹ , Göklem TEKDEMİR¹ 

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

Makale Bilgisi

Öz

Anahtar kelimeler:

annelik,
psikanalitik
perspektif,
kuram oluşturma
yöntemi,
kurum bakımı,
çiftedeğerlilik

Bu çalışma, çocuklarını kurum bakımına bırakmış ve ardından çocukları koruyucu ailelere yerleştirilmiş olan kadınların öznel annelik deneyimlerini araştırmaktadır. Psikanalitik bir perspektif benimsenerek katılımcılarla gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiş, bu görüşmeler sonucunda katılımcıların anneliklerine ve çocuklarına ilişkin zihinsel tasarımlarını ve öznel annelik deneyimlerini içeren araştırma verileri elde edilmiştir. Kuram oluşturma yöntemi ile gerçekleştirilen analiz sonucunda katılımcıların kendilerine ilişkin fedakâr, iyi, tümgüçlü annelik tasarımları sundukları gözlemlenmiş, bununla birlikte katılımcıların kendi anneliklerine ilişkin çifte değerli duygular hissettikleri anlaşılmıştır. Çocukları ile yaşadıkları ani ayrılıkların ve onlara fiziksel ve ruhsal bakım sağlayamamanın, katılımcıların kendilerini anne olarak konumlandırmakta ve anneliklerine ilişkin çifte değerliliği düzenlemekte güçlük çekmeleri ile ilintili olabileceği öne sürülmüştür. Gebelik dönemlerinde çocuklarına ilişkin olumsuz duygulanımlara sahip olduklarını ifade etmelerine rağmen katılımcıların kurum bakımına bıraktıkları çocuklarına ilişkin tutarlı bir biçimde olumlu zihinsel temsillere sahip oldukları gözlemlenmiştir. Evli olmayan annelere ilişkin toplumdaki sosyal damgalamanın, katılımcıların gebelik dönemlerinde çocuklarına ilişkin hislerini etkilemiş olabileceği düşünülmüştür. Çocuklarını kurum bakımına bırakan annelere öznel deneyimlerini seslendirebilecekleri bir alan açabilmenin, sosyal hizmet politikaları ve terapötik müdahalelerin geliştirilebilmesi ve çocukların kurum bakımına alınmaları ile sonuçlanan ilişkisel, sosyal ve ekonomik dinamiklerin iyileştirilebilmesi için önemli olduğu düşünülmektedir. Kurum bakımının kaçınılmaz olduğu durumlarda ise, biyolojik ebeveynlerin perspektiflerini içeriden duyabilmenin hem ebeveynler hem çocuklar için ani ayrılığın olumsuz etkilerini azaltmada etkili olacağı düşünülmüştür.

Abstract

Keywords:

motherhood,
psychoanalytical
perspective,
grounded theory,
foster care,
ambivalence

This study investigated the women's subjective motherhood experiences who left their children to institutional care and whose children subsequently lived with foster parents. Adopting a psychoanalytical perspective, semi-structured interviews were conducted. A data set comprising of women's mental representations about motherhood and their children, along with the subjective motherhood experiences were obtained. The data analysis conducted with grounded theory methodology yielded that our participants displayed both favorable and unfavorable representations of motherhood while expressing ambivalence regarding their positions as mothers. It was inferred that the abrupt separation from their children and the inability to provide physical and psychological care to their offspring might be associated with difficulties in positioning themselves as mothers and regulating ambivalent emotions about motherhood. Although the participants reported to have negative feelings towards their children during pregnancy, they now provided positive mental representations of their offspring who were under institutional care. The stigmatization of single mothers in society might have influenced participants' negative feelings during pregnancy period. It is of utmost importance providing room for mothers whose children were under institutional care for voicing their experiences to improve social service policies and therapeutic interventions. In cases where institutional care is inevitable, biological parents' articulating their perspectives might help diminishing the negative impacts of abrupt separation for both parties.

*Sorumlu Yazar, İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Ankara Türkiye

e-posta: iremmtemel@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.933241

Gönderim Tarihi (Received): 09.05.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 03.10.2021

ISSN: 2148-4376

Giriş

Bu çalışmayı gerçekleştirme fikri, çocukları koruyucu ailede kalan biyolojik ailelerin çocuk-aile ziyaret saatlerinde gerçekleştirilen gözlemler sonucunda oluşmuştur. Türkiye’de çocuklar, ebeveynleri tarafından üçüncü şahıslara terk edilmeleri, haklarında ihmal ve istismara ilişkin ihbarlar olması durumunda veya ebeveynlerin onları kurum bakımına bırakmaları sonucu koruma altına alınmaktadırlar (Çocuk Koruma Kanunu, 2005). Koruma altındaki çocuklar Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı yatılı kuruluşlarda kalmaktadır. Koruma altındaki çocukların evlat edinilebilmeleri ya da kısa vadede biyolojik ailelerinin yanlarına dönebilmeleri için uygun koşullar oluşmamışsa kurum bakımının olası olumsuz etkilerinden kaçınmak için çocuklar koruyucu aile hizmetinden faydalanabilmektedir. Evlat edinme hizmet modelinin aksine, koruma altındaki bir çocuğun koruyucu aile hizmetinden yararlanabilmesi için biyolojik ailesinin yazılı veya sözlü onay vermesine gerek yoktur. Çocuklar koruyucu ailede kaldıkları sürece belirli aralıklarla biyolojik aileleri ile görüşme hakkına sahiptirler ve evlat edinme hizmet modelinin aksine çocukların velayetleri ve nüfus kayıtları biyolojik ailelerin üzerinde kalır (Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012).

Literatür Taraması

Psikanaliz ve psikoloji literatürüne bakıldığında, Türkiye’de çocuklarını kurum bakımına bırakan ebeveynler ile yürütülen nitel araştırmaların oldukça kısıtlı sayıda olduğu gözlemlenmiştir. Bu araştırma fikri ise; çocukları kurum bakımındayken koruyucu aile yanına geçmiş ebeveynlerin, çoğunlukla da annelerin, ziyaret saatlerinde çocuklarıyla etkileşimlerini sosyal hizmet görevlilerine çocuklarından nasıl bahsettiklerini gözlemleyerek oluşmuştur. Bir anne doğurduğu çocuğa bakmakla ne derece yükümlüdür? Ebeveynler çocuklarını bırakmış olmakla ilgili ne hissetmekte, kendi ebeveynlikleri ile ilgili ne düşünmektedirler? Bu makale, yukarıdaki sorulardan yola çıkarak tasarlanmış, psikanalitik bir perspektifle yürütülmüş ve araştırma deseni olarak kuram oluşturma yöntemi kullanılmış bir yüksek lisans tezine dayanmaktadır. Davies ve arkadaşları (2007) annelik ile ilgili gerçekleştirdikleri çalışmada, çocukları kurum bakımında bulunan biyolojik annelerin annelikleri ile ilgili bir anlatı geliştirebilmelerinin ve öznel annelik deneyimlerinden bahsedebilmelerinin, sosyal hizmetler perspektifinde daha merkezi bir yer edinebilmelerini sağlayacağı belirtilmiştir. Bu çalışmada, çocuklarını kurum bakımına bırakan annelerin ruhsal dinamiklerinin incelenmesi ile bu anneler hakkında literatürde gerçekleştirilmiş olan kısıtlı çalışmalara katkı sunmak, önleyici sosyal hizmet politikalarının ve terapötik müdahalelerin geliştirilebilmesi için çocuklarını kurum bakımına bırakan kadınlardan oluşan bu grubun öznel deneyimlerini dile getirebilecekleri bir alan açmayı amaçlanmıştır. Gerçekleştirilen bu çalışmada da

katılımcıların öznel annelik deneyimlerine ilişkin anlatılar oluşturmalarını sağlayarak, bu anlatıların içerisinden çocuklarıyla, kendi annelikleriyle ve sosyal hayatla nasıl ilişkilendikleri araştırılmıştır.

Çocukları kurum bakımına alınan veya kurum bakımıyla ilişkilenen annelerle ilgili olarak, sosyal hizmetler politikaları karşısında annenin konumunu (Davies ve diğerleri, 2007), çocukları evlat edinilen annelerin geçtiği yas sürecini (March, 2015), beklenmeyen hamilelik süreci sonucu çocuklarını evlat edindiren ergen annelerin geçtiği süreci (Clutter, 2014), kendileri kurum bakımındayken çocuk sahibi olan ergen annelerin deneyimini (Aparicio ve diğerleri, 2015) ve çocukları evlat edinilen ebeveynlerin ilişkilerini inceleyen az sayıda nitel araştırma (March, 2014, 2015; Aloï, 2009) yapılmıştır. Açık evlat edinme sistemi ile çocuklarıyla temas kurabilen ebeveynlerin çocukları ile görüşebilmesi, çocukları koruyucu aile yanında kalmakta olan annelerin çocukları ile görüşebilmeleri durumuna benzese de (Koruyucu Aile Yönetmeliği, 2012, March 2014, 2015) evlat edinme süreci geri dönüşü olmayan bir süreçtir ve hukuki olarak koruyucu ailelikten farklı düzenlenmiştir. Buna karşılık koruyucu aile hizmeti, aynı kurum bakımı gibi geçici bir hizmet olarak tanımlanmakta ve çocuğun yasal hakları devlet ve biyolojik aile arasında paylaşılmaktadır. Türkiye'deki evlat edinme sisteminin biyolojik ebeveyn-çocuk ilişkisini kesmesi, hukuki olarak ebeveynin çocuk üzerindeki tasarrufunu kaybetmesi, buna karşılık çocuğu koruyucu ailede kalan ebeveynin çocuğu ile ilişkisini sürdürebilmesi, hatta belirli koşullarda çocuğunu geri alabilecek olması gibi düzenlemeler iki sistem arasındaki farkları oluşturmaktadır. Çocuk ile ilişki kurmaya müsaade eden ve etmeyen evlat edinme sistemleri incelendiğinde, iki modelin ebeveynlerin endişe ve yas hislerini farklı etkilediği sonuçlarına ulaşılmıştır (Henney ve diğerleri, 2007). Benzer şekilde farklı yasal düzenlemelerin, çocuğu koruyucu ailede kalan ebeveynler ile çocuğu evlat edinilen ebeveynler arasında da farklı ruhsal ve duygusal yankılar yaratacağı düşünülmektedir. Çocukları koruyucu aile yanında kalan biyolojik ebeveynlerin ebeveynlik deneyimine ışık tutabilecek niteliksel veya niceliksel bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Çalışmanın Amacı ve Önemi

Güncel psikanalitik kuramlar çerçevesinde anne-çocuk ilişkisi ele alınırken, çocuğun anneye dair bakışı ve ihtiyaçları yerine, annenin öznel deneyimini merkeze koyan bir perspektif önerilmektedir (Benjamin, 1988, s. 124; Parker, 1997, ss.18-19). Zaman içerisinde değişen aile yapılanmaları ve ailenin biyolojik anne-baba-çocuk üyelerinden farklılık gösterebilmesi de annenin konumunun ve işlevinin farklı açılardan değerlendirilmesi için malzeme sunmaktadır.

Bu bağlamda bir çalışmanın yapılması; çocukları kurum bakımında ya da koruyucu aile yanında olan biyolojik annelerle gerçekleştirilecek olan, çocuklarını kurum bakımına bırakma

ihhtimali daha yüksek olan kişilerle önleyici nitelikte çalışmalar yapılabilmesi, dezavantajlı sosyo-ekonomik seviyeye mensup annelerin çocuklarına daha iyi bakım verebilmeleri ve kendilerinin de ruhsal destek alabilmeleri için yol gösterici olacaktır. Bu tür çalışmaların hedef kitleye ulaşabilmesi ve etkili olabilmesi için çocuklarını kurum bakımına halihazırda bırakmış olan ebeveynlerin öznel ebeveynlik deneyimlerinin, çocukların hangi şartlarda ve hangi motivasyonla kurum bakımına bırakıldığının anlaşılması gerekmektedir (Davies ve diğerleri, 2007).

Yöntem

Bu araştırmada kuram oluşturma yaklaşımı benimsenmiştir. Bu yaklaşımda veriden anlam kategorileri çıkartılır ve bu kategoriler aşamalı bir biçimde birbiriyle bütünleştirilir (Willig, 2008 s. 35). Bir yöntem olarak kuram oluşturma bu kategorilerin nasıl belirleneceği ve nasıl birleştirileceği ile ilgili kılavuz sunarken, teorik bakımdan bir kuram oluşturma da bu sürecin ürünü olarak ortaya çıkar (Willig, 2008 s. 35). Bu yaklaşım, bir süreci açıklamaya veya anlamaya yönelik uygun bir kuram bulunmadığında veya literatürde araştırma modelleri çalışmacının ilgilendiği alanlar dışında gerçekleştirildiğinde, mevcut kuramlar yetersiz kaldığında uygulanabilmektedir (Creswell, 1997/2013, ss. 83-89). Kuram oluşturma yöntemi, diğer niteliksel araştırmalardan daha sistematik olması ve çalışmada araştırmacının rolüne daha az vurgu yapması sebebiyle öznel insan deneyimlerini araştırma konusunda niteliksel araştırma yöntemleri arasında öne çıkmaktadır (Rennie ve diğerleri, 1988). Kuram oluşturma yönteminde, veriler içerdikleri olay, olgu ve durumlarla ilişkili olarak çoklu seviyeli anlam kategorilerine ayrılırlar. Analiz, veri toplama aşaması sürdürülürken başlayabilir ve çalışmaya yeni eklenen verilerin analize dahil edilmesiyle sürer. Amaçlanan, verilerden çıkartılan kategoriler doygunluğa ulaşana kadar veri toplamanın sürdürülmesidir. Dolayısıyla, çalışma boyunca analiz ve veri toplama arasında gidip gelme söz konusudur. Toplanan verilerin, mevcut olan ve yeni oluşturulan kategorilerle karşılaştırılmasıyla analiz ilerler. Bu da 'sürekli karşılaştırma' (Cresswell, 2013, s. 86) olarak isimlendirilir. Kuram oluşturma deseninde analiz, katılımcıların ifadelerinin araştırılan olguyla olan ilişkilerine göre anlam gruplarına ayrılmasını (kodlama) içerir (Cresswell, 1997, aktaran, Starks ve Brown Trinidad, 2008, s. 1375). Bu kategoriler, kendi alt kategorilerine ayrılır; bu süre zarfında kategorilerin veriyle ilişkisi (belirli bir örüntünün ortaya çıkıp çıkmadığı gibi) incelenir. Verinin ilk ele alınma sürecinde, araştırmacı veriye ilişkin fikirlerini ve verilerin işaret ettiğini düşündüğü teorik noktaları kısa hatırlatıcı notlarla veri üzerinde belirtebilir.

Bu çalışmada araştırmanın kendisi ve veri analizi, psikanalitik bakış açısı benimsenerek ve psikanalitik literatür temel alınarak gerçekleştirilmiştir. Ancak psikanalitik kavramlar, bu araştırma için bir ön şablon olarak kullanılmamış; yaklaşım uyarınca analiz süresince katılımcıların sağladıkları verilerde ortaya çıkan temalar kuram oluşturma yönteminin temelini atmıştır. Çocuklarını kurum bakımına bırakmış annelerle ilgili Türkiye literatüründe araştırma bulunmaması ve yurtdışında bu konuda gerçekleştirilen çalışmaların oldukça kısıtlı sayıda olması ve bunların da psikanalitik bakış açısı dışında başka perspektifler benimsenerek gerçekleştirilmesi, bu tezin kuram oluşturma yaklaşımı ve psikanalitik perspektifin benimsenerek yürütülmesinde etkili olmuştur.

Örneklem

Katılımcılara, araştırmacının çalışmakta olduğu İstanbul Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü Koruyucu Aile Birimi vasıtası ile ulaşılmıştır. Araştırmanın katılımcılarını, çocuklarını kurum bakımına bırakmış/yakınlarına bırakarak kurum bakımına alınmalarını sağlamış 22-45 yaş arasındaki 7 kadın oluşturmuş olup 2 katılımcı pilot araştırma örneklemini, 5 katılımcı araştırma örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın yürütülebilmesi için ayrıca Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan izin alınmıştır. Katılımcıların seçiminde, birinci yazarın kurumsal alanda birlikte çalışmamış olması, çocukların annelerinden mahkeme kararı ile alınmamış olması ve çocuklarını kuruma veya yakınlarına kendilerinin bırakmış olması ölçütleri kullanılmıştır. Tüm katılımcılara onam formu imzalatılmış, okuma-yazması olmayan katılımcılara onam formu sözlü olarak okutulmuştur. Katılımcıların ve çocuklarının isimleri metin içerisinde gizlilik ilkesi sebebiyle değiştirilmiş, katılımcılar kendi ve çocuklarının isimlerinin araştırma metninde geçmeyeceği konusunda bilgilendirilmişlerdir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışma için katılımcılarla hem psikanalitik kurama dayalı hem de söylemsel bir perspektif benimsenerek yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışma örneklemini, çalışma örnekleminde ayrı tutulmuştur. Bu çalışmada, pilot katılımcılarla birer tane, çalışma katılımcılarıyla ikişer tane yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirilmiştir.

Creswell (1997/2013, ss. 83-89), görüşmeler yürütülürken başta sürecin nasıl deneyimlendiğine ve sürecin evrelerini anlamaya yönelik soruların yöneltilebileceğini ve süreç araştırmacı tarafından daha iyi kavrandıktan sonra detaylı soruların sorulabileceğini ifade eder.

Kuram oluşturma için veri toplama ve veri analizi süreçlerinin eş zamanlı yürütülmesi gereklidir (Chun Tie ve diğerleri, 2019). Bu doğrultuda amaçlı örneklem ile araştırma sorusuna

cevap verebilecek katılımcılar ilk aşamada seçilip, onlardan elde edilen verilerin analiz edilmesinden sonra daha geniş bir örneklemden veri toplanmaya geçilebilir (Chun Tie ve diğerleri, 2019).

Bu çalışmada da iki katılımcı ile gerçekleştirilen pilot görüşmeler sonrasında, İstanbul Üniversitesi'nde sosyal psikoloji ve klinik psikoloji alanında uzman iki öğretim üyesi ile tartışılarak araştırma örnekleme için görüşme soruları ayrıntılı biçimde belirlenmiştir. Görüşmelerin ilk aşaması, katılımcılardan çocuğunun hikayesini gebelik döneminden itibaren anlatmasını isteyen genel bir soruyla başlatılmıştır. İkinci görüşmede ise katılımcılara anneliği nasıl deneyimledikleri, annelik kavramı hakkında ne düşündükleri, çocuklarıyla ilişkileri, çocuklarını kuruma bırakmayı nasıl deneyimledikleri, kendi aileleri ile ilişkileri konusunda detaylı sorular yöneltilmiştir.

Verilerin Analizi

Katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmelerde önce temel çekirdek kategoriler belirlenmiş; ardından her bir kategori kendi alt-kategorilerine ayrılmıştır (Barlow ve Cairns, 1997). Araştırma sorusuna verilen yanıtlar, anneliğin nasıl deneyimlendiğine ilişkin bir betimleme oluşturmuştur. Araştırmada oluşturulan kuramda kadınların annelik deneyimlerinin tutum, inanç ve kişisel özelliklerin süregelen bir yeniden değerlendirilmesini içerdiği önerilmiştir. Katılımcılardan elde edilen veriler, Strauss ve Corbin'in (1998, aktaran, Cresswell, 2013) geliştirdiği eksenel kodlama yöntemi ile analiz edilmiştir. Analiz sürecinde, araştırmacının veriye ilişkin fikirlerini hatırlatıcı notlar yazması hem analiz sürecinin açıklanmasına hem de kuram geliştirmeye yardımcı olur (Cresswell, 2013, s. 85). Bu çalışmada da katılımcıların sağladığı veriler taranırken, kodlamaya yol gösterebilecek düşünceler hatırlatıcı notlarla kayıt altına alınmıştır. Eksenel kodlama ile önce verilere ilişkin hatırlatıcı notlar yazılmış, ardından üç aşamalı kodlama gerçekleştirilmiştir. Üç aşamalı kodlamanın ardından, kodlar teorik kod olarak dördüncü ve son aşamada kodlanmıştır. Teorik kodlama gerçekleştirilirken veriler 3. ve 4. kodlama aşamalarında psikanalitik kuramın bakış açısından yorumlanmıştır.

Çalışmada yürütülen analiz sürecini özetleyen, bu çalışmada kullanılan verilerle gerçekleştirilen kodlama örneği Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.

Kodlama Örneği

Hatırlatıcı Notlar	Alıntı	Açık	Eksenel	Seçici	Teorik Kod
'Hizmet'e odaklanmış durumda, Almama sebebi, yeterli olmama, ailesinin durumunu bilmemesi, hayati tehlike'	<i>"Ee şu an ben almaya kalksam onu, o koruyucu ailenin verdiği hizmeti veremem belki çünkü benim ailemden kimse bilmiyor bu durumu."</i>	Yeterli olamayacağı düşüncesiyle çocuğu geri almama	Anneden daha "iyi" hizmet veren koruyucu aile, çocuğu bilmeyen aile	Annelik konumunu benimsemekte güçlük	Annelik deneyimi

Çalışmanın Güvenilirliği

Yıldırım ve Şimşek (2011, s. 256), nitel araştırmalarda araştırmacının esnek davranabilmesinin, gerekli durumlarda yeni araştırma soruları ekleyebilmesinin çalışmanın iç geçerliğini artırdığını; katılımcılarla yüz yüze ve uzun süreli görüşmeler yapmanın, araştırmacının araştırma alanına yakın olmasının nitel araştırmada geçerliği sağladığını ifade eder. Mevcut araştırmada katılımcıların öznel deneyimlerini olabildiğince açık aktarmaları araştırma içerisinde öncelik olarak belirlenmiş, görüşme biçimi buna göre oluşturulmuştur. Bunu sağlamak için ilk görüşmeler katılımcıların çağrışımına yer açacak şekilde tek bir soru ile başlatılmış, her bir katılımcı ile farklı zamanlarda iki kez görüşülmüş, görüşmelerin süresi uzun tutularak katılımcıların araştırmacı ile etkileşim aralığı artırılmıştır. Bunlara ek olarak görüşme içerisinde açık uçlu sorular olmasının araştırmacının katılımcıların ifadelerindeki önemli olduğu düşünülen yerleri yeni sorularla açmasının da veri içerisinde katılımcı kontrolünü artırdığı ve araştırmanın inandırıcılığına katkıda bulunduğu düşünülmüştür.

Sorumlu yazarın araştırmanın gerçekleştiği dönemde katılımcıların çocukları ile ilgili işlemleri sürdürmek için başvuruda bulunduğu Koruyucu Aile Birimi'nde çalışıyor olması, araştırma içeriğini ve katılımcı-araştırmacı ilişkisini refleksivite ekseninde düşünmeyi gerektirmiştir. Refleksivite kavramı, öznelliği çalışma içerisindeki değişkenlerin birbiriyle ilişkisini karıştırabilecek bir yanlılık kaynağı olarak ele alır (Lazard ve McAvoy, 2020). Metnin başında belirtildiği gibi bu araştırmayı gerçekleştirme fikri, aile görüşmelerinde katılımcıların çocukları ile ilişkisinin gözlemlenmesi ile oluşmuştur. Koruyucu Aile Birimi içerisinde yürütülen sosyal hizmet çocuk odaklı iken, araştırma görüşmelerinde bu çocukların anneleri olan katılımcıların öznel deneyimlerinin anlaşılması öncelenmiş, bu nedenle kadın/ebeveyn odaklı bir perspektif benimsenmiştir. Bu nedenle araştırmacının özdeşim nesnelere sosyal hizmet yürütülürken çocuklar olmuş, araştırma görüşmelerinde katılımcılarla birebir ve uzun

görüşmelerle kurulan yakın ilişki sonucunda özdeşim nesnelere katılımcılar olmuştur. İki farklı perspektif (çocuk odaklı-kadın odaklı) arasındaki gerilimin araştırmacı açısından duygusal olarak sindirilmesi gerekmiş; klinik psikolog ve sosyal psikolog olan diğer yazarlarla gerçekleştirilen görüşmeler bu konuda yardımcı olmuştur. Araştırmacı için katılımcıların öznel hikayelerini dinlemek görünen işleyişin arkasındaki hikayelere, bir bakıma olayın perde arkasındaki hikayelere tanıklık etme hissi uyandırmış; çalışma psikanalitik bir eksende yürütülse de sosyo-ekonomik koşulların bireylerin yaşam akışlarında ne kadar belirleyici olduğu konusunda araştırmacıya iç görü ve hem ruhsal hem de sosyo-ekonomik gerçekliği kapsayan bütünlüklü bir perspektif sağlamıştır.

Hem katılımcılar hem de araştırmacı açısından rol karmaşasını azami ölçüde engellemek için, katılımcılar sorumlu yazarın birim içerisinde geçmişte veya mevcut durumda dosyalarıyla ilgilenmediği çocukların anneleri arasından seçilmiştir. Bu biçimde olası bir çıkar çatışması engellenmiştir. Ancak katılımcıların öznel deneyimlerini serbest bir şekilde aktarmalarının istendiği görüşmecinin aynı zamanda çocuklarının işlemleri için müracaat ettikleri Koruyucu Aile Birimi'ndeki bir psikolog olmasının dolaylı etkileri olabileceği düşünülmektedir. Veri analizinin üç araştırmacı tarafından yapılmasının çalışmanın gözleme bağlı güvenilirliğini artırdığı düşünülmüştür (Yıldırım ve Şimşek, 2011, s. 260).

Bulgular

Bu bölümde, Tablo 2'de görülen alt başlıklar, temel olarak bütün görüşme verilerinde görülme sıklığına göre düzenlenmiş, ancak temaların birbirleri ile anlamsal ilişkilerinin bütünlüklü olması da gözetilerek ele alınmışlardır.

Tablo 2.

Teorik Kodlar ve Seçici Kod Alt Grupları

Teorik Kodlar	Annelik Tasarımları	Annelik Deneyimi	Çocuk Tasarımları
	İyi Annelik	Hamileliği gizleme	Çocuğu tarifleme biçimleri
	Kötü Annelik	Annelik konumuna girmekte güçlük	Düşlemlenmemiş çocuk
	Tüm güçlülük	Annelik konumunda durma	Çocuğun yetişkin gibi konumlanması
	Toplumsallaştırılmış Annelik	Gerçekleştirilemeyen annelik ile ilgili onarım arzusu Kadınsı rekabet Sosyal destekten yoksun gebelik Gebelikte kadının bebekle ilişkisi	Çocukla ilgili iletim ve özdeşim

Annelik Tasarımları

Belirlenen ilk teorik kod olan annelik tasarımları başlığı içerisinde, katılımcıların söylemsel düzlemde kendilerini “iyi anne”, “kötü anne” ve “tüm güçlü anne” olarak tanımladıkları gözlemlenmiştir.

Şükür çocuğum hiçbir zaman unutmadı beni, niye unutmadı çünkü hiçbir zaman ne bileyim almamazlık yapmadım, görmemezlik yapmadım, hiçbir zaman yurttan olsun koruyucu ailede olsun hiçbir zaman demedim ki bu ay gideyim de öbür ay bu ay gitmeyeyim de öbür aya gideyim. (Zehra Hanım, 34)

Çocukları kurum bakımına alınan kadınlar çocukları ile sadece ziyaret saatlerinde görüşebilmektedir. Başka bir deyişle, ziyaret saatleri katılımcıların çocukları ile etkileşim kurabildikleri tek zaman dilimidir. Bu durum göz önüne alındığında katılımcıların çocuk ziyaretlerine atfettikleri önem ve kendi anneliklerini ziyaret sıklığı üzerinden kurgulamaları açıklık kazanır. Aynı zamanda katılımcıların kendilerini fedakâr anneler olarak tasarladıkları ve bir annenin çocuğuna kendisini adanmış olmasını iyi anneliğin bir gerekliliği olarak kabul ettikleri gözlemlenmiştir.

“Annelik deyince aklıma ne geliyor, annelik fedakârlıktır.” (Zehra Hanım, 34)

Kızım için, kurumsalda asla çalışmıyorum, onun yansın hayatıma giren çıkan insanları ona göre seçiyorum; acaba bana zarar verebilecek mi, acaba nasıl verir, hani kızım yarın bir gün ben alacağım ve ben hala mesela o insanla görüşeceğim, acaba bunun bana tepkisi ne olur, acaba, yani hep o ‘acaba’larla bakıyorum hayata ve her zaman için sanki benim kızım yanımdaymış gibi davranıyorum. (Hasret Hanım, 22)

Bu katılımcı, çocuğunun kendisi için önemli olan diğer şeylerden daha önce geldiğini aktararak hayatını çocuğuna göre şekillendiren, kendisini çocuğuna adanmış fedakâr anne konumunu benimsemiştir. Katılımcıların çocuklarını kurum bakımına bırakmış olmaktan dolayı suçluluk hissedebilecekleri, kendi iyi anneliklerini pekiştirmek için çocuğa adanmışlık halini vurgulamaya ihtiyaç duyabilecekleri düşünülmüştür. Bu durumda, çocuğa adanmış olma, fedakârlık yapıyor olma hali, anneler için telafi niteliği taşıyor olabilir.

Annelik hakkında toplumdaki genel geçer kanaatler ve değer yargıları, iyi anne kadar kötü anneyi de tanımlayarak annelerin nasıl davranmaması gerektiği konusunda da fikir verir. Annenin çocuğuna olan sevgisi medyada aşkın ve ruhani bir sevgi olarak yeniden üretilmekte (Swigart, 1992, ss. 42-43), toplumdaki genel kavrayış insan hayatına olan saygının nihai halinin anne ve çocuk bağı arasında ifade bulduğunu ima etmektedir (Abrams, 2015).

Dolayısıyla bir annenin çocuğunu bırakması, terk etmesi veya hamileyken bebeğini aldırması iyi anneliğe dair bu kavrayışı zedeler ve bu kişiler toplum tarafından kötü anneler olarak etiketlenirler (Abrams, 2015). Wallbank (2001, ss. 37-65) hukuki ve sosyal düzlemde, çocukla ilgili yasalarda da tek annelere olumsuz nitelikler atfedildiğini ifade etmektedir; dolayısıyla iyi ve kötü anneliğe ilişkin söylemler hem toplumsal normlar hem ruhsal kuramlar hem de hukuk tarafından şekillendirilmektedir. Bu çalışmaya katılan annelerin de görüşmeler içerisinde kendi anneliklerine ilişkin olumlu tasarımların beraberinde olumsuz tasarımlar da sundukları gözlemlenmiştir.

Çünkü ben çok zor şartlar altında çocukluk yaşadığım için, bugün ben ona dediğim gibi alsam da bir şey yapamam, dediğim gibi ayrı bir eve çıksam, Alican'ın ihti- kirayı veremem, Alican'ın ihtiyaçlarını göremem, dediğim gibi hani onun arkadaş ortamında, arkadaşları farklı bir şeyler yaparken onun farklı bir şey düşünmesini istemem, ona izlenim vermek istemem o yüzden dediğim gibi ben hep bunlara Alican için katlanıyorum. Kötü bir anne miyim, bir nevi yani arkadaşına sorarsanız kötü bir anneyim çünkü vicdan bence dediğim gibi ben dediğim gibi ben kötü anne- anne miyim değilim, yüzde elli değilim diye düşünüyorum. (Şeyma Hanım, 34)

“En azından devlet güvencesi altında huzurunu bozmak istemiyorum.” (Şeyma Hanım, 34)

Yetersiz kaldığımı düşünüyorum çok yetersizim evet bunu biliyorum. Çünkü kızım burada bir şey yapamıyorum elimden bir şey gelmiyor, sadece içimde yaşıyorum (...) ben sonuçta kızımı sadece ayda bir görebiliyorum yani diyorum mesela çarşaf takımı aldım bu arada bana aldığı gün onu sereceğim geldiği gün diyorum mesela çarşaf takımını bir tane aldım, niye beş tane almıyorsun, git al diyorum. (Hasret Hanım, 22)

Yukarıdaki ilk iki örnek aynı katılımcıya aittir. Katılımcının çocuk yanında olsa ona sağlayabileceği maddi koşulların yetersiz olacağını ifade ettiği, maddi yetersizlikten hareketle de kendi anneliğini de içkin bir biçimde kötü annelik olarak sunduğu görülmektedir. İkinci örnekte katılımcı çocuğun kendi yanına döndürülmesini çocuğun ‘huzurunu bozmak’ olarak değerlendirmektedir. Dolayısıyla katılımcının kendi anneliği içerisinde güçlü ve olumlu bir yan bulamadığı, ancak çocuğun şu anki düzenine müdahale etmeyerek fedakarlıkta bulunduğu ve bunun üzerinden dolaylı bir iyi annelik tasarımının geliştirebildiği görülmektedir. Üçüncü alıntıda ise yetersizliğin iyi anne tasarımı dışında bir tasarım olarak sunulduğu, bu yetersizliğin fiilen gerçekleştirilemeyen annelik, bakım verememe hali ile ilişkili bir biçimde ortaya çıktığı gözlemlenmiştir.

Tümgüçlülük, katılımcıların kendi anneliklerini kurguladıkları söylemlerde sık karşılaşılan bir tema olmuştur.

“Ben kızımı kesinlikle ezdirmem. Kendimi koyarım ortaya, canımı bedenimi koyarım ortaya, kızıma asla laf söyllettirmem. Kim ne derse desin. Tabii ki canım, arkasındayım. Yani ben şunu söyleyeyim, dedesi de babam da abilerim de kardeşim de Elif'i bilse belki bir şey demezler, belki yani korkuyorum çünkü babamda kalp var, ondan korkuyorum. Babamda kalp olmasa babam şimdi Elif'i çoktan almıştı buradan. (Dilber Hanım, 38)

“Dedim ben olduğum sürece dedim ona asla bir şey çektirmeyeceğim.” (Hasret Hanım, 22)

Yukarıdaki iki alıntıda anneler tümgüçlülüğü (çocuk için ruhsal olarak yeterli olma ve onu anne olarak dünyadan tamamen koruyabilme) çağrıştıran ifadelere rastlanmıştır. Bu çalışmadaki katılımcıların çocuklarıyla birlikte yaşamadığı ve en sık ayda bir kere çocuklarını ziyaret edebildikleri, dolayısıyla çocuklarına anne olarak fiilen bakım veremedikleri bilinmektedir. Katılımcıların söylemlerinde rastlanan tümgüçlülük ifadelerinin, kendilerine ilişkin yetersizlik hissini telafi etme çabası niteliğinde olduğu, dolayısıyla tehlikede olan annelik konumlarının sağlamaştırılması işlevinin olduğu düşünülmüştür.

Annelik Deneyimi

Bu çalışmaya katılan tüm katılımcıların açıklamalarından hareketle oluşturulan ikinci teorik kod ise annelik deneyimidir. Bu çalışmada görüşülen kadınların hamilelikten anneliğe uzanan yolları kesintiye uğramış; çocuklarını kurum bakımına bırakmışlardır. Katılımcılar, gebeliklerini gizlemek durumunda kaldıklarını, sosyal destekten yoksun biçimde gebelik süreci geçirdiklerini ve annelik konumuna girmekte güçlük çektiklerini belirtmişlerdir. Ancak aynı zamanda bu katılımcıların annelik pozisyonunu benimseyen ifadelerde buldukları, gerçekleştirilemeyen annelik deneyimi ile ilgili onarım arzusu duydukları gözlemlenmiştir.

Çok hastane araştırdım ben doğrudan hemen görmeden evlatlık verilsin diye çok araştırdım. (...) evlatlık arayan aileler aradım, işte hatta bir tanesi de dedi ki bana para karşılığı. Ben para filan istemiyorum dedim, ben para filan istemiyorum. İı sadece çocuğuma iyi bakılsın, ben görmek istemiyorum, ben görürsem bu çocukta yani bu çocuktan kopamam. Ondan sonra doğduğunda hani kucağıma getirince Alican'ın sevgisi yani o kokusunu çekince ıı evlatlık vermek istemedim. Çocuk esirgemeye verirken de ben evlatlık verilmesini istemiyorum, (...) sonuçta bu benim evladım, ben bunun kokusunu görmüşüm, yüzünü görmüşüm, ayağını teninin kokusunu hissetmişim, bu benim evladım o yüzden ne olursa olsun ben vermek istemiyorum. (Şeyma Hanım, 34)

Yukarıda alıntısı bulunan katılımcı, resmi olmayan bir birliktelik sonucu oğlunu dünyaya getirmiştir. Gebeliğini annesinden ve erkek kardeşinden saklayan katılımcı aynı zamanda hamilelik sırasında çocuğu düşürmek için ilaç alma girişimlerinde bulunmuş, ancak çocuk sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmiştir. Yukarıdaki alıntıda katılımcı, doğuma dek çocuğunu evlatlık verme düşüncesine sahipken, bebeğine temas ettikten sonra onu çocuğunun sevgisini hissettiğini, çocuğu olarak benimsediğini ve evlatlık verme fikrinden vazgeçtiğini ifade etmektedir. Bu alıntıda, gebelik sürecinde çocuğuna ilişkin kapsayıcı düşlemleri olmayan, hatta ona karşı yıkıcı girişimleri bulunan bir annenin doğum ile çocuğuyla fiziksel olarak karşılaşması sonucu kendisini anne olarak konumlandırabildiği görülmektedir.

Direkt kucağıma aldım, emzirmeye başladım, şu göğsümden sanki nasıl derler, can alıyorlardı, o şekilde ağrımaya başladı, o ağrı bile, hani nasıl derler, derler ya, hani anne aslında ilk emzirdikten sonra annedir, annelik duyguyu o şekilde tadar yani, ki zaten ilk o şekilde yaşadım, o acı bana, nasıl derler, yani, tarifi yok ya, acı değildi benim için, yan çok başka duygulardı, o varlık emiyor ben benim göğsümü emiyor, dünyalar benim oldu, acıyı hissetmedim bile, tamamen ve o an bir benimseme başladı benim için, ilk emzirdiğimde benim için benimseme başladı. [ve sonra] ve sonra da zaten devam etti annelik duygum. (Hasret Hanım, 22)

Resmi birliktelik dışında hamile kalan ve doğum gerçekleşene dek bebeğini vermek isteyen bir diğer katılımcı da bebeğiyle onu ilk kez emzirdiği sırada temas ettiğini, bebeğin emmeye başlaması ile kendisini anne gibi hissetmeye başladığını ve bebeğini benimsediğini ifade etmektedir.

Tabii ki şu anda Elif, Elif yanımda olmadığı için annelik duygumu tadamadım tam olarak. Yanımda olmadığı için, aydan aya görüyorum ama yanımda olmadığı için hayır. Bir şey diyemem yani, nasıl bir, duygu tuhaf duygu, güzel bir duygu, heyecanlı güzel bir duygu annelik olmak, güzel bir duygu, ama yanımda olmadığı için de bir şey diyemiyorum. (Dilber Hanım, 38)

Araştırmacı tarafından anneliğin kendisine ne çağrıştırdığı sorulduğunda yukarıda alıntısı bulunan katılımcının kızıdan uzak olduğu için annelik duygusunu tam anlamıyla yaşayamadığını ifade ettiği görülmektedir. Çocukla olan fiziksel ayrılık durumu kendisinin annelik deneyimlerini kısıtlamakta, (“*yanımda olmadığı için annelik duygumu tadamadım tam olarak*”) kendi anneliği ile ilgili öznel çağrışımlara ulaşamayıp, kendi anneliğini “tuhaf”, “güzel”, “heyecanlı” gibi normatif kabul edilebilecek duygu ifadeleriyle tarif etmektedir. Kısa ve öznel olmayan bu tarifi hemen arkasından katılımcı, çocuğu yanında olmadığı için annelikle ilgili daha fazla bir şey diyemediği biçiminde de bir gerekçe sunmaktadır.

Missonnier'in (2006, aktaran, Tunaboşlu-İkiz, 2007) gebe kalma arzusu ve anne olma arzusu arasında yaptığı ayırım burada devreye girmektedir. Missonnier (2006, aktaran, Tunaboşlu-İkiz, 2007), hamile kalma arzusunun kadının bedeninin annesinin bedeni gibi çalışabildiğinin narsistik bir ispatı olduğunu, ancak anne olma arzusunun daha fazla süreklilik gerektiren bir arzu olduğunu ileri sürer. Dolayısıyla, anne olma arzusu her durumda hamile kalma arzusunu takip etmemektedir.

Keşke diyorum olmasalardı, en azından şöyle olmasalardı, böyle eziyet çekmezlerdi, böyle olacağını zaten bilmiyorum, bilmiyorum annelik şu an onlara zaten yapamıyorum. Bence şu an anne değilim, [oysa görüyorsunuz] tabii ki, hiç bırakmadım. Hiçbir hafta ben onları vereli neredeyse üç yıl olacak, hani koruyucu aile ayrı normal yurda vereli; hiçbir haftamı bırakmamışım. Her hafta gitmişimdir. (Yeliz Hanım, 45)

Benzer şekilde, yukarıdaki katılımcının, onları düzenli ziyaret ediyor olsa dahi çocuklarına 'annelik yapamadığı' için kendisini anne olarak hissetmediğini ifade ettiği görülmektedir. Çalışmaya katılan annelerin kendi annelik konularına ilişkin olarak yaşadıkları ikircikli duyguların, hem çocuklarından uzakta oldukları ve anneliği fiilen gerçekleştiremedikleri için kendilerini anne olarak hissetmekte zorlanmalarıyla hem de annelik arzularının güçlü olmamasıyla ilişkili olduğu düşünülebilir.

Katılımcıların kendilerini anne gibi hissedememekle ilgili ifadelerinin arasında öne çıkan bulgulardan bir diğeri de fiilen çocuklarına uzun süre bakım verememiş olan bu annelerin, çocuklarına bakım verme konusunda eksik hissettiklerini dile getirmeleri olmuştur. Bu eksiklik dolayısıyla katılımcıların kendi anneliklerini çocuklarına geçmişte bakım verebildikleri gün/hafta çerçevesinde değerlendirdikleri gözlemlenmiştir.

“Ben aslında üç gün yaşayabildim, üç gün yanımda kızım kaldı, üç gün boyunca zaten dediğim gibi geçen anlatmıştım, hiç yanımdan ayırmadım.” (Hasret Hanım, 22)

Ben dediğim gibi ben 20 günlük annelik yaşadım. Ben bilmiyorum. Dediğim gibi ben [1 sn] Alican'ın anne demesini görmedim, duymadım, emeklemesini görmedim hani annelik gerçekten hani ben anne miyim değilim ben anne, ben sadece oğluma yirmi günlük bir annelik yapabildim, ee ben kendimi anne olarak görmüyorum, bazen diyorum ki gerçekten anne olmuş olsam diyorum, evladını orada bırakmazdın, bazen diyorum, ama evladın için bunu yapıyorsun, çünkü şu an tutunacak dalın yok. (Şeyma Hanım, 34)

Yukarıdaki her iki alıntıda da iki ayrı katılımcının kendi annelik deneyimlerini çocuklarıyla geçirdikleri gün sayısı üzerinden değerlendirdiklerini, çocuklarına ne kadar süreyle bakım vermişlerse kendilerinin o kadar 'annelik yapabildiklerini' ve 'annelik

yaşadıklarını' ifade ettikleri görülmektedir. Bakım vermenin anne olmakla eş tutulmasının sonucu olarak, güncel olarak çocuklarıyla birlikte yaşamayan ve onlara bakım veremeyen bu annelerin kendilerini şimdiki zaman içerisinde de anne olarak konumlamakta güçlük çektiği gözlemlenmiştir.

Katılımcılar, çocuklarına annelik yapamadıklarını hissettiklerini ifade ettikten sonra, görüşmenin çeşitli noktalarında bunun eksikliğini hissettiklerini ve bu eksikliği çocuklarıyla vakit geçirerek veya onlara bakım vererek onarma arzusu içerisinde olduklarını belirten ifadeler kullanmışlardır.

Oğlumla baş başa kalmak istiyorum hani oğlumla güzel bir hayat hani yaşayamadıklarımı yaşamak istiyorum, (...) oğlumla hiç yani emeklemesini görmedim, anne demesini duymadım, baba demesini duymadım, hani ben oğlumla öyle sıkı o zamanlar tabii yirmi kırk günlük bir bebek öyle sarılarak böyle içinize hani koklayarak uyuyamıyorsunuz bir şey olur diye, onları yapamadım, onları yapmayı çok istiyorum(...)hani Alican'ı sabahtan akşama kadar parkta gezdirmek oynatmak istiyorum, onu çok yapmak istiyorum, Alican'la sinemaya gitmek istiyorum, onu elinden tutup gezdirmek istiyorum, yani onunla yaşamadıklarımı yaşamak istiyorum, bir anne oğul sevgisi yaşamak istiyorum."Şeyma Hanım, 34)

Katılımcılarda gözlenen telafi arzusunun nitelikleri yukarıdaki detaylı alıntıda bulunabilir. Katılımcı, oğlunun kendisinden ayrı büyümesinin sonucu olarak, bir çocuğun büyümesindeki emekleme, anne-baba değişimi duyma gibi temel evrelerde onun yanında olmadığını belirterek hem anneliğini gerçekleştirmedeki eksikliğini hem de tam kurulamamış olan bu ilişkiyi kurma arzusunun özetlemiştir. Aşağıdaki alıntıda ise katılımcı, annelik deneyiminin kesintiye uğramış olduğunu, çocuğunun büyümesine tanıklık ve eşlik edememe (ilk adımlarını ve ilk konuşmalarını dinleyememek) üzerinden anlatmaktadır. Katılımcıya göre çocuğunun fiziksel bakımını gerçekleştirme (banyo yaptırmak) ve fiziksel olarak çocuğa eşlik etmek (birlikte uyumak) annelik deneyiminin yeniden hayata geçirilmesini sağlamanın yollarıdır. Bu sayede katılımcı, eksikliğini hissettiğini belirttiği, diğer anneler gibi çocuğuna bakmanın hazzını deneyimleyebilecektir. Erken bebeklik döneminde, bebeğin bütünleşmemiş ruhsal parçaları ve kişiliği için bebeğin fiziksel derisi dağılmaya karşı sınır koyucu bir görev görmektedir. Annenin bebek ile kurduğu fiziksel temas da (örneğin bebeği bakım verirken tutması) benzer şekilde bebeğin bütünleşmemiş kişiliği için kapsayıcı işleve sahiptir (Bick, 2016, ss. 52-53), bu temas yoluyla bebeği seven anne imgesi ruhsal olarak içselleştirir (Anzieu, 2016, s.251) ve annenin bedeniyle temas ettiği, okşandığı, taşındığı, yıkandığı zaman, derisinin annesiyle temas eden yüzeyi sayesinde içeri ve dışarı yüzey ayrımını keşfeder; bebek temas eden deri yoluyla annesi tarafından kapsandığını hisseder (Anzieu, 2016, s. 40). Bu doğrultuda,

katılımcının de eksikliğini hissettiği üzere, fiziksel bakımın bebek için aynı zamanda ruhsal bakım anlamına geldiğini de söyleyebiliriz.

İlk adımlarını, ilk konuşmalarını hiç dinleyemedim, hiç yanında değildim, ı mesela parka götürmek istiyorum, beraber banyo yapmak istiyorum, banyo, çok basit bir şey aslında, ama benim hayallerimden bir tanesi ve kızımınla birlikte uyumak çok istiyorum, yani en büyük hayallerimden bir tanesi o. (Hasret Hanım, 22)

Katılımcıların deneyimlediklerini ifade ettikleri diğer bir durum olan gizlenen hamilelik ise, literatürde gebeliğin farkında olunmasına rağmen gizli tutulması olarak tanımlanmaktadır (Murphy-Tighe ve Lalor, 2016). Hamileliğini gizleyen kadınlar korku, damgalanma endişesi ve yalıtılma deneyimlemektedirler (Conlon, 2006, aktaran Murphy-Tighe ve Lalor, 2016). Çocuklarına resmi bir beraberlik dışında hamile kalan ve hem ailesinden hem de sosyal çevresinden gebeliğini saklamak zorunda kalan katılımcılar, hamileliklerini dışarıya açık bir şekilde yaşayamamanın kendi annelik süreçleriyle ilgili bir eksiklik oluşturduğunu ifade etmişlerdir.

Ondan sonra beraber işe gittik, yazın, biraz zor, duygulanacağım ama kusura bakmayın [ağlayarak] çalışıyorum, tekstilde çalışıyorum, makinedeyim, yazın ortasında kapşonla işe gittim. Kapatmak için ört ayıbımı kapatmak için...Elifi karnımdayken o mücadeleyi çektim, gördüm, herkes hamileliğinde giyinirdi, gezerdi, verdi içerdi, ben sakladım, hamileliğimi sakladım. (Dilber Hanım, 38)

Yukarıdaki katılımcı, hamilelik sürecinden bahsederken, hamileliğini gizli yaşamak zorunda kalmasından zorlanarak (ağlayarak) bahsetmekte ve kendisini diğer hamile kadınlarla kıyaslayarak, hamileliğini *ayıbını örtmek* zorunda olmak biçiminde tanımlamıştır. Gebeliklerini yakın çevrelerden saklamak durumunda kalan katılımcıların yukarıdaki alıntıda da görüldüğü gibi hamileliklerinde sosyal destekten yoksun oldukları ve bu dönemde stres altında oldukları anlaşılmaktadır. Katılımcıların gebeliklerini sosyal çevreden kabul görmemesinin sonucu olarak, anneler bebeklerini benimseyememe, utanç verici bir nesne olarak görme, bebeği bedenden dışarı atmak isteme ve kürtaj girişiminde bulunma gibi deneyimler yaşamışlardır.

Bir şekilde hani dediğim gibi o rahimde kitle var diye ben ailemi kandırdım, ı öyle zorluklar yaşadım yani onu şey evreye gelmesinde çok zorluklar yaşadım [hm hm] ailemden gizledim bol kıyafetler giydim ee çok zor bir dönemdi benim için çünkü anlatılması zor bir dönem oo çok zor günler yaşadım, yemek yemedim işte karnım büyümesin diye yemek yemedim o aç kaldım işte çok böyle iğneler vurundum hani çok saçmalıklar yaptım en azından ölsün diye... (Şeyma Hanım, 34)

Hani annem o şekilde yaptıktan sonra ki ben annemi çok çok seviyordum gerçekten, o çocuk aramıza girdi gibi hissediyordum, annem bana soğuk davranıyor diye, diyordum alın bunu, atın, doğurayım, öldürün diyordum. Gömün diyordum ama istemiyorum, başkalarına verin diyordum böyle. (...) çünkü istemiyorum, bir isteksizlik var, annemle arama girdiğinden dolayı bir isteksizlik hâkim. (Hasret Hanım, 22)

Gebelik, kadının bilinçdışı arzuları ve ilişkisel çatışmalarını yeniden gündeme getiren bir dönem olması sebebiyle hamilelikte henüz doğmamış çocuğa ilişkin düşünceler, korkular ve düşlemler, kadının kendi anne babasıyla olan Ödipal ilişkisinden veya kendi annesel agresyonundan bağımsız değildir (Keser, 2003, s. 39). Bilinçdışı bağlar üzerine düşünen psikanalist Rene Kaës'e göre (2009), yenidoğan yalnızca aile grubunun devamlılığını güvenceye alan bir halka değil, aynı zamanda kaygılandırıcı, yabancı bir ikinci, davetsiz bir misafirdir. Bu katılımcının durumunda bebeğin, annenin kendi annesiyle yaşadığı bilinçdışı sembiyotik ilişkiye yönelik bir tehdit oluşturduğu ve bu sembiyozu bozduğu, anne kız ilişkisine ruhsal olarak dışarıdan gelen yıkıcı bir etki yarattığı ve katılımcıda öfke duyguları ve bebekten kurtulma arzusu uyandırdığı düşünülebilir.

Yukarıdaki alıntılarda katılımcıların gebeliklerine yaklaşımları ve değerlendirmeleri, çocuklarına ilişkin yıkıcı bilinçdışı düşlemleri olduğunu akla getirmektedir. İkinci alıntıda bebek, katılımcı annenin kendi annesi ile arasına giren bir üçüncü olarak konumlanmış, anne-kız ilişkisinde neden olduğu mesafe nedeniyle benimsenemediği ifade edilmiştir. Gebelik süresince çocuğun annesi tarafından benimsenmemesi, katılımcının kendisini anne olarak konumlayamamasının bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Bu noktada bilinçdışı çatışmalı dinamikler ve Ödipal sorunsalı yeniden hatırlamak önemli olacaktır. Psikanalitik kurama göre çocuğun, bir özne olarak meydana gelebilmesi, ancak anne babası (ya da büyükanne-babası) tarafından kendi narsistik uzantıları olarak hayal edilmiş olursa mümkün olacaktır. (Kaës, 2009).

Ordan direkman kuruma gittim. [Kendiniz gittiniz?] Kendim gideceğim, kiminle gideceğim? [Kardeşleriniz?] Onlar gelmediler hastaneye, gelseler [eşleri var diye?] Tabii canım. [Anneniz?] Zaten hemşire bakıyor zaten ilgileniyor, ne gerek var ki, annem yaşlı zaten dizleri ağrıyor, ne diye gelsin, buraya zor geldi, Rabia Hanım filan gördü, onu hastaneye götürürken, hastaneye gidip geliyorum, annemi götürüyorum. Dizlerinde rahatsızlık var, Rabia Hanım görüyor biliyor yani. [Zor oldu mu tek doğum yapmak, tek başınıza?] Sezaryenle yaptım zaten ne zor olacak ki, gittim kendimi teslim ettim, Allah'a önce teslim ettim kendimi, sonra doktora, ne diyeyim. (Dilber Hanım, 38)

Yukarıdaki alıntı ise hem doğum yapmaya hem çocuğunu kuruma bırakmaya tek başına giden bir katılımcıya aittir. Bu katılımcı doğum sırasında yalnız olma durumunu zor ve acı olarak deneyimlememiş, öznel deneyimini norma yakın bir konumda kabullenmiştir. Hem doğum hem de çocuğunu kuruma bırakma gibi iki önemli olayın da yalnız geçirildiği halde yalnızlık hissinin reddedilmesi, katılımcı her ne kadar kendi koşullarına ve aile ilişkilerine dair açıklamalar getirse de inkâr düzeneğini kullandığını düşündürmüştür. Danışanın yalnız doğum yapma ve çocuğunu tek başına kuruma bırakma gibi travmatik etkileri olabilecek yaşantıları duygudan arındırmış bir biçime anlatmasının, ruhsal acıyı işleyebilmesi için gerekli ruhsal işleyiş ve ruhsal desteğe sahip olmamasının sonucu olabileceği düşünülmüştür. Bu deneyimin normalleştirilmesi ve belki de katlanılabilir kılınması için Allah inancı ve otorite figürü olarak doktorun kullanıldığı gözlemlenmiştir.

Genel olarak bakıldığında, katılımcıların gebelik süresinde bebeklerine karşı hem olumlu hem olumsuz hisler barındırabildikleri gözlemlenmiş; bebeği aldırma, düşürmek, bebekten kurtulmakla ilgili yıkıcı ifadelerin toplumdaki ahlaki normların resmi olmayan beraberlikler sonucu dünyaya gelen çocukları stigmatize etmesinin yanı sıra annesel agresyonun ve bilinçdışı Ödipal çatışmaların yansıması olarak da değerlendirilebileceği düşünülmüştür. Sosyal çevreden gizleme koşulunun geçerli olduğu katılımcıların bazılarının bebeği ruhsal olarak tutma kapasitelerinin olduğu, bazılarının ise gebelik sırasında annelik konumunu benimseyemedikleri söylemsel düzlemdeki ifadeleri doğrultusunda anlaşılmıştır. Annelerin gebelikte bebeklerine karşı hissettikleri yıkıcı ve olumsuz hislerin, çocukların doğumuyla dönüşebildiği yine katılımcıların söylemlerinde gözlemlenmektedir.

Çocuk Tasarımları

Çalışmanın üçüncü teorik kodunu çocuk tasarımları oluşturmuştur. Görüşmeler sırasında, bir katılımcının dışında diğer tüm katılımcıların sahip oldukları çocuklara plansız şekilde gebe kaldıkları, dolayısıyla gebelik öncesinde ve hamile olduklarını fark edene kadar geçen sürede bebeğe ilişkin bir düşünme, duyguya veya plana sahip olmadıkları bilgisi edinilmiştir. Aşağıda alıntılanan katılımcılar, gebeliğini fark edene kadar çocuğunu düşünmemeyen anne tipini örneklemektedir.

11, Ziya, 11 önce çalışıyordum 11 F. Sementinde bir lokantada çalışıyordum eşimle beraber, aynı lokantada çalışıyordum, orada 11 bir aniden rahatsızlaştım, rahatsızlaştıncaya doktora gittim, doktor dedi hamilesin, bilmiyordum hamile olduğumu, ee yalan söylemeyeyim 15-20 gün sonra işi bıraktım, doktor dedi bünyen kaldırmaz dedi. İş bıraktım, ama Ziya'da hamilelik çok zor geçti. (Zehra Hanım, 36)

Çalışıyordum ama belim ağrıyordu benim, belim ağrıyordu şeye gittim, ee bizim orada devlet hastanesine gittim bel ağrısı için, ultrasona girdim. Ultrasona girdim, bir şey çıkmadı, beni şeye yönlendirdiler, S semtine, orda ee şey var ya ultrason var ya, bakıyorlar, ona yönlendirdiler beni; doktor bana dedi ki, hamilesin. Yani şok oldum. Hamilesin, niye çünkü 6 sene çocuğum olmadı ya benim, korunmadım, şok oldum bir yanda ağlıyorum, bir yanda seviniyorum hani çocuğum olacak diye seviniyorum bir yanda çaresizim, ailem bilmiyor, ondan sonra dört ayda üç iki buçuk, üç aylık hamileymişim. (Dilber Hanım, 38)

Ancak, katılımcıların kendi çocuklarına yönelik, şahsa özel düşlemleri olmasa da bazı katılımcılar çocuk sahibi olmaya ilişkin daha genel addedilebilecek isteklerini dile getirmişlerdir. Bu durum ikinci alıntıda *“Bir yanda üzıldüm, üzıldüm, bir yanda üzıldüm, bir yanda sevindim, tabii ki ilk çocuğum olacak, kız çocuğu istiyordum.”* ifadesiyle dile getirmiştir.

Katılımcıların çocuklarıyla ilişkilerinin de araştırıldığı bu çalışmada, görüşmeler sırasında katılımcıların çocuklarına atfettikleri özellikler de belirlenmiştir. Kuruma bırakılan çocuklara ait tasarımların yalnızca masum, iyi, çok sevilen, sıcakkanlı, akıllı gibi olumlu niteliklerden oluşturulduğu gözlemlenmiştir:

“Ki onlar da öyleler. Ve hiç çocuklarımı oraya verdim, eee, o kadar bilinçliler ki, o kadar her şeyin farkındalar ki, annem şu an bize bakamıyor, biz burada durmak zorundayız. Hiç asilik yapmadılar biliyor musunuz?” (Yeliz Hanım, 45)

Bazı çocuklar vardı hani bir insan bir ay görmediği insana pek yaklaşamaz soğuk davranırlar hani gidip kendini öptürmez kendine sarılmasına izin vermezler, benim oğlum öyle değil mesela ben ayda bir kere görüyorum ama ben oğlumla mesela sarılıyoruz o beni öpüyor ben onu öpüyorum, o bana Şeyma anne diyor bazen siz diyor bazen (...) ama sonuçta benim oğlum bana karşı yaklaşımı çok iyi yani yabancı yok, en azından ha bu her ay beni gördüğü için belki bilemiyorum ama bana karşı soğuk bir soğukluğu yok (...) çok vicdanlı ya da çok merhametli bir çocuk benim oğlum. (Şeyma Hanım, 34)

Yukarıda farklı katılımcılara ait olan her iki alıntıda da çocuklarının anneler tarafından akıllı, söz dinleyen, sevecen, sıcakkanlı, merhametli gibi olumlu özelliklerle tanımlandığı gözlemlenmektedir.

O [büyük olan kız çocuğu] kendini kurtardı sayarım, çünkü az veya çok, az veya çoktan hariç gerçi bütün olan her şeyi biliyor, ne yaşadı neler gördü, bu sebeplere nasıl gelindi, her şeyin bilincinde, biliyor bazı şeyleri, fark ediyor ama yavrum küçük, [küçük olan oğlan çocuğu] o hiçbir şey bilmiyor, baba şeyini hiç görmedi, sevgisi olsun ne bileyim şeyi olsun, hiç görmedi. (Zehra Hanım, 34)

Yukarıdaki alıntı, 5 yaşındaki oğlu güncel olarak koruyucu ailede bulunan, 15 yaşındaki kızı ise kurum bakımında olmayan ve zaman zaman babası, zaman zaman annesi ile ikamet eden bir kızı olan katılımcıya aittir. Katılımcı, henüz ergenlik çağının başlarında olan kızını dışarıya ve dolayısıyla kendisine ihtiyaç duymayan bir şekilde konumlamaktadır (“o kendini kurtardı sayarım”). Kuruma verdikleri çocuklar dışında çocukları bulunan katılımcıların, bu çocuklar hakkında sundukları tasarımların, kuruma bırakılan çocukların tasarımları kadar olumlu olmadığı gözlemlenmiştir. Kurum bakımına bırakılmamış olan çocukların anne figürüne ihtiyaç duymayan; kurum bakımındaki çocukların ise tezat oluşturacak şekilde anneye ihtiyaç duyan çocuklar olarak sunuldukları gözlemlenmiştir. Katılımcıların kuruma verilen çocuklarının istisnasız olarak olumlu şekillerde sunulmaları, çocuğu terk etmekten kaynaklanan bir suçluluk hissinin telafisi olarak yorumlanabilir.

Tartışma

Bu çalışmanın genel amacı çocuklarını kurum bakımına bırakmış olan annelerin, çocuklarını bırakmış olma durumunu nasıl ya da hangi ruhsal stratejilerle anlamlandırdıklarını araştırmaktır. Kuram oluşturma yaklaşımına uygun şekilde yürüttüğümüz bu çalışmada, katılımcılarla gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerde annelik tasarımları, annelik deneyimi ve çocuk tasarımları olarak adlandırdığımız teorik açıklamalar belirlenmiştir. Sayıca az katılımcıyla çalışmanın gerçekleştirilmesi, kuram oluşturma yaklaşımı gereğince anlam kategorilerinin doygunluğa ulaşp ulaşmadığının teyit edilememesine neden olmuştur. Dolayısıyla bu çalışmada kuram oluşturma, metodolojik bir çerçeve olarak kullanılmış, ancak yöntemsel olarak kısaltılarak uygulanmıştır.

Katılımcıların kendilerine ilişkin hem ‘iyi anne’ tasarımları, hem iyi anneliğin dışında kalan hem ‘kötü anne’ veya ‘yetersiz anne’ tasarımları, hem de ‘tümgüçlü anne’ tasarımları sundukları, iyi anneliğin en önemli özelliği olarak çocuklarına karşı fedakâr olmayı öne sürdükleri gözlemlenmiştir. Fedakârlık ve tümgüçlülük niteliklerinin ön plana çıkartılmasının, çocuk ve anne arasında yaşanan ayrılığa, katılımcıların gerçekleştiremedikleri, dolayısıyla kendilerini yetersiz hissettiren anneliklerine ve bu durumların neden olabileceği ruhsal çatışmalara karşı onarım ve inkâr mekanizmaları olarak kullanılabileceği düşünülmüştür.

Çocuklarını resmi beraberlik dışında dünyaya getiren katılımcılar, gebeliklerini aileleri ve sosyal çevrelerinden gizlemek zorunda kaldıklarını, gebeliklerini dışarıya açık bir şekilde yaşayamamış olmanın eksikliğini ifade etmişlerdir. Gizlenen gebelik hem anne hem de bebek için tehlike arz etmekte ve kadınların çocuklarını dünyaya getirecekleri güvenli bir alana sahip olmadığına işaret etmektedir. Gebeliğini gizlemek zorunda kalan katılımcıların gebelik döneminde bebeğe karşı yıkıcı tutumlar içerisinde oldukları ancak doğuma yakın ve doğumdan

sonraki dönemlerde kendilerini çocuklarının annesi olarak benimsediklerini ifade ettikleri gözlemlenmiştir. Gizli gebelik yaşayan katılımcıların aynı zamanda gebelik sırasında çocukla ilgili düşlemsel bir alan yaratamadan veya plan yapamadan gebe kaldıkları, sosyal dışlanma ve can güvenliği riski eşliğinde teşkil ederken çocuklarını dünyaya getirdikleri, sosyal koşulların da bebekle olan ilişkilerini ve bebeğe dair düşlemlerini etkileyeceği unutulmamalıdır; dolayısıyla katılımcıların sosyal koşullarının çocuklarına yönelik hissettikleri çifte-değerlilik üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Katılımcıların güncel durumda da kendilerini anne olarak konumlamakta zorlanmalarının, anneliğe ilişkin çiftedeğerliliğin bir belirtisi olabileceği de düşünülmüştür.

Bu çalışmada annelik konumuna girmekte güçlük çekmenin başat bir sebebi olarak, annelerin çocuklarıyla birlikte olmamaları sunulmaktadır. Görüşmelerde sıklıkla ortaya çıkan bir diğer tema ise, çocukları hayatta olan fakat kendilerinden bakım alamayan bu annelerin *anneliklerini gerçekleştirememe* ifadeleri ile ilişkilidir. Bu olgu, analiz içerisinde annelerin çocuklarına bakım verememekten ötürü hissettikleri eksiklik duygusu olarak ortaya çıkmıştır. Schofield ve diğerleri (2010), çocukları kurum bakımında olan ebeveynlerin hukuki olarak ebeveyn ünvanına sahip olmalarına rağmen uygulamada çocuklara anne-babalık yapamadıklarını, bu durumun da çocuklarına yönelik hissettikleri kayıp hislerini daha karmaşık bir hale getirdiğini vurgulamışlardır. Çocuklarına bakım verememenin ve annelik yapamamanın eksikliğini dile getiren katılımcılar aynı zamanda bu eksiklikle ilgili telafi arzusu içerisinde olduklarını da belirtmişlerdir.

Kurum bakımında olan çocuklarla güncelde kurulan ilişkiler aktarılırken öne çıkan unsurlar, çocukla ruhsal olarak yakın olma isteği ve çocuklara ilişkin olumlu tasarımların sunulması olmuştur. Çocuklarını kurum bakımına bırakmaktan kaynaklanabilecek olan suçluluk duygusu sebebiyle koruyucu aile yanındaki çocuklarının olumlu yönlerine vurgu yapıldığı da düşünülmüştür.

Bu çalışmada ortaya çıkan temalar üzerinden genellemeler yapılmış olsa da her kadının gebelik sürecinin ve çocuğuyla ilişkisinin, kadının ruhsal dünyası, çevresel, biyolojik ve sosyal faktörlerle şekillenen kendine özgü bir hikâye olduğu (Raphael-Leff, 1993; aktaran Tamerik, 2013, s. 34) unutulmamalıdır. Aynı zamanda bu çalışmaya katılan katılımcıların içlerinde bulunduğu topluma ait kültürel kodların, kültürel ve dini inanışların, bu katılımcıların benimsedikleri baş etme stratejilerinden bağımsız düşünülemediği, dolayısıyla bu çalışmada elde edilen bulguların katılımcıların ait olduğu kültürel ve toplumsal düzleme göre değerlendirilmesi gerektiği de göz önünde bulundurulmalıdır.

Kadınların kendilerini güvende hissederek geçirebilecekleri gebelik dönemleri ve sosyal destek yoksunluğunda faydalanabilecekleri kurumsal destek; anne-bebek ilişkisi ve

annenin bebeği kurum bakımına bırakma-bırakmama konusunda vereceği kararı etkileyecek olması açısından önem arz etmektedir ve geliştirilecek sosyal hizmet politikaları için dikkate alınması gereken bir konuyu oluşturmaktadır. Aynı zamanda gerçekleştirilen çalışma, kurum bakımındaki/koruyucu aile hizmet modelindeki çocukların ebeveynleriyle ilişkilerinin düzenlenirken dikkate alınabilecek dinamikleri sunmaktadır.

Özetle, Türkiye’de çocuklarını kurum bakımına bırakan annelerle gerçekleştirilen niteliksel ve psikanalitik bakış açılı çalışmaların mevcut olmaması, hem de dünya literatüründe bu konuda gerçekleştirilen çalışmaların psikanalitik bakış açısıyla yürütülmemiş olması sebebiyle bu çalışmanın, özgün nitelikte olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla bu çalışma; toplum içerisinde olumsuz olarak etiketlenmeye açık olan ve toplum nezdinde oldukça kırılgan, kendi çocukları açısından ise kritik bir pozisyona sahip olan ‘çocuklarını bırakmış anneler’in kendileri hakkında söz söylemeleri ve kendi öznel annelik deneyimlerini ortaya koymaları için bir alan açmayı hedeflemiştir. Bu açılan alanın, kişilerin yaşadıkları sosyo-ekonomik dezavantajların yanı sıra hayatla ve çocuklarıyla kurdukları ilişkilerin ve öznel, ruhsal dinamiklerinin anlaşılmasına, hem onların bireysel ve farklı kişisel hikayelere sahip kadın ve anneler olarak tanınmasına ve belirli sosyal kodların dışına itilmelerini engellemeye yardımcı olabileceği düşünülmüştür. Bu kişilerin sosyal olarak tanınmasının ise anne ve çocuklar için önleyici ruh sağlığı çalışmalarının geliştirilmesine olanak vereceği düşünülmektedir.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Tüm yazarlar eşit olarak katkıda bulunmuştur.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazarlar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Etik Kurul Onayı:

Bu çalışma, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının 52766 numaralı Etik Kurulu onayı ile gerçekleştirilmiştir.

Kaynakça

- Abrams, P. (2015). The bad mother: Stigma, abortion and surrogacy. *The Journal of Law, Medicine and Ethics*, 43(2), 179-191. <https://doi.org/10.1111/jlme.12231>
- Aloi, J. A. (2009). Nursing the disenfranchised: Women who have relinquished an infant for adoption. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(1), 27-31.
- Anzieu, D. (2016). *The skin-ego*. (N. Segal, Çev.). Londra: Karnac Books. (1995)
- Aparicio, E., Pecukonis, E. V., ve O'Neale, S. (2015). "The love that I was missing": Exploring the lived experience of motherhood among teen mothers in foster care. *Children and Youth Services Review*, 51, 44-54. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.02.002>
- Barlow, C. A., ve Cairns, K. V. (1997). Mothering as a Psychological Experience: A Grounded Theory Exploration. *Canadian Journal of Counselling*, 31(3), 232-47.
- Benjamin, J. (1988). *The bonds of love: Psychoanalysis, feminism, and the problem of domination*. New York: Pantheon. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(90\)90292-y](https://doi.org/10.1016/0191-8869(90)90292-y)
- Bick, E. (2016). Erken dönem nesne ilişkilerinde deri deneyimi. İçinde J. Magagna ve N. Güleç (Edl.) *Bebeği Anlamak* (ss. 52-57). İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Chun Tie, Y., Birks, M., ve Francis, K. (2019). Grounded theory research: A design framework for novice researchers. *SAGE Open Medicine*, 7, <https://doi.org/10.1177/2050312118822927>
- Clutter, L. B. (2014). Adult birth mothers who made open infant adoption placements after adolescent unplanned pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 43(2), 190-199. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12280>
- Corbin, J. M., ve Strauss, A. (1990) Grounded theory research: Procedures, canons, and evaluative criteria. *Qualitative Sociology*, 13(1), 3-21.
- Creswell, J. W. (2013). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni* (O. Birgin, S. Ünal, T. Özsevgeç, Y. Dede, A. Bacanak, A. Bakla, A. Budak, G. Hacıömeroğlu, İ. Budak, M. Aydın, M. Bütün, M. Aydın ve S. Demir, Çev.). Ankara: Siyasal. (1997)
- 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu (15 Temmuz 2005). T. C. Resmi Gazete sitesinden alınmıştır: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf>
- Davies, L., Krane, J., Collings, S., ve Wexler, S. (2007). Developing mothering narratives in child protection practice. *Journal of Social Work Practice*, 21(1), 23-34. <https://doi.org/10.1080/02650530601173516>
- Henney, S. M., Ayers-Lopez, S., McRoy, R. G., ve Grotevant, H. D. (2007). Evolution and resolution: Birthmothers' experience of grief and loss at different levels of adoption openness. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(6), 875-889.
- Kaës, R. (2012, 28, 04) Bilinçdışı Bağlar: Psikanaliz ve Grup [Konferans Sunumu] Bir Konuk, Bir Kuram-7, İstanbul Fransız Kültür Merkezi, İstanbul, Türkiye.
- Keser, V. (2003). Bir varmış bir yokmuş. İçinde A. Gürdal Küey, T. Tunaboşlu-İkiz, M.L. Kayaalp, R. Tükel ve E. Abreveya (Edl.), *Psikanaliz Yazıları 6: Hangi Psikanalist* (ss. 31-36). İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Koruyucu Aile Yönetmeliği (14 Aralık 2012) T. C. Resmi Gazete sitesinden alınmıştır: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/12/20121214-2.html>

- March, K. (2014). Birth mother grief and the challenge of adoption reunion contact. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(4), 409.
- March, K. (2015). Finding my place: Birth mothers manage the boundary ambiguity of adoption reunion contact. *Qualitative Sociology Review*, 11(3), 106-122.
- Murphy Tighe, S., ve Lalor, J. G. (2016). Concealed pregnancy: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 72(1), 50-61. <https://doi.org/10.1111/jan.12769>
- Parker, R. (1997). The production and purposes of maternal ambivalence. İçinde W. Hollway ve B. Featherstone (Edl.), *Mothering and Ambivalence* (ss. 17-36). London: Routledge.
- Schofield, G., Moldestad, B., Höjer, I., Ward, E., Skilbred, D., Young, J., ve Havik, T. (2010). Managing loss and a threatened identity: Experiences of parents of children growing up in foster care, the perspectives of their social workers and implications for practice. *British Journal of Social Work*, 41(1), 74-92. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq073>
- Swigart, J. (1992). *The myth of the badmother: Parenting without guilt*. New York: Avon Books.
- Tamerk, I. S. (2013). Anneliğe giden yolda. İçinde D. Arduman (Ed.) *Cinsiyet, Cinsel Kimlik ve Cinsellik* (ss. 33-38). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Tunaboşlu-İkiz, T. (2007) Anne ol(a)mama. İçinde A. Gürdal Küey, T. İkiz, L. Kayaalp, R. Tükel ve E. Abrevaya (Edl.) *Psikanaliz Yazıları 14: Annelik* (ss. 61-68) İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Wallbank, J. A. (2001). *Challenging motherhood(s)*. New York: Prentice Hall.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2003). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları.
- Willig, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology*. New York: Open University Press.

The Motherhood Experiences of Women Who Have Left Their Children to Institutional Care: A Psychoanalytical and Grounded Theory Approach

Summary

This study aimed to examine the mental representations, psychic processes and coping strategies of women who left their children to institutional care and whose children were subsequently included in foster family service. More specifically, the purpose of the research was to discover experiences of these women from a psychoanalytical perspective situating their experiences into an explanatory framework. Semi structured interviews consisting of two stages were carried with a group of five women who left their children to institution care themselves. Motherhood representations, subjective experiences of motherhood and child representations of the participants were analyzed using grounded theory method. Emergent themes in the obtained data formed the basis of grounded theory. Existing studies were also observed to familiarize with non-psychoanalytic perspectives. In order to unite psychoanalytic perspective with qualitative research perspective, grounded theory method was chosen for data coding adopting a framework of psychoanalytical concepts on the background. Open coding, axial coding and selective coding were utilized.

The participants provided both good and bad representations about their motherhood and described themselves as omnipotent and sacrificing mothers. The presence of both positive and negative aspects of motherhood might point out the ambivalence regarding positioning as a mother, while feelings of omnipotence might be a coping strategy to compensate for the separation from the offspring.

Our participants expressed both positive and negative feelings towards their own babies during pregnancy. Their destructive expressions like aborting the baby, miscarrying the baby, or getting rid of the baby might indicate maternal aggression or unconscious Oedipal conflicts. It was inferred that participants who concealed their pregnancy from their social environment had the capacity to hold the baby psychologically while some other participants wouldn't accept the position of motherhood during pregnancy.

All participants reported positive representations of their children who were left to institutional care. They also emphasized their wishes to live with their children indicating a possible attempt to compensate for the feelings of guilt arising from leaving their children. Cultural codes and religious beliefs of the society should also be taken into consideration while contextualizing our participants' coping strategies.

This study aimed to provide room for mothers 'who left their children to institutional care' as an at-risk group who are vulnerable to stigmatization. By providing room for

expression, it is believed that the recognition of the perspectives, needs and the subjective experiences and psychic reality of mothers by others and the society opens up other paths. That is to say room for expression for these participants is thought to grow an opportunity for subjectivization them, empowering them to reclaim their experience psychologically and socially through forming a narration of their experience. Also bridging psychic and social reality, as aimed in this study, might pave the way for developing preventive mental health studies both for women and children.

Vaka Çalışması

Lacanyen Psikanalizde Eyleme Dökme: Bir Vaka Örneği

Demet CAN^{1*}, Selin UÇAR-ÖZSOY², Faruk GENÇÖZ¹¹ Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye² Orta Doğu Teknik Üniversitesi, AYNA Klinik Psikoloji Destek Ünitesi, Ankara, Türkiye

Makale Bilgisi

Öz

Anahtar
kelimeler:eyleme dökme,
eyleme geçiş,
aktarım,
Lacanyen
psikanaliz

Psikanalitik literatürde eylem, öznenin sorumluluğunu aldığı etik bir kavram olarak ele alınmaktadır. Eylemin etik oluşu bilinçli amaçlara ek olarak bilinçdışı niyetleri de içermesi ile ilgilidir. Freud ve Lacan, bir eylemin bilinç düzeyinde ne kadar başarısız olursa bilinçdışının o derecede başarılı olduğunu savunmaktadır. Başka bir deyişle, sakarlıklar ve sürçmeler gibi günlük hayatta başarısız olarak görülebilecek eylemler, bilinçdışı amaçları gerçekleştirdiğinden ötürü başarılı sayılmaktadır. Bununla birlikte Freud, analizde gerçekleşen başarısız eylemleri ve sürçmeleri, eyleme dökme (acting out/agieren) kavramından ayırmaktadır. Freud eyleme dökme hastanın unuttuğu ve bastırıldığı nosyonları eyleme dökerek ifade etmesi olarak tanımlamaktadır. Lacan ise eyleme dökmenin salt bir hatırlama sonucunda ortaya çıkmasından ziyade Başka ile kurulan ilişki bağlamında ortaya çıktığını savunmaktadır. Bu bağlamda, Lacan “Kaygı” seminerinde, eyleme dökme ve eyleme geçiş arasında da ayırım yapmaktadır. Lacan her ikisinin de öznenin kaygı ile baş etmesi bağlamında ortaya çıkan eylemler olduğunu belirtmektedir. Ancak, eyleme dökme öznenin Başka’ya yönelttiği bir mesajı ve bu mesajın sergilenmesini içerirken; eyleme geçiş ise öznenin gerçekleştirdiği eylemle dil aracılığıyla var olduğu simgesel düzenden çıkarak beden ile var olduğu gerçek düzene geçiş yapmasını içermektedir. Bu makalede, eyleme dökme ve eyleme geçiş kavramları Lacanyen teori bağlamında ele alınmış ve A. Hanım vakası üzerinden tartışılmıştır.

Abstract

Keywords:

acting out,
passage to the act,
transference,
Lacanian psychoanalysis

In the psychoanalytic literature, action is considered as an ethical concept for which the subject takes responsibility. The ethical nature of the action is related to the unconscious intentions entangled with the conscious purposes. Freud and Lacan argue that if an action is unsuccessful at the conscious level, the unconscious is successful. In other words, actions that can be perceived as failures in daily life (e.g., clumsiness, and slips), are considered to be successful because they serve to fulfill unconscious goals. However, Freud distinguishes unsuccessful actions and slips in the analysis from the concept of acting out/agieren. Freud defines acting out as the patient's expression of forgotten and suppressed notions by putting them into action. Lacan, on the other hand, argues acting out emerges in the context of the relationship with the Other, rather than emerging as a result of mere remembrance. In this context, Lacan made a conceptual distinction between acting out and passage to the act in his “Anxiety” seminar. Lacan states that both are actions resulting from the subject's efforts to cope with anxiety. Acting out includes a message directed by the subject to the Other and the display of this message. By contrast, passage to the act involves the subject's transition from the symbolic order to the real order. In this article, the concepts of acting out and passage to the act were discussed in the context of Lacanian theory, followed by the case presentation of Ms. A.

*Sorumlu Yazar, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Üniversiteler, Dumlupınar Bulvarı 1/6-133, 06800 Çankaya/Ankara, Türkiye

e-posta: demet.can@metu.edu.tr

DOI: 10.31682/ayna.932020

Gönderim Tarihi (Received): 03.05.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 01.11.2021 ISSN: 2148-4376

Giriş

Psikanalitik literatürde eylem (act), öznenin bilinçli amaçlarına ek olarak bilinçdışı niyetlerini de içermektedir. Bu bağlamda, özne, bilinç ve bilinçdışı niyetlerinin sorumluluğunu aldığından, eylem etik¹ bir kavram olarak ele alınmaktadır (Evans, 1996). Freud, eylem kavramını; rüyaların, şakaların, nevrotik semptomların formüle edildiği edim hataları (Fehlleistungen) kapsamında tartışmıştır. Aynı zamanda başarısız eylem olarak da adlandırılan edim hataları, bilinçdışının sürçmeler ve kazara eylemlerle ortaya çıkması olarak tanımlanmaktadır (Freud, 1901/1965). Başarısız eylemler, öznenin bilinç düzeyinde yapmayı amaçladığı eylemlerin bir şekilde sekteye uğraması olarak düşünülebilir. Terapiye gelmek üzere olan bir hastanın tam saatinde yetişebilmek için otobüse binerken yanlış otobüse binmesi ve seansa geç kalması, bu duruma örnek olarak verilebilir. Bir diğer deyişle, hastanın bilinç düzeyinde amaçladığı seansa tam vaktinde gelme eylemi başarısızlığa uğramıştır. Bu tarz amaçlanan eylemlerin gerçekleşmemesi ise bilinçdışı arzu ile alakalıdır. Bu bağlamda, Freud'a paralel olarak Lacan (1962-1963/2014), bir eylemin başarısız olduğu durumda bilinçdışının başarılı olduğunu savunmaktadır. Hastanın seansa geç kalması, hasta için bilinç düzeyinde başarısız bir eylem gibi gözükse de aslında bilinçdışı düzeyde başarılı bir eylemdir.

Freud, analizde gerçekleşen başarısız eylemleri ve sürçmeleri, eyleme dökme (acting out/agieren) kavramından ayırmaktadır (1905/1976). Freud'a göre hasta unuttuğu veya bastırıldığı nosyonları hatırlamadığında bunları eyleme dökerek ifade etmektedir. Analiz sürecinde eyleme dökme, hastanın bir şeyleri hatırlama şeklidir. Bununla birlikte, Freud (1914/1924), sürçmeleri, unutmaları ve başarısız eylemleri analizde çalışılabilecek konular olarak ele alırken aynı zamanda eyleme dökmenin analizde ortaya çıkan nosyonlara karşı bir direnç olduğunu belirtmektedir. Başka bir deyişle, eyleme dökme hastada rahatlama etkisi yaratırken analitik süreci de baltalayabilmektedir. Nitekim Freud daha sonra, analiz sürecinde gerçekleşen eyleme dökmenin aktarım ilişkisi içerisinde ele alınması gerektiğini savunmaktadır (1940/1955).

Freud, analiz sürecinde hastanın unuttuğu veya bastırıldığı şeyleri hatırlamasa da onları eyleme dökerek ifade edebileceğini belirtmektedir (1914/1924). Bu bağlamda, hastanın hatırlamadıklarını farkında olmadan tekrar ederek eylem içinde yeniden ürettiği

¹ Etik kavramı Lacan'ın formüle ettiği şekliyle geleneksel etik anlayışından farklılaşmaktadır. Lacan etik kavramını arzu ile ilişkilendirmiştir ve etik olanın öznenin arzusu doğrultusunda hareket etmesi olduğunu savunmuştur. Bu nedenle psikanalitik etik, öznenin eylemlerinin arzusuyla olan ilişkisiyle yüzleşmesini hedeflemektedir (Evans, 1996).

vurgulanmaktadır. Öte yandan, bir hastasının anne ve babasına karşı önceden eleştirel olduğunu ve bunu hatırladığını, fakat bu duygularını dile getirmekte zorlandığını söylemektedir. Freud, hastasının analistine karşı eleştirel bir tutum içinde davranarak bu duygularını eylemde gösterdiğini ifade etmektedir (1914/1924). Başka bir deyişle, bu örnekte hasta kendi ile ilgili hatırladığı anıları dile getirme yoluyla aktaramazken eylemlerinde aktarma imkânı bulmuştur.

Freud, eyleme dökme kavramını ilk defa Dora vakasında, Dora'nın analiz sürecini bitirmesini tartışırken ele almaktadır (Freud, 1905). Freud, 1914 yılında bu kavramı daha geniş bir şekilde ele alarak eyleme dökmenin analitik çalışmaya karşı bir direnç olduğunu belirtmektedir (Ponsi, 2013). Dora'nın Freud ile analize başlaması; ailesine intihar mektubu bırakması ve ardından ilk bilinç kaybını deneyimlemesi neticesinde olmuştur. Bu vakanın ele alınmasında Dora'nın babasının Bayan K. ile olan ilişkisi ve Dora'nın da Bay K. ile olan ilişkisi oldukça önemlidir (Freud, 1998). Dora'nın ailesinin komşuları olan bu çiftin evliliklerinde sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Bayan K. Dora'nın babasının hastalığı sırasında babasının yanında olurken, eşi de Dora'yla yakından ilgilenmiştir. Dora ve babası çiftin göl yakınındaki evlerinde kaldıkları bir dönemde, Dora ile Bay K. arasında geçen bir hadise Dora'nın analiz süreci için oldukça önemlidir. Dora, Bay K. ile göl kenarındayken, Bay K. kendisine “biliyorsunuz eşimden hiçbir şey alamıyorum” dedikten sonra Dora, ona tokat atmıştır (Freud, 1998). Freud, Dora'nın tokat atmasını kızın bu kişiye olan aşkıyla ilişkilendirmiş ve bunu seansta yorumlarıyla ona ifade etmiştir. Bu bağlamda Freud seansta, Dora'nın Bay K.'ya attığı tokat ile ona olan aşkın bitmediğini belirtmiştir. Bu olayı takip eden seansta, Dora Freud'a seanslara devam etmeme kararı aldığından bahsetmiştir. Freud, Dora'nın analizi bitirme talebini Bay K. ve kendisini özdeşleştirdiğinden Bay K.'dan almak istediği intikamı kendisinden analizi bitirerek aldığı şeklinde yorumlamıştır. Freud'a (1905/1976) göre, Dora analizde fantezilerini veya anılarını konuşmak yerine analiz sürecini bitirerek konuşamadıklarını eyleme dökmüştür. Bu bağlamda, Freud eyleme dökme analizde, aktarım içinde yer alan tekrarın (repetition) bir sonucu olarak değerlendirmektedir. Freud'a göre analizan² bastırıldığı nosyonları dile getiremediği durumlarda farkında olmadan tekrar ederek analiz sürecinde eyleme dökme (Evans, 1996). Bununla birlikte, aktarımın ötesinde eyleme dökme, hastanın bastırılanı hatırlamak yerine, diğer ilişkilerinde de tekrar etmesi

² Analizan kelimesi Lacan tarafından analiz sürecinde olan kişileri tanımlamak için kullanılmaktadır. Freudyan terminolojide kullanılan hasta (patient) yerine analizan kelimesinin kullanılması, analiz sürecinde çalışmanın büyük çoğunluğunun analist yerine analizan tarafından yapıldığını vurgulamak içindir (Evans, 1996).

olarak karakterize edilmektedir. Öte yandan, tekrar etme tüm eylemlerde görülebilecekken; eyleme dökme öznenin dürtüsel gelişen eylemlerinde gözlemlenmektedir. Ayrıca özne, gerçekleşen eyleme dökmenin nedenini anlamakta başarısız olmaktadır (Laphance ve Pontails, 1967/1973).

Lacan, Freud'un eyleme dökme açıklamasını kabul etmekle beraber eyleme dökmenin Başka ile ilişkisini göz ardı ettiğini vurgulamaktadır (Lacan, 1962-1963/ 2014). Bu nedenle Lacan, eyleme dökme kavramının geçmişi hatırlamadaki başarısızlıktan kaynaklandığını belirterek, bu hatırlamanın öznel arası bir boyutu olduğundan bahsetmektedir. Freud, eylem kavramını, analizinin kendi örüntüsü içerisinde ortaya çıkması bağlamında kavramsallaştırırken, Lacan ise hem analist hem de analizan açısından ele almaktadır (Nobus, 2016). Analiz sürecinde Başka konumunda bulunan analist, analizanı duymada başarısız olduğunda özne bilinçdışı mesajını Başka'ya gösterenler aracılığı ile aktaramaz. Lacan, analistin bilinçdışı mesajı duymadaki başarısızlığını süreç içinde kendi egosuyla var olmasıyla ilişkilendirmektedir. Analizanın söyledikleri hakkında kendi fikirleri ve duyguları devreye girdiğinde analistin direnci ortaya çıkmakta, sonuç olarak analist bilinçdışı gösterenleri duymakta zorlanmaktadır. Bu durumda analizan bilinçdışı mesajını eyleme dökerek ifade eder. Dolayısıyla Lacan, eyleme dökmenin bilinçdışı bir eylem olduğunu savunmaktadır (Evans, 1996). Lacan, "Kaygı" seminerinde öznenin Başka ile ilişkide olduğu her noktada yaptığı her davranışın eyleme dökme kapsamında değerlendirildiğini ve bu davranışların Başka'ya yönelik olduğunu belirtmektedir. Bu anlamda, eyleme dökmenin örtülü olanı göstermenin bir şekli olduğunu savunmaktadır (1962-1963/2014).

Lacan, "Kaygı" seminerinde eyleme dökme kavramından bahsederken, ego psikolojisi kuramının temsilcilerinden biri olan Ernst Kris'in vakasına değinmektedir. Bu vaka, Lacanyen psikanaliz literatüründe "Taze Beyin Vakası" (Fresh Brain Man) olarak bilinmektedir (Leader, 1997). Genç bir akademisyen olan bu hasta, akademik yazılarında başkalarının çalışmalarından intihal yaptığını düşünmektedir. Akademik bir çalışma yayınlama aşamasındayken kütüphanedeki bir kitapta kendi yazdıklarına yakın fikirlerin yer aldığını görmüştür. Bu durumu terapistine anlatması üzerine, terapist bu kitap hakkında araştırma yaparak hastasının herhangi bir intihalde bulunmadığını, aksine hastanın kendi fikirlerinin akranları tarafından kullanıldığını fark etmiştir. Bunun neticesinde, terapist hastasına intihal yapmadığını açıklamış ve intihal yapma kaygısının yersiz olduğunu belirtmiştir. Öyle ki terapist, hastanın bu kaygısının akademik çalışmalarına ket vurma amacı güttüğü ve bunun sebebinin de hastanın babası ile çözülemeyen Oedipal karmaşadan kaynaklı olduğu yorumunu yapmıştır. Terapistin bu yorumu sonucunda uzun bir sessizlik olmuştur. Bu sessizlik sonrasında hasta terapistle seanslardan çıktıktan sonra restoranlara giderek taze beyin (fresh

brain) servis edip etmediklerini sorduğunu aktarmıştır (Lacan, 1962-1963/2014). Bu vakada önemli olan hastanın taze beyin yemek için restoranları gezmesinden ziyade, terapistinin yorumu sonrasında taze beyin yeme isteğini terapistine duyurmasıdır. Bu vakada, hastanın bahsettiği taze beyin, nesne a³ (objet petit a) konumunda olup analistin bilinçdışı arzusunu yok saymaya karşı savunma çabası olarak yorumlanmaktadır (Nobus, 2016). Bu bağlamda, vakada Lacan'ın bahsettiği eyleme dökmenin analiste yöneltilen bir mesaj olması ve analistin bu bilinçdışı mesajı fark etmemesi gözlemlenmektedir. Lacan, hastanın bahsettiği kitabı Kris'in gidip okumasını ve gerçekliğe dair araştırma yapmış olmasını analizanın arzusunu yok saymak olarak değerlendirmektedir. Lacan'ın arzuyu yok saymak olarak değerlendirmesi; Kris'in vakanın intihal yapma korkusunu gerçek bir olgu gibi araştırması ve bu korkuya dair net bir bilgi edinerek korkuyu giderebileceği yanılgısına kapılmasıyla ilişkilidir. Lacan'a göre Kris'in Taze Beyin vakasında intihal yapmadığını hastaya net bir şekilde söylemesi ve bu intihal yapma kaygısını açık bir şekilde yorumlaması, Kris'in bilinçdışı arzuyu fark etmede başarısız olduğunu ve analizanının öznel gerçekliğini göz ardı ettiğini göstermektedir (Lacan, 1962-1963/2014). Bu vakada, Kris'in hastanın söylemindeki gösterenleri duyamaması, kendisinin analizanın nesne a'sı hakkında bilgiye sahip olduğu ve onu tatmin edebileceği yanılgısına düşmesi sonucu ortaya çıktığı söylenebilir. Bu yanılgı sonucunda Kris analist konumundan uzaklaşmıştır. Lacan vakanın ele alınışında, analist tarafından yapılan yorumun içeriğinden ziyade analistin analist konumunda arzusunun nedeni olan nesne a olarak değil de kendi özneliğiyle var olmasının eyleme dökme yol açtığını vurgulamaktadır. Daha açık bir ifade ile, analiz sürecinde bilinçdışı ve söylem ele alınmalı iken Taze Beyin vakasında Kris, söylemdeki olguları araştırarak, hastanın intihal yapmadığı gerçeğini kabul etmesine odaklanmıştır. Lacan, hastanın terapistine taze beyin yiyeceğini söylemesinin sebebi olarak hastanın bunu bir sonraki seansta anlatmak olduğunu belirtmektedir. Bunun amacının ise hesaba katılmayan bilinçdışı arzusunu devam ettirmek olduğunu vurgulamaktadır (Lacan, 1958/2006). Bu bağlamda, Lacan'a göre eyleme dökme özne için bir sergileme alanıdır. Bu sebeple, eyleme dökme arzuyu devam ettirme bakımından fantazm⁴ (phantasm) ile aynı noktadır (Lacan, 1962-1963/2014).

³ Lacan'a göre nesne a, öznenin hayatı boyunca aradığı fakat ulaşamayacağı bir nesnedir. Bu sebeple de Lacan nesne a'yı arzusunun nedeni olan nesne (object cause of desire) olarak kavramsallaştırmaktadır (Evans, 1996).

⁴ Fantazm en yalın haliyle öznenin kastrasyona -Başka'nın eksikliğine- karşı öznenin kendini savunma biçimidir. Lacan öznenin fantazm aracılığıyla arzusunu devam ettirdiğini ifade etmektedir (Evans, 1996).

Makalenin bu kısmında eyleme geçiş kavramından bahsedilirken eyleme dökme (acting out/ agieren) ve eyleme geçiş (passage to the act/passage à l'acte) arasındaki farklılıklar tartışılmıştır. Eyleme geçiş kavramı, dürtüsel ve şiddet içeren eylemleri ve aynı zamanda psikotik hastaların akut dönemlerinin başlangıcını anlatmak için Fransız psikiyatri alanında kullanılmaktadır (Laplanche ve Pontails, 1967/1973). Lacan “Kaygı” seminerinde (1962-1963/2014) eyleme dökme ve eyleme geçiş arasında ayırım yapmaktadır. Her ikisinin de öznenin kaygı ile baş etmesi bağlamında ortaya çıktığını belirten Lacan, eyleme dökmenin öznenin simgesel düzende mesajını iletmesini içerdiğini; eyleme geçişin ise öznenin eylemi sonucunda sosyal bağlarını yok ederek simgesel düzenden çıkıp gerçek düzene geçtiğini belirtmektedir. Başka bir deyişle, öznenin dil ile var olduğu simgesel düzende kendini ifade etmek yerine, gerçekleştirdiği eylem neticesinde sosyal ortamdan ayrılması bu iki kavramı birbirinden ayıran en önemli noktadır. Yukarıda da değinildiği üzere, eyleme dökme Başka’ya bilinçdışı bir mesajı iletme amacı taşıırken; eyleme geçişte Başka ile iletişim yollarını yok ederek simgesel düzenden gerçek düzene bir geçiş söz konusudur (Lacan, 1962-1963/2014). Eyleme dökmeyle eyleme geçişten ayıran bir başka özellik ise eyleme geçişin, öznenin simgesel düzende dil ile ilişkilendiği Başka’ya kendini gösterenlerle ifade etmeyi bırakması ve Başka’yla olan ilişkiyi ortadan kaldırarak Başka’dan ayrışmayı (separation) hedeflemesidir (Soleim, 2012).

Lacan, “Kaygı” seminerinde eyleme dökme ve eyleme geçiş kavramlarını ele alırken Freud’un genç homoseksüel kız ve Dora vakaları üzerinden tartışmaktadır. Freud tarafından genç homoseksüel kız, itibarlı bir ailenin 18 yaşındaki zeki ve güzel kızı olarak tanıtılmıştır (Freud, 1920/1971). Bu kız, kendisinden yaşça büyük ve içinde bulunduğu toplum tarafından onaylanmayan bir kadınla görüşmüş ve ailesi bu durumdan oldukça rahatsız olmuştur. Erkeklerle de ilişkiler içinde olan bu kadın, aynı zamanda evli bir kadınla yaşamaktadır. Ailesinin tepkilerine rağmen genç kız, bahsi geçen sevgilisiyle işlek sokaklarda çekinmeden dolaşmaktadır. Bir gün babası kızını ana caddelerden birinde sevgilisiyle el ele gezerken görmüştür ve bunun üzerine kızına kızgın bir bakış atmıştır. Bu bakıştan sonra sevgilisi, bu adamın kim olduğunu sorması üzerine adamın genç kızın babası olduğunu öğrenmiş ve bu sebeple artık görüşemeyeceklerini söylemiştir. Bunun üzerine genç homoseksüel kız, kendisini aniden köprüden tren yoluna atmıştır. Bu intihar girişiminden sonra kızın vücudunda kırıklar oluşmuştur ve uzun bir süre yatakta dinlenmek durumunda kalmıştır. Genç kız bu intihar girişiminden sonra, ailesinin onun ilişkisine karşı daha hoşgörülü olması ve sevgilisi olan kadının ona daha iyi davranması gibi ikincil kazançlar elde etmiştir (Freud, 1920/1971). Lacan (1962-1963/2014), eyleme dökmenin Başka’ya yönelik olduğunu ve Başka’ya bir şey gösterme amacı taşıdığını savunmaktadır. Bu bağlamda, Lacan, genç homoseksüel kızın bu kadınla olan

ilişkinini ve babasının görebileceği yerlerde beraber dolaşmasını eyleme dökme olarak değerlendirmektedir (Lacan, 1962-1963/2014). Bununla birlikte, Lacan bu genç kızın babasının kızgın bakışıyla karşılaştıktan sonra kendini köprüden atmasını eyleme geçiş olarak ele almaktadır (Lacan, 1962-1963/2014). Bu kızgın bakıştan sonra kızın baş edilemez bir utanç duyması onu var olan sahneden çıkmaya başka bir deyişle tren yoluna atlamaya sevk etmiştir. Öte yandan Lacan, eyleme geçişe sebep olan şeyin sadece kızgın bakışla ele alınamayacağını söylemektedir (1962-1963/2014). Lacan'a göre en küçük erkek kardeşinin doğumu bu kızda hayal kırıklığına yol açmış ve hayatında dönüm noktası olmuştur. Freud ise en küçük erkek kardeşin doğumunun, genç kızın babasından çocuk doğurma arzusunu tetiklediğini ve homoseksüel nesne seçimini şekillendirdiğini belirtmektedir. Ancak Lacan, bu konuda Freud ile aynı fikirde değildir. Bu vakada analizanın kullandığı Almanca kelime olan "niederkommen" bir yerden düşmek, kendini atmak ve doğurmak anlamlarına gelmektedir (Niederkommen, 2021; Lacan, 1962-63/2014). Freud'un Oedipal bir yorumla genç kızın babasından sahip olmak istediği çocuğu doğurma olarak yorumladığı "niederkommen" göstereni Lacan için öznenin nesne a'sının düşmesidir (Lacan,1962-1963/2014). Daha açık bir ifade ile genç homoseksüel kız, kendisini fallus olarak konumlandırmada başarısız olduğunda köprüden atmakta, başka bir deyişle kendisini babasının gözünde "herhangi bir anlam ifade etmeyen" bir nesne olarak düşürmektedir (Lacan, 1969-1970/ 2007). Genç kız, köprüden tren yoluna atlayarak bölünmüş öznelliğini, yani simgesel düzendeki yerini nesne olmaya değiştirmektedir. Diğer bir deyişle, kızın kadınla ilişkisini devam ettirmesi, arzusunu sürdürme amaçlı yapılırken; tren yoluna atlayarak kendisini nesne a pozisyonunda varsayarak düşürmesi arzusunun var olabildiği simgesel düzenden çıkmak olarak yorumlanmaktadır (Lacan, 1962-1963/ 2014). Benzer bir şekilde, Lacanyen psikanalizde de genel anlamda intihar girişimleri eyleme dökme veya eyleme geçiş olarak ele alınmaktadır. Başka'ya yönelik bilinçdışı mesaj içeren intihar girişimleri eyleme dökme olarak kavramsallaştırılırken öznenin var olan sahneden dürtüsel bir şekilde çıkışını temsil eden tamamlanmış intiharlar ise eyleme geçiş olarak değerlendirilmektedir (Lacan, 1962-1963/ 2014; Canbolat ve diğerleri, 2019, Hekimoğlu ve Cantekin, 2021)

Bununla birlikte, Freud'un Dora vakası da eyleme geçişini anlama adına önem taşımaktadır. Yukarıda da belirtildiği gibi Bay K. karısının kendisi için bir şey ifade etmediğini söylediği an, Dora ona tokat atmıştır. Lacan'a göre (1962-1963/2014), atılan bu tokat Dora'nın Bay K.'ya mı yoksa Bayan K.'ya mı âşık olduğu konusunda bilgi vermese de öznenin bu tokat aracılığıyla karşılıklı konuşmayı sonlandırarak var olan ortamdan yani sahneden çıkışını temsil etmektedir. Bu bağlamda, Lacan, Dora'nın Bay K.'ya tokat atmasını eyleme geçiş olarak değerlendirmektedir. Freud, Dora'nın terapiyi bitirmesini eyleme dökme olarak yorumlarken;

Lacan, Dora'nın Freud ile olan sürecini bitirmesini, analitik sahneyi terk etmesiyle eyleme geçiş olarak yorumlamaktadır (Lacan, 1962-1963/ 2014). Freud, Dora'nın Bay K.'ya âşık olduğunu itiraf etmesini istemiş ancak Dora bunu her seferinde reddetmiştir. Freud, bu reddedişi Dora'nın bilinçdışı olarak bu duygularını aktarım içinde kendisiyle tekrar etmesi olarak yorumlamaktadır. Freud, aktarım olarak ele aldığı nosyonları açık bir şekilde Dora'ya söylemiştir. Aynı zamanda Freud, Dora'nın bilinçdışına dair bilgilere sahip olduğunu varsayarak başka bir deyişle bildiği varsayılan özne konumunda yer alarak Dora'yı ikna etmeye çalışmıştır. Freud'un aktarıma ait nosyonları açık bir şekilde söylemesi ve ikna etme girişimleri, Dora'nın analizi bitirme kararında başka bir deyişle eyleme geçişinde etkili olmuştur. Lacan, eyleme geçişin analistin bildiği varsayılan özne konumunu (subject supposed to know) kabul etmenin ötesine geçerek bilen özne gibi davranması sonucunda ortaya çıktığını belirtmektedir. Bilen özne konumunda analist, bilgili bir tavır sergilemekte ayrıca analizana neyin kabul edilir veya kabul edilemez olduğuna dair kesin kurallar koymaktadır. Ayrıca, analist bilen özne konumunda analizanın nesne a'sına dair bilgiye sahip olduğunu ve böylelikle arzusunu tatmin edebileceği varsayımına kapılmaktadır. Analist bu varsayımlarla hareket ettiğinde, analizanın arzusu çalışılmamakta ve bunun sonucunda analizan arzusu yönünde hareket edememektedir. Analizan, arzusunun tatmin edildiği ve kendisi hakkında her şeyin bilindiği düşünülen analiz sürecinde kendi arzusuna dair merakını sürdürebileceği alanı elde edememektedir. Bu durumda, analist analistin söyleminden üniversite söylemine geçiş yapmaktadır (Lacan,1962-1963/ 2014). Örneğin, Dora vakasında Freud'un analist söyleminden çıkarak Dora'nın aktarımı ve bilinçdışı arzusu hakkında net bilgilerle hareket etmesi Dora'nın eyleme geçişine yol açmıştır. Fakat eyleme dökmede analistin yaptığı yönlendirici bir yorum, analistin söyleminden efendinin söylemine⁵ geçişe neden olmaktadır (Nobus, 2016).

Eyleme dökme ve aktarım arasında güçlü bir ilişki vardır. Aktarım ilk olarak Freud'un çalışmalarında bir duygunun başka bir duygu ile yer değiştirmesini açıklayan bir kavram olarak ele alınmaktadır (Freud, 1900/1965). Fakat daha sonra analitik ilişkiyi açıklamak için kullanılmıştır. Freud aktarımı analiste yönelik bilinçdışı negatif düşünceler ve analiz sürecinde ortaya çıkan bir direnç olarak ele almaktadır (Freud, 1905/1976). İlerleyen dönemde ise

⁵ Lacan'ın dört temel söylemi olan Efendi söylemi, Üniversite söylemi, Histeriğin söylemi, Analistin söylemi, öznenin sosyal ilişkilerinde aldığı pozisyonları anlatmaktadır (Lacan,1969-70/2007). Kısaca bahsetmek gerekirse, analistin söyleminde analizana ne yapması gerektiğini söyleyen bir analist yokken, efendi söyleminde köleden ne isteyeceğini net bir şekilde söyleyen bir efendi vardır. Lacan, Üniversite söyleminde eksikliği ile yüzleşen öğrenciye salt bilgi sunulurken, öğrencinin de bu bilgiyi sorgulamadan kabul ettiğini ifade etmektedir. Dolayısıyla hem Efendi söyleminde hem de Üniversite söyleminde öznenin var olan ortama kendi özneliğini katmadığı söylenebilir. Analistin söyleminde ise analist sadece arzusunun nedeni pozisyonunda bulunarak, analizan için aktarım ortamı sağlar. Böylelikle, kendisiyle baş başa kalan analizan, aktarım ilişkisi bağlamında kendi özneliği ile bilinçdışını çalışır (Gençöz, 2019).

olumlu aktarımın varlığından bahsetmektedir. Buna ek olarak, aktarımın, analizanın geçmişteki ilişkilerinin analiz sürecinde tekrar ederek ortaya çıktığını bu sebeple analiz sürecine katkı sunduğunu savunmaktadır (Freud, 1905/1976). Bununla birlikte Lacan, aktarımın aşk ve nefret duyguları bağlamında salt bir duygu olarak algılanmasına karşı çıkmaktadır (Lacan, 1977/2004). Lacan'a göre imgesel etkiler güçlü olsa da aktarım simgesel düzende yer almaktadır (Lacan, 1962-1963/2006). Söz eylemi (speech act) olarak kavramsallaştırılan aktarım, öznenin başka bir özne ile konuşmaya başladığı an simgesel bir aktarım halini almaktadır. Lacan, simgesel aktarımda tekrarın (repetition) yer aldığını ve bu tekrarın öznenin geçmişindeki gösterenleri ortaya çıkarması açısından analizde önemli olduğunu belirtmektedir. İmgesel aktarım ise aşk ve nefret gibi duygular ile ilgilidir ve analizde direnç olarak ortaya çıkmaktadır (Evans, 1996). Lacan (1960-1961/2015) "Aktarım" seminerinde analizanın "sevilen" (beloved) olarak konum aldığını ifade etmektedir. Analizan konuşmaya başladığı an "sevilen" olmayı talep eder. Analist ise analizanı "bugüne kadar kimsenin onu dinlemediği" şekilde dinler (Lacan,1960-61/ 2015, s.s.159). Lacan, aktarım kavramını açıklarken Platon'un Şölen adlı eserinden faydalanmaktadır. Lacan analistin, Sokrates gibi cevabı kendinde olmayan ve karşıdakini düşünmeye yönelten sorular sorması gerektiğini savunmaktadır. Sokrates'in soru sorma şekli onu dinleyenlerin Sokrates'in cevabı bildiğini düşünmesine yol açmaktadır. Aynı şekilde analist, Sokrates gibi soru sorduğunda, analizan seçimlerinin ve davranışlarının nedeninin analist tarafından bilindiğini varsayar. Böylelikle analist, analizan tarafından bildiği varsayılan özne konuma yerleştirilir. Bu bağlamda, analizan kendisine dair sorularının cevaplarını analistte aramaya başlar. Böylece, analiste analizan tarafından atfedilen bildiği varsayılan özne konumu, aktarımın başladığını göstermektedir. Analizan, arzu nesnesinin başka bir deyişle nesne a'sının analistte olduğu varsayımı ile aktarım ilişkisi içerisinde yer almaktadır (Lacan, 1960-61/ 2015).

Lacan'a paralel olarak Freud da eyleme dökmenin, aktarım ve tekrarlarla ilişkili olduğunu savunmaktadır (Rowan, 2000). Yukarıda da belirtildiği gibi Freud, eyleme dökmenin, aktarım dışında gerçekleşmesini olumsuz bir olay olarak adlandırırken aktarım içinde gerçekleşmesinin psikanalizin sürdürülmesi için yararlı olacağını savunmaktadır (Freud, 1940/1955). Buna ek olarak, Freud, eyleme dökmenin analizden kaçmak için kullanılan bilinçdışı bir girişim olduğunu ve aktarım ilişkisi içinde gerçekleştiğini belirtmektedir (Freud, 1924/1914). Lacan da Freud gibi aktarım ve eyleme dökme kavramlarını birbirinden kesin bir çizgiyle ayırmamaktadır. Lacan "Kaygı" seminerinde, analiz sürecinde gerçekleşen eyleme dökmenin aktarımın başlangıcı olduğunu belirtmekte ve dolayısıyla aktarımın varlığına işaret ettiğini söylemektedir. Lacan, aktarım bağlamında gerçekleşen eyleme dökme, vahşi aktarım (wild transference) olarak ele almaktadır (Lacan, 1962-1963/2014). Yukarıda bahsedilen genç

homoseksüel kız vakası da vahşi aktarıma örnek teşkil etmektedir. Lacan, kızın babasının görebileceği ortamlarda sevgilisiyle dolaşmasını analiz çerçevesi dışında gerçekleştiği için “analiz olmadan aktarım” yani vahşi aktarım olarak adlandırmaktadır (Lacan, 1962-1963/2014). Bununla birlikte Lacan, analiz sürecinde ortaya çıkan eyleme dökmenin, her zaman için aktarım ilişkisi bağlamında ele alınması gerektiği savunmaktadır (Laplanche ve Pontalis, 1967/1973). Lacan, gerek analiz seansı içinde gerekse seanslar arasında ortaya çıkan eyleme dökmenin, analiz sürecinde ele alınamayan veya analistin analizanın söylemini duymadığı noktalardan kaynakladığını belirtmektedir. Başka bir deyişle, analiz sürecinde gerçekleşen eyleme dökme, analistin direnci ile ilgilidir (Lacan, 1958/2006). Çalışmanın bir sonraki bölümünde A. Hanım vakası eyleme dökme ve eyleme geçiş kavramları çerçevesinde tartışılmıştır.

Vaka Örneği: A. Hanım

Bu bölümde eyleme dökme ve eyleme geçiş kavramları A. Hanım vakası kapsamında tartışılacaktır. A. Hanım ile psikanalitik yönelimli süpervizyon altında 11 seans yürütülmüştür. A. Hanım’dan sürecin başında bilgilendirilmiş gönüllü onam formu alınmıştır.

Yirmili yaşlarda olan A. Hanım, başvuru sebebini insan ilişkilerinde yaşadığı sorunlar ve bunların etkileri olarak belirtmiş ve bu durumu, kasvet duygusu ve iç sıkıntısı şeklinde açıklamıştır. A. Hanım ilişkilerinde yaşadığı sorunları annesi, babası ve arkadaşları çerçevesinde anlatmış ve bu bağlamda da annesinden sıkça bahsetmiştir. A. Hanım, annesini kendisi için bir sürü fedakârlık yapan, bütün hayatını A. Hanım’a göre yaşayan ve kızı dışında hayatı olmayan biri olarak tanımlamıştır. Annesinin yaptığı fedakârlığı kendi hayatından vazgeçmesi olarak açıklayan A. Hanım, bu durum karşısında kendisini ezilmiş hissettiğini vurgulamıştır. Bu fedakârlığın, A. Hanım üzerindeki bir diğer etkisi ise annesi ile olan anlaşmazlıklarında A. Hanım’ın sürekli olarak “annesiz kalınca anlarsın” söylemi ile karşılaşmasıdır. A. Hanım, annesinin bu söylemi karşısında kırıldığını dile getirmiştir. Böylelikle, annesini en yakını olarak görmesine rağmen annesinin, onu (A. Hanım’ı) “arkasından vurabilecek biri” olduğunu belirtmiştir. Bu noktada, annesinin kendisinin duygusal yalnızlığını giderebilecek nitelikte biri olmadığını dile getiren A. Hanım, devamında ise babası ile uzun süredir herhangi bir iletişimi olmadığını söylemiştir. Aralarındaki bu durumun birkaç yıl önce gerçekleşen, maddiyat ile ilgili kavgadan kaynaklandığını, babasının kendisine fiziksel şiddet uyguladığını anlatan A. Hanım bunun gurur kırıcı bir olay olduğunu vurgulamıştır. Babası ile ilgili hiçbir şeyi umursamadığını belirten A. Hanım, devamında ise arkadaşının vefat eden babasından bahsetmiş ve “iyi bir babamdı hani şey nasıl desem iyi bir babaydı” şeklinde bir dil sürçmesi yapmıştır. Bu durum vurgulandığında ise A. Hanım

küçükken kendisinin de iyi bir babası olduğunu dile getirmiştir. Benzer bir tartışmayı annesi ile de yaşadığını söyleyen A. Hanım, babası ile iletişimi keserken annesinin soğuk davranması üzerine annesine “Allah aşkına biraz sevgi göster” diyerek bağırdığını anlatmıştır. A. Hanım’ın söyleminde “sevilmeme” kendine sıkça yer bulmaktadır. A. Hanım, annesinin kendisini doğurduğu için zorunlu bir şekilde sevdiğini, annesi için başka bir anlam ifade etmediğini düşündüğünü belirtmiştir. Eğer annesinin kızı olmasaydı annesinin onu sevmeyeceğinden ve aynı yaşta olan iki yabancı insan olsalar bile annesinin A. Hanım’ın yüzüne bakmayacağından söz etmiştir. Bununla beraber, A. Hanım bu durumu, annesinin sırf kendisini doğurduğu için kendisi “katil” veya “duygusuz biri” olsa da annesi tarafından sevilleceği ve kabul göreceği şeklinde detaylandırmıştır. Lacan’ a göre “arzu Başka’nın arzusudur” (2004/1963-64, s. 38). Öznenin arzusu, Başka’nın eksiği ile ilişkilidir. Özne, kendisine bu eksiklikte yer bulmaya çalışarak Başka’nın eksiğini kendisi tamamlamaya çabalar. Dolayısıyla, öznenin Başka’daki eksiği tamamlaması, özne için Başka’dan gelecek takdir, onay, kabul görme ve sevgi ile ilişkilidir (Lacan, 2004/ 1963-64; Gençöz ve Özbek-Şimşek, 2020). A. Hanım, herhangi bir zorunluluk içermeyen ilişkilerinin kendisine güven verdiğini, bu kişilerin kendisi ile görüşmeye devam etmesini sevmek ve istenmek olarak yorumlamıştır. A. Hanım’ın söyleminde de baskın olduğu üzere öznenin Başka’ya yönelik her talebi aslında sevgi talebidir (Lacan, 2004/ 1963-64). Öte yandan A. Hanım, insanlar tarafından sevilmemesini annesinin “insanlar seninle işleri olduğundan buluşuyor” demesi ile ilişkilendirmiştir. Ayrıca, annesiyle herhangi bir sorun yaşadıklarında annesinin A. Hanım’ı babasına benzettiğini anlatmıştır. A. Hanım bu benzetme sonucunda annesinin babasından nefret ettiği gibi kendisinden de nefret ettiğini düşündüğünü belirtmiştir. Öznenin kurulumunda ilk Başka anne (mOther) veya temel bakım veren kişi olarak ele alınmaktadır. Bu sebeple, özne, annenin arzusunda ve söyleminde yer alabilmek adına annenin bakışına bağımlı bir haldedir (Lacan, 2004/1963-64). Benzer bir şekilde, annesinin A. Hanım’ın ilişkileri hakkındaki yorumları ve onun olumsuz yanlarını babasına benzetmesiyle, A. Hanım diğerleri için sevilen bir konumda olup olmadığı sorgulamasında, kendisinin sevilmediği sonucuna varmaktadır.

A. Hanım’ın söyleminde sıklıkla “istenmediği” ve diğer insanların onun varlığından rahatsız olduğu düşüncesi de öne çıkmaktadır. İnsanların onu isteyip istemediğini merak ettiğini belirten A. Hanım, bunun sebebini varlığıyla onları rahatsız etmemesi gerektiği şeklinde açıklamıştır. Burada vurgulanması gereken nokta ise A. Hanım’ın bu sorgulamalar sonucunda neredeyse her seferinde istenmediği kanısına varıyor olmasıdır. A. Hanım’ın bu örüntüsü birçok ilişkisinde gözlemlenmektedir. Arkadaşları A. Hanım’ı buluştukları zaman davet etmediklerinde, bu durumu insanların ondan rahatsız olmaları ve kendisinin istenmeyen kişi olduğu şeklinde yorumlamıştır. Bu gibi durumlarda, arkadaşları açıklama yaptığında bile

onlara inanmadığından bahsetmiştir. İnsanların A. Hanım'dan rahatsız olmalarını ve onlar tarafından istenmemesini, kendisinde var olan kötü bir huydan kaynaklanması ile açıklamıştır. Bu kötü huyu detaylandıramayan A. Hanım, annesinin de A. Hanım'ın hiçbir huyunu beğenmediğinden söz etmiştir. Bu bağlamda, kendisinden memnun olmadığını dile getiren A. Hanım, kendisini eskiden sadece ilgiyi seven biri olarak tanımlarken son zamanlarda bütün dünyanın kendisinden rahatsız olduğunu düşündüğünü ifade etmiştir. A. Hanım'ın bu düşüncelerinin karşı tarafın düşüncelerinden ziyade kendi imgeselinde var olan sevilmecek veya istenmeyecek bir insan olduğuna dair imajlarından ötürü olduğu düşünülmüştür. Başka bir deyişle, karşı taraftan istenmediğiyle alakalı kelimelere dökülen bir şey olmamasına rağmen, A. Hanım'ın dil dışı bir iletişim olan bakış veya davranışlardan istenmediğine dair çıkarımlarda bulunduğu düşünülmüştür. Örneğin, yolda karşılaştığı bir arkadaşından söz eden A. Hanım, arkadaşının hareketlerinden kendisinin istenmediğini anladığını ve “sanki ona bela olacaktım gibi” bir düşünceye kapıldığını belirtmiştir. Bu örnekte de görüldüğü gibi, A. Hanım'ın gündelik olaylarda dahi sevilmediği ve istenmediğine dair düşüncelerinin oluştuğu şeklinde değerlendirilmiştir. Bunun ile ilgili olarak insanların kendisinden rahatsız olduklarını onlara davranışlarıyla göstermeye başladığından söz eden A. Hanım, devamında ise bunun herhangi bir duygu sömürsü amacı gütmeyişini vurgulamıştır. Burada kullanılan “duygu sömürsü” göstereninin, A. Hanım'ın insanlardan talep ettiği sevgi, ilgi ve arzulanmak ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. Ayrıca, A. Hanım duygu sömürsü yapmadığını dile getirirken, tam da duygu sömürsü yapmış olabileceğini bir değılleme yaparak ifade ettiği düşünülmüştür. Talep ettiği sevgi, ilgi ve arzulanmanın karşılığını bulamadığını düşünen A. Hanım, insanlara “bela olmak” diyerek bu durumun kendisinde öfke yarattığını göstermiştir. Benzer bir örüntü, A. Hanım'ın romantik ilişkisinde de ortaya çıkmıştır. A. Hanım, süreç boyunca en yakın arkadaşı olarak tanıttığı C. Bey ile ilişkilerinden bahsetmiş, her konuyu bu ilişki ekseninde anlatmıştır. C. Bey, A. Hanım'ın hayatında kendisinden hoşlanan ama kendisinin karşılık vermediği biridir. A. Hanım tam da kendisinin de karşılık verip “flörtleşmeye” başladıkları dönem, aralarının bozulduğundan bahsetmiştir. A. Hanım, C. Bey ile ilişkisini tanımlarken kendisine “özen gösteren”, “sevgi açlığını kapatan” ve “kendisini sevgiyle donatan” başka bir ilişkisi olmadığını söylemiştir. A. Hanım, hayatından hiçbir zaman gitmeyecek bir erkek istediğini, bunu da C. Bey olarak düşündüğünü belirtmiştir. Bir şekilde fantazmında kendisini tamamlayacak birinden söz eden A. Hanım, seanslarda sürekli olarak bunun gerçekleşmemesinden şikâyet etmiştir. Bu durumu, ilk başlarda sürekli birlikte vakit geçirmek isteyen ve ona git demesine rağmen gitmeyen C. Bey'in zaman içinde değışmesini, A. Hanım'ı artık istememesi şeklinde açıklamış ve bu durumun kendisinin moralini bozduğunu ifade etmiştir. Buna ek olarak, C. Bey bile ondan rahatsız olduysa, kimseden sevgi veya yanında

olmasını talep edemeyeceğini vurgulamıştır. Benzer bir şekilde, A. Hanım, babası ile konuşmadığından bahsederken “yani bir insanın babası sevmezse bir kadını hiçbir erkek sevmez herhalde” diye söylemiştir. Hem erkek arkadaşı hem de babası ile ilgili olarak onların sevmemesi sebebiyle başka insanlar tarafından da sevlmeyeceği şeklinde yorumlayan A. Hanım’ın sevlmemek ve istenmemek örüntülerinin, hayatında tekrar eden bilinçdışı arzusunun imleyenleri olarak değerlendirilmiştir. Bilinç düzeyinde sevlmek ve istenmek istediğini belirtmesine rağmen bir şekilde A. Hanım’ın bütün ilişkilerinde böyle bir pozisyon alması ve bunun sonucunda bunları ilişkilerinde görememekten sürekli olarak şikâyet etmesi, A. Hanım’ın bu noktalardan jouissance deneyimlediğini düşündürmüştür.

Benzer bir şekilde, A. Hanım’ın istenmeme örüntüsü terapi ilişkisinde de gündeme gelmiştir. Kendisinin seans içinde istenmediğini düşündüğü noktalardan bahseden A. Hanım, terapistin bir uzman olarak ondan duyduğu rahatsızlığı saklayabildiğini fakat kendisinin bunu anlayabildiğini ifade etmiştir. Diğer ilişkilerinde olduğu gibi A. Hanım, terapi ilişkisi çerçevesinde de karşı tarafın ne düşündüğünü sözlü bir iletişime başvurmadan kendi imgeselinde var olan imajlar yoluyla tahmin etme eğilimindedir. Örnek olarak terapistin önceki seanslara kıyasla, seansı soru sorarak değil de belli bir noktayı vurgulayarak bitirmesi üzerine bir sonraki seansta A. Hanım, terapistin süreci bitirmek isteyip istemediğini sorgulamış ve terapistin onu istemediği kanısına varmıştır. Bir başka seansta ise önceki haftalarda terapistin, A. Hanım’ın anlattıklarını daha çok önemseyerek dinlediğini, bundan kaynaklı olarak soru sorduğunu fakat bahsi geçen seansta soru sormamasını istenmemek olarak yorumlamış ve bunu “psikologumu mu değiştirmemi istiyorsunuz” şeklinde dile getirmiştir. Bu durum, A. Hanım’ın istenmediğini düşündüğü ilişkilerden çıkmak istemesi olarak yorumlanmıştır. A. Hanım, son seansa geç kalmıştır ve bunun üzerine seans kurallar gereği yapılmamıştır. Terapist bu durumu ele almak üzere A. Hanım ile görüştüğünde, A. Hanım, terapistte “benimle görüşmek istememişsiniz öyle söylediler” demiştir. Devamında ise terapistte “sorunsuz gelen” hastası ile sırf geç kaldığı için seans yapmamasından dolayı terapistin “ayıp ettiğini” söylemiştir. A. Hanım, süreç boyunca terapistte her şeyini anlattığını fakat bu durumdan dolayı hayal kırıklığına uğradığını ve pişman olduğunu belirtmiştir. Bu durum, A. Hanım’ın kurallar karşısında frastrasyon (frustration) deneyimlediğini düşündürmüştür. Lacan’a göre frastrasyon özne tarafından imgesel bir yara (injury) olarak deneyimlenmektedir. Öznenin fantazmında arzuladığı bir şeyin kendisinde olmayışı veya Başka tarafından kendisine verilmeyişi frastrasyona sebep olabilmektedir (Lacan, 1956-57). Sistemin kuralları ile karşılaşıldığında, kurala tabii olmak kastrasyona ait bir pozisyon iken, kural karşısında engellenmişlik, öfke, hayal kırıklığı, mağduriyet gibi yoğun duygular hissetmek frastrasyonu işaret etmektedir. Bahsi geçen bu seansta, A. Hanım, terapistte birkaç

kere “siz benimle seansları bitirmek istiyorsunuz” diye bağırıştır. A. Hanım, ücretini ödeyip yardım istediğini ve terapistte çok güvendiğini dile getirmiştir. A. Hanım’ın görüşme içerisinde ayağa kalkarak bağırıp terapistin üstüne yürümesi ve ayrıca terapistin söylediği herhangi bir şeyi duymaması üzerine terapist “bu öfkenizi haftaya seans içerisinde konuşalım” demiştir. Devamında ise A. Hanım, daha çok sinirlenip “öfkemi mi konuşalım bir şey söyleyebilir miyim sinirimi gösterirken haklıyken haksız duruma düştüm siz zaten benim psikoloğum olduğunuz için böyle tepki vereceğimi bence tahmin ediyordunuz... beni yaktınız” diyerek karşılık vermiştir. Daha sonrasında ise A. Hanım, terapistte “siz de herkes gibi beni istemeyen varlığımdan rahatsız olan biri oldunuz” diyerek, kurum içindeki kapıları yüksek sesle çarparak gitmiştir. A. Hanım, bir sonraki hafta için verilen seansa gelmeyerek terapi sürecini yarıda bırakmıştır. A. Hanım’ın sevilme ve istenme örüntülerinin terapi ilişkisinde tekrar etmesi aktarımın varlığına işaret etmektedir. Bununla birlikte, A. Hanım’ın son seansa geç kalması sonucunda terapistin direnci olarak değerlendirilebilecek kuralı uygulamadaki ısrarı, A. Hanım’ın neden geç kaldığı veya geç kalmanın ne anlama gelebileceği gibi konuların ele alınmamasına sebep olmuştur. A. Hanım’ın “benimle görüşmek istememişsiniz öyle söylediler” söylemlerinin gösterenler bağlamında terapist tarafından yorumlanamaması nedeniyle A. Hanım’a kendisini ifade edebileceği bir alanın tanınmadığı düşünülmüştür. Böylelikle, kurumun kuralları çerçevesinde seansın yapılmaması üzerine A. Hanım’ın bağırması ve kapıları çarparak kurumdan ayrılması, vahşi aktarım dâhilinde eyleme dökme olarak değerlendirilmektedir. Lacan’a göre eyleme dökme analizanın gösterenler aracılığı ile ifade edemediği bilinçdışı nosyonların eylem aracılığı ile aktarım dahilinde analiz sürecinde ortaya çıkmaktadır. Ayrıca Lacan, eyleme dökme analistin ele alamadığı durumlarla başka bir deyişle analistin direnci ile ilişkilendirmektedir. A. Hanım’ın sürecinde neredeyse tüm seanslar C. Bey üzerinden ilerlemiş, ailesi özellikle de babası ile yaşadığı problemler, ona yönelik duyguları ve istenme düşünceleri yeterince ele alınmamıştır. A. Hanım’ın ailesi ile ilgili sorular sorulduğunda bu konudan uzaklaşıp C. Bey ile ilgili konuşmaya başlaması ve terapistin hastanın bu kaçışını yakalamakta zorlanması bu durumların ele alınmamasının sebepleri olarak düşünülmüştür. Başka bir deyişle, terapistin direnci devreye girmiştir. Öte yandan Lacan, eyleme dökme sadece analist tarafından ele almamaktadır. Lacan’a göre eyleme dökme, analizanın hayatında analizden önce de ortaya çıkmaya başlayabilir (Lacan, 2006/1958). Nitekim A. Hanım, ailesi ve C. Bey ile olan tartışmalarında “patlama” olarak nitelendirdiği bağırma ve eşyalara zarar verme durumlarını terapi sürecinde sıklıkla anlatmıştır. Bu tartışmalarda var olan problemi çözmek için konuşmak yerine “patlama”lar yaşayarak analiz öncesindeki ilişkilerinde de A. Hanım’ın eyleme döktüğü düşünülmüştür. Bu anlamda, A. Hanım’ın örüntüsünde tekrarlayan ve aktarım aracılığıyla farklı birçok ilişkisinde

ortaya çıkan bu “patlama”lar Başka ile iletişim kurmanın bir yolu olduğu şeklinde değerlendirilmiştir. A. Hanım’ın bu görüşme sonrasında kendisine verilen seansa gelmeyişi, yaşanan bu durumun ele alınmamasına neden olmuştur. Dolayısıyla, dile dökülmeyerek terapi sürecinin sonlandırma seansı yapılmadan ani bir şekilde bitirilmesi, eyleme geçiş olarak değerlendirilmiştir. Lacan, eyleme geçişte öznenin gösterenler yerine eylemi tercih ettiğini vurgulamaktadır. Başka bir deyişle, özne sahneden çıkarak dilin alanından da çıkmaktadır (Lacan, 1962-63/ 2014). Bu bağlamda, A. Hanım’ın seans içinde ortaya çıkan bu durum hakkında konuşmayı reddederek diğer ilişkilerinde olduğu gibi terapi ilişkisinde de “istenmediği” ve “sevilmediği”ne yönelik düşüncelerini devam ettirdiği düşünülmüştür.

Sonuç

Lacan, öznenin Başka ile olan ilişkisini açıklarken öznenin Başka’ya yönelik olan talebinin en temelde sevilme, takdir edilmek ve onaylanmak olduğunu vurgulamaktadır. Bu sayede, özne kendisine bir yer bulma gayretindedir. A. Hanım’ın söyleminde de baskın olduğu üzere sevilmemek ve istenmemek temaları sıklıkla terapi sürecinde gündeme gelmiştir. Aktarım ilişkisi içerisinde bu örüntüler, A. Hanım’ın birçok ilişkisinde tekrar etmiştir. Örneğin, terapist-hasta ilişkisi çerçevesinde A. Hanım, sıklıkla terapist için kendisinin “özel” bir yeri olup olmadığını sorgulamış ve “herhangi bir hasta” olduğunu bu sebeple de istenmediğini düşündüğünü belirtmiştir. A. Hanım’ın neredeyse her ilişkisinde benzer şeyleri yaşaması, hem fantazmi hem de jouissance deneyimi hakkında bilgi vermektedir. Başka bir deyişle, görünürde sevilmemek ve istenmemek konularından şikâyet ediyor olsa da bir şekilde bütün ilişkilerinde böyle bir pozisyon aldığı düşünülmüştür. Aldığı bu pozisyon A. Hanım’ın frastrasyon deneyimlemesine, bunun sonucunda da karşısındaki kişiye öfkelenip bağırmasına ve bazen de fiziksel tepkiler vermesine yol açmaktadır. A. Hanım’ın, yaşadığı bu problemleri terapi süreci içerisinde kendisiyle ilişkilendirerek anlamlandırmak yerine genel olarak şikâyet etme amacıyla anlattığı gözlemlenmiştir. Benzer bir şekilde, A. Hanım, duygularını konuşmak yerine öfke atakları aracılığıyla eyleme dökerek ifade etmeye çalışmıştır. Yukarıda bahsedilen A. Hanım ile yapılan son seansta, kurumun kuralları çerçevesinde seansın yapılmayışı A. Hanım’da öfkeye sebep olmuş ve bu öfkeyle baş edemeyerek terapistte bağırması ve kurumu terk etmesi eyleme dökme olarak değerlendirilmiştir. Freud’a paralel olarak Lacan, eyleme dökme analizin bastırılanı hatırlamak yerine hem analisti ile olan ilişkisinde hem de diğer ilişkilerinde tekrar etmesi olarak karakterize etmektedir. Öte yandan, analitik süreçte analizin eyleme dökme içerisinde bulunmasını analistin direnci olarak ele almaktadır. A. Hanım’ın ailesi hakkında düşündükleri ve hissettikleri konusunda konuşmaktan çoğu zaman kaçması ve genellikle seansları C. Bey ile olan ilişkisi ekseninde şekillendirmesi, zaman zaman

terapist tarafından gözden kaçırılan ve yeterince ele alınmayan noktalar olmasına sebep olmuştur. Bu sebeple, A. Hanım'ın terapistte de olan aktarımı bağlamında istenmeme ve sevilme örüntülerinin, eyleme dökmenin ortaya çıkmasına alan sağladığı düşünülmektedir. Bununla birlikte, A. Hanım'ın bir sonraki seansa gelmemesi, terapist-hasta ilişkisinde de ortaya çıkan sevilme ve istenmeme örüntülerinin ele alınamamasına neden olmuştur. Bu bağlamda, A. Hanım eyleme geçiş vasıtasıyla bu konuları konuşabileceği terapi sürecinin de yer aldığı simgesel düzende yani dilin içinde bulunmayıp terapi sürecini yarıda bırakmıştır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Birinci yazar %50, ikinci yazar %30, üçüncü yazar %20 oranında katkıda bulunmuştur.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazarlar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek Beyanı:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Etik Kurul Onayı:

Bu çalışmada etik izin gerekmemektedir.

Kaynakça

- Canbolat, F., Uçar, S., Aydoğ, S. ve Gençöz, F. (2019). İntihara ilişkin psikanalitik kuramlar: Lacan. İçinde H. Devrimci Güven ve M. Sercan (Edl.), *İntiharı Anlama ve Müdahale: Temel Kitap* (ss. 73-84). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği.
- Evans, D. (1996). *An introductory dictionary of Lacanian psychoanalysis*. London: Routledge.
- Freud, S. (1924). Remembering, repeating and working-through. (J. Strachey, Çev.). İçinde J. Strachey (Ed.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Volume 12 (ss. 145-156). London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. (1914).
- Freud, S. (1955). An outline of psychoanalysis. (J. Strachey, Çev.). İçinde J. Strachey (Ed.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Volume 12 (ss. 1-122). London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. (1940).
- Freud, S. (1965). *The psychopathology of everyday life*. (J. Strachey, Ed.). W W Norton & Co. (1901).
- Freud, S. (1965). *The interpretation of dreams*. (J. Strachey, Çev.) New York: Avon Books. (1900).
- Freud, S. (1971). The psychogenesis of a case of homosexuality in a woman. Part I. *PsycEXTRA Dataset*. doi: 10.1037/e417472005-442 (1920)
- Freud, S. (1976). Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria. (J. Strachey, Çev.). İçinde J. Strachey (Ed.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Volume 12. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. (1905).
- Freud, S. (1998). *Olgu öyküleri 1: "Dora" ve "Küçük Hans"* (A. Eğrilmez, Çev.). İstanbul: Payel Yayınevi.
- Gençöz, T. (2019). Lacanyen Psikanaliz. Türkiye Klinikleri Psikoloji-Özel Konular 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*. ISBN: 978-605-034-070-9
- Gençöz, T. ve Özbek-Şimşek, D. (2020). Psikanalitik psikoterapiler. *Klinik Psikoloji: Bilim ve Uygulama* (1. Baskı; Sayfa 379-408), Türk Psikologlar Derneği Yayınları. ISBN: 978-975-6761-34-2.
- Hekimoğlu, E. ve Cantekin, D. (2021). Eyleme Dökme: İntihar Girişiminde Bulunan Bireylerin Deneyimlerinin İncelenmesi Üzerine Nitel Bir Araştırma, *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(1), 44-64. DOI: 10.31682/ayna.810304
- Lacan, J. (1956-1957). *The Seminar of Jaques Lacan, Book IV: Object Relations*. (L. V. Roche, Çev.). Yayınlanmamış.
- Lacan, J. (2004). *The Four Fundamental Concepts of Psycho-Analysis* (J.A. Miller, Çev.) Routledge. (1963-1964).
- Lacan, J. (2006). *Ecrits: The first complete edition in English* (B. Fink, Çev.). New York, NY: W. W. Norton & Company. (1958).
- Lacan, J. (2007). *The seminar of Jacques Lacan. Book: XVII The Other Side of Psychoanalysis* (R. Grigg, Çev.) New York, NY: W.W. Norton & Company Inc. (1969-1970).
- Lacan, J. (2014). *The seminar of Jacques Lacan. Book X: Anxiety* (A. R. Price, Çev.). Cambridge, UK: Polity Press. (1962-1963).
- Lacan, J. (2015). *Transference: The Seminar of Jacques Lacan, Book VIII* (C. Gallagher, Çev.) Polity. (1960-1961).
- Laplanche, J. ve Pontalis, J. B. (1973). *The language of psycho-analysis*. (D. Nicholson-Smith, Çev.). London: Hogarth Press. (1967).

Leader, D. (1997). *Promises Lovers Make When It Gets Late*. London-Boston MA: faber and faber.

Niederkommen. (2021). AlmancaSozluk.net sitesinden alınmıştır:
<https://www.almancasozluk.net/index.php?q=niederkommen>

Nobus, D. (2016). When Acts Speak Louder Than Words: On Lacan’s Theory of Action. *Psychoanalytic Practice. A Journal of Psychoanalysis and Philosophy*, 12, 9-40.

Ponsi, M. (2013). Development of Psychoanalytic Thought: Acting, Acting out, Enactment. *The Italian Psychoanalytic Annual*, 7, 161- 176.

Rowan, A. (2000). The Place of Acting Out in Psychoanalysis: From Freud to Lacan. *Psychoanalytische Perspectieven*, 41(42), 83-100.

Soleim, K. (2012). Who comes after the act. Lacan.com sitesinden alınmıştır:
<https://www.lacan.com/symptom13/who-comes.html>

Acting Out in Lacanian Approach: A Case Study

Summary

In the psychoanalytic literature, act is considered as an ethical concept for which the subject can take responsibility. Act includes unconscious intentions in addition to conscious goals (Evans, 1996). Freud states that during the analysis, the patient does not remember the things he forgot or suppressed yet expresses them through acting out (1914/1924). However, Lacan states that the concept of acting out is not just due to the failure to remember the past, instead this remembering has an intersubjective dimension. In the analysis, when the analyst, who is in the position of Other, fails to listen to the analysand, the analysand cannot convey the unconscious message through signifiers. In this case, the analysand expresses their unconscious messages through acting out. Therefore, Lacan argues that acting out is an unconscious act. This message, transmitted by the subject to the analyst, is a password. However, the content of this message directed to the analyst is not consciously known by the subject. Lacan states that every act of the subject in the name of showing is evaluated within the scope of acting out and these behaviors are addressed to the Other. In addition, according to Lacan, acting out is a way of displaying what is veiled (1962-1963 / 2014).

The concept of passage to the act (*passage à l'acte*) is used in French psychiatry to refer impulsive and violent acts, as well as the onset of the acute psychosis (Laplanche and Pontails, 1967/1973). In his Anxiety seminar (1962-1963 / 2014), Lacan distinguishes acting from passage to the act. Lacan states that both are actions resulting from the subject's effort to cope with anxiety. However, while the acting out includes the subject's presenting his message on the stage; passage to the act is the subject leaving the stage and transitioning to the real order.

In this study, the concepts of acting out and passage to the act were discussed in relation to the clinical case referred as Ms. A. While explaining the relation of the subject to the Other, Lacan emphasizes that the request of the subject from the Other is basically to be loved, appreciated, and approved. In this way, the subject tries to find a place for themselves. As dominant in the discourse of Ms. A, the themes of not being loved and being wanted frequently came to the agenda during the therapy process. In the transference relationship, these patterns were repeated in several of Ms. A.'s relationships. For example, within the framework of the therapist-patient relationship, Ms. A. frequently questioned whether she had a "special" place for the therapist believing that she was "an ordinary patient". Therefore, she thought her therapist did not want her. The fact that Ms. A. was going through similar experiences almost in every relationship was interpreted as evidence for both her fantasy and *jouissance* experience.

The last session could not be held within the framework of the institution's rules due to Ms. A. being late. Thus, this situation caused anger in Ms. A. Therefore, she could not cope with this anger, shouting at the therapist and leaving the institution. In fact, her anger driven actions were considered as acting out. Parallel to Freud, Lacan characterizes acting out as repeating the material, which was not remembered, rather than remembering the repressed. On the other hand, Lacan discusses the analysand's acting out as the analyst's resistance in the analytic process. Ms. A.' avoidance of talking about her thoughts and feelings about her family, and generally shaping the sessions around her relationship with Mrs. C., have been overlooked and not adequately addressed by the therapist from time to time. For this reason, it was inferred that, the unwanted and unloved patterns provided space for the emergence of acting out in the context of the transference of Ms. A. to the therapist. However, since Ms. A. did not come to the next session, the dislike and unwanted patterns that occur in the therapist-patient relationship cannot be addressed. In other words, she abandoned the therapy process in the symbolic order in which these topics could be discussed, through the passage to the act.