

E-ISSN: 2587-1536



YAŞAM BECERİLERİ PSİKOLOJİ DERGİSİ

LIFE SKILLS JOURNAL OF PSYCHOLOGY

YIL(YEAR): 2024, CİLT(VOLUME): 8, SAYI(ISSUE): 15, HAZİRAN (JUNE)



PSİKIYATRI
PSİKOLOJİ
PSİKOLOJİK DANIŞMA VE REHBERLİK
SOSYAL HİZMET
PSİKIYATRI HEMŞİRELİĞİ
ÇOCUK GELİŞİMİ
OKULÖNCESİ EĞİTİMİ
ÖZEL EĞİTİM

ISSN 2587-1536

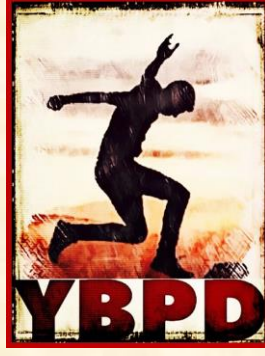


9 772587 153004

PSYCHIATRY
PSYCHOLOGY
PSYCHOLOGICAL COUNSELING AND GUIDANCE
SOCIAL WORK
PSYCHIATRIC NURSING
CHILD DEVELOPMENT
EARLY CHILDHOOD EDUCATION
SPECIAL EDUCATION



www.dergipark.org.tr/ybpd



Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi
Life Skills Journal of Psychology

ISSN: 2587-1536

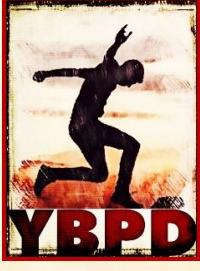
Cilt: 8 • Sayı: 15 • Haziran 2024
Volume: 8 • Issue: 15 • June 2024

Yılda İki Kez Yayınlanan Hakemli Dergi
Biannual Peer-Reviewed Journal

ISSN 2587-1536



9 772587 153004



YAŞAM BECERİLERİ PSİKOLOJİ DERGİSİ

LIFE SKILLS JOURNAL OF PSYCHOLOGY

Yıl: 2024, Cilt: 8, Sayı: 15, Haziran
Year: 2024, Volume: 8, Issue: 15, June

Başlangıç 2017

Founded

ISSN 2587-1536

Yayın Türü Bilimsel, Süreli ve Hakemli
Publication Type Scientific, Periodical and Peer-Reviewed Publication

Periyot Yılda 2 Sayı (Haziran ve Aralık)
Period Biannually (June and December)

Dili Türkçe-İngilizce
Language Turkish-English

Hakemlik Türü Çift Kör Hakemlik
Peer Review Type Double Blind Peer Review

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Muhammed YILDIZ, İstanbul Üniversitesi, İstanbul-TÜRKİYE
Owner and Legal Representative

Editör Doç. Dr. Sevgi NEHİR, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa-TÜRKİYE
Editor

Yayın Kurulu Prof. Dr. Ayşegül DÖNMEZ, Ege Üniversitesi, İzmir-TÜRKİYE
Editorial Boards Prof. Dr. Esra ENGİN, Ege Üniversitesi, İzmir-TÜRKİYE
Prof. Dr. Fikret GÜLAÇTI, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Erzincan-TÜRKİYE
Prof. Dr. Hasan YILMAZ, Kırgızistan-Türkiye Manas Üniversitesi, Bişkek-KIRGIZISTAN
Prof. Dr. Işıl BULUT, Başkent Üniversitesi, Ankara-TÜRKİYE
Prof. Dr. Mazlum ÇÖPÜR, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul-TÜRKİYE
Prof. Dr. Mehmet Erdal VARDAR, Trakya Üniversitesi, Edirne-TÜRKİYE
Prof. Dr. Sefa BULUT, İbn Haldun Üniversitesi, İstanbul-TÜRKİYE
Prof. Dr. Zihniye OKRAY, Lefke Avrupa Üniversitesi, Lefke-KKTC
Doç. Dr. Aydın ÇİVİLİDAĞ, Akdeniz Üniversitesi, Antalya-TÜRKİYE
Doç. Dr. Yaşar BARUT, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun-TÜRKİYE

Danışma Kurulu Prof. Dr. Ali Fuat ERSOY, Karabük Üniversitesi, Karabük-TÜRKİYE
Advisory Boards Prof. Dr. Ayşen GÜRE, Ankara Üniversitesi, Ankara-TÜRKİYE
Prof. Dr. Belma TUĞRUL, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul-TÜRKİYE
Prof. Dr. Emine AHMETOĞLU, Trakya Üniversitesi, Edirne-TÜRKİYE
Prof. Dr. Ercüment ERSANLI, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun-TÜRKİYE
Prof. Dr. Gülbahar BAŞTUĞ, Ankara Üniversitesi, Ankara-TÜRKİYE
Prof. Dr. Orçun YORULMAZ, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir-TÜRKİYE
Prof. Dr. Telat Gül ŞENDİL, İstanbul Atlas Üniversitesi, İstanbul-TÜRKİYE
Prof. Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir-TÜRKİYE

Hakem Kurulu Prof. Dr. Ayşe SEZEN SERPEN, Ankara Üniversitesi, Ankara-TÜRKİYE
Referees Boards Prof. Dr. Bedriye ÖNCÜ, Ankara Üniversitesi, Ankara-TÜRKİYE
Prof. Dr. Binnur YEŞİLYAPRAK, Ankara Üniversitesi, Ankara-TÜRKİYE
Prof. Dr. Mualla YILMAZ, Mersin Üniversitesi, Mersin-TÜRKİYE
Prof. Dr. Pınar GÜZEL ÖZDEMİR, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van-TÜRKİYE
Prof. Dr. Recep YILDIZ, Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi, Balıkesir-TÜRKİYE
Doç. Dr. Azize ATLI ÖZBAŞ, Hacettepe Üniversitesi, Ankara-TÜRKİYE

Doç. Dr. Gün PAKYÜREK, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın-TÜRKİYE
Doç. Dr. Kemal ÖZCAN, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun-TÜRKİYE
Doç. Dr. Satı DOĞAN, Ege Üniversitesi, İzmir-TÜRKİYE
Doç. Dr. Sultan ŞEHİTOĞLU, Lefke Avrupa Üniversitesi, Lefke-KKTC
Doç. Dr. Şenel ÇITAK, Ordu Üniversitesi, Ordu-TÜRKİYE
Doç. Dr. Zöhre KAYA, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van-TÜRKİYE
Dr. Banu ELMASTAŞ DİKEÇ, Uludağ Üniversitesi, Bursa-TÜRKİYE
Dr. Cahit NURİ, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Lefkoşa-KKTC
Dr. Ceren GÖKDAĞ, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa-TÜRKİYE
Dr. Deniz ŞARLAK, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla-TÜRKİYE
Dr. Elvan KİREMİTÇİ CANIÖZ, Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir-TÜRKİYE
Dr. Ertuğrul GÖDELEK, Mersin Üniversitesi, Mersin-TÜRKİYE
Dr. Esin TEMELOĞLU ŞEN, İstanbul Üniversitesi, İstanbul-TÜRKİYE
Dr. Meliha TEKİN ÇATAL, Milli Eğitim Bakanlığı, Samsun-TÜRKİYE
Dr. Mine EKİNCİ, Atatürk Üniversitesi, Erzurum-TÜRKİYE
Dr. Nur OKUTAN, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van-TÜRKİYE
Dr. Özgür DEMİRCİ SEYREK, Milli Eğitim Bakanlığı, Samsun-TÜRKİYE
Dr. Sayra LOTFİ, İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul-TÜRKİYE

Yazışma Adresi ve İletişim Haciosmanlı Mahallesi 4012 sk. No:7/2, 80010 Merkez/Osmaniye/Türkiye
Correspondence Address and Contact Web: www.dergipark.org.tr/ybpd E-Mail: pdrdanisman@hotmail.com
Telefon / Phone: +90 533 144 36 99

Dizinler DOAJ
Abstracting and Indexing ERIH PLUS (The European Reference Index for the Humanities and Social Science)
Türk Psikiyatri Dizini
Türk Medline

Tüm hakları saklıdır. Makalelerin sorumlulukları yazarlara aittir.
All rights reserved. Authors are fully responsible for their papers.

Bu sayının hakemleri
Referees of this issue

Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul-TÜRKİYE
Prof. Dr. Murat PEHLIVAN, Ege Üniversitesi, İzmir-TÜRKİYE
Prof. Dr. Nursel Topkaya, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale-TÜRKİYE
Prof. Dr. Saffet KARTOPU, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Ankara-TÜRKİYE
Doç. Dr. Aydın ÇİVİLİDAĞ, Akdeniz Üniversitesi, Antalya-TÜRKİYE
Doç. Dr. Ayhan BAYRAM, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu-TÜRKİYE
Doç. Dr. Can ÇALICI, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul-TÜRKİYE
Doç. Dr. Ercüment YILDIRIM, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş-TÜRKİYE
Doç. Dr. Kamil DOĞANCI, Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa-TÜRKİYE
Doç. Dr. Nesrin DUMAN, İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi, İstanbul-TÜRKİYE
Doç. Dr. Yaşar BARUT, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun-TÜRKİYE
Dr. Aşkay Nur ATASEVER, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyonkarahisar-TÜRKİYE
Dr. Ayşe Burcu GÖREN, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya-TÜRKİYE
Dr. Didem Tetik KÜÇÜKELÇİ, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul-TÜRKİYE
Dr. Emir ÜZÜMÇEKER, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir-TÜRKİYE
Dr. Funda ELDEMİR, Ankara Üniversitesi, Ankara-TÜRKİYE
Dr. Görkem DERİN, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul-TÜRKİYE
Dr. Güleycan AKGÖZ AKTAŞ, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon-TÜRKİYE
Dr. Meliha TEKİN ÇATAL, Milli Eğitim Bakanlığı, Samsun-TÜRKİYE

YAYIN İLKELERİ

- 1.Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, psikiyatri, psikoloji, psikolojik danışma ve rehberlik, sosyal hizmet, psikiyatri hemşireliği, çocuk gelişimi, okulöncesi eğitimi ve özel eğitim alanlarında Türkçe ve İngilizce özgün araştırmalara yer veren hakemli akademik bir dergidir.
- 2.Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, Haziran ve Aralık aylarında olmak üzere yılda iki kez yayınlanır. Ancak ihtiyaç olması durumunda özel sayılar da yayımlanabilir.
- 3.Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, araştırma makalesi, olgu sunumu, derleme, sistematik derlemeler ve meta analiz türünden makaleler kabul etmektedir. Konferans ve kongrelerde sunulan ancak tam metni kongre kitabında yayımlanmamış olmak kaydıyla yapılan çalışmalarda, sunumun gerçekleştiği konferans ve kongrenin adı, yapıldığı yer ve tarih birinci sayfanın altında dipnot olarak ifade edilmelidir. Gönderilecek çalışma yüksek lisans ya da doktora tezinden üretilmişse bu ayrıntı yazar tarafından makalenin ilk sayfasının altında dipnot kısmında ifade edilmelidir.
- 4.Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, açık erişimli bir dergidir. Bilimsel eserlerin akademisyenler, öğrenciler ve halkla ücretsiz bir biçimde paylaşılması prensibini benimsemiştir. Budapeşte Açık Erişim Girişimi'ni desteklemektedir. Okurlar dergide yayınlanan makalelere ücretsiz olarak erişebilmektedirler.
- 5.Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisine gönderilen eserlerin daha önce herhangi bir dergide yayımlanmamış ya da yayımlanmak üzere gönderilmemiş olması gerekmektedir. Bu hassasiyetin sağlanmasından yazar sorumludur. Makale yayımlandıktan sonra, başka dergilere de gönderilmesinin anlaşılması üzerine makale yayından kaldırılır. Bu durumda doğacak etik ihlalinin sorumlulukları yazara aittir.
- 6.Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisinde yayımlanan yazılar nedeniyle yazarlara ve hakemlere herhangi bir ücret ödenmez.
- 7.Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, Creative Commons Atıf 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır. Bu nedenle yayımlanan eserlerin telif hakları yazara aittir. İlk yayımlama hakkı dergiye aittir.
- 8.Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisinde yayımlanan eserlerin tüm sorumlulukları eser sahibine aittir.
- 9.Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisinde değerlendirilmeye alınan makaleler önce bilimsel içerik ve etik standartlara uygunluk bakımından editör kurulu tarafından incelenir. Gönderilen makalelerin benzerlik kontrolü ve intihal denetimi Turnitin programıyla yapılır. Benzerlik oranı %15'in üstünde olan ve intihal yapıldığı tespit edilen makaleler anında reddedilir. Editör incelemesinde, makalenin bilimsel özgünlüğü, öne sürdüğü hipotezler, tutarlılığı, test edilebilirliği ve tekrarlanabilirliği gibi belli özelliklere sahip olup olmadığı, alana bulunacağı katkı, yöntemin yeterli olup olmaması, araştırmaya dahil edilen değişkenlerin aralarında ilişki aranıp aranmayacağına ve makalenin dergi yazım kuralları ve APA 7 formatına uygun bir biçimde yazılıp yazılmadığına bakılır. Ayrıca istatistikî yöntemlerin kontrolü, makalenin

daha önce bir yerde yayınlanıp yayınlanmadığı, herhangi bir tezin parçası olup bu durumun dipnot olarak bildirilip bildirilmediği, herhangi bir kongrede sunulmuş olup bu durumun dipnot olarak bildirilip bildirilmediği, sunulduysa tam metninin kongre kitabında yayınlanıp yayınlanmadığı araştırılır. En son ise kaynakça kontrolü yapılır. Tüm kontrollerin sonunda uygun bulunan makaleler, alanlarında uzman hakemlere gönderilir.

10. Editöryal süreci başarıyla geçen makaleler alanında uzman iki hakeme gönderilir. Dergi makale değerlendirmesinde çift kör hakemlik sistemiyle çalışmaktadır. Yazar makalesini değerlendiren hakemin kim olduğunu, hakemse makalesini değerlendirdiği yazarın kim olduğunu bilmez. Bu gizliliğin sağlanmasından editör sorumludur. Her iki hakemin de olumlu görüş bildirmesinden sonra makale yayımlanır. Hakemlerden biri olumsuz diğeri olumlu görüş bildirmişse, makale üçüncü bir hakeme gönderilir. Hakemlik süreci biten makaleler erken görünüm başlığı altında yayınlanır.

11. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisine gönderilen makaleler, metin içi referans gösterme, tablo gösterimi ve kaynakça gösteriminde American Psychological Association (APA) 7 stiline olmalıdır. Çalışmanın değerlendirilmeye alınması için benzerlik oranının özet, abstract ve kaynakça hariç %15'in altında olması gerekmektedir.

12. Araştırma ve olgu sunumu makalesi gönderecek yazarların etik kurul izinleriyle ilgili bilgileri mutlaka makale içerisine eklemeleri ve etik kurul onay formunu makalenin son sayfasına eklemeleri gerekmektedir. Yazarların makaleleriyle ilgili benzerlik raporunu, gönderim esnasında sisteme yüklemeleri gerekmektedir. Yazarlar, Turnitin programından alınacak olan benzerlik raporunu şu noktalara dikkat ederek hazırlayacaklardır (Eşleşmeleri çıkart: 4 kelimedenden az işaretlenecek, kaynakça hariç tutulacak, tırnak içi dahil işaretlenecek ve son olarak "depo yok" seçeneği işaretlenecektir.

13. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisine makale göndermek isteyen yazarlar, makalelerini derginin yazım kurallarına göre düzenledikten sonra Dergipark sistemine giriş yapmalıdırlar. Ardından makale gönder sekmesinden yayını göndermelidirler. Biçim bakımından şablona uygun olarak gönderilmeyen yazılar hiç bir şekilde değerlendirmeye alınmayacaktır.

YAYIN ETİĞİ KRİTERLERİ

Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisinde yayın etiği kriterleri olarak *International Committee of Medical Journal Editors* ve *Committee on Publication Ethics* önerileri dikkate alınmıştır.

Editörün Sorumlulukları

1.Editör, dergiye gönderilen makalenin ön incelenmesinden yayın kuruluna sunulmasına, hakemlere gönderilmesinden kabul veya ret aşamasına ve yayına kabul edilen makalelerin baskı süreçlerine kadar tüm aşamalarda sorumluluk taşımaktadır.

2.Editör, gönderilen makalenin içeriğinin gizliliğinden ve kör hakemlik sürecinde hakem isimlerinin gizliliğinden sorumludur.

3.Editör, dergiye gönderilen makalenin ilk aşamasında benzerlik kontrolünü yapar. Derginin standartlarının üzerinde benzerlik oranına sahip ve benzerlik oranı düşük olsa bile intihal yapıldığı tespit edilen makaleleri anında reddeder. Bu anlamda problem bulunmayan makaleleri yayın kuruluna sunar. Yayın kurulu makalenin bilime sunacağı katkı, özgünlüğü, tekrarlanabildiği, bilimsel metodolojiye sahip olması konularında nihai kararını editöre bildirir. Editör uygun bulunan makaleleri alanda en az doktora düzeyinde iki hakeme gönderir.

4.Editör hakemlik sisteminde çift kör hakem metodunu kullanır. Hakemin yazarı görmesine, yazarınsa hakemi görmesine izin vermez. Bu gizliliğin sağlanmasından sorumludur. Makalenin doğru bireylerce değerlendirilmesi için hakemlerin bu alanda spesifik çalışmaları olmalarına dikkat eder. İki hakemin ret verdiği makaleyi yazara iade eder. Bir hakemin kabul bir hakemin ret verdiği makaleyi bir kez olmak koşuluyla üçüncü bir hakeme gönderir. En az iki hakemin yayınlanabilir raporu verdiği makaleleri yayın aşamasına koyar.

5.Editör dergiye makale gönderen yazarları görebildiklerinden onlarla ilgili bir yanlılığa düşmez. Görevini kötüye kullanmaz ve onları herhangi bir özelliklerinden dolayı ayrımcılığa veya ayrıcalığa tabi tutmaz.

6.Dergide yayınlanmış bir makaleyle ilgili ilerleyen süreçte etik bir ihlalin saptanması durumunda editör bu durumla ilgili yaptırımlarını uygular.

Hakemlerin Sorumlulukları

1.Hakemler yazıyı değerlendirme sürecinde adil ve şeffaf olmalıdır. İlgili makalenin konusu uzmanlık alanı nedeniyle kendi yayınlarına benzer olabileceği için herhangi bir yanlı veya olumsuz bir tutum içerisine girmemeli yayını adil bir biçimde değerlendirmelidir.

2.Hakemler makalede bulunan metin içi alıntılarla kaynakçanın örtüşmesini kontrol etmeli bu anlamda gördükleri hataları editöre bildirmelidir.

3.Hakemler, gönderilen makaleyle ilgili alanlarda çalıştıkları için, makalenin özgünlüğü konusunda hassas olmalıdır. Makaleyle ilgili bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenleri yordayıp yordamayacağı veya değişkenler arasında ilişki aranıp aranmayacağı konusunda ilgili literatürü kontrol edip makaleyle ilgili karar vermelidir.

4.Hakemler, gönderilen makalelerin daha önce bir kongrede sunulup sunulmadığı veya bir tezin parçası olup olmadığını kontrol etmeli, böyle bir durumun dipnot olarak verilip verilmediğini incelemelidir.

5.Hakemler, makaleyi değerlendirirken yazarı incitecek kişisel yorumlamalardan kaçınmalı ve tüm eleştirileri bilimsel bir dille yapmalıdır.

6.Hakemler, değerlendirdikleri makalelerin gizliliğinden sorumludur. Bu nedenle makaleyle ilgili duygusal bir tavır takınmaktan uzak olmalıdırlar.

7.Hakemler, çıkar çatışması olduğunu düşündükleri durumları mutlaka editöre bildirmekle sorumludur.

8.Hakemler, kendilerine verilen süre zarfında makaleyi değerlendiremeyeceklerse bu durumu editöre bildirmelidir.

Yazarların Sorumlulukları

1.Yazarların çalışması özgün olmalı, bilime katkıda bulunabilecek yeterlikte olmalı, bilimsel metodolojiyi takip etmeli ve raporlaştırmayı APA 7 kriterlerine göre uygun standartlarda yapmalıdır.

2.Yazarlar dergiye intihal yapılmamış bir makale sunmak zorundadırlar. Makalenin yayımından yıllar sonra bile böyle bir durumun tespiti halinde haklarındaki idari ve adli yaptırımların olabileceğini göz ardı etmeden yayınlarını bilimsel ve ahlaki standartlara göre hazırlamakla sorumludurlar.

3.Yazarlar yayınlarında alıntılama kurallarına uymadan alıntı yapmak, bir başka yazarın ifadelerini kaynakça göstermeden kendi beyanı gibi kullanmak, uydurulmuş verileri kullanmak, verilerle oynamak, yapılmamış bir çalışmayı yapılmış olarak göstermek, daha önce yayınlanmış bir makaleyi tekrar yayın için göndermek, bir datadan birden fazla yayın çıkarmaya çalışmak, hak etmediği halde makaleye hediye yazar eklemek, araştırma esnasında destek aldığı kurumların katkılarını makalesinde yazmamak, deneysel çalışmalarda insan haklarına uymamak ve ileride telafisi güç hatalar yapmak, bir tezden birden fazla makale yayınlamaya çalışmanın etik ihlali olduğunu bilmeli ve bu standartlara göre hareket etmelidir.

4.Yazarlar dergiye gönderdikleri makaleleri yazım kurallarıyla yazmak zorundadırlar. Ayrıca imla ve noktalama konusunda hassasiyet göstermelidirler. Öz, bilimsel açıdan yeterli olsa bile şekil konusunda hassas olunmayan makalelerin reddedileceğini unutmamalıdırlar.

5.Yazarlar, değerlendirme sürecinde editörle devamlı iletişim halinde olmalıdırlar. Editör yazara, hakemin düzeltme tavsiyelerini gönderecek ve bu düzeltmeleri tekrar hakeme gönderebilecektir. Yazar düzeltmeleri zamanında yapmalı ve hakemlerin önerilerini harfiyen yerine getirmelidir. Bu konuda yükümlülüklerini yerine getirmeyen yazarın makalesi reddedilecektir.

6.Yazarlar araştırmalarda elde ettikleri verileri saklamakla yükümlüdür. Dergi editörlüğü makalelerin yayımından yıllar sonra bile yazarlardan bu dataları talep edebilir.

7.Yazarlar makaleye katkısı olmayan kişileri yazar olarak eklememelidir. Ayrıca çok yazarlı makalelerde yazarların sırası, makaleye katkı yoğunluklarına göre yapılmalıdır.

8.Dergiye makale gönderildikten sonra yazar, makaleye yazar eklemek ve yazar çıkartmak için başvuru yapamaz, böyle bir talep oluştuğunda makalesinin reddedileceğini peşinen kabul eder.

9.Yazarlar makaleleriyle ilgili çıkar çatışmasını ve varsa mali destekleri dipnot olarak beyan etmelidir.

YAZIM KURALLARI

Metnin tamamında bölüm başlıklarının yalnızca ilk harfi büyük yazılmalıdır ve hiçbir başlığa numara verilmemelidir. Makalelerde sıralama şu şekilde olmalıdır: Giriş, kuramsal çerçeve, literatür taraması, yöntem, bulgular, tartışma ve sonuç ve kaynakça. Makaleniz A4 boyutunda, 1 satır aralığında, karakter olarak Cambria 12 pts olmalıdır. Bölüm başlıkları 12 pts ve bold yazılmalıdır. Sayfa kenarları soldan, sağdan, alt ve üstlerden 3 cm boşluk içermelidir. Paragraf arası önce ve sonra 6 nk boşluk bırakılmalıdır. Paragraflarda girinti verilmemelidir.

1.Türkçe Başlık: Makalenin başlığı, araştırmayı en doğru ifade edecek bir biçimde yazılmalı, yazı büyüklüğü 14 pts ve bold olmalıdır. Tümü büyük harflerle yazılmalıdır.

2.Türkçe başlığın altında yayın sahibi/sahiplerinin Adı SOYADI, yer almalıdır. Bunun altında çalışılan kurum, en altta ise yazara ait Orcid ID yer almalıdır. Yazı büyüklüğü 12 pts ve bold olmalıdır. Birinci sayfanın en altında ise yayın sahibi/sahiplerinin Unvanı, Kurumu, e-mail adresi dipnot olarak yer almalıdır. Yazı büyüklüğü 8 pts olmalıdır. Çalışılan kurumlar ifade edilirken kısaltmalar kullanılmamalı, kurumun, fakültenin tam adı açıkça yazılmalıdır.

3.Türkçe Öz: Öz başlığı 10 pts ve bold, öz içeriği 10 pts ve iki tarafa yaslı olmalıdır. 225-250 kelime içermelidir. Bu bölümde çalışmanızın Türkçe özü yer almalıdır. Öz kısmında araştırmanın nerede yapıldığı, örneklem büyüklüğü, kullanılan ölçme araçları, kullanılan istatistiksel analizler, analizlerin sonuçları yer almalıdır. Anahtar Kelimeler başlığı 10 pts ve bold, içeriği 10 pts olmalıdır. Anahtar kelimelerin ilk harfleri büyük gerisi küçük harfle yazılmalıdır. Anahtar kelimeler başlığı normal, diğerleri italik yazılmalıdır. En az 3, en fazla 5 sözcük bulunmalıdır. Ve virgöl (,) işareti ile ayrılmalıdır.

4.İngilizce Başlık: Makalenin başlığı, araştırmayı en doğru ifade edecek bir biçimde yazılmalı, yazı büyüklüğü 14 pts ve bold olmalıdır. Tümü büyük harflerle yazılmalıdır.

5.İngilizce Abstract: Abstract başlığı 10 pts ve bold, abstractın içeriği 10 pts ve iki tarafa yaslı olmalıdır. 225-250 kelime içermelidir. Bu bölümde çalışmanızın İngilizce özü yer almalıdır. Abstract kısmında araştırmanın nerede yapıldığı, örneklem büyüklüğü, kullanılan ölçme araçları, kullanılan istatistiksel analizler, analizlerin sonuçları yer almalıdır. Key words başlığı 10 pts ve bold, içeriği 10 pts olmalıdır. Key wordsun ilk harfleri büyük gerisi küçük harfle yazılmalıdır. Key words başlığı normal, diğerleri italik yazılmalıdır. En az 3, en fazla 5 sözcük bulunmalıdır. Ve virgöl (,) işareti ile ayrılmalıdır.

6.Giriş: Bu kısımda araştırmacı bu makalede değindiği problemin niçin bu kadar önemli olduğunu ifade etmelidir. Araştırmada ele alınan problem açık ve anlaşılır bir biçimde ifade edilmelidir.

7.Kuramsal Çerçeve: Makalelerde, her bir değişken için kuramsal çerçeve verilmelidir.

8.Literatür Taraması: Çalışmayla ilgili yurt içi ve yurt dışı literatüre yer verilmelidir.

9.Yöntem: Bu kısımda araştırmanın türü, örnekleme, ölçme araçları ve kullanılan istatistiksel analize yer verilmelidir. Alt başlıklar numaralandırılmamalıdır. Ölçek isimleri 12 pts ve eğik yazıyla verilmelidir.

10.Bulgular: Bu kısımda bulgulara yer verilmeli tablo başlıkları 12 pts ve bold yazıyla verilmelidir. Tablolarda yalnızca ilk kelime büyük harfle başlamalı, tablo içi yazı büyüklüğü 8 pts olmalıdır. Tablo gösteriminde APA 7 stili kullanılmalıdır.

11.Tartışma ve Sonuç: Bu kısımda elde edilen sonuçlar literatürle beraber değerlendirilmeli, daha önce yapılmış olan araştırmaların sonuçlarıyla karşılaştırılmasını içermeli ve önerilere değinilmelidir.

12.Metin içi atıflar ve Kaynakça: APA 7 kriterleri kullanılmalıdır. Kaynaklar ilk satırdan sonra 0.6 cm girintili yazılmalıdır.

Tek Yazarlı Kitap

Güleç, C. (2009). *Psikiyatrinin ABC'si* (2. Basım). Say Yayınları.

İki Yazarlı Kitap

Kalkan, M., Ersanlı, K. (2008). *Evlilik ilişkilerini geliştirme kuram ve uygulama* (1. Basım). Nobel Yayın.

Editörlü Kitap

Akın, A. (Ed.). (2013). *Eğitimde kullanılan güncel ölçme araçları* (1.Basım). Nobel Yayınları.

Editörlü Kitaptan Bölüm

Feinberg, T.E., Deluca, J., Giacino, J.T., Roane, D.M., & Solms, M. (2005). *Right-Hemisphere pathology and the self: Delusional misidentification and reduplication*. In T.E. Feinberg & J.P. Keenan (Eds.), *The lost self: Pathologies of the brain and identity* (pp.100-130). Oxford University Press.

Yüksek Lisans, Uzmanlık ve Doktora Tezleri

Ergin, F. (2000). *Üniversite öğrencilerinin sahip oldukları duygusal zekâ düzeyiyle 16 kişilik özelliği arasındaki ilişki üzerine bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Makaleler

Ertem, Ü., Yazıcı S. (2006). Ergenlik döneminde psikososyal sorunlar ve depresyon, aile ve toplum. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, 3(9), 7-12.

Bildiriler

Aktekin, M., Şenol, Y., Türkay, M. & Erengin, H. (2002). Tıp öğrencilerinde kaygı, depresyon ve bazı yaşam sorunlarının düzeyleri: Uzunlamasına bir çalışma. *Ulusal Halk Sağlığı Kongresi*. 23-28 Eylül 2002 Diyarbakır; 852-855.

Web Sitesi Alıntıları

Zorlu, S. (2010). *Kognitif (bilişsel) davranışçı terapi nedir*. doktorsitesi.com, Erişim tarihi: 17.03.2017.

ÖNSÖZ

Merhaba,

Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi'nin (YBPD) 15. sayısı ile huzurlarınızdayız. Bundan önce dergimizin on dört sayısında yayınlanan makalelerle ülkemiz ruh sağlığı literatürüne büyük bir katkıda bulduk. Ruh sağlığı meslek gruplarının değerli mensuplarından dergimize gelen makaleler, birçok makale ve textbooktan yüzlerce atıf aldı. Butik bir dergi olmamıza ve her sayıda yalnızca beş makale yayınlamamıza rağmen, dergimizde yer alan makalelerin niteliklerinin yüksek olması bu başarının en önemli nedenlerinden biridir. İlk sayımızı yayınladığımız 2017 yılından bu yana dergimizin yayın, danışma ve hakem kurullarında yüzlerce değerli bilim insanı görev aldı. Bu kıymetli akademisyenler, dergimizden gönderilen makaleleri titizlikle incelediler ve kıymetli görüşlerini ifade ettiler. Onlara teşekkürü bir borç biliyoruz. Dergimiz ruh sağlığıyla ilgili spektrumun her alanından yayınlar içermektedir. Gelişim psikolojisinden bilişsel psikolojiye, okul psikolojik danışmanlığından aile danışmanlığına, klinik psikolojiden psikometriye, sosyal psikolojiden özel eğitime, çocuk gelişiminden adli psikolojiye, psikiyatri hemşireliğinden sosyal hizmete birçok alandan yayınlar dergimizin çatısı altında buluşmaktadır.

On altıncı sayıda görüşmek üzere

Hoşçakalın...

Muhammed YILDIZ

Yazı İşleri Müdürü

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Olgu Sunumu / Case Report

- 1.Ebru DURMAZ AKYÜZ, Hüseyin ÜRETEN.....(1-23)**
Roma'nın Dördüncü İmparatoru Claudius'un Biyopsikososyal Açıdan İncelenmesi.
Biopsychosocial Examination of Claudius, The Fourth Emperor of Rome.

Derleme / Review

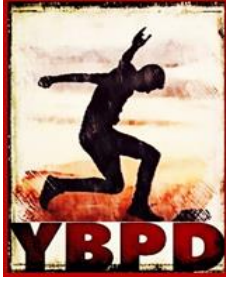
- 2.Zeynep ÇINAR, Sefa BULUT.....(25-35)**
Tükenmişlik Modellerine Ait Genel Bir Değerlendirme.
A General Evaluation of Burnout Models.

Araştırma Makalesi / Research Article

- 3.Selen BİLGİ, Mahmut YARAN, Emre DEMİRTAŞ.....(37-49)**
Evli ve Bekâr Bireylerin Evlilik Tutumlarının Çeşitli Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi.
Investigation of Marriage Attitudes of Married and Single Individuals in Terms of Various Demographic Variables.

- 4.Bekir ERBEKİR, Cemaliye DİREKTÖR.....(51-66)**
İkinci ve Üçüncü Kuşak Kıbrıslı Türklerde Aktarılan Psikolojik Travma, Psikolojik Sağlık, Kaygı ve Obsesif Kompulsif Bozukluğun İncelenmesi.
Investigation of Transferred Psychological Trauma, Psychological Resilience, Anxiety and Obsessive Compulsive Disorder in Second and Third-Generation Turkish Cypriots.

- 5.Gülnur İLK, Yusuf BİLGE.....(67-82)**
Mentalizasyon Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması.
Turkish Validity and Reliability Study of Mentalization Questionnaire (MZQ).



ROMA'NIN DÖRDÜNCÜ İMPARATORU CLAUDIUS'UN BİYOPSİKOSOSYAL AÇIDAN İNCELENMESİ*

Ebru DURMAZ AKYÜZ¹, Hüseyin ÜRETEN²

ÖZ

Roma'nın dördüncü imparatoru Tiberius Claudius Caesar Augustus Germanicus, tarihte bilinen adı ile Claudius henüz bir yaşında iken babasını kaybetmiş ve büyükannesi Livia ile annesi Antonia tarafından büyütülmüştür. Claudius doğumundan itibaren sürekli birtakım hastalıklar yaşamış olmanın yanı sıra, çocukken saray soytarıları ve kız kardeşi tarafından alay konusu olmuş, annesi Antonia tarafından da "hilkat garibesi-ucube", "doğanın başlayıp da tamamlamadığı insan" olarak tanımlanmıştır. Eğitimi ise yarı okur-yazar, bir zamanlar katır çobanlığı yapmış bir öğretmenin bakımına bırakılmıştır. Antik kaynaklarda ise "aptal" olarak anlatılıyordu. Hiçbir göreve uygun görülmemiş olduğu için o da eğitimine odaklanmış ve tarih kitapları yazmıştır. İmparator Caligula'nın İS 24 Ocak 41 yılında suikasta uğramasından sonra, saray praetor muhafızları tarafından imparator olarak selamlanmıştır. Kimsenin imparatorluğa uygun görmediği Claudius imparatorluğunda birçok önemli işler yapmış hatta Caligula ve Augustus'u bile geride bırakmıştır. Claudius'un doğumundan itibaren yaşadığı rahatsızlıklar modern kaynaklarda incelenmiş ve çocuk felci (poliomyelit), omurilik inflamasyonu (transvers miyelit), yeme bozukluğu (bulimia nervosa), beyin felci (doğuştan serebral palsy), ani bedensel ve ses tikleri (gilles de la tourette sendromu), mitokondriyal hastalıklar (mitokondriyal sitopati) ve kasılma bozuklukları (distoniler) gibi hastalıklar öne sürülmüştür. Olası bu hastalıkları, yaşadığı olayların bedensel ve ruhsal açıdan Claudius'un psikolojisine yansımaları, bu çalışmada ayrıntılı olarak ele alınmaya çalışılmıştır. Nitekim tarihin belli bir döneminde yaşamış bu insanların, yaşanan tarihlerinden ayrı, bir insan olarak ele alınarak, o dönemde yaşadıkları şartlar, olaylar ve altında yatan nedenler bilimsel araştırmalar sonucunda; tarih, psikoloji ve ilgili tıp bilimleri, ... vd. gibi birçok bilim dalının ortak olarak disiplinlerarası bir çalışma ile yürütülmesi, çalışmanın farklı bakış açıları ile değerlendirilmesi ve doğru analizinin yapılabilmesi açısından önemini belirtir.

Anahtar Kelimeler

Claudius, Claudius'un Hastalıkları, Psikotarih, Biyografi

*Bu makale Ebru Durmaz AKYÜZ'ün Prof. Dr. Hüseyin ÜRETEN'in tez danışmanlığında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde tamamladığı yüksek lisans tezinin özetidir.

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, E-Mail: durmazakyuzebru@gmail.com,
ORCID: 0000-0001-5267-5892

²Prof. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi,
E-Mail: hureten@adu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5633-7102

Alıntılama: Durmaz Akyüz, E., Üreten, H. (2024). Roma'nın dördüncü imparatoru Claudius'un biyopsikososyal açıdan incelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 8(15), 1-23.

BIOPSYCHOSOCIAL EXAMINATION OF CLAUDIUS, THE FOURTH EMPEROR OF ROME

ABSTRACT

The fourth emperor of Rome, Tiberius Claudius Caesar Augustus Germanicus, known in history as Claudius, lost his father when he was only one year old and was raised by his grandmother Livia and his mother Antonia. As a child, Claudius was ridiculed by the court jesters and his sister, and was described by his mother, Antonia, as a "Freak" was defined as "a human being that nature started but could not complete". His education was left to the care of a semi-literate teacher who had once been a mule shepherd. The disorders that Claudius experienced since his birth have been examined in modern sources and include polio (*poliomyelitis*), spinal cord inflammation (*transverse myelitis*), eating disorder (*bulimia nervosa*), cerebral palsy (*congenital cerebral palsy*), sudden physical and vocal tics (*gilles de la tourette syndrome*). Diseases such as mitochondrial diseases (*mitochondrial cytopathies*) and contraction disorders (*dystonias*) have been suggested. These possible illnesses and the physical and psychological reflection of the events he experienced on Claudius' psychology have been tried to be discussed in detail in this study. As a result of scientific research, these people who lived in a certain period of history are considered as a human being, apart from their history, and the conditions, events and underlying reasons they lived in at that time; history, psychology and related medical sciences, ... etc. It indicates the importance of conducting an interdisciplinary study jointly by many branches of science, such as, in terms of evaluating the study from different perspectives and making correct analysis.

Key Words

Claudius, Claudius' Diseases, Psychohistory, Biography

Giriş

Psikotarih, tarih ve psikoloji ile diğer sosyal bilimlerin birleşip, akademik olarak aynı amaca yönelik disiplinlerarası çalışma alanı (Derin, 2018; Yılmaz Odabaşı, 2020) olup tarihsel olayların oluşumunda, olay ve kişileri psikolojik açıdan değerlendirip inceler ve insanın psikolojik durumunu anlamak için de psikanalitik görüşleri kullanır (Çelikkol, 2002). Psikanaliz ve tarih, geçmiş ile ilgilenmekte olup, yaşanmış olayların insan davranışları üzerindeki etkilerini inceler (Çelikkol, 2002). Genellikle psikotarihsel çalışmalar üç alanda yürütülür. İlk alan çocukluk çağı tarihi, tarih boyunca çocukların aile yapısını, yetiştirilmelerini, istismar ve ihmallerine karşı toplumların bakış açılarını tarihsel olarak inceler. İkinci alan olarak tarihte önemli kişilere odaklanır. Üçüncü alan olarak ise tarih boyunca toplumların diğer toplumlarla ilişkilerini araştırır (Derin, 2018). İngiliz tarihçi Joanna Bourke de "Fear: A Cultural History" (Virago, 2005)" adlı eserinde, geçmişte insanların yaşarken neler hissettiklerini anlayabilmek için tarih biliminin, psikoloji ve diğer disiplinlerden faydalanılması gerektiğini belirtmiştir. Veri ve bulguların daha iyi kavranması, bunların anlamlı bir hale getirilmesi ve yorumlanması, ancak tarihin psikoloji ile ilişki içinde olması ile mümkün olur (Yılmaz Odabaşı, 2020). Geleneksel olarak tarihçiler, sadece geçmişten gelen kanıtları kabul ettikleri gibi, psikoanalistler de teorileri günümüz kanıtlarını kullanarak yorumlayıp, doğruluklarını kanıtlamaya çalışır, teorinin geçerliliğini kanıtlamak için geçmişten gelen kanıtları kullanmazlar. Gerek kültürel ve sosyal gerekse psikolojik faktörlerin, bir hastalığa karşı fizyolojik tepkileri etkilemesi muhtemel olduğu gibi, insan psikolojisinin de değişik sosyal ve ailevi ortamlardan önemli derecede etkilenmiş olduğundan, günümüz ve geçmişteki insanların psikolojisinin her açıdan aynı olduğunu düşünemeyiz. Zaman içinde kazanılan psikolojik

deneyimlerin, farklı tarihsel durumlarda, farklı psikolojik tepkilere neden olmasından dolayı geçmiş ile ilgili psikolojik bir teorinin, günümüz teorik metotlar ile açıklanmaya çalışılması, sorunlara neden olacaktır (Kohut, 1986).

Tarihsel fikirlerin tam olarak açıklanabilmesi için, hem bireysel hem de topluluk psikolojisiyle ilgili faktörlerin birlikte incelenmesi gerekmektedir (Izenberg, 1975). Toplumun değerleri, dini inançları, dünya görüşleri, kültürel özellikler, kullanılan dil, coğrafi olarak yaşanan ortam, kültürlerarası farklılıklar, yaş, cinsiyet, kalıtsallık gibi etkenler insanların duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını etkiler (Eryılmaz, 2017). Tarihi yazan ve yapanlar insanlardır. Onların da psikolojisi vardır. Dolayısı ile insanlardan oluşan toplumun da psikolojisi vardır. Hastalanan insanların hastalıkları bedensel, ruhsal ve zihinsel olabilmektedir. Tarihi etkileyen bir imparator veya komutanın ya da toplumun, ruhsal hastalıkları ve paranoyaları olabilir (Çelikkol, 2002). İnsan biyopsikososyal varlık olup kendi içinde değişim yaşadığı gibi, tarihsel dönem içerisinde de değişimleri yaşar (Eryılmaz, 2017).

Biografi (yaşamöyküsü) araştırmaları, ele alınan bir insanın kişiliğinin analizini içereceğinden, tek boyutlu bir analiz ile bir kişinin tüm yaşamöyküsünün açıklanması, tarihsel, sosyal ve kültürel faktörlere önem verilmemesi sorun teşkil eder. Bir bireyin kişiliğinin karmaşıklığı göz ardı edilmemeli ve birçok olasılıklar her zaman düşünülmelidir. Psikobiyografik bir yorum ne kadar etkili ve inandırıcı olursa olsun, dayandığı bilgi eksik ve yanlış ise yorum da hatalı olacaktır. Psikobiyografi yazarı tarihsel kişilerle empati kurmalı ve kapsamlı tarihsel araştırma yapmalıdır. Her insanın dış benliğinin altında onu şekillendiren gizli bir iç benliği de vardır. Bu benliği aydınlatılabilmek için yaşamöyküsü yazarı, Psikoloji ile beraber mevcut tüm bilimlerden yararlanmalıdır (Anderson, 1981). Bazı görüşler arasında, psikotarih çalışmasının psikolog ya da psikiyatristler tarafından yapılması gerektiği görüşü hâkim olurken, diğer bir görüş de geleneksel tarih bakış açısı ile yorum yapılması gerekliliğini savunur. Uygun olan görüş ise, sağlıklı bir psikotarih çalışmasının, tarih, psikoloji ve ilgili tıp bilimleri, vd. gibi birçok bilim dalının ortak olarak disiplinlerarası bir çalışma ile yürütülmesi, çalışmanın farklı bakış açıları ile değerlendirilmesi ve doğru analizinin yapılabilmesi açısından önemini belirtir.

İmparator Claudius'un Doğumu ve Çocukluk Yılları

Tiberius Claudius Drusus, Ağustos ayının *calandaes*ında Iullus Antonius ve Fabius Africanus'un *consullüğü*nde, İÖ 1 Ağustos 10'da Gallia Lugdunum'da (günümüz Fransa/Lyon) doğdu (Suet. *Claud.* II; Sen. *Apoc.* VI; Dio LIV. 32.1; Esser, 1958; Bowman, Champlin ve Lintott, 2008; White, 1850). Babası Drusus, Romalı komutanlar arasında *Okeanos*'un kuzeyine yelken açan ilk kişiydi ve Rhein (Ren) Irmağı'nın ötesine gemiler için, bugün de kendi adıyla anılan, çok büyük boyutlarda kanallar açtı (Suet. *Claud.* I). Claudius doğduğu sırada babası I. Drusus 28 yaşında, annesi Antonia Minor ise 27/28 yaşındaydı (Esser, 1958). Drusus, İÖ 9 yılında, *consul* olduğu yılda, dördüncü Germania seferindeyken, (Dio LV. 1-2; Bowman, Champlin ve Lintott: 2008) 15 Ağustos'ta meydana gelen, atının düşmesiyle atın altında kalan bacağının kırılması sonucu, olaydan 30 gün sonra 14 Eylül'de öldü. Öldüğünde henüz 30'lu yaşlarının başındaydı. Ölüm nedeni femur kemiğinin kırılması ile oluşan cilt yaralanması sonucu, yaralanan bölgede bakteri, su eksikliği, hijyen eksikliği gibi nedenlerle bir yara iltihabı oluşmuş, daha sonra

kan dolaşımı yoluyla vücudun geri kalanına yayılıp (*sepsis*) sonunda ölümle sonuçlanmış gibi görünmektedir (Esser, 1958). Claudius babası öldüğü sırada henüz bir yaşında bebektir. Claudius uzun bir süre büyükannesi Livia, annesi Antonia ve azatlılarla birlikte yaşamıştı (Dio LX. 2.5). Doğduğu zaman gerçekten de bedensel rahatsızlıkları olduğu görülüyor olmalıydı. Daha sonra açıkça belli olan sağ bacağına sürüklemesi, başının ve ellerinin hafifçe titremesi ve konuşmakta güçlük çekmesi gibi fiziksel rahatsızlıklardan muzdaripti. Ancak, zihinsel bir sıkıntısı yoktu (Suet. *Claud.* II; Barrett, 2005; Kershaw, 2013; Grant, 2007).

İmparatorluk ailesine mensup olduğu için, dokuzuncu günde babası tarafından kabul edildi ve böylece hayatta kaldı. Belki de halktan birinin oğlu olsaydı şüphesiz terk edilmiş olabilirdi ama bir imparatorluk ailesine mensup olduğu için yaşamasına izin verildi (Gönenç, 2010; Wiedemeister, 1875; Günveren, 2022). Çünkü Roma'da engelli, evlilik dışı ve istenmeyen bebekler kentin çöplüğüne ya da *Cloaca Maxima*'ya (Büyük Kanalizasyon) (Horan, 1997) bırakılarak ölüme terk edilebiliyordu. Eğer hayatta kalabilirse kısır kadınlar tarafından kurtarılıp, kocalarına kendi çocuğu olarak tanıtılıyordu. Roma hukuku, Romalı aile reisine yeni doğan çocuğun aileye kabul edilip edilmemesi gibi çok önemli yetkiler tanımaktaydı. Bunun gibi önemli kararların alınabilmesi için aile üyelerinden oluşan, onların da görüşlerinin alındığı bir mahkeme kuruluyordu. Hellenlerde ve Romalılarda çocuğun yaşam hakkı, ailenin kendi kararına, son söz ise ailenin babasına bırakılmıştı (Mutluay, 2007; Gönenç, 2010; Beard, 2019; "Romalı aileler yeni doğan bebeklerini bırakmak için, çoğu defa forum olitorium denilen bölgede, Tiber Nehri'nin kenarında sebze pazarının bulunduğu alanda "lactaria" olarak adlandırılan bir sütunun etrafını tercih ediyorlardı." Günveren, 2022; Ayrıca Iuv. *Sat.* VI. 603). Belki de Claudius'un, sadece zararsız olduğunu düşündükleri için yaşamasına izin verdiler. Ailesi ve imparator olduklarında Tiberius'la Caligula, Claudius'u bir "embesil" olarak görüyor, ona bir hiçmiş gibi davranıyorlardı. Bu tutumları fiziksel ve zihinsel engellilere karşı hoşgörüsüz bir toplumda, sıradan bir davranıştı (Birt, 1932; Matyszak, 2006). Plutarkhos'a göre, annesi Antonia Minor, edep ve güzelliğiyle ünlü, çok sert bir mizaca sahipti. Bu yüzden Claudius'u yabancı gözetiminde son derece sert bir şekilde büyüttü (Plut. *Ant.* 87.3; Esser, 1958) ve ona "hilkat garibesi - ucube", "doğanın başlayıp da tamamlayamadığı insan" derdi, birini aptallıkla suçladığında "oğlum Claudius'tan daha aptal" diye tanımlardı (Suet. *Claud.* III). Claudius'un kız kardeşi Livilla, çocukken özellikle kinci ve acımasızdı, küçük kardeşi Claudius'un engelleriyle alay ediyordu (Holland, 2015). Claudius, Augustus tarafından hor görülmediyse de ihmal edilmişti (Colby, 1918). Onun için hayal kırıklığı olan Claudius'u, uzun bir süre, nedeni ne olursa olsun kendisini her fırsatta en ağır biçimde cezalandırmak için, bile bile görevlendirilmiş yarı okuryazar, bir zamanlar ahır yöneticiliği-katır çobanlığı yapmış bir öğretmenin bakımına bırakmış olmasıydı. Çocukken Claudius, annesi Antonia babası Drusus'a askeri seferlerinde eşlik ederken, büyük olasılıkla büyükannesinin evinde yaşadı (Barrett, 2002). Büyükkanesi de ona her zaman en aşağılayıcı şekilde davranmış. Örneğin onu uyarması gerektiğinde, onunla çok nadiren konuşur hatta çoğu zaman kısa ve sert bir mektupla ya da haberciler aracılığıyla mesajını iletirdi (Suet. *Claud.* II; Sendroy, 1935; Matyszak, 2006). Ancak, yaşamı boyunca aşağılanmaktan kurtulamadı. Yemeğe belirtilen zamandan biraz geç kaldığında güçlük ve ancak yemek odasını dolanarak kendisine bir yer bulabiliyordu ve her zaman yaptığı gibi

yemekten sonra uyukladığında, üzerine zeytin ve hurma çekirdekleri atılırdı, kimi zaman da soytarılarca oyun diye değnek ve kamçı ile dürtüldüğü de olurdu. Horlarken ellerine terliklerini takarlar ki, birden uyandığında bunlarla yüzünü ovuştursun (Suet. *Claud.* VIII; Birt, 1932; Colby, 1918; Sendroy, 1935). İmparatorluk sarayında, kusurlarını ve zayıflıklarını bilen herkes için, özellikle de köleleri için kaba şakalarla alay konusu yaptıkları oyuncak haline gelmişti (Ferrero, 1911).

Augustus'un Claudius ile ilgili, yetersizliklerinin tedavisi mümkün müydü? Eğer bu kusurlar devam edecekse, imparatorluk ailesinin itibarı açısından, siyasi kariyerine girmesine izin verilmeli miydi? Zihinsel olarak yetersiz miydi? gibi kafasındaki sorular (Ruth, 1916) büyükanne Livia'ya yazdığı bazı mektuplarda gözler önüne serilmişti (Suet. *Claud.* IV; Kiefer, 1934) ve *toga virilisini* giydiği gün de tören yapılmaksızın gece yarısına doğru tahtirevanla *Capitolium*'a (Roma coğrafi olarak yedi tepeden oluşmaktadır. Bunlar *Capitolium*, *Palatinus*, *Aventinus*, *Quirinalis*, *Viminalis*, *Esquilinus* ve *Caelius* tepeleridir. *Capitolium*: Roma'da Iuppiter Tapınağı'nın bulunduğu tepe. Howatson: 2013; Alova, 2013) götürülmesi pek göz önünde olmasının istenmediğini gösterir niteliktedir (Suet. *Claud.* II). Ancak Claudius birçok kişiye öyle görünse de "embesil" değildi. Şu durumda, genç Claudius'u, çocukken hiçbir zaman imparatorluk için yeteri kadar iyi olamayacak, içine kapanık, sessiz, ürkek, çekingen, kolay etkilenen ve bilgin bir çocuk olarak görmeliyiz. Zekâ konusunda bilgili ve zihni oldukça gelişmişti.

Tarihe, edebiyata ve arkeolojiye düşkün, kültürlü bir yazardı (Ferrero, 1911; Kiefer, 1934). Claudius kamu onurundan tümüyle umudunu keserek kendini işsiz güçsüz bir yaşama bıraktı. Gözlerden uzakta en aşağılık kişilerle düşe kalka, uyuşukluğuna bir de içki ve kumarı ekledi (Suet. *Claud.* V). Maruz kaldığı yalnızlık yüzünden, hayatta kendisi için yapacak bir şeyler olmadığı görüşü yerleşmiş, dikkatini tarih ve edebiyat çalışmalarına çevirmişti (Tac. *Ann.* XI. 14; Dio LX, 2.1; Sen. *Apoc.* V; Cizek, 2002; Bowman, Champlin ve Lintott, 2008; Colby, 1918). Hellenceyi bilen, kültürlü bir adamdı. Gençliğinde Titus Livius'un desteği, Sulpicius Flavius'un da yardımıyla, bir tarih yazmaya başladı. *Princepsliğinde*, ilk konusundan iki, sonrakinden 41, kendi yaşamı üzerine sekiz tomar ve Asinius Gallus'un suçlamalarına karşı Cicero'yu savunduğu bir yazı yazdı. Yazmaya başladığı Roma Tarihi eserini, annesinden ve büyükannesinden sık sık azar işitince, bırakmak zorunda kaldı (Suet. *Claud.* XLI; Cizek, 2002; Colby, 1918; Grant, 2007; Matyszak, 2006; Sendroy, 1935; Barrett, 2002; Holland, 2015; Barrett, Fantham ve Yardley, 2016). Öte yandan Latin alfabesine bir süre sonra ortadan kaldırılan, üç yeni harf ekledi: (Ϛ - *digamma inversum*, ϛ - *antisigma*, Ϝ - *sigma*) (Suet. *Claud.* XLI; Tac. *Ann.* XI. 13; Sendroy, 1935; Grant, 2007; Matyszak, 2006; Ryan, 1993). Sonunda 20 kitaplık Etrüsk, sekiz kitaplık Kartaca Tarihi olmak üzere Hellence tarih kitapları da yazdı. Bunlar için eski *Alexandria* (İskenderiye) Müzesi'ne ek olarak kendi adı ile yeni bir müze kurdurdu. Her yıl belirli günlerde, Etrüsk ve Kartaca tarihi kitapları, sırayla biri tarafından yüksek sesle okunmaya başladı (Suet. *Claud.* XLII; Kiefer, 1934; Barrett, Fantham ve Yardley, 2016). Zar oyununa olan sevgisi nedeniyle, zar atma sanatı üzerine bir kitap yayınladı (Suet. *Claud.* XXXIII; Sendroy, 1935). En dikkat çekici şey ise, Yaşlı Plinius'un onu aralarında saydığı, zamanın en eğitilmiş 100 yazarı arasında görmüş olmasıdır. Ne yazık ki yazdığı kitapların tümü

kaybolmuş, günümüze ulaşamamıştır (Grant, 2007; Matyszak, 2006; Birt, 1932). Daha da önemlisi, bilgiçlik maskesi Tiberius'un saltanatı sırasında hayatta kalmasını sağlamıştı (Bowman, Champlin ve Lintott, 2008).

Augustus, Claudius'un büyükannesi Livia ve annesi Antonia Minor, onun kamu görevine uygun olmadığını düşünmüşlerdi. Roma'da resmî ya da özel görev için, her bireyin uygun olduğunu kanıtlaması gerekirdi. İnsanları yönetmek için gerekli entelektüel niteliklere sahip olmasına rağmen, kişiye gerekli saygınlığı veren duruş ve irade gücüne sahip değildi ve etrafındaki insanlar tarafından ciddiye alınmıyordu. Bu yüzden Claudius bir *eques* olarak kaldı (Bowman, Champlin ve Lintott, 2008; Ferrero, 1911). Augustus ona *augurluktan* ("*Augur*: Bilicilik, kehanetlere bakarak geleceği önceden tahmin etmek." Alova, 2013; Howatson, 2013) başka görev vermedi. Tiberius'un imparatorluk döneminde Claudius, tekrar bir devlet görevi üstlenmek isteyince, Tiberius ona *consullük* (*Consul*: Roma Cumhuriyeti'nde devletin en yüksek makamı. Roma'da Krallık döneminin sona ermesi ile kralın yetkilerinin bir kısmı, yeni kurulan *consul* makamına bırakılmıştır. Türkoğlu, 2009; Alova, 2013) nişanları verdi. İÖ 22 yılında *ensor* Lucius Munatius Plancus ile Paullus Aemilius Lepidus'un görevlerinin sona ermesinden sonra uzun süre boş kalan *ensorluğu* (*Censor*: Roma'da iki yüksek memura verilen unvan; Roma vatandaşlarının isimlerini ve mal varlıklarını belirlemek, her beş yılda bir yapılan nüfus sayımını yapmak ve kayıt listelerini tutmak, servet beyanında bulunmak gibi görevleri vardır." Alova, 2013; Türkoğlu, 2009; Matyszak, 2006) üstlendi (Suet. *Claud.* XVI). Kardeşi Germanicus'un küllerini getiren, karısı Agrippina Maior'a/Yaşlı Agrippina'ya ve ailesine eşlik etmek, Augustus'un cenazesinde bulunmak ve Seianus'un ölümünden sonra Tiberius'u tebrik etmek gibi nadiren özel görevlerle siyaset sahnesine çıkmıştı. Fakat Claudius için bundan daha fazlası olamazdı. Caligula'nın tahta çıkışıyla, akrabalarına olan saygı ve konumunu güçlendirmek için İS 37 yılında 1 Temmuz'dan 12 Eylül'e kadar, Caligula ve Claudius ilk *consullüğü* paylaştılar (Suet. *Claud.* VII; Bowman, Champlin ve Lintott, 2008). Politik bir kariyerden uzaklaştırılmak istenmesinin nedeni, görevi hakkıyla yerine getiremeyeceği düşüncesi değildi, konu sadece politik hayattaki varlığının alay konusu olacağı endişesiydi (Barrett, 2005). Buna rağmen Claudius, küçük yaştan beri ailesinin desteğini alamasa da eline ilk geçen fırsatlarda ailesini onurlandırmıştı (Suet. *Claud.* II; Bowman, Champlin ve Lintott, 2008; Powell, 2016).

İmparatorluk Dönemi (İS 24 Ocak 41 - 13 Ekim 54)

Tarihler İS 24 Ocak 41'ü gösterdiğinde Roma'nın üçüncü imparatoru olan Caligula, kendine karşı olanlardan *praetor praefectus* (*Praetor Praefectus*: *Praefectus praetorio*, ordunun başı ve imparatorun başyardımcısı, muhafız alayı komutanı. Türkoğlu, 2009; Howatson, 2013) Cassius Chaerea ve bir grup tarafından bir festival sırasında Palatinus Tepesi'ndeki sarayının koridorundan geçerken saldırıya uğrayarak katledildi (Durmaz Akyüz ve Üreten 2022). Caligula'nın suikasta uğramasından sonra Caligula'ya sadık olan muhafızlar bu eylemi gerçekleştiren hainleri cezalandırmak için panik halinde etrafta koşuşturuyorlardı. Genel kargaşa içinde bazıları, imparatorluk sarayını yağmalamaya başlamıştı (Colby, 1918). Halk yaşananlara hemen inanmak istememiş, Caligula'nın insanların kendisi için ne düşündüklerini anlamak amacıyla öldüğü haberini uydurduğunu

düşünmüşlerdi (Suet. *Calig.* LX; White, 1850; Capes, 1914). Bu arada Caligula'ya tuzak kuranlar, Caligula yalnız kalmak istiyormuş gibi herkesi olay yerinden uzaklaştırdığı sırada, Claudius *hermaeum* adı verilen oturma odasına çekilmişti (Dio LX.1.3; Meijer, 2006). Hemen sonra Caligula'nın öldürüldüğü haberiyle korkuya kapılıp yavaşça, sürüne sürüne en yakın balkona ulaştı ve kapının önüne gerilen perdelerin arkasına gizlendi (Suet. *Claud.* X). Suikast haberleri yayılınca yaşanan karmaşayı saklandığı yerden izlemiş ve Asprenas ile ortaklarının kesik başlarının taşındığını gördüğü için kendi güvenliğinden korkmuş, rahatsız olmuştu. Ama saray *praetor* muhafızlarından biri olan Gratus onu buldu ama onun karanlıkta kim olduğunu anlayamamıştı. Claudius büyük bir korku içinde, Caligula'yı öldürdükleri gibi kendisini de öldüreceklerinden korkmuş, başışlamalarını isteyip onları iterek yere sermişti. Ama askerler onun kim olduğunu öğrendiklerinde imparator olarak selamladılar ve bir tahtirevana koyup, kamplarına taşıdılar. Birçok asker Claudius'u görmekten memnundu ve kardeşi Germanicus'a gösterdikleri sevgiden dolayı onu imparator yapmanın doğru olduğunu, imparator yapılırsa başlayacak iç karışıklıkları önleyebileceğini düşünüyorlardı (Ios. *Ant. Iud.* XIX; White, 1850; Wiedemeister, 1875). Hiçbir askeri deneyimi olmamasına rağmen, askerler tarafından sevilen Germanicus'un kardeşi olduğu için ordu, Claudius'u kabullenmeye istekliydi (Grant, 2007).

Claudius'un imparator olduktan sonra ilk işi çıkan isyanları bastırmak olmuştu. Mauretania eyalet haline getirilmiş, Germania'daki isyanlar bastırılmıştır. Claudius'un isteği, babası Drusus'un ve erkek kardeşi Germanicus'un başarılarını yakalamakla kalmayıp, onları da aşabileceğini göstermek, *Senatus*'tan zafer unvanları kazanmak ve orduyla bağına sağlamlaştırmaktı. Bu amaçla çıktığı Britannia Seferi'ni sadece 16 gün içinde, kimsenin Roma'yı yönetmeye uygun görmediği kişi olarak, Caesar, Augustus ve Caligula'yı geride bırakmıştı. Döneminde yaşanan kıtlık sorununa, Ostia'da liman yapımı ile çözüm bulmuştu. Fucinus Gölü'nün bulunduğu bölgede sürekli yaşanan sel baskınlarını önlemek amacıyla boşaltılması ve kurutulması ile ilgilendiği gibi, birçok su kanalları da yaptırmıştı. Yasa çalışmaları, askerlik ve orduda yaptığı yenilikler ile toplumda huzuru, düzeni sağlamayı amaçlamıştı. Çekingen bir tabiata sahip olan Claudius, kadınlara aşırı düşküdü ve iki kez nişanlanıp, dört defa evlendi. İlk eşi Urgulanilla'dan Drusus ve Claudia, ikinci eşi Aelia Paetina'dan Claudia Antonia, üçüncü eşi Valeria Messalina'dan Claudia Octavia adında bir kızı ve oğlu Tiberius Claudius Caesar Germanicus (Britannicus) dünyaya geldi. Toplamda beş çocuğu oldu.

İmparator Claudius'un Ölümü (İS 13 Ekim 54)

Claudius, yaşamının sonuna doğru Agrippina'nın eylemlerinden, onunla evlenmiş olmasından ve Nero'yu evlat edinmesinden rahatsızlık duymuş ve kızmaya başlamıştı. Çoğu zaman Agrippina tarafından kasıtlı olarak uzaklaştırılan oğlu Britannicus'u resmi olarak erkeklığe ulaşacağı (olasılıkla İS 15 Mart 55) *toga virilisi* giymesine, onu tahtın varisi ilan etmeye ve Agrippina'nın gücüne son vermeye hazırlanıyordu (Suet. *Claud.* XLIII; Dio LX. 34.1-2; Tac. *Ann.* XII. 64; Barrett, 2005; Bauer, 2007). Korkuya kapılan Agrippina, bir an bile gecikmeden harekete geçmeye karar verdi. Bu telaşla Claudius'u zehirlemeye karar vermişti bile. Agrippina, Claudius'un kişisel danışmanı olan Narcissus'u gut hastalığının (*Gut*

Hastalığı: Eklemlerde, özellikle ayak başparmağı ekleminde gelişen ağrı, şişlik ve kızarıklık ile seyreden metabolik bir hastalıktır. İnan, 2017) tedavisi için kaplıca sularının iyi geleceği konusunda ikna etmiş ve Campania'daki Sinuessa'ya göndermiş, böylece eylemi gerçekleştirmek için uygun ortamı sağlamıştı. Bu arada farklı zehir türleri hakkında tavsiye arıyor, yavaş etki eden özellikler ile hızlı etkiler arasında iyi bir denge sağlayacak bir ilaca ihtiyacı olduğunu biliyordu. Bu nedenle, ünlü bir zehirleyici olan, yakın zamanda bu suçlamadan hüküm giymiş Lucusta (Suetonius ve Dio'da "Lucusta", Tacitus ve Iuvenalis'de "Locusta" şeklinde kullanılmıştır. PIR2 L303; Tac. Ann. XII. 66, 13.15; Dio LX. 34, 64.3; Suet. Nero XXXIII; Iuv. Sat. I, 71-72; Matyszak, 2006; Graves, 2018b) isimli kadın, etkisi kesin olan bir zehir hazırlayarak mantarlardan birinin içine koydu (Dio LXI. 34.1-6; Tac. Ann. XII. 64-66; Barrett, 2005). Zehir enjekte edilmiş mantarlar imparatorun çeşnicisi (*praegustator*-resmi tadımcı), hadım edilmiş Halotus tarafından imparatora ikram edilmiş ve zehrin etkisi imparatorun muhtemelen sarhoş durumundan dolayı hemen belli olmamıştı. Bağırsaklarını boşaltmasına neden oldu, sonra çok yediği için midesindeki her şeyi kustu ve bu onu kurtarmış gibi görünüyordu. Tamamen dehşete düşen Agrippina, suç ortağı olan Claudius'un kişisel doktoru Gaius Stertinius Xenophon'un imparatorun kusma çabalarına yardım etme bahanesiyle boğazına hızla zehir bulaşmış bir tüy sokmasıyla rahatlamıştı. Verilen zehirden sonra imparatorun dilinin tutulduğu ve gece boyunca acı çektikten sonra gün doğmadan öldüğü söylenir (Tac. Ann. XII. 67; Suet. Claud. XLIV; Plin. NH. XXII. 92; Hakman, 2015; Matyszak, 2006; Bauer, 2007; White, 1850; Ergene, 1998).

Agrippina, oğlu Nero'yu imparatorluk için hazırladığı süre içinde Claudius'un ölümü gizli tutuldu. Britannicus'un odasından çıkmasını engelledi ve onu teselli amacıyla gözüne önünde tuttu, Claudius'un kızları Antonia ve Octavia da gözaltına alınmışlardı. *Senatus* toplandı ve hâlâ hastaymış gibi, rahipler onun iyileşmesi için adaklar adadılar. Cansız bedeninin katılığına (*rigor mortis*) bağlı ölüm zamanının bilinmesini engellemek için üzeri sıcak battaniyelerle örtülürken, kendisi istemiş gibi eğlence için oyuncular getirildi. Ekim ayının *Idus*undan iki gün önce (12 Ekim gecesi/13 Ekim 54), Asinius Macellus ve Acilius Aviola'nın *consullük* döneminde, 64 yaşında, 13 yıl sekiz ay ve 20 gün hüküm sürdükten sonra *princepslik* töreniyle gömüldü ve tanrılar katına çıkarıldı (Tac. Ann. XII. 64, 66-69; Ios. Ant. XX. 8.1-3; Suet. Claud. XLIV, XLV, Nero VIIIIX; Dio LX. 34; Plin. NH. II. 25; 11. 37,115; 22. 46.1-3; Eutrop. Brev. VII. 13; Eutropius, 2017, Barrett, 2005; Şteflea, 2014).

Claudius İçin Olası Hastalıklar

(Bu bölüm hazırlanırken Beyin Cerrahisi Opr. Dr. Orhan AKYÜZ, Beyin Cerrahisi Opr. Dr. Mithat ŞAHİN, Nöroloji Uzm. Dr. Asım TAŞKIN'ın görüşleri alınmıştır.) Claudius doğumundan itibaren birtakım hastalıklar yaşamıştır. Bu rahatsızlıklar Antikçağ kaynakları ışığında, günümüze kadar farklı bilim dalları tarafından araştırılmış ve olası hastalıklar belirlenmiştir. "*Mater Antonia portentum cum hominis dictitabat, nec absolutum a natura, sed tantum incohatum*" (Suet. Claud. III) annesi Antonia tarafından "*doğanın başlayıp da bitiremediği ucube*" olarak tanımlanan Claudius, antik ve modern kaynaklarda engelli imparator olarak belirtilmekte ve Valente vd. tarafından erken doğduğundan bahsedilmektedir (Valente vd., 2002; Graves,

2018a). Ruth'a göre, bu durum Claudius'un erken doğduğunu anlatmak için yeterli görülmüştür (Ruth, 1916). Erken çocukluk döneminde başlayan ve her iki bacağında belirgin bir zayıflığa bağlı olarak göze çarpar şekilde topallıyor, yardımsız kısa mesafelerde dahi fazla yürüyemiyordu. Başında ve ellerinde uzun süredir devam eden tiklerin yanı sıra, çok heyecanlandığında artan kekemeliği de vardı (Valente vd., 2002). Ayrıca birçok fiziksel tikler ve hastalıklardan muzdaripti (Esser, 1958). Çocukluğunun ve gençliğinin büyük bir kısmında birçok hastalıkla uğraştığı gerek zihin olarak gerekse beden olarak zayıfladığı, ileri yaşlarda dahi herhangi bir işe uygun olmadığı (Suet. *Claud.* II) belirtilmektedir. Bu durum onun uzun yıllar boyunca önemli psikosomatik sonuçlar bırakan birkaç ciddi hastalığının olduğunu açıkça ortaya koyar (Esser, 1958). Antik kaynaklarda belirtilen Claudius'daki "...*linguae titubantia...*" kekemelik (Suet. *Claud.* XXX), "*assidue enim caput movere*" başının titremesi ya da sallanması (Suet. *Claud.* XXX; Sen. *Apoc.* V; Dio LX. 2.1), yürürken dizlerde bükülme ve "*pedem dextrum trahere*" sağ ayağını sürüklemesi-topallaması (Suet. *Claud.* XXX; Sen. *Apoc.* V), kuşkuculuğu ve öç alma duygusu (Suet. *Claud.* XXXVII), aniden öfkelenmesi (Suet. *Claud.* XXXVIII), gün içinde, mahkemede bile sık sık uyuması ve yüksek seslerde dahi uyandırılmasının zor olması (Suet. *Claud.* XXXIII), elinin ve sesinin titremesi (Dio LX. 2.1), "...*Claudiana lingua...*" tamamen kendine ait bir dil konuşması (Sen. *Apoc.* XIV), mide rahatsızlığı (Suet. *Claud.* XXXI) ve gaz sorunu yaşaması (Suet. *Claud.* XXXII) gibi bulgular neticesinde modern kaynaklarda çocuk felci (*poliomyelit*), omurilik inflamasyonu (*transvers miyelit*), yeme bozukluğu (*bulimia nervosa*), beyin felci (*doğuştan serebral palsi*), ani bedensel ve ses tikleri (*gilles de la tourette sendromu*), mitokondriyal hastalıklar (*mitokondriyal sitopati*) ve kasılma bozuklukları (*distoniler*) gibi birçok hastalıklar öne sürülmüştür.

Çocuk Felci (*Poliomyelit*)

Çocuk Felci, bir tür virüs olan poliovirüs tarafından, hastalığa neden olan ve küçük çocukları etkileyen bulaşıcı bir hastalıktır. Sadece insandan insana ve çoğunlukla fekal-oral (*Fekal-oral*; dışkı-ağız yolu ile iyi yıkanmayan sebze, meyve ve tuvalet sonrası iyi yıkanmayan eller ile mikropların bulaşması." Ercan, 2020) yolla, çok nadir olarak da damlacık (öksürük, hapşırma ve konuşma sırasında çıkan virüslü sıvılar) yolu ile bulaşmaktadır (Mutlu, 2018). Enfekte olan hastaların hemen hemen çoğunda bulgu yoktur veya sadece sistemik bulgular olan boğaz ve kas ağrıları, ateş, halsizlik, bulantı ve kusma görülür. Sinir sistemi tutulmasına bağlı olarak ense ve uyluk kaslarında ağrı ve sertlik, baş ağrısı ve huzursuzluk gibi bulgular eşlik eder. İleri formu olan paralitik poliomyelitte, hastalığın başlamasından kısa bir süre sonra (iki - üç gün içinde), ya hızla başlayan kas güçsüzlüğü ya da yavaş yavaş ilerleyecek şekilde gelişmektedir. Kas güçsüzlüğü genellikle tek ya da çift taraflı, bacaklarda olmakla beraber, bir ekstremitenin (Kol ya da bacak) tümünü tutan gevşek bir felç olmaktadır. Poliomyelit geçiren ve sonrasında klinik durumları stabil olan bazı hastalarda yıllar sonra tekrar eden kas güçsüzlüğü ve fonksiyon bozukluğu şeklinde ortaya çıkan ve sağlam kalmış sinirlerin zamanla işlevlerinin bozulması ile klinik tablonun tekrar ortaya çıkması post-polio sendromu olarak tanımlanmaktadır (Öge & Baykan, 2015). Scramuzza eserinde Augustus'un, Livia'ya yazdığı mektubunda yürüyüşünde örnek alacağı kimseleri daha özenle seçmesi (Suet. *Claud.* IV), *toga virilisi* giydiği gün tören

yapılmaksızın gece yarısına doğru tahtirevanla *Capitolium*'a götürülmesinden (Suet. *Claud.* II) hareketle Claudius'un yürüyüş bozukluğuna bağlı çocuk felci olarak da adlandırılan post-polio sendromunu olası bir tanı olarak ileri sürmüştür (Whitacre, 2018). Graves, İkinci Dünya Savaşı öncesinde, o dönemin tıbbi bilgilerine dayanarak Claudius'un hastalığının çocuk felci ile alakalı olduğu görüşündedir (Murad, 2010; Olivares-Romero, 2009).

Omurilik İnflamasyonu (*Transvers Miyelit*)

Transvers miyelit, omuriliğin inflamasyonu (yangı) ile seyreden bir hastalık olup, tutulan bölgenin yerine göre klinik bulgular ortaya çıkar. En sık sırt ağrısının eşlik ettiği dorsal (sırt) omurilik bölgesi tutulur ve bacaklardan gövdeye doğru uzanan uyuşma, kuvvet kaybı ve idrar yapamama veya idrar kaçırma gibi bozukluklar görülür (Öge ve Baykan, 2015; Greenberg, 2013). Suetonius, Claudius'un yürürken güçlü olmayan dizlerinin tutmadığını (Suet. *Claud.* XXX), biçimsiz bir sendeleyişle koştüğünü (Suet. *Claud.* XXI) Dio ise, imparatorun *Senatus*'taki konuşmalarını genellikle oturarak yaptığını (Dio LX. 2. 2) ve Britannia Seferi'nden sonra zaferini kutlarken *Capitolium*'un basamaklarını dizlerinin üzerinde tırmandığını ve her iki taraftan damatlarının desteklediğini belirtir (Dio LX. 23). Whitacre, Claudius'un rahatsızlığını transvers miyelit ile ilişkilendiren bir modern kaynağa rastlamamış olsa da Claudius'un semptomlarının transvers miyelit semptomları ile uyumlu olduğu görüşündedir (Whitacre, 2018).

Yeme Bozukluğu (*Bulimia Nervosa*)

Tekrarlayan ve tıkanırçasına yemek yeme sonrasında, kilo almamak için ishal yapan ilaçların gereksiz kullanımı, kendi kendini tekrar tekrar kusturması ve bu davranışların üç ay içinde haftada bir kez olması bulimia nervosa tanısını düşündürür (Köroğlu, 2021). Bu hastalar normal ya da normalin üstünde kiloya sahiptir (Aytaç ve Hocoğlu, 2016). Roma İmparatorluğu'nun ilk dönemlerinde bazı Romalıların tıkanırçasına yeme ve sonrasında kendi kendini kusturdukları bilinmektedir. Yani bu dönemde bulimia nervosa çok yaygın olup, sadece birkaçını etkileyen patolojik bir olay dışında, kültürel ve sosyal bir fenomene dönüşmüştü (Crichton, 1996). Claudius her zaman, her yerde yemek yemeye ve şarap içmeye çok düşküdü. Karnını tıka basa doldurur ve çok fazla içerdi. Sürekli yaptığı gibi sırt üstü yatar ve uyurdu. Uyku esnasında boğazına tüy sokulur ve kusturularak midesi rahatlatılırdı (Suet. *Claud.* XXXIII). Seneca bu durumu eserinde "*vomunt ut edant, edunt ut vomant*" "*yemek için kusarlar ve kusmak için yerler*" şeklinde belirtir (Sen. *Cons. Helv.* XI. 10.3).

Beyin Felci (*Doğuştan Serebral Palsi*)

Serebral palsi ilerleyici olmayan yani hasarlı olduğu şekliyle kalan, gelişmekte olan beyinde meydana gelen anormalliklerle ilişkili motor ve postür (duruş) bozukluğudur. Hastaların birçoğunda baskın olan motor bozukluk, tek taraflı ya da iki taraflı kasılma şeklinde olup, en az %30 oranında kalıtsal olduğu düşünülmektedir. Kalıtsal olanlarda erken doğum ve doğum esnasında bebeğin oksijensiz kalması daha yüksek oranda görülmektedir (Parlak ve Çoban Çiftçi, 2021). Çocuklarda motor bozukluğun en yaygın nedeni serebral palsidir. En sık saptanan neden erken doğum olup, yüksek oranda (%70 - 80) doğum öncesine ait patolojiler de neden olmaktadır (Ceylan, 2021). Murad yaptığı çalışmasında

Ernestine Leon'un, Claudius'un doğuştan serebral palsiden muzdarip olduğunu ileri sürdüğünü belirtir. Büyük oranda kabul edilen bu teori günümüzde Claudius'un sakatlığının önde gelen açıklaması olarak kabul görmektedir (Murad, 2010; Matyszak, 2006). Claudius'un sağlığı konusunda yapılan çalışmaların çoğu, rahatsızlıklarının nedeninin anne karnında - doğum öncesinde veya doğum sırasında oluşan hasar sonucu meydana gelen merkezi sinir sistemi fonksiyon bozukluğu (atetoid tip infantil serebral palsy) olduğu konusunda hemfikiridir (Olivares-Romero, 2009). Hastaların çoğunluğu motor bozukluk nedeniyle başka bir kişiye bağımlıdır. Nörolojik gelişimdeki geriliğe bağlı olarak, ağız ve yutma fonksiyonu bozulur. Bu çocukların büyük bir kısmında sindirim sistemi problemleri büyük kronik bir sorundur. Yutma güclüğü, sık sık akciğere yemek ya da sıvı kaçırma (pulmoner aspirasyon), mideden yemek borusuna kaçak (reflü hastalığı), kusma, karın ağrısı ve kronik kabızlık gibi durumlar beslenme sorunlarına yol açtığı gibi büyüme ve gelişmeyi engeller. Kasılmaları olan hastalar normal çiğneme hareketi yapamaz ve çocukların bazılarında salya sorunu görülür. Yüz kaslarının gerginliğinin azalması ve başını dik tutmasının gecikmesi de yer çekiminin etkisiyle tükürüğün akmasına neden olur. Çocukların büyük bir kısmında kabızlık kronik bir sorundur (Ceylan, 2021). Krigger, Claudius'un yürüyüş ve konuşma bozukluğuna serebral palsinin neden olabileceği görüşündedir (Murad, 2010). Cizek ise, yaptığı çalışmasında imparator Claudius'un hastalığının, doğumdan önce rahim içi aşamasındayken serebral palsinin en sık görülen alt grubu olan little hastalığı (diplejik serebral palsy) olarak tanımlamıştır. Prematüre serebral palsy grubunda diplejik serebral palsy formu daha yüksek oranda görülür. Bu hastalık genellikle her iki kol ve bacağı etkilemekle beraber özellikle bacaklarda kasılmalar ön plandadır. Zekâyı etkilemez, ancak elin ince motor hareketlerinde zayıflık saptanır (Cizek, 2002: 307; Öge ve Baykan, 2015).

Ani Bedensel ve Ses Tikleri (Gilles de la Tourette Sendromu)

Genellikle davranışsal ve psikiyatrik bozukluklarla beraber vokal (ses) ve motor tikler ile seyreden bir hastalıktır. Görülme sıklığı en fazla ergenlik (Adölesan) döneminde olup genetik geçişlidir ve tikler stresle beraber artmaktadır (Öge ve Baykan, 2015). Kas tikleri olarak da bilinen motor tikler, bir ya da birden çok kasın aynı anda kasılması ile oluşan istemsiz hareketlerdir (Kırıcı, 2021; Cavanna ve Rickards, 2013). Bu sendrom ile takıntılı (obsesif kompulsif) davranışlar, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, korku-kaygı (anksiyete) bozukluğu ve depresyon gibi nöropsikiyatrik problemlerin birlikteliği sık görülür (Barak ve Hocaoglu, 2019). Suetonius'a göre Claudius'un en belirgin özelliği ürkekliliği ve şüpheliydi. Çevresinde mızraklı korumaları bulunmadıkça asla bir ziyafette bulunmaya cesaret edemezdi ve hasta olan hiç kimseyi, önce hastanın odası iyice aranmadan, yastıkları yatak örtüleri silkelenmeden asla ziyaret etmezdi (Suet. *Claud.* XXXV). *Senatus* üyelerine duyduğu şüphe ve güvensizlik nedeniyle, *praetor*ların geleneksel sabah selamı için bile olsun yanına girmelerini *Senatus* kararıyla yasakladı (Suet. *Claud.* XXV). Hastaların bazılarında ergenliğin geç dönemlerinde tam iyileşme ya da belirtilerde belirgin azalma olurken, bir kısmında ise erişkin dönemde de belirtilerin devamlılığı görülür (Robertson ve Stern, 1997). Ruth yaptığı çalışmasında Beule'nin, Claudius'un başının sürekli titremesi veya seğirmesi nedeniyle boyun kaslarının aşırı gelişmesine neden olabileceğini öne

sürmüştür (Ruth, 1916). Murad, antik kaynakları modern tıp bilgisi ışığında inceler ve Claudius'un tourette sendromundan muzdarip olduğu hipotezini destekleyen kanıtlar olduğunu savunur (Murad, 2010).

Mitokondriyal Hastalıklar (*Mitokondriyal Sitopati*)

Mitokondriyal sitopatiler, kalıtım yoluyla veya sonradan edinilen, mitokondri hasarına bağlı ortaya çıkan ve bu hasar neticesinde hücrel enerji üretim mekanizmasını olumsuz etkileyen, tüm sistemlerin etkilendiği hastalık grubudur. Mitokondri protein içeriğindeki nDNA (nükleer DNA) ve mtDNA (Mitokondriyal DNA), mitokondriyal sitopatilerin genetik ve biyokimyasal temellerin oluşturmaktadır. Herhangi bir dokuda mitokondriyal sitopatinin oluşabilmesi için mutant mtDNA'nın belli bir değerin üstünde olması gerekir. Hastalık yapıcı etkisi ise eşik etkisi ile orantılı olup, bu değer dokunun enerji ihtiyacına göre organlar arası farklılık gösterebilmektedir (Bulduk, 2018). Mitokondriyal hastalıklarda, merkezi sinir sistemi etkilenmesine bağlı; zekâ geriliği, demans (bunama), nöbet, distoni ve titreme gibi hareket bozuklukları, işitme bozukluğu, migren ve inme görülür. Periferik sinir hasarı olarak; güçsüzlük, nöropatik ağrı, refleks kaybı mevcuttur. Sindirim sisteminde; gastroparazi (mide tembelliği), kabızlık, ishal, pankreatit (pankreas iltihabı) gibi rahatsızlıklar görülür. Miyopati (kas hastalığı) ve kas gücünde zayıflık (hipotoni), kalp ile ilişkili olarak kardiyak iletim defektleri (kalp blokları), kardiomyopati (kalp kas hastalıkları) ve senkop (bayılma) gibi semptomlar görülür (Koç ve Sarıca, 2003; Olivares-Romero, 2009). Claudius'un, Messalina'yı öldürdükten sonra, masadaki yerini alıp imparatoriçenin neden yemeğe gelmediğini sorması, ölüme mahkûm ettiği kişilerin birçoğunun ertesi gün kendisiyle zar oyunu oynamak için çağrılmasını emretmesi ve sanki geç kalmışlar gibi uyukucuları azarlamak için bir haberci göndermesi (Bulduk, 2018) unutkanlığı konusunda insanları şaşırtmıştır. Suetonius (Suet. *Claud.* XXXIII) ve Tacitus'un "... *Claudii vinolentia..., vocem Claudii, quam temulentus iecerat...*" (Tac. *Ann.* XII. 64, 67) yazılarında Claudius'un alkol tüketimine olan düşkünlüğünden bahsedilmektedir. Bu durum, tekrarlayan karın ağrılarını mitokondriyal sitopatilerde görülen kronik alkolik pankreatitin olası bir nedeni olarak görülebilir. Ayrıca ayağın sürüklenmesi, yürürken bacaklarının sık sık bükülmesi, dizleriyle merdiven çıkmak ya da uzun mesafeler yürümek için yardıma ihtiyaç duyması ve halsizlik gibi yaşadığı rahatsızlıklar miyopatik olma olasılığını da gösterebilir (Olivares-Romero, 2009). Claudius'un sağırlıktan ne derece muzdarip olduğunu veya başına ne geldiğini, sebeplerinin neler olduğunu gösteren hiçbir kanıt yoktur. Ancak, tamamen sağır olmadığı kesindir. Sağırlığın bazı çocukluk hastalıklarının doğrudan sonucu olduğu ender değildir (Ruth, 1916). Antik kaynaklarda bilgi olmasa da günümüzde Claudius'un olası sağırlığının kaynağının, özellikle kızamık olmak üzere birçok çocukluk hastalığından biri olduğu kabul edildiği Graves'in eserinde anlatılmaktadır. Antik kaynaklarda imparatorun gençlik veya olgunluk dönemindeki işitme sorunlarından bahsetmezken, yaşamının sonraki aşamalarına karşılık geldiği görülmektedir. Sonuç olarak, alternatif bir etiyoloji (sebebi) olasılığını düşünmek mantıksız değildir (Graves, 2018a; Olivares-Romero, 2009).

Kasılma Bozuklukları (*Distoniler*)

Yüz, boyun, gövde, kolların ve bacakların istemsiz kas hareketleri ile ortaya çıkan distoni, yavaş ve tekrarlayan hareketler ile karakterize olup, anormal duruşun

olduğu bir hastalıktır (Karaoğlu Gündoğdu ve Köktekir, 2021; Öge ve Baykan, 2015). Etkilenen bölgelere göre semptomlar oluşurken, titreme (tremor) ve konuşma güçlüğü de bulunabilir. Baş ve boyun tutulmasına bağlı dizatri (konuşma bozukluğu), disfoni (ses bozukluğu), tükürük salgılarını kontrol etme güçlüğü ve boyun kaslarının aşırı gelişmesi (hipertrofi) ile sonuçlanır. Claudius'un hastalığı idyopatik distoninin birçok özelliğine sahip olmasına rağmen, akrabalarından herhangi birinin benzer bozukluklara sahip olduğuna dair bir kanıt yoktur (Valente vd., 2002). Tutulan yere göre olan sınırlı (fokal) distonide, vücudun belli bir bölümü tutulur ve tutulan bölgeye göre isimlendirilir. En sık tipi olan servikal distoni baş ve boynun normal duruşunu ve hareketini sağlayan kasların distonisidir (spazmodik tortikolis ya da tortikolis olarak da bilinir). Spazmodik (ani kasılma) disfoni (laringeal distoni) larinks (yutak) kaslarının etkilenmesi ile ses kalitesi bozulur. Ses, boğuk ya da kısık çıkar. Göreve (eyleme) bağımlı distoniler, sadece belirli bir motor işlevi gerçekleştirdiğinde ortaya çıkar. En sık tipi olan yazıcı krampı bunlardan biri olup, el ve ön kol kasları tutulması sonucu oluşarak parmaklarda aşırı bükülme (hiperfleksiyon) ve geriye doğru gerilme (hiperekstansiyon) tarzı hareketler görülür (Öge ve Baykan, 2015).

Saygın ve soylu bir görünüşü vardı ancak, ayakta dururken veya oturuyorken özellikle de dinlenirken, dolgun boyunluydu (Suet. *Claud.* XXX). Bu açıklama, imparatorun sakin bir tavır içindeki halini övmekte, hareket ettiği esnada ise duruşunun kötüleştiğini vurgulamak istemektedir. Boynun dolgunluğu sadece bu kelimelerle değil, aynı zamanda her iki sternokleidomastoid (boynun ön tarafındaki en büyük ve en yüzeysel kas) kasın hipertrofinin görülebildiği bazı Claudius büstlerinde de mevcuttur. Bu kastaki hipertrofinin ana nedenlerinden biri servikal distoni olarak görülebilir (Olivares-Romero, 2009). Valente, Claudius'un hastalığını "*Claudianus Kompleksi*" olarak tanımlar. Bu komplekste baş ve boyun kas gruplarının ilk olarak tutulduğu, kolların ve bacakların daha az tutulduğu, sürekliliği olan ama ilerleyici olmayan, normal bir yaşam süresi ile seyreden distoni olarak nitelendirmektedir (Valente vd., 2002).

Claudius İçin Diğer Olası Hastalıklar

Esser ve Grant çalışmalarında Claudius'ta ensefalit, infantil menenjit ve multipl skleroz gibi hastalıkların da olabileceğinden bahsetmişlerdir (Esser, 1958; Grant, 2007). Suetonius açıklamasında "*Claudius'un çocukluğu ve ergenliği boyunca çeşitli ve inatçı hastalıklara yakalandığı*" ve bu hastalıkların da MS (multipl skleroz) hastalığını tetiklemiş olması da mümkün görülmektedir. Özellikle en ufak bir harekette dahi artan baş ve ellerin titremesi gibi semptomların, aksiyon tremorunun özelliği olduğunu ve bulgularında MS hastalığını düşündürdüğünü, yürürken spastik ve ataksik nitelikteki hareket bozuklukları, kekeleme, topallama da bu hastalığın teşhisi için kullanılabileceğini Esser yazısında belirtmiştir (Esser, 1958).

Sonuç

Claudius, doğuştan gelen hastalıklarının yanı sıra çocukluğundan itibaren gördüğü kötü muamele, uygulanan ağır cezalar, aşağılamalar, kusurlarının sürekli yüzüne vurulması ve belki de dayak ile yetiştirilmiş olması onu daha sonra diğer insanlara ve özellikle kadınlara karşı zayıf ve bağımlı hale gelmiş olmasına neden olmuş olmalıdır (Kiefer, 1934). Zamanının büyük bir bölümünü azatlılar ve saray

görevlileri ile geçirmiş olması sonucunda, aşağılık duygusu gelişmiş ve kendi mertebesine uygun çevreye, uyum sağlayamamasına neden olmuş olmalıdır (Ruth, 1916). Reşit olduktan sonra bile, başkasının eğitimi ve denetiminde tutulduğu gibi (Suet. *Claud.* II), oğluna nefretle bakan annesi Antonia Minor İS 37 yılına kadar yaşamış ve annesi öldüğünde Claudius 47 yaşına gelmişti. Esser, Claudius'un annesinden gördüğü muamele ve nefret dolu söylemlerine, bu yaşına kadar katlanmak zorunda kaldığı noktasının göz ardı edilmemesini önemle vurgulamıştır (Esser, 1958). Claudius bu olumsuz koşullardan uzak durmak istercesine erken yaşlardan itibaren tarihe ilgi duymuş, derslerine büyük önem vermişti (Suet. *Claud.* III; Ruth, 1916; Kiefer, 1934; White, 1850). Claudius 24 yaşından 46 yaşına kadar, genç bir erkek olmasına rağmen resmî ya da özel bir göreve uygun görülmedi. Augustus, onun kamu kariyeri için fiziksel ve zihinsel açıdan uygun olmadığına karar verdi. Augustus'un bu kararı vermesinin altında yatan gerçek, aslında kendisini ve imparatorluk ailesini küçük düşürecek bir şey yapabileceği korkusuydu. Kariyer umutları karşısında hayal kırıklığına uğrayan Claudius, kendini aylıklık, içki ve kumar gibi kötü alışkanlıklara vermişti.

Claudius'un hayatında, öne çıkan imparatorluk kadınları arasında büyükannesi Livia, Augustus ile olan evliliği boyunca büyük bir etkiye ve Roma halkının gözünde önemli bir yere sahip olmuştu. Livia'nın ölümünden sonra yerini, Livia kadar etkili olmasa da Claudius'un annesi Antonia Minor aldı (Hayden, 2019). İmparatorluk üzerinde güçlü etkilere sahip bu kadınlar tarafından, etrafında örnek (rol model) alabileceği baba ya da erkek modeli olmadan yetiştirilen ve hayatı boyunca onların varlığı yanı başında olan Claudius, bir de hayatına giren kadınlar tarafından da yönetilmişti. Üçüncü eşi Valeria Messalina ve azatlı adamları tarafından canı ile korkutulduğu için, onların istediklerini yapmaya başlamıştı (Dio LX. 14. 1). Messalina oğlu Britannicus'un verasetini güvence altına almak için uğraşmış ve yaptığı her ne olursa olsun hayatına da mâl olsa, bu güdü ile yapmıştı. Ardından gelen dördüncü eşi Agrippina ise Messalina'dan çok şey öğrenmişti. Bauman, Agrippina'nın, "*Claudius'un saltanatının tehlikeli ilk on yılında hayatta kalması, Valeria Messalina'nın kurnaz siyasi zekâsı sayesinde başardığını ve Messalina'dan bir kocadan fazlasını miras aldığını*" belirtir. Messalina'dan siyasi açıdan neler yapması gerektiği ve Messalina'nın sonuna bakarak neler yapmaması gerektiği hakkında birçok şey öğrenmişti (Bauman, 1994). Aynı zamanda Messalina ve azatlılarının, Claudius üzerinde uyguladığı korku ve baskı politikası sayesinde daha iyi kontrol edilebilir bir eşe de sahip olmuştu. Fakat Claudius'un eşlerine karşı bu tutumu, Antikçağ yazarları tarafından, tüm Romalıların ve tebaalarının hükümdarı olmasına rağmen, kendisi eşlerinin ve azatlılarının kölesi olduğu ve bu nedenle özgür bir insana yakışan niteliklerin hiçbirini edinemediği görüşünün doğmasına neden olmuş, ona alay ve nefret kazandırmıştı (Suet. *Claud.* XXIX, *Vit.* II; Dio LX, 2.4-5; LXI. 31.8; Henderson, 1905; Barrett, 2005). En büyük zayıflığı olarak başkaları tarafından kolayca kandırılmaya ve kontrol edilmeye yatkınlığı olduğunun düşünülmesine neden olmuştur (Suet. *Claud.* XXIX; *Vit.* II; Colby, 1918; Barrett, 2005; Ferrero, 1911).

Claudius, bir imparatorun beklenen fiziksel olarak yakışıklı, zihinsel olarak istikrarlı olması gibi özelliklere sahip olmadığı gibi kadınlara ve görkemli ziyafetlere karşı düşkün, değişken ruh haline sahip, çekingen ve korkak, zaman

zaman kararsız, sinirli, huysuz ve kuşkucu bir yapıya sahipti (Şteflea, 2014). Onda olan bu korku normal bir korku değil, panik, heyecan ve sinirlilik halinde abartılı hale dönüşebiliyordu (Ruth, 1916; White, 1850). Erken çocukluk döneminde, köleler ve kadınlar tarafından yönetilmiş, çocukluğundan beri büyük bir korku içinde büyümüştü. Dahası, muzdarip olduğu korkaklığı, etrafındaki azatlı adamları ve eşleri tarafından kendi amaçlarını gerçekleştirmek için bilinçli olarak kullanıldı (Dio LX. 2.4; 6.7; Ruth, 1916). Ayrıca yakın zamanda yaşadığı, Caligula'nın acımasızca öldürülmesi karşısında çok fazla etkilenmiş olan Claudius, kendisine de yapılabilecek suikast korkusundan asla kurtulamamış gibi görünüyor (Suet. *Claud.* X, XXXVII; Dio LX.1.3; Ios. *Ant. Iud.* XIX; 3. 1-4). Claudius hem öfkeye hem de huysuzluğa eğilimli olduğunun bilincindeydi ve huysuzluğunun asla uzun sürmediğini, kimseye zarar vermeyeceğini, öfkesinin ise asla haksız olmadığını söyledi (Suet. *Claud.* XXXVIII; Matyszak, 2006). Suetonius'un "μετεωρίαν" (unutkanlık) ve "ἀβλεψίαν" (düşüncesizlik) olarak nitelendirdiği, Messalina'nın öldürülmesinden sonra sofrada imparatoriçenin neden gelmediğini sorması, ölüm cezasına çarptırdıklarından birçok kişiyi hemen ertesi gün toplantıya ya da zar oyununa gelmedikleri sanki gecikmişler gibi onlara kızması (Suet. *Claud.* XXXIX; Ruth, 1916) gibi davranışları altında yatan neden ise sadece unutkanlık ya da düşüncesizlik olmayıp, eşleri ve azatlılarının kendisinden habersiz, olayları oldubittiye getirmiş olabilecekleri düşüncesi de göz ardı edilmemelidir. Kuşkucu bir yapıya sahipti. Çevresinde mızraklı korumalarıyla birlikte gezer, askerlerinin hazırladığı ziyafetler dışında şöenlere gitmemeye özen gösterirdi. Hastaları, odası önceden iyice aranmadan ziyaret etmezdi. Ayrıca sabah esenlemesine gelenlerin üstünü de arattırdı (Suet. *Claud.* XXXV; Dio LX. 3.3). Etrafında yaşanan onca olaydan sonra belki de kuşkuculuğu, onun hayatta kalabilmesini sağlaması açısından haklı bir savunma olarak görülebilir davranıştır. Yemeye ve içmeye çok düşküdü. Kalabalık grupların katıldığı büyük şöenler verirdi. Gece kısa uykular uyur, gündüz ise arada uyuklardı. İnsanları ve arkadaş edinmeyi çok sevmiş, ailesine saygı, bağlılık ve sadakat göstermiştir. Merhametli (Dio LX. 5.1-3; Ruth, 1916; White, 1850) olduğu gibi dinine de bağlıydı.

Claudius mütevazı bir yapıya sahipti (Suet. *Claud.* XII). *Censor* olduğunda, *Sigillaria* Bayramı sırasında satışa çıkarılan pahalı gümüş bir *essedumun* (savaş arabası. Alova, 2013; Hudson, 2013) satın alınmasını ve gözünün önünde parçalanmasını buyurdu (Suet. *Claud.* XVI; Hudson, 2013). Kimsenin kendisine ibadet etmesini ve kurban sunusunda bulunmasını istemediği gibi kendi adına yapılan birkaç heykelden fazlasını kabul etmemiş hatta bu türden harcamaların faydasız olduğunu, şehre büyük zarar ve utanç getirdiğini belirtmiştir (Dio LX. 5.4). Claudius'un dış görünüşü hakkındaki bilgiyi ise Suetonius'tan öğreniyoruz; "Saygın ve soylu bir görünüşü vardı, ancak ayakta dururken ya da otururken, özellikle de dinlenirken; çünkü uzun boylu idi, ince yapılı değildi, güzel yüzlü, güzel ak saçlı, dolgun boyunluydu; buna karşılık yürürken pek güçlü olmayan dizleri tutmaz olur, şaka ya da ciddi bir şey söylerken iyice küçük düşerdi. Gülüşü ona yakışmazdı, kızması, ağzı köpürdüğü için, daha da çirkindi, burnu akardı öte yandan kekemeydi ve başı hep sallanır, en ufak eyleminde de durmak bilmezdi" (Suet. *Claud.* XXX).

Antik kaynaklarda anlatılana göre, Claudius'un dış görünüşü birçok rahatsızlık yaşamış olmasına rağmen, günümüze ulaşan büst ve heykellerde yaşamış olduğu hastalıkların belirtisi görülüyor olup yakışıklı, "atletik tip"te bir yapıya sahipti.

Başının sallanması, yürürken topallaması, konuşurken kekelemesi gibi bazı hareketler ona çirkinlik izlenimi verirken, hareketsiz halde iken çok düzgün bir görünüme sahip olduğu görülmektedir (Esser, 1958; Ruth, 1916). Claudius için erken doğduğu kanısına varılır ise erken dönemde kasılma nöbetleri başlamış olduğu, yürümeye, konuşmaya başladığı dönemde hareketlerinde zorlanma, oturmada güçlük, beslenmede yaşadığı zorluk nedeniyle yaşadığı sindirim problemleri ve beraberinde getirdiği direncin zayıf olmasından dolayı, çocukluk hastalıkları yaşamış olduğu göz ardı edilmemelidir. Claudius'un yaşadığı dönemde geçirdiği hastalıklar karşısında teşhis konulmamış olmasından kaynaklı olarak, tedavi yoluna da gidilmemiştir. O dönemde sağlıklı çocuktan beklenen davranışlar üzerine, bir de geleceğin imparatorluk adayı için beklenen davranışların eklenmesi, Claudius üzerinde büyük baskı oluşturmuş ve kendinden beklenen davranışları gösteremediğinden ceza yoluyla geliştirilmesi istenmiş olabilir (Ruth, 1916; Graves, 2018a).

Sınırlı bilgi sahibi olabildiğimiz Claudius'un yaşadığı dönem hakkında geriye dönük olarak yorum yapmak oldukça zordur. Yine bu nedenle Claudius'un yaşadığı sağlık problemleri hakkında kesin tanının konulmasına asla imkân vermez. Claudius için düşünülen hastalıkların tanı teorileri her durumda eldeki bilgilere göre, yaşadığı kekemelik (Suet. *Claud.* XXX), başının titremesi ya da sallanması (Suet. *Claud.* XXX; Sen. *Apoc.* V; Dio LX. 2.1), yürürken dizlerde bükülme ve sağ ayağını sürüklemesi-topallaması (Suet. *Claud.* XXX; Sen. *Apoc.* V), aniden öfkelenmesi (Suet. *Claud.* XXXVIII), yüksek seslerde dahi uyandırılmasının zor olması (Suet. *Claud.* XXXIII), elinin ve sesinin titremesi (Dio LX. 2.1), tamamen kendine ait bir dil konuşması (Sen. *Apoc.* XIV), mide rahatsızlığı (Suet. *Claud.* XXXI) ve gaz sorunu yaşamaması (Suet. *Claud.* XXXII) gibi durumlar tek bir hastalık tanısı ile açıklanamayacağı gibi bu tanı kriterleri olası hastalıkların hepsinde görülebilecek belirtiler olduğunu belirtmek gerekir (Olivares-Romero, 2009).

Claudius'un annesi Antonia'nın oğlu için kullandığı "aptal" (Suet. *Claud.* III; "*Stultitiae*: Aptallık, ahmaklık." Alova, 2013). kelimesi, Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde, zekâsı pek gelişmemiş, zekâ yoksunu, alık, ahmak olarak tanımlanmış olup çocukluğundan itibaren kendini eğitime adanmış Latince, Hellence yazma ve konuşma yeteneğinin yanı sıra Latin alfabesine üç yeni harf (Ϛ - *digamma inversum*, Ϝ - *antisigma*, ϝ - *sigma*) ekleyen Claudius için pek uygun olmayan bir sıfat gibi görünmektedir (Suet. *Claud.* XLII; Ruth, 1916). Yine Antonia'nın oğlunu tanımlamakta kullandığı çok acayip, şaşılacak kadar çirkin olan anlamına gelen "ucube" (Suet. *Claud.* III; "*Portentum*: Kehanete ait işaret, alamet ya da uğursuz bir belirti, doğaya aykırı olay; canavarlık, ucube, hilkat garibesi; hayret verici ya da acayip bir masal, öykü ya da hayâl, aşırılık, saçmalık; canavar, zebani, ifrit." Alova, 2013) kelimesi ise yine erken doğmuş olmasına bağlı olarak, normal doğan bebeğe oranla daha küçük olmasından ve henüz normal gelişimini tamamlamamış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. O halde bu durumda Ruth'un sözlerine katılmamak elde değil; "*Claudius'un ne embesil ne de deli, hatta terimlerin katı bilimsel anlamıyla, deliliğin sınırında bile olmadığına inanıyorum.*" (Ruth, 1916).

İmparatorluk hanedan ailesinde doğmuş Claudius'un aile yapısına baktığımızda ise anne-babanın katı bir disiplin uygulaması, çocuğun her kurala uymak zorunda bırakılması, otoriter aile tutumları arasındadır. Geleneksel aile yapısında sıklıkla

rastlanan aşırı baskıcı ve otoriter aile tutumu çocuğun küçük yaşlardan itibaren kendine güvenini yok eder ve kişiliğini hiçe saymak anlamına gelmektedir. Bunun sonucunda çocuk sessiz, itaatkâr, kibar, adil ve özenli olmasına karşılık; küskün, sönük, utangaç, çabuk etkilenen, aşırı hassas bir yapıya sahip olabilmektedir. Ailesinde değer görmediği için zamanla o da kendini değerli görmeyip, kendine değer vermemeye başlar. Sürekli eleştirildiği için aşağılık duygusu içinde olma, içinden geldiği gibi değil durumun gerektirdiği gibi davranma, stresli, tedirgin, kendine güvensiz ve dışarıdan birilerinin onu yönlendirmesini bekleyen bir birey olabileceği gibi tam tersi olarak çocuk isyankâr da olabilir (Aksaray, 2017). Ailenin çocuğa karşı ilgisiz, sevgisiz davranması ve ihmâl etmesi duygusal şiddet olarak nitelendirilen davranış biçimlerindenidir (Güngör Ergan ve Kütük 2017). Çocuk yetiştirmede büyük etkiye sahip aile, çocuğu koruyup desteklediğinde, sevgi ile ihtiyaçlarını karşıladığında sağlıklı bir şekilde büyüebilmekte, sevgiden yoksun bir şekilde büyüyen çocukların duygusal gelişimleri sağlıklı olmamaktadır (Eraslan, 2020).

Yaşamı boyunca aşağılanmaktan kurtulamamış (Suet. *Claud.* VIII; Birt, 1932; Colby, 1918; Sendroy, 1935), imparatorluk sarayında, kusurlarını ve zayıflıklarını bilen herkes için özellikle de köleleri için kaba şakalarla alay konusu yaptıkları oyuncağı haline gelmişti (Ferrero, 1911). Aşırı lükse tahammülsüzlüğünün bir göstergesi olarak anlaşılabilir türden davranışları onun mütevazı bir insan olarak görülmesini sağlarken, diğer taraftan değer görmediği için zamanla o da kendini değerli görmeyip, kendine değer vermemeye başlamış olması ve kendisini böyle şeylere layık görmüyor olması da muhtemeldir. Dio, Claudius'un çocukluğundan beri büyük bir korku içinde büyüdüğü için aptallık numarası yaptığını ve bunu *Senatus*'ta yaptığı birçok konuşmada dile getirdiğini (Dio LX. 2.4), Suetonius ise Caligula'nın *princeps*liğinde hayatta kalmak için kendini bile bile aptal gibi gösterdiğini, hatta "*Μωρῶν ἐπανάστασις*" (*Aptalların Dirilişi*) başlıklı, kimsenin aptal görünmeye kalkmaması konulu bir kitap yazmasına rağmen kimseye kendinin gerçekten aptal olmadığına inandıramamış olduğunu yazmıştır (Suet. *Claud.* XXXVIII). Claudius, Roma tarihi ve gelenekleri konusunda küçüklüğünden beri iyi bir eğitim almış olup, yaşadığı dönemin tehlikelerine karşı aptal gibi davranış sergilemenin hayatta kalabilmenin iyi bir yolu olarak görmüş olabilir. Ancak hayatta kalmayı başarmış olsa da zihinsel olarak zayıf olduğunu düşünen insanları ikna etmeyi başaramamıştır (Esser, 1958). Antikçağ tarihçilerinin ısrarlı ve uyumlu ortak anlatımları içinden Claudius'un yaşamını, kendine özgü davranışlarını ve değişik ruh hallerini incelemeye çalışırken, doğumundan ölümüne kadar hayatı, yaşadıkları ve davranışları bir bütün olarak görülmeye çalışılmış (Sendroy, 1935; Brittain, 2010) ancak hakkında günümüze ulaşan bilgilerin azlığı ve güvenilirliği nedeni ile söylenecekler sınırlı kalmıştır. Yapılan bu çalışma, tarihe getireceği farklı bir bakış açısıyla, görünenin arkasında yatan nedenlerin merak edilip, tarafsız olarak analiz edilmesiyle ve oluşturulan bu perspektif temel alınarak araştırmacıların yeni çalışmalarına yön vermesiyle hedeflediği amacına ulaşmış olacaktır.

Kaynakça

- Aksaray, G. (Ed.) (2017). *Aile psikolojisi ve eğitimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Alova, E. (2013). *Latince Türkçe Sözlük*. (Beşinci Baskı) İstanbul: Sosyal Yayınları.
- American Psychological Association, *APA Dictionary of Psychology*, dictionary.apa.org/athletic-type, Erişim Tarihi: 22.03.2023.
- Anderson, J.W. (1981). The methodology of psychological biography. *The Journal of Interdisciplinary History*, 11(3), 455-475.
- Aytaç, H.M. & Hocaoğlu, Ç. (2016). Bulimiya Nervoza ile birlikte yaşamak: Bir vaka sunumu. *Journal of Mood Disorders*, 6(3), 158-63.
- Barak A. & Hocaoğlu Ç. (2019). Erişkinde 'Tourette Bozukluğu', bir olgu sunumu, *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(3), 573-576.
- Barrett, A.A. (2002). *Livia first lady of Imperial Rome*. New Haven & London: Yale University Press.
- Barrett, A.A. (2005). *Agrippina: Sister of Caligula, Wife of Claudius, Mother of Nero*, London: BT Batsford Ltd.
- Barrett A.A. & Fantham, E. & Yardley, J. C. (Ed.) (2016). *The Emperor Nero; A Guide to The Ancient Sources*. Princeton and Oxford: Princeton University Press.
- Bauman, R.A. (1994). *Women and politics in ancient Rome*. New York: Routledge.
- Bauer, S.W. (2007). *The history of the ancient world: From the Earliest Accounts to the Fall of Rome*. New York, London: W.W. Norton & Company.
- Beard, M. (2015). *S.P.Q.R: A history of ancient Rome*. London: Profile Books.
- Birt, T. (1932). *Frauen der Antike*. Leipzig: Quelle & Meyer.
- Bowman, A.K. & Champlin E. & Lintott A. (Ed.). (2008). *The cambridge ancient history X, The Augustan Empire, 43 B.C-A.D. 69*. (Second Edition). United Kingdom: Cambridge University Press.
- Brittain, A. (2010). Roman Women, Woman: In All Ages and in All Countries. *Philadelphia George Barrie & Sons, Publishers*, 2(10), 60-68.
- Bulduk, B.K. (2018). *Mitokondriyal sitopati öntanılı hastalarda Mt-Tl1 gen mutasyonlarının incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Capes, W.W. (1914). *Roman history the early empire from the assassination of Iulius Caesar to that of domitian*, fourteenth impression, New York: Longmans, Green and Co.
- Cavanna, A.E., & Rickards, H. (2013). The psychopathological spectrum of Gilles de la Tourette syndrome. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(6), 1008-1015.

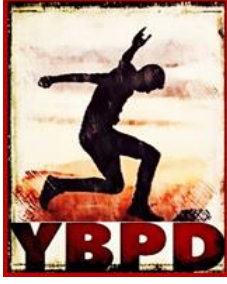
- Ceylan, H. (2021). *Serebral Palsili çocuklarda beslenme durumunun değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi, Denizli: Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- CIL: *Corpus Inscriptionum Latinarum*.
- Cizek, E. (2002). *Istoria Romei*, Bucureşti, Romania: Editura Paideia.
- Colby, H.F. (1918). *Under Cesars' Shadow*. New York: The Neale Publishing Company.
- Crichton, P. (1996). Were the Roman Emperors Claudius and Vitellius Bulimic?. *International Journal of Eating Disorders*, 19(2), 203-207.
- Çelgin, G. (2018). *Eski Yunanca Türkçe Sözlük*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Çelikkol, A. (2002). *Tarih psikiyatri divanında*. İstanbul: Stüdyo İmge Yayınları.
- Derin, G. (2018). *Kuşaklararası eksende psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin travma, bağlanma ve dissosiyasyon açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü.
- Dio Cass. (=Cassius Dio, *Rhomaika Historia*). Cassius Dio Cocceianus (1914). *Dio's Roman History (Ρωμαϊκή Ιστορία)*, Greek Text and Facing English (Trans. Cary, E., Foster, H. B., Heinemann, W.) London, New York: Loeb Classical Library, Harvard University Press.
- Durmaz Akyüz E., (2023). *Bedensel ve ruhsal bozukluklarıyla sıra dışı bir imparator: Tiberius Claudius Caesar Augustus Germanicus (Claudius)*. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Durmaz Akyüz E. & Üreten H. (2022). Caligula ve dönemine farklı bir bakış açısı. *History Studies*, 14(2), 375-396.
- Eraslan, L. (Ed.). (2020). *Aile sosyolojisi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Ercan, A.Ö. (2020). *Sağlık deyimleri*. İstanbul: Doğu Kitabevi.
- Ergene, A. (1998). *Antik Roma'da Kadın*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eryılmaz, A. (2017). *Psikoloji*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Esser, A. (1958). *Cäsar Und Die Julisch-Claudischen Kaiser Im BiologischÄrztlichen Blickfeld*. Leiden: EJ Brill.
- Eutrop. *Brev.* (=Eutropius, *Breviarium*). Eutropius (2017). *Kısa Roma tarihi*. (Çev. Menzilioğlu, Ç.) (İkinci Baskı). İstanbul: Alfa Yayınları.
- Gaius Suetonius Tranquillus (2017). *On iki Caesar'ın Yaşamöyküsü*. (Çev. Varınlıoğlu, G.), İstanbul: Arkeoloji ve Sanat Yayınları.

- Gaius Suetonius Tranquillus (2019). On iki Caesar'ın yaşamı. (Çev. Özaktürk, G., Telatar, Ü. F.). Ankara: Doğu Batı Yayınları.
- Ferrero, G. (1911). *The women of the Caesars*, New York: The Century Co.
- Gönenç, F.İ. (2010). *Roma hukukunda kadın*. İstanbul: On İki Levha Yayınları.
- Grant, M. (2007). *Gli imperatori romani: Storia e segreti*, Italia: Newton & Compton editori.
- Graves, R. (2018a). *Ben Claudius*. (Çev. Körpe, D.). (Üçüncü baskı). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Graves, R. (2018b). *Tanrı Claudius*. (Çev. Betil, D.). (İkinci baskı). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları. (Eserin orijinali 1936'da yayımlandı).
- Greenberg, M.S. (2013). *Nöroşirürji el kitabı*. (Çev. Oruçkaptan, H.H.). (Altıncı baskı). Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.
- Güngör Ergan, N. & Kütük B.Ş. (Ed.) (2017). *Aile sosyolojisi*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Günveren, G.B. (2022). *Roma hukukunda çocuk*. İstanbul: Filiz Kitabevi.
- Hakman, M. (2015). Roma imparatoru Claudius ve oğlu Britannicus' un ölümünün arkasındaki kadın: *Locusta. Seleucia*, 5, 111-140.
- Hayden, H.M. (2019). *The power and influence of Julio-Claudians' Roman Imperial women*. B.A. Texas State University History Major Master Thesis.
- Hazar, Ç.M. (2006). Kişilik ve iletişim tipleri. *Selçuk İletişim*, 4(2), 125-140.
- Henderson, B.W. (1905). *The life and principate of the Emperor Nero*. London: Methuen and Co.
- Holland, T. (2015). *Dynasty: The rise and fall of the house of Caesar*. Doubleday: First United States Edition.
- Horan, J.L. (1997). *Tuvaletin sosyal tarihi*. İstanbul: AD yayıncılık A.Ş.
- Howatson, M.C. (Ed.). (2013). *Oxford antikçağ sözlüğü*. (Çev. Ersöz, F.). İstanbul: Kitap Yayınevi (Eserin orijinali 1989'da yayımlandı).
- Hudson, J.M. (2013). *On the way: A poetics of Roman transportation*. A dissertation of The for The Degree of Doctor of Philosophy Classics University of California, Berkeley.
- Izenberg, G. (1975). Psychohistory and intellectual history. *History and Theory*, 14(2), 139-155.
- İnan, Ö.Y. (2017). *Gut hastalarının klinik ve laboratuvar olarak değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- İplikçioğlu, B. (1997). *Eskibati tarihi I: Giriş, kaynaklar, bibliyografya*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.

- Karaoğlu Gündoğdu, D. & Köktekir, E. (2021). Distonide DBS; uygun hasta seçimi ve cerrahi sonuçları. *Türk Nöroşirürji Dergisi*, 31(3), 301-306.
- Kaufman, D.B. (1932). Poisons and poisoning among The Romans. *Classical Philology*, 27(2), 156-167.
- Kershaw, S.F. (2013). *A brief history of The Roman Empire rise and fall*. London: Constable & Robinson.
- Kırıcı, İ. (2021). Tourette Sendromlu bireylerin eğitim sorunları. *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 642-655.
- Kiefer, O. (1934). *Sexual life in ancient Rome*. London: George Routledge & Sons Ltd. Broadway House.
- Koç, F. & Sarıca, Y. (2003). Mitokondrial hastalıklar; klinik özellikleri hastaya yaklaşım, *Arşiv*, 12 (Ek Sayı), 14, 14-31.
- Kohut, T.A. (1986). Psychohistory as history. *The American Historical Review*, 91(2), 336-354.
- Köroğlu, E. (2021). *Kolay DSM-V*. (İkinci baskı). Ankara: Esenkale Yayıncılık.
- Latinlibrary Digital Library. thelatinlibrary.com, Erişim tarihi: Çalışma boyunca sıklıkla kullanılmıştır.
- Matsumoto, D. (Ed.). (2009). *The cambridge dictionary of psychology*. UK: Cambridge University Press.
- Matyszak, P. (2006). *The sons of Caesar; Imperial Rome's first dynasty*. London: Thames & Hudson.
- Meijer, F. (2006). *İmparatorlar yataklarında ölmez*. (Çev. Ergin, G.). İstanbul: Homer Kitabevi (Eserin orijinali 2001'de yayımlandı).
- Murad, A. (2010). A neurological mystery from history: The case of Claudius Caesar. *Journal of the History of the Neurosciences*, 19(3), 221-227.
- Mutlu, A. (2018). Salgın haberleri, 2018 aşı türevi poliovirüs salgınları, *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3), 85-95.
- Mutluay, N. (2007). *Yunan ve Roma uygarlığında çocuk*. Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Olivares-Romero, J. (2009). Elucidation on a dystonic emperor. *Neurología*, 24(7), 488-496.
- Öge A.E. & Baykan B. (Ed.), (2015). *Nöroloji*. (İkinci baskı) İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Parlak, Ş. & Çoban Çiftçi, G. (2021). *Serebral Palside Radyoloji, Serebral Palsi*, (Birinci baskı) Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Penelope Digital Library. penelope.uchicago.edu, Erişim tarihi: Çalışma boyunca sıklıkla kullanılmıştır.
- Perseus Digital Library. perseus.tufts.edu, Erişim tarihi: Çalışma boyunca sıklıkla kullanılmıştır.

- PIR: *Prosopographia Imperii Romani*.
- Plut. *Ant.* (=Plutarchos, *Antonius*). Kullanılan metin ve çeviri: Plutarkhos (1992). *Marcus Antonius*. (Çev. Özaktürk, M.). Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Powell, L. (2016). *Germanicus; The Magnificent Life and Mysterious Death of Rome's Most Popular General*. England: Pen and Sword Military.
- Robertson, M.M., & Stern, J.S. (1997). The Gilles de la Tourette syndrome. *Critical Reviews in Neurobiology*, 11(1), 1-19.
- Ruth, T. D. (1916). *The problem of Claudius some aspects of a character study*. The Johns Hopkins University The Degree of Doctor of Philosophy A Dissertation Submitted, USA.
- Ryan, F.X. (1993). Some observations on the censorship of Claudius and Vitellius. A.D. 47-48. *The American Journal of Philology*, 114(4), 611-618.
- Sen. *Apoc.* (=Seneca, *Apocolocyntosis*). Kullanılan metin: Seneca (1920). *Apocolocyntosis*. (Trans. W.H.D. Rouse, M.A. Litt. D.). Ted Garvin Ben Courtney and PG Distributed Proofreaders.
- Sendroy, F.E. (1935). *The character and accomplishments of the emperor Claudius a study based on the literary sources and inscriptions*. Fordham University Dissertation for The Degree of Master of Arts, New York.
- Smith, W.A. (1867). *Dictionary of Greek and Roman biography and mythology I. II. III*. Boston: Little, Brown, and Company.
- Şteflea, C.R. (2014). Moartea Unui Impărat Roman: Despre Cazul Lui Claudius/ The Death Of A Roman Emperor: The Case Of Claudius. *Hiperborea Journal, Journal of History, Année, 1(1)*, 28-46.
- Suet. (=Gaius Suetonius Tranquillus, *De Vitis Duodecim Caesarum*).
- Tac. *Ann.* (=Tacitus, *Annales*). Tacitus (1876). *Annals*. Trans. Alfred John Church & William Jackson Brodribb en.wikisource.org/wiki/The_Annals_(Tacitus), Erişim tarihi: Çalışma boyunca sıklıkla kullanılmıştır.
- Tacitus (2008). *The annals: The reigns of Tiberius, Claudius, and Nero*. (Trans. Yardley, J.C.). New York: Oxford University Press Inc.
- TDK (2011). Yabancı sözlere karşılıklar kılavuzu, (11. Baskı), sozluk.gov.tr, Erişim tarihi: 10.03.2023.
- Topostext Digital Library. topostext.org, Erişim tarihi: Çalışma boyunca sıklıkla kullanılmıştır.
- Türkoğlu, G.H. (2009). Roma cumhuriyet ve ilk imparatorluk dönemlerinin idari yapısı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi* 11(2), 251-289.
- Valente, W.A. & Talbert, R.J.A. & Hallett, J.P. & Mackowiak, P.A. (2002). Caveat Cenans! Special Article, *The American Journal of Medicine*, 112(5), 392-398.
- Yılmaz Odabaşı, H. (2020) Psicotarihin tarihi: Yaklaşımlar ve tartışmalar. *Universal Journal of History and Culture*, 2(2), 131-152.

- Whitacre, A. (2018). *Disability and ability in the accounts of the emperor Claudius*, A thesis submitted, to Kent State University Degree of Master of Arts, US.
- White, J.T. (Ed.) (1850). *The history of the Roman emperors, from Augustus to the death of Marcus Antonius, Vol. 1*. London: Simpkin, Marshall & Co.
- Wiedemeister, F. (1875). *Der Cäsarenwahnsinn Der Julisch-Claudischen Imperatorenfamilie Geschildert As Den Kaisern Tiber (Tiberis)ius, Caligula, Claudius, Nero*. Hannover: Carl. Rümpler.



TÜKENMİŞLİK MODELLERİNE AİT GENEL BİR DEĞERLENDİRME*

Zeynep ÇINAR¹, Sefa BULUT²

ÖZ

Tükenmişlik; çalışanların iş verimliliğini düşüren, bireyde birçok ruhsal ve bedensel problemlere yol açan ciddi bir sendromdur. Son yıllarda üzerinde birçok akademik çalışma yapılan kavramlardan bir tanesi olsa da, bu çalışmaların bulguları yeteri kadar dikkate alınmamakta ve iş yerlerinde tükenmişlikle mücadele adına önlemler göz ardı edilmektedir. Çalışanlar, gerek zihinsel gerekse de bedensel açıdan birçok yeteneğe sahip olsa da tükenmişlik girdabı, bireyin tüm yeteneklerine zarar vererek çalışma performansını ciddi bir biçimde düşürmektedir. İşyerlerinin personel alımlarında gösterdikleri hassasiyeti, personellerinin tükenmişliğiyle mücadelesinde de göstermesi önemli bir konudur. Bu literatür taramasının amacı; tükenmişlik kavramını genel olarak tanıtmak, tarihsel gelişimini incelemek ve geliştirilen farklı modellerin teorilerini ortaya koymaktır. Bu amaçla; Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli, Cherniss Tükenmişlik Modeli, Perlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli, Golembiewski Tükenmişlik Modeli, Pines ve Aranson Tükenmişlik Modeli ve Maslach Tükenmişlik Modeli tanımlanmıştır. Elde edilen bilgiler neticesinde tükenmişliğin, bazı modellerde insanlara hizmet sunan meslek gruplarındaki kişilerde; bazı modellerde ise sadece insanlara hizmet sunan değil; birçok meslek kolunda çalışan kişilerde görülebileceği ifade edilmiştir. Kişilerin, işle ilgili yaşadıkları stresi başarılı bir şekilde yönetememe durumlarının da yaşanan tükenmişlikte etkili olduğu görülmüştür. Ele alınan modeller arasındaki benzerlik ve farklılıklara çalışmada dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler

Tükenmişlik Sendromu, Tükenmişlik Teorileri, Tükenmişlik Sendromu Tarihsel Gelişimi, Tükenmişlik Alt Boyutları

*Bu makale Zeynep ÇINAR'ın Prof. Dr. Sefa BULUT'un tez danışmanlığında İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde tamamladığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

¹İstanbul Arel Üniversitesi, E-Mail: zeynep.aksam@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1548-0903

²Prof. Dr., İbn Haldun Üniversitesi, E-Mail: sefabulut22@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2622-4390

Alıntılama: Çınar, Z., Bulut, S. (2024). Tükenmişlik modellerine ait genel bir değerlendirme. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 8(15), 25-35.

A GENERAL EVALUATION OF BURNOUT MODELS

ABSTRACT

Burnout is a serious syndrome that reduces the work efficiency of employees and causes many mental and physical problems in the individual. Although it is one of the concepts that has been studied most academically in recent years, the findings of these studies are not taken into account sufficiently and measures are not taken to combat burnout in workplaces. Although employees have many abilities, both mental and physical, the burnout vortex seriously reduces work performance by damaging all of the individual's abilities. It is important for workplaces to show the same sensitivity in combating employee burnout as they do in personnel recruitment. The aim of this literature review is to introduce the concept of burnout in general, to examine its historical development and to reveal the theories of different models developed. For this purpose, Edelwich and Brodsky Burnout Model, Cherniss Burnout Model, Perlman and Hartman Burnout Model, Golembiewski Burnout Model, Pines and Aranson Burnout Model and Maslach Burnout Model have been defined. Based on the findings, burnout has been observed in certain models among individuals in professions that provide services to people, while in other models, it is seen not only in those providing services to people but also in individuals working in various professions. It has been noted that the inability of individuals to successfully manage work-related stress also plays a role in the experienced burnout. The study aims to highlight the similarities and differences between the examined models.

Key Words

Burnout Syndrome, Burnout Theories, Historical Development of Burnout, Sub Dimensions of Burnout

Giriş

Çağımızın fenomen kavramlarından biri olan tükenmişlik kavramı (Çapri, 2006), Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2019 yılında ilk defa Uluslararası Hastalık Sınıflandırılması listesine dahil edilerek “Kronik hale gelmiş iş yeri stresinin başarılı bir biçimde yönetilememesi sonucu yakalanan sendrom” (WHO, 2019) şeklinde tanımlanmıştır. 1970’li yıllarda ABD’de hizmet sektöründe çalışan insanlar arasında ortaya çıkmaya başlayan tükenmişlik kavramı, (Maslach, 2017) literatüre ilk olarak Amerikalı Psikiyatrist Herbert Freudenberger’in 1974 yılında “Journal of Social Science” da yayımladığı “Staff Burn-Out” isimli makalesi ile girmiştir. Tükenmişlik kavramını Freudenberger, kronik uyuşturucu bağımlılılarıyla çalışan sağlık çalışanlarının işle ilgili yaşadıkları psikolojik bozulma ve streslerini ifade etmek için kullanmıştır. Freudenberger tükenmişliği, tatmin edilemeyen istekler sonucunda bireyin iç kaynaklarında ortaya çıkan tükenme durumu şeklinde tanımlamıştır (Maslach, 2017). Tükenmişliğin literatürde yeni yeni görülmeye başladığı 1970’li yıllarda sosyal psikolog Christina Maslach, uzmanlık alanı olan sosyal psikoloji alanı ile bağlantılı olarak tükenmişlik durumunu incelemiştir. Maslach, insanlarla yoğun bir etkileşim içerisinde bulunan sosyal hizmet ve sağlık alanındaki meslek çalışanlarının hizmet verdikleri kişilerin yaşadıkları sorunları dinledikten bir zaman sonra hizmet verdikleri kişi ve işlerine yönelik tükenmişlik yaşadıklarını belirtmiştir. Tükenmişlik durumunu ise kişilerin eski ilgi ve duygularını tamamen kaybetme ve yaşadıkları duygusal stresin son bulmaması şeklinde ortaya çıktığını ifade etmiştir (Ahola ve Hakanen, 2007; Maslach, 2017).

Alanla ilgili yapılan ilk çalışmalarda, tükenmişliğin insanlara hizmet eden hemşire, doktor, sosyal hizmet uzmanı ve öğretmen gibi meslek gruplarına ait kişilerde görüleceğinin ifade edildiği ancak zamanla bu sendromun sadece bu kişilerde değil, birçok farklı iş kolunda da yaşandığı üzerinde durulmuştur (Pines, 1993;

Maslach ve Leiter, 1997). Bu anlamda, insan odaklı olmayan farklı mesleklerde de yaşanan tükenmişliğin ölçülmesi amacıyla Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin üçüncü versiyonu olan Maslach Tükenmişlik Ölçeği -Genel Anketi (MTÖ-GA) geliştirilmiştir (Maslach vd., 1996; Maslach, 2001). Tükenmişlik literatüründe Maslach'tan sonra kullanılan en yaygın ve geçerli tükenmişlik tanımı ve ölçme aracı Pines ve Aranson'a aittir (Çapri, 2006). Pines ve Aranson (1988) da tükenmişliğin, tüm meslek gruplarında çalışan kişilerde görülebilecek bir durum olduğunu ifade ederek tükenmişliğin kişinin fiziksel, psikolojik ve bilişsel anlamda yorgunluk hissetmesine sebep olan stresli, çaresiz ve umutsuz hissetme hali şeklinde tanımlamış ve bu doğrultuda farklı meslek dallarında çalışan kişilerin yaşadıkları tükenmişlik durumunu ölçmek amacıyla Tükenmişlik Ölçeği'ni (TÖ) geliştirmişlerdir (Pines vd., 1981; Pines ve Aranson, 1988).

Sendrom olarak tanımlanan ve süreç içerisinde ortaya çıktığı ifade edilen tükenmişlik durumu, aynı zamanda kişinin yaşadığı stres duygusunun da bir boyutudur. Stresi, günümüzdeki psikolojik anlamıyla ilk tanımlayan kişi olan Hans Selye (Bayram, 2016) yapmış olduğu laboratuvar çalışmaları neticesinde stresin "Genel Uyum Sendromu" olarak adlandırdığı "alarm, uyum ve tükenme" olmak üzere üç aşamadan oluştuğunu ifade etmiştir (Baltaş ve Baltaş, 1999: 26). "Alarm" olarak adlandırılan ilk aşama "savaş ya da kaç" aşamasıdır ve bu aşamayı Ünlü Biyolog Walter Cannon (1932) stresi hayatta kalmak üzerine var oluş savaşı veren insanın, varlığını tehdit eden durumlar karşısında sempatik sinir sisteminin aktif hale gelmesi sebebiyle biyolojik olarak "savaşma" ya da "kaçma" tepkisini vermesi olarak değerlendirmiştir. "Uyum" olarak ifade edilen ikinci aşamada birey, stresi oluşturan duruma önce direnç gösterip sonra uyum sağlamaya başlamakta ve kişi eğer uyum sağlama konusunda başarılı olursa alarm aşamasında ortaya çıkan fizyolojik tepkiler ortadan kalkmakta ve bireyin nabız, kalp atışı ve solunumu gibi hayati fonksiyonları normal düzenine girmektedir. Bu aşamada eğer uyum gerçekleşmez ve birey strese uzun süre maruz kalmaya devam ederse de "tükenme" olarak adlandırılan üçüncü aşamaya geçmektedir. Bu evrede birey, artık strese sebep olan stresörlerle mücadele edememeye ve tükenmeye başlamaktadır ki bu tükenme sonucunda da çeşitli hastalıklar baş göstermektedir (Eren, 2001; Kocatürk, 2018).

Tükenmişlik duygusuyla birlikte ortaya çıkan hastalıklar ve sorunlar farklı alanlarda gözlenebilmektedir. Özellikle kişi fiziksel olarak şiddetli baş ağrıları, sürekli ortaya çıkan soğuk algınlığı, sindirimle ilgili sorunlar, vücut ağrıları, tansiyon yükselmesi, kalp rahatsızlıkları ve cinsel problemler (Izgar, 2003; Maslach ve Leiter, 1997); psikolojik olarak kaygı ve endişe hali, depresyon, suçluluk duygusu ve sinirlilik (Sürgevil, 2006); davranışsal olarak alkol ve sigara bağımlılığı, unutkanlık, aile içi şiddet durumları (Çam, 1992), iş yeri ile ilgili işe karşı ilginin kaybedilmesiyle ortaya çıkan işe gitmeme, işe geç gitme, iş yeri arkadaşlarıyla sorunlar yaşama, işleri erteleme, yerine getirilmesi gereken işleri yapma konusunda sorumluluk almak istememe ve işe olan bağlılığını kaybetme şeklinde tükenmişlikle bağlantılı farklı sonuçlar gözlenebilmektedir (Demirel ve Seçkin, 2009; Perlman ve Hartman, 1982).

Tükenmişliğin; kişinin iş yeri ile ilgili mesai saatlerinin çok fazla olması, iş yükünün fazlalığı, çalışanı tatmin etmeyen ücret politikaları, zaman baskısı vb. (Izgar 2003:

168) sebeplerle ortaya çıktığı söylenmektedir ve bu yargı, literatürle de desteklenmektedir. Ancak kişilerin sahip oldukları nitelikler de tükenmişliğin görülme sebepleri arasında yer almaktadır. Özellikle mükemmeliyetçi, sorumluluk duygusu ve görev bilinci yüksek, hedef odaklı ve eleştirel olarak karakterize edilen A Tipi Kişilik Yapısına sahip bireylerin, tükenmişlik yaşamaya daha yatkın oldukları ifade edilmektedir (Eren, 2008).

Tükenmişliğin; yöneticilerin çalışanı desteklemesi, çalışanların başarılarını takdir ve tebrik etmeleri, iş yeri süreçlerindeki karar alma mekanizmalarına çalışanları dahil etmeleri, dinlenme sürelerini uzun tutmaları (Levinson, 1996) gibi organizasyonel mücadele boyutlarıyla birlikte aynı zamanda bireysel mücadele boyutu da bulunmaktadır. Bireysel mücadele sürecinde; özellikle kişilerin kendilerini tanıması ve iş hakkında gerçekçi hedefler belirlemeleri, işe ait sorunları kendi bireysel sorunlarıymış gibi benimsememeleri, aynı şekilde yaptıkları işleri farklı şekillerde ve farklı zaman aralıklarında gerçekleştirebilmeleri ve stres yaratıcı durumlardan mümkün olduğunca uzak durarak yaşanan olayların pozitif yönlerine odaklanabilmeyi öğrenmeleri de kişilerin muhtemel tükenme durumlarıyla mücadele etmelerinde etkili olmaktadır (Sürgevil, 2006).

Tükenmişlik Modelleri

Tükenmişlikle ilgili literatürde, tükenmişliğin tanımı ve boyutlarına dair farklı yaklaşımlar ortaya çıkmış ve bu yaklaşımlar neticesinde de farklı tükenmişlik modelleri oluşmuştur.

1.Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli

Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli'ne (1980) göre tükenmişlik en çok insanlara belli bir hizmet sunan veya diğer kişilere faydalı olmak amacıyla çalışan kişilerde görülmektedir. Edelwich ve Brodsky (1980) tükenmişliğin, a.Şevk ve Coşku Evresi, b.Durgunlaşma (Durağanlaşma) Evresi, c.Engellenme Evresi ve d.Umursamazlık (İlgisizleşme) Evresi olmak üzere birbirini takip eden süreçlerden oluştuğunu ifade etmektedir.

1.a.Şevk ve İdealistik Coşku Evresi: Bu evrede kişinin mesleki olarak büyük bir heves ve istek içerisinde olduğu görülür. Kişinin işe başladığında mesleği ile ilgili gerçekleştirmek istediği birtakım ideallerinin olması, bireyi heyecanlı ve coşkulu bir ruh hali içerisine sokarak onun işle ilgili yaşadığı zorlukları bertaraf etmesinde destek aldığı bir güç unsuru olarak işlev görür. Ancak kişi, bu evrede çok uzun süre kalamaz. Özellikle kişinin uzun mesai saatleri ve işle ilgili beklentilerini karşılayamaması durumu, onun bu evreden diğer bir evre olan durgunlaşma evresine geçmesine sebep olur (Ünal, 2008).

1.b.Durgunlaşma (Durağanlaşma) Evresi: Bu evrede kişi, şevk ve coşku evresinde hissettiği heyecanı aynı derecede hissetmemeye başlar ve işle ilgili istek ve motivasyonunda azalma duygusunu yaşar. Bireyin bu aşamaya gelmesine sebep iş yerinde yaşadığı zorluklardır ve bu zorluklar, kişinin işiyle ilgili yeterli bir doyum elde etmesine engel teşkil eder (Satır, 2019). Kişi, bu evreden sonra engellenme evresine geçer.

1.c.Engellenme Evresi: Tükenmişlikle ilgili ifade edilen "fiziksel, davranışsal ve duygusal belirtilerin" görüldüğü evre bu evredir. Kişi bu aşamada, sistemle ilgili

birtakım soru işaretlerine sahiptir. Gelecekte ne yaşayacağı ve içerisinde bulunduğu olumsuz durumun devam edeceği ile ilgili olumsuz bakış açısı ve işini devam ettirme ya da ettirmeme noktasında hissettiği endişeler bireyin kendisini engellenmiş hissetmesine sebep olur (Osmanoğlu Taştan, 2015). Kişinin içinde bulunduğu bu durumdan çıkmak için kendisine üç farklı yol seçtiği görülmektedir. Bunlar, içinde bulunduğu olumsuz durumun etkilerini ortadan kaldırmak için mücadele etmek ve bunun için farklı baş etme stratejileri geliştirmek, mücadele etmeyi bırakmayarak yaşanan tükenmişliği ilerletmek, yaşadığı olumsuzluktan kaçınmak ve geri çekilmektir (Diri, 2015).

1.d.İlgisizleşme (Umursamazlık) Evresi: Tükenmişliğin son evresinde birey artık mesleği ile ilgili güvenini ve ilgisini tamamen kaybetmiştir (Akıllıoğlu, 2017). İşiyile ilgili umudunu yitiren ve sorumluluklarını yerine getirmenin aksine işine eskisi gibi gerekli özeni göstermeyen bireyde işiyile ilgili şikayetlerde bulunma, çalışma isteği yerine işi sadece maddi bir gelir kapısı olarak görme, işe saatinde gitmeme ya da işe gitme konusunda isteksizlik hissetme gibi birtakım durumlar bu evrede gözlemlenebilir (Satır, 2019).

2.Cherniss Tükenmişlik Modeli

Cherniss Modeli'nde tükenmişlik, (1980; 1988; 1998) bir anda değil; zamana yayılarak ortaya çıkan bir süreç olarak ele alınmıştır. Cherniss tükenmişliği, işine bağlı olan bir kişinin iş yerinde yaşadığı aşırı stres ve iş tatminsizliği sebebiyle işine karşı mesafeli durması (olumsuz tutum geliştirmesi, işe gitmemesi ya da işten uzaklaşması vb.) şeklinde tanımlamış ve tükenmişlikle ilgili "Cherniss Tükenmişlik Süreci Modeli'ni (1980) geliştirmiştir. Bu modelde, kişinin yaşadığı tükenmişliğe sebep olarak "çalışma ortamının özellikleri", "stres kaynakları" ve "kişinin kendisi ve sosyal destekleri ile ilgili tutumları" olmak üzere üç faktörün etkili olduğundan bahsedilmiş ve stres kaynakları dışında yer alan diğer faktörlerin "stresin" dolaylı bir yansıması olacağı üzerinde durulmuştur (Burke ve Greenglass, 1995; Akt. Çam, 1998). Cherniss Tükenmişlik Modeli'nde aktif problem çözme değişkenleri açıkça belirtilmediği ve model, var olan haliyle araştırmacılara verileri deneysel olarak test etme imkanı vermediği için Burke ve arkadaşları (1987; 1989), okuldaki eğitimciler ve polis memurlarından oluşan örneklem grubuyla yapmış oldukları çalışmada Cherniss Modeli'nin değiştirilmiş bir versiyonunu kullanmışlardır. Yaptıkları çalışma sonucunda, elde edilen bulguların Cherniss modelini önemli ölçüde desteklediğini tespit etmişlerdir (Burke ve Greenglass, 1995).

3.Perlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli

Perlman ve Hartman (1982), tükenmişliğin ortaya çıkması aşamasında stres faktörünün önemli bir unsur olduğunu belirterek tükenmişliği açıklama noktasında kişisel ve örgütsel faktörleri dikkate almıştır. Perlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli'ne (1982) göre tükenmişliğin, a.Fiziksel ve duygusal tükenme, b.İşle ilgili üretim faaliyetlerini düşürme, c.Hizmet verilen kişilere karşı duyarsız hareket etme şeklinde üç boyutu vardır. Bu üç boyut, aynı zamanda kişinin tükenmişliğine sebep olarak yaşadığı duygusal strese vermiş olduğu fizyolojik, duyuşsal/bilişsel ve davranışsal belirtilerin de ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Tükenmişlik boyutuna bağlı olarak stres kaynaklı bu belirtilere bakıldığında esasında bu belirtilerin aynı zamanda stresin de üç temel semptom kategorisi ile

benzerlik gösterdiği görülür (Perlman ve Hartman, 1982; Yıldız 2012). Kişinin tükenmişlik durumuna etki eden stresle mücadele etmesi için sahip olduğu kişisel parametreler ile iş ve sosyal ortamını yorumlama şekli etkilidir (Perlman ve Hartman, 1982). Hatta kişinin özellikle toplumsal çevre ve iş ortamı, yaşadığı tükenmişlik duygusunu ortadan kaldıracaklarından oldukça etkilidir (Dinç, 2008).

4.Golembiewski Tükenmişlik Modeli

Golembiewski Tükenmişlik Modeli'ne (1983) göre kişinin iş yerinde bir stres ya da baskı yaşaması tükenmişliğin ortaya çıkmasına sebep olan ana etkenlerdendir. Kişi; stres ya da baskı sebebiyle yaşadığı tükenmişliğin sonucunda fiziksel, kronik, duygusal ve zihinsel birtakım yıpranma belirtileri göstermektedir (Golembiewski vd., 1983). Bu modelde Maslach Tükenmişlik Modeli'nde olduğu gibi tükenmişlikle ilgili duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme şeklinde üç boyut bulunmaktadır. Maslach Tükenmişlik Modeli'nde kişi ilk önce tükenmişliğin ilk boyutu olan duygusal tükenme yaşarken Golembiewski Modeli'nde en son duygusal tükenme yaşar. Bu modele göre kişi, tükenmişlik sürecine duyarsızlaşma yaşayarak dâhil olur. Yaşanılan bu süreç, kişinin doğal olarak yaptığı işin kalitesine etki eder ve iş performansına yansiyarak kişinin kişisel başarısında düşme görülür. Kişisel başarısında düşme yaşayan kişi de artık bu durumdan sebep kendisini duygusal olarak tükenmiş hisseder (Maslach vd., 2001; Arı ve Bal, 2008).

5.Pines ve Aranson Tükenmişlik Modeli

Pines ve Aranson (1988), geliştirmiş oldukları tükenmişlik modelinde tükenmişliğin, sadece insanlara hizmet veren belli meslek gruplarında değil tüm meslek gruplarında çalışan kişilerde görülebilecek bir durum olduğunu ifade etmişlerdir. Pines'in tükenmişlikle ilgili Franklin'in İnsancıl Varoluşçu Paradigmasına dayandırarak geliştirmiş olduğu Psikoanalitik Varoluşçu Mesleki ve Eş Tükenmişlik Modeli'ne (Çapri, 2006) bakıldığında, insanın varoluşsal amacı olan "anlam arama" ihtiyacının giderilmesine yönelik odaklandığı iki alanın eş ve iş seçimi ile ilgili olduğu görülmektedir (Pines ve Nunes, 2003). Bu modelde belli bir iş alanına yönelen kişinin bu mesleği seçmesine sebep olarak çocukluk yıllarında aile ile olan ilişkileri ve kendi yaşantılarının etkili olduğu, kişinin çocukluğunda yaşadığı olaylara varoluşsal anlam vermek ve o dönem ihtiyacını hissettiği ancak gideremediği birtakım ihtiyaçları giderebilmek amacıyla yetişkinlik döneminde iş seçimine yöneldiği görülmektedir (Pines, 2000). Kişinin çocukluk yaşantısı ile bağlantılı bir şekilde büyük bir anlam yükleyerek yöneldiği iş seçiminde doğal olarak büyük beklentiler içerisinde girmesi ancak bu beklentilerinin zaman içerisinde karşılanmadığını deneyimlemesi çocukluk travmalarının tekrarlanmasına yol açarak kişinin tükenmişlik yaşamaya sebep olmaktadır (Pines, 2000; Pines ve Nunes 2003; Çapri, 2006). Keza Pines (1996) de iş tükenmişliğinin işle ilgili gerçekleştirmek istediği belli bir amacı olan idealist kişilerde daha çok görüldüğünü belirtmektedir.

6.Maslach Tükenmişlik Modeli

Maslach ve Jackson (1986) tükenmişliğin işi sebebiyle farklı kişilerle sürekli etkileşim içerisinde bulunan insanlarda duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissi şeklinde birbiriyle ilişkili üç boyuttan oluştuğunu ifade

etmiştir (Maslach vd., 2001). Bu boyutlar birçok araştırma ve çalışma ile desteklenerek tükenmişlikle ilgili yapılan birçok tanım ve modelde referans kabul edilmiş ve yapılan çalışmalar neticesinde bu üç boyutla ilgili tükenmişliğin merkezinde duygusal tükenmenin olduğu, diğer iki boyutun ise bu boyuta bağlı olarak ortaya çıkan etkenler olduğu ile ilgili fikirler ifade edilmiştir (Ergin, 1992).

6.a.Duygusal Tükenme: Duygusal tükenme, bu üç farklı boyut içerisinde ilk olarak ortaya çıkan (Maslach vd., 2001) ve tükenmişliğin en sık rastlanan ve üzerinde durulan boyutu olarak görülmektedir (Sürgevil, 2006). Duygusal tükenme ile ilgili Maslach ve Jackson (1981) duygusal tükenmenin yoğun ve yerleşmiş iş taleplerinin kişinin duygusal kaynaklarını tüketmesi sonucunda ortaya çıktığını ifade etmiştir. Akçamete ve arkadaşları (2001) da duygusal tükenmişlik yaşayan bireylerin işlerinde yorulduklarını, yıprandıklarını ve duygusal kaynaklarının azaldıklarını ifade etmektedir. Bu süreci deneyimleyen kişiler ise yaptığı işle ilgili olarak kendilerini aşırı bitkin hissederek yaptığı işe karşı olumsuz tutum geliştirebilmektedir.

6.b.Duyarsızlaşma: Tükenmişliğin ilk boyutu olan duygusal tükenme sonrasında kişi duyarsızlaşma boyutuna geçer ve bu boyut, kişinin diğer insanlarla kurmuş olduğu ilişki ile kendini belli eder. Buna göre kişi bu boyut içerisinde sorumlu olduğu kişi ya da kurumlara karşı duygudan bağımsız bir şekilde yaklaşır ve onlara karşı “alay etme, küçümseme, katı davranışlar sergileme, insanları kategorize etme ve bunlardan herhangi bir rahatsızlık duymama”(Maslach vd., 2001; Schaufeli vd., 2009; Budak ve Sürgevil, 2005; Çimen, 2000) gibi umursamaz davranışlar sergileyerek karşısındaki kişileri bir birey olarak görmemeye başlar. Duyarsızlaşan bir bireyin tüm bu olumsuz tutumları çalıştıkları işe ve iş yaşamında karşılaştığı kişilerle olan ilişkilerine de yansır. Kişi “işine yönelik idealizm kaybı ve motivasyonunda azalma hissederken” (Hock, 1988) iş yaşamında karşılaştığı kişilere yönelik soğuk, ilgisiz ve düşmanca bir tutum geliştirerek (Işıksan, 2004) birlikte çalıştığı iş arkadaşlarıyla arasına mesafe koyar. Bu durumda da kişi, iş çevresindeki mesai arkadaşlarından kendisini uzaklaştırarak yalnızlaşır ve sorunlarını çözme noktasında hissedebileceği sosyal destekten mahrum kalmış olur (Maslach ve Jackson, 1981). Duyarsızlaşma boyutunda kişinin kendini içerisinde bulunduğu sosyal ortamdan uzaklaştırması esasında kendisine dış çevreden gelebilecek zararı önlemek adına geliştirdiği bir savunma mekanizmasıdır ve birey bunu bilinçli olarak yapmaz (Maslach ve Leiter, 1997).

6.c.Kişisel Başarıda Azalma: Maslach Tükenmişlik Modeli’nde (1981) yer alan tükenmişlik boyutlarına bakıldığında tükenmişliğin bir süreç olarak ilerlediği ve bu modelde yer alan tükenmişlik boyutlarının birbiri ile bağlantılı olduğu görülür (Maslach ve Jackson, 1981). Buna göre tükenmişliğin ilk boyutunda yer alan duygusal tükenme içerisinde bulunan kişi, bu tükenmişliğin bir sonucu olarak hizmet verdiği kişilere yönelik düşmanca bir tavır ve olumsuz bir tutum içerisinde bulunarak duyarsızlaşma boyutunu yaşar, bu boyutta yaptığı işlerin gereklerini yerine getiremediği, problemlerini çözme noktasında sosyal destekten mahrum kaldığı, kendisine olan başarıma inancı ve motivasyonunu da kaybettiği için sonunda kişisel yeterlilik duygusunun azaldığını hisseder (Maslach vd., 2001).

Sonuç

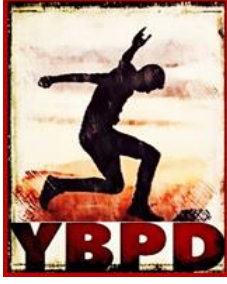
Literatüre ilk olarak 1974 yılında giren ancak uluslararası hastalık sınıflandırılması listesine 2019 yılında dahil olan tükenmişlik kavramı, yaygın olarak iş yeri stresine bağlı olarak stresin birey tarafından başarılı bir şekilde yönetilememesi sonucunda ortaya çıkan bir sendrom şeklinde tanımlanmaktadır. Tükenmişliğe sebep olarak iş yerinde yaşanan olumsuz koşullarla birlikte kişisel olarak sahip olunan birtakım özelliklerin de tükenmişliğin ortaya çıkışında etkili olduğu bilinmektedir. Tükenmişliğin birey üzerinde kaçınılmaz olarak psikolojik, davranışsal, fiziksel ve örgütsel anlamda birçok olumsuz etkisinin olduğu; kişinin bireysel çabaları, alacağı önlemler ve uygulayacağı stratejiler dışında iş yerine ait karar alıcıların da sürece müdahil olarak çalışanların refahını ve huzurunu önceleyen kararlar almasının tükenmişliğin ortaya çıkışını engellenmesi hususunda önemli olduğu görülmektedir. Tükenmişlik literatürüne bakıldığında yaygın olarak kullanılan tükenmişlik tanım ve ölçme araçları da dâhil olmak üzere tükenmişlikle ilgili genel tek bir tanımlamanın olmadığı, tükenmişliğin tanımlanmasına ve ölçülmesine dair birçok farklı görüşün ileri sürüldüğü görülmektedir (Okutan, 2010). Bu tanım ve açıklamalar incelendiğinde ise her bir görüşün farklı bir tükenmişlik modelini ifade ettiği ve bu modellerin de tükenmişliğin farklı bir yönüne odaklandığı görülmektedir. Bu açıdan tükenmişlik modellerinden Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli'nde (1980), insanlara hizmet sunan kişilerde görülen bir durum şeklinde ifade edilmiş olan tükenmişlik; çalışan kişinin büyük bir şevk ve motivasyonla işine odaklandığı şevk ve coşku evresiyle başlayıp sırayla durgunlaşma evresi, engellenme evresi ve işine karşı motivasyonunu ve umudunu tam olarak kaybettiği umursamazlık evresi şeklinde sınıflandırılmıştır. Cherniss Tükenmişlik Modeli'nde (1980) tükenmişliğin, stresin doğrudan ve dolaylı etkileri merkeze alınarak ortaya çıktığı ifade edilmiş ve tükenmişliğe sebep olarak çalışma ortamının özellikleri, stres kaynakları ve kişinin kendisi ve sosyal destekleri ile ilgili tutumları ileri sürülmüştür. Perlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli'nde (1982), Cherniss Modeli'nde olduğu gibi stres kaynaklarının tükenmişliğin ortaya çıkmasında etkili olduğu belirtilmiş ve tükenmişlik; fiziksel ve duygusal tükenme, işle ilgili üretim faaliyetlerini düşürme ve hizmet verilen kişilere karşı duyarsız hareket etme şeklinde kişisel ve örgütsel unsurlar göz önünde bulundurularak açıklanmıştır. Literatürde birçok çalışmada kullanılan ve bu anlamda yaygın hale gelen Maslach Tükenmişlik Modeli'nde (1986); tükenmişliğin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissi şeklinde birbirini takip eden üç boyuttan meydana geldiği ifade edilmiştir. Golembiewski Tükenmişlik Modeli'nde (1983) ise baskı ve stresin tükenmişliğin ortaya çıkmasında etkili olduğu ifade edilerek Maslach Tükenmişlik Modeli'ndeki gibi tükenmişlik; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissi şeklinde süreçlendirilmiştir. Pines ve Aranson Tükenmişlik Modeli'nde (1988) ise tükenmişlik, sadece insanlara hizmet sunan değil, tüm meslek alanlarında görülebilen bir durum olarak ifade edilmiş ve bu modelde "Psikoanalitik Varoluşçu Mesleki ve Eş Tükenmişlik Modeli" adı altında kişilerin seçtikleri mesleğin çocukluklarında yaşadıkları olaylara varoluşsal anlam vermek ve o döneme ait ihtiyaçlarını giderebilmek amacıyla belirlendiği ifade edilmiştir.

Kaynakça

- Ahola, K., & Hakanen, J. (2007). Job strain, burnout, and depressive symptoms: A prospective study among dentists. *Journal of Affective Disorders*, 104(1-3), 103-110.
- Akçamete, A., Kaner, S., & Sucuoğlu, N. (2001). *Tükenmişlik iş doyumunu ve kişilik*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Akıllıoğlu, F.S. (2017). *Tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti ilişkisi: Kastamonu il merkezindeki banka çalışanları üzerine bir uygulama*. Doktora Tezi, Kastamonu: Kastamonu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Arı, G.S., & Bal, E.Ç. (2008). Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(1), 131-148.
- Baltaş, A., & Baltaş, Z. (1999). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Bayram, S.B. (2016). *Ergenlerin mükemmeliyetçilik özellikleri ve akademik alanda arzuların ertelenmesi ile akademik stres arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Budak, G., & Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin analizine ilişkin akademik personel üzerinde bir uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2), 95-108.
- Burke, R.J., & Greenglass, E.R. (1995). A longitudinal examination of the Cherniss model of psychological burnout. *Social Science & Medicine*, 40(10), 1357-1363.
- Çam, M. (1992). Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenilirliğinin Araştırılması. *VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları El Kitabı*, s.155-160.
- Çam, O. (1998). Tükenmişlik üzerine bir değerlendirme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 14(1), 81-93.
- Çapri, B. (2006). Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 62-77.
- Cherniss C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger.
- Cherniss, C. (1988). Observed supervisory behavior and teacher burnout in special education. *Exceptional Children*, 54(5), 449-454.
- Cherniss, C. (1998). Social and emotional learning for leaders. *Educational Leadership*, 55(7), 26-28.
- Çimen, M. (2000). *Türk Silahlı Kuvvetleri sağlık personelinin tükenmişlik, iş doyumunu, kuruma bağlılık ve işten ayrılma niyetlerine ilişkin bir alan araştırması*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Demirel, Y., & Seçkin, Z. (2009). Tükenmişlik ve üretkenlik karşıtı davranışlar arasındaki ilişkinin kavramsal boyutu. *TİSK Akademi Dergisi*, 4(8), 145-164.

- Dinç, K. (2008). *Yardım mesleklerinde tükenmişlik sendromu*. Dönem Projesi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Diri, M.S. (2015). *Ortaokul öğretmenlerinin iş doyumlarının mesleki tükenmişlik düzeylerine etkisi: Aydın ili örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions* (Vol. 1). New York: Human Sciences Press.
- Eren, M.E. (2001). *İstanbul Emniyet Müdürlüğü Tem. Şb. Md. personelinin stres kaynakları, belirtileri ve stresle başa çıkma yöntemleri*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eren, E. (2008). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin uyarlanması, VII. *Ulusal Psikoloji Kongresi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Golembiewski, R.T., Munzenrider, R., & Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site covariants: Critical issues in OD research and praxis. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-481.
- Hock, R.R. (1988). Professional burnout among public school teachers. *Public Personnel Management*, 17(2), 167-189.
- Işıkhani, V. (2004). *Çalışma hayatında stres ve başa çıkma yolları*. Ankara: Sandal Yayınları.
- Izgar, H. (2003). *Çalışanlarda stres ve tükenmişlik*. Endüstri ve örgüt psikolojisi, Konya: Eğitim Kitabevi, s.159-172.
- Kocatürk, F. (2018). *Kaynaştırma eğitimi programının öğretmen yeterlikleri, zihinsel engelli öğrencilerin erişimleri ve sosyal uyumlarına etkisi*. Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Levinson, H. (1996). Burnout. *Harvard Business Review*, 82, 153-163.
- Maslach, C. (2001). What have we learned about burnout and health?. *Psychology & Health*, 16(5), 607-611.
- Maslach, C. (2017). Finding solutions to the problem of burnout. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 69(2), 143-152.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory manual*. (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach C., Jackson S.E., & Leiter, M.P. (1996). *Maslach Burnout Inventory manual*. Palo Alto, CA: Consult. Psychol. Press. 3rd ed.
- Maslach, C., & Leiter, M.P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.

- Okutan, E. (2010), *Kişilik özelliklerinin tükenmişliğe etkisi: Bir örnek olay incelemesi*. Doktora Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Osmanoğlu Taştan, N. (2015). *Mobbing (psikolojik şiddet) algısı, tükenmişlik sendromu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Banka çalışanları üzerinde bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Perlman, B., & Hartman, E.A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human Relations*, 35(4), 283-305.
- Pines, A.M. (1993). *Burnout*. In L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp.386-402). Free Press.
- Pines, A. (1996). *Couple burnout*. New York and London: Routledge.
- Pines, A.M. (2000). Treating career burnout: A psychodynamic existential perspective. *Journal of Clinical Psychology*, 56(5), 633-642.
- Pines, A., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. New York: Free Press.
- Pines, A.M., & Aranson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*, New York: Free Press, s.9.
- Pines, A.M., & Nunes, R. (2003). The relationship between career and couple burnout: Implications for career and couple counseling. *Journal of Employment Counseling*, 40(2), 50-64.
- Satır, S. (2019). *Tükenmişlik sendromu ve işe adanmışlık ve bir uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., & Maslach, C. (2009). *Burnout: 35 years of research and practice*. Career Development International.
- Sürgevil, O. (2006). *Çalışma hayatında tükenmişlik sendromu: Tükenmişlikle mücadele teknikleri* (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Ünal, F. (2008). Ailede çocuk istismarı ve ihmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1, 9-18.
- WHO. (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon" International Classification of Diseases*. World Health Organization. who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases.
- Yıldız, E. (2012). Mesleki tükenmişlik ve rehber öğretmenler üzerine bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33, 37-61.



EVLİ VE BEKÂR BİREYLERİN EVLİLİK TUTUMLARININ ÇEŞİTLİ DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Selen BİLGİ¹, Mahmut YARAN², Emre DEMİRTAŞ³

ÖZ

Bekar ve evli bireylerin evliliğe karşı tutumları farklılık gösterebilmektedir. Bu çalışmada evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumları çeşitli değişkenler açısından incelenmiştir. Bu amaç doğrultusunda evli ve bekar bireylerin evlilik tutumları cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, yaş, ekonomik düzey ve öğrenim durumu değişkenleri açısından incelenmiştir. Araştırmada, nicel araştırma yöntemlerinden betimsel tarama deseni kullanılmıştır. Bu araştırmanın evrenini evli ve bekâr bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem grubu ise evreni yansıtacak şekilde seçkisiz örnekleme metodu kullanılarak seçilmiştir. Olası veri kayıpları göz önüne alınarak 228 kadın 155 erkek katılımcıdan oluşan toplam 383 birey örneklem grubu olarak seçilmiştir. Araştırmaya katılan bireylere “Kişisel Bilgi Formu” ve “Evlilik Tutumları Ölçeği” uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen verileri analiz etmek için Bağımsız Örneklem t-testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarında fark olma durumu ile karşılaşıldığında farkın hangi gruptan kaynaklandığını görmek için Post Hoc Testlerinden Tukey, LSD Testleri yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre evli ve bekar bireylerde medeni durum, ebeveyn medeni durumu, yaş, sosyo-ekonomik düzey ve öğrenim düzeyi değişkenlerinin istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet ve çalışma durumu değişkenleri açısından yapılan incelemelerde ise ortaya çıkan fark anlamlı düzeyde değildir. Evli bireylerin bekâr bireylere göre evlilik tutumlarının daha olumlu olduğu, ayrıca tüm katılımcıların evlilik tutumlarının ebeveyn medeni durumu, yaş, sosyoekonomik düzey, öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılaşma gösterdiği bulgusuna ulaşılırken evlilik tutumunun cinsiyet ve çalışma durumu değişkenlerine göre ise anlamlı farklılaşma göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda evlilik tutumuna ilişkin yordayıcı etkilerin incelendiği araştırmaların yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler

Evlilik Tutumları, Evli Bireyler, Bekâr Bireyler

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, E-Mail: selenbilgi55@gmail.com, ORCID: 0009-0009-5656-2882

²Doç. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, E-Mail: mahmut.yaran@omu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1703-590X

³Arş. Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, E-Mail: emre.demirtas@omu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-7524-6361

Alıntılama: Bilgi, S., Yaran, M., Demirtaş, E. (2024). Evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumlarının çeşitli demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 8(15), 37-49.

INVESTIGATION OF MARRIAGE ATTITUDES OF MARRIED AND SINGLE INDIVIDUALS IN TERMS OF VARIOUS DEMOGRAPHIC VARIABLES

ABSTRACT

The attitudes of single and married individuals towards marriage may differ. In this research, the marriage attitudes of married and single individuals were examined in terms of various variables. For this purpose, the marriage attitudes of married and single individuals were examined in terms of gender, marital status, employment status, age, economic level and education level variables. In the research, descriptive survey design, one of the quantitative research methods, was used. The population of this research consists of married and single individuals. The sample group of the research was selected using the random sampling method to reflect the universe. Considering the possible data loss, a total of 383 individuals consisting of 228 female and 155 male participants were selected as the sample group. The "Personal Information Form" and the "Marital Attitudes Scale" were administered to the individuals who participated in the study. Independent samples t-test and one-way analysis of variance were used to analyse the data obtained from the research. If there was a difference in the results of the analyses, post hoc Tukey and LSD tests were used to see which group the difference came from. According to the results of the analyses, it was found that the variables of marital status, parental marital status, age, socio-economic level and educational level created a statistically significant difference between married and single individuals. In the analyses carried out on the variables of gender and employment status, the difference was not significant. Married persons are more likely to be married than single persons.

Key Words

Marriage Attitudes, Married Couples, Single Person

Giriş

Medeni kanuna göre evlilik iki ayrı cins arasında sürekli bir hayat ortaklığı oluşturmak üzere kurulan bir akit olarak tanımlanmaktadır (Nazlı, 2020). Evliliğin kurulması, sürdürülmesi ve devamı sağlıklı ailelerin ve doğal olarak sağlıklı bireylerin yetişmesine kaynaklık etmektedir. Bu nedenle evlilik ile ilgili araştırmalar gelecek nesillere ışık tuttuğu için değerlidir (Turgut, 2015). Evlilik, pek çok farklı kültürde kabul edilen bir yaşam biçimidir. Bireyler evlenerek yeni bir yaşam dönemine girerler. Kişiler farklı sebeplerle evliliğe yönelebilirler. Bu sebeplere kişisel mutluluk, ebeveyn olma arzusu, güvende hissetme ve sağlıklı bir cinsel yaşam örnek olarak verilebilir. Tüm bu sebepler evliliğin neslin devamını sağlama, sağlıklı bireyler yetiştirme, aile üyelerinin ortak bir amaca sahip olması gibi işlevlerini yerine getirir (Kalkan, 2012).

Mutlu bir evliliğe sahip bireylerin bekâr bireylere göre hem fiziksel hem de ruhsal sağlıkları çok daha iyidir (Nazlı, 2020). İşlevsel veya işlevsel olmayan evliliklere sahip olmak sadece evli bireylere etki etmez. Aynı zamanda o aile içerisindeki diğer üyelerin de fiziksel ve ruhsal sağlıklarını önemli düzeyde etkiler. Mutsuz ailelerin çocukları diğer çocuklara oranla daha fazla davranış bozuklukları veya uyum sorunu gösterirler. Sonuç olarak sağlıklı ve mutlu beraberlikler sağlıklı ve mutlu bir toplumun inşa edilmesini sağlar. Evliliğin insan hayatını sosyal, duygusal, fiziksel, ruhsal açıdan bu denli etkiliyor olması günümüzde evlilik ve evlilik ilişkileri üzerinde yapılan çalışmaları artırmaktadır. Özellikle değişen çağ ile bireylerin ihtiyaç ve arzuları farklılaşmakta ve evliliğe bakış açıları değişim göstermekte ve evlenme oranları git gide düşmektedir (Akyazı vd., 2022). Bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin evlilik tutumuna etki ettiğine yönelik

araştırmalar mevcuttur. Aynı zamanda bireylerin evlilik tutumlarının oluşmasında yetiştikleri aile ortamının da etkili olduğu söylenebilir (Duran, 2010). Hızla modernleşen dünyada, geçmiş dönemlere kıyasla evlilik durumunun yapısı farklılaşmıştır. Bu nedenle de günümüz evliliklerinin yapısının incelenmesinin önem arz ettiği düşünülmektedir (Karabacak ve Çiftçi, 2016). Bu kapsamda evli ve bekâr bireylerin evliliğe dair tutumlarının incelenmesine ve bunlara etki eden değişkenlerin ele alınmasına yönelik araştırmalara gereksinim duyulmaktadır. Bu nedenle bu araştırmada, evli ve bekâr bireylerin evliliğe ilişkin tutumlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla şu sorulara yanıt aranmıştır: Evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumları cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır? Evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumları ebeveynlerinin medeni durumuna göre farklılaşmakta mıdır? Evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumları çalışma durumlarına göre farklılaşmakta mıdır? Evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumları yaşa göre farklılaşmakta mıdır? Evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumları algılanan ekonomik düzeye göre farklılaşmakta mıdır? Evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumları öğrenim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

Yöntem

Araştırma Modeli

Araştırma evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumlarını sosyo-demografik değişkenler açısından belirlemek amacıyla yapılan betimsel tarama modelinde bir araştırmadır. Tarama modeli araştırmalar, geçmişte veya halüihazırda var olan bir durumu olduğu gibi betimleyen araştırmalardır (Karasar, 2015: 77). Araştırmaya başlamadan önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan 25.11.2022 tarihli ve 2022-949 karar sayılı yazısıyla etik kurul izni alınmıştır.

Çalışma Grubu

Bu araştırmanın evreni evli ve bekâr bireylerden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklem grubu ise evreni yansıtacak şekilde seçkisiz örnekleme metodu kullanılarak seçilmiştir. Seçkisiz örnekleme belirlenen nitelikleri bünyesinde barındıran bir evrenden, istatistiksel hesaplarla evreni yansıtabilme büyüklüğüne sahip ve tamamen rastgele bir örneklem seçmeye olanak tanımaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2008). Çalışma grubunu 228'i kadın (%59.5) 155'i Erkek (%40.5) olmak üzere toplam 383 evli ve bekâr birey oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Sorumlu araştırmacının hazırlamış olduğu bu form bazı demografik değişkenler ile evli ve bekâr bireyler hakkında bilgi edinmek için hazırlanmıştır. Form yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, ebeveyn medeni durumu, çalışma durumu ve sosyoekonomik düzey değişkenlerini içeren toplamda 7 sorudan oluşmaktadır.

Evlilik Tutumları Ölçeği: Braaten ve Rosen (1998) tarafından geliştirilmiş, Öz-Soysal, Uz-Baş ve Aysan (2016) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Evlilik tutumlarını ölçen araç, 1 (Tamamen Katılmıyorum) ile 4 (Tamamen Katılıyorum) şeklinde puanlanır ve 4'lü Likert tipidir. Evlilik tutumları ölçeği toplam 23 maddeden ve bir boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin 1,3,5,8,12,16,19,23 numaralı

maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan minimum puan 23 maksimum puan ise 92'dir. Puanların yükselmesi evlilik tutumlarının olumlu olduğu anlamına gelmektedir. Evlilik Tutumları Ölçeği'nin madde güvenirlik ve iç tutarlılık katsayısı .85, test-tekrar test güvenirlik katsayısı .91'dir.

Verilerin Analizi

Araştırmada veriler SPSS 25.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Yanıtlara ait kişisel verileri ortaya koymak için frekans (f) ve yüzdeler (%) değerlendirilmiş, teste verilen yanıtların güvenirlik katsayısı hesaplanmıştır. Analiz öncesi verilerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek için yapılan analizde basıklık-çarpıklık katsayılarının uygun aralıklarda (-3, +3) olduğu saptanmıştır (Kalaycı, 2016). Veriler normal dağılım gösterdiği için katılımcıların evlilik tutumları, ebeveyn medeni durumu, çalışma durumu, kişilerin medeni durumu, cinsiyeti değişkenleri Bağımsız Örneklem t-testi ile katılımcıların evlilik tutumları sosyo-ekonomik düzey, öğrenim durumu, yaş değişkenleri ise Tek Yönlü Anova Testi LSD ve Tukey çoklu karşılaştırma testi ile belirlenmiştir. Araştırmada anlamlılık değeri olarak $p < 0.05$ alınmıştır.

Bulgular

Tablo-1'de araştırmaya dâhil edilen bireylerin demografik özelliklerine yönelik dağılımları gösterilmiştir.

Tablo-1.Katılımcıların Demografik Özellikleri

Ebeveyn Medeni Durumu	N	%
Birlikte	252	61.9
Ayrı	155	38.1
Toplam	407	100
Eğitim Düzeyi	N	%
İlköğretim	29	7.6
Lise	90	23.5
Önlisans	62	16.2
Lisans ve Lisansüstü	202	52.7
Toplam	383	100
Çalışma Durumu	N	%
Evet	244	63.7
Hayır	139	36.3
Toplam	383	100
Sosyo Ekonomik Düzey	N	%
Düşük	93	24.3
Orta	236	61.6
Yüksek	54	14.1
Toplam	383	100
Yaş (Yıl)	N	%
18-30	175	45.7
31-40	104	27.2
41-50	53	13.8
51 ve üstü	51	13.3
Toplam	383	100

Araştırmaya gönüllü olarak katılan bireylerin %61.9'unun ebeveynleri birlikte, %61.6'sının ekonomik düzeyi orta, %45.7'si 18-30 yaş aralığında, %52.7'si lisans veya lisansüstü mezunu ve %63.7'si ise halihazırda çalıştığını beyan etmiştir. Tablo-2'de Araştırmaya dâhil edilen bireylerin medeni durumlarına göre evlilik tutumlarının farklılaşıp farklılaşmadığına yönelik Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo-2.Evlilik Tutumlarının Medeni Duruma göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Tespit Etmek İçin Yapılan t-testi Sonuçları

Medeni Durum	N	Ortalama	SS	p
Evli	193	59.87	9.74	0.000***
Bekâr	190	55.14	10.07	

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

Tablo-2’de görüldüğü gibi araştırmada, medeni durumuna göre evli ve bekâr bireylerin evlilik tutumu toplam puanları ($p=0.000$) arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Evli katılımcıların evlilik tutum ölçeğindeki 23 maddeye verdikleri cevapların aritmetik ortalaması 59.87 bekâr bireylerin evlilik tutum ölçeğine verdikleri yanıtların aritmetik ortalaması ise 55.14 olarak bulunmuştur. Buna göre evli katılımcıların evlilik tutumlarının bekâr katılımcıların evlilik tutumlarından daha olumlu olduğu görülmektedir. Tablo-3’te araştırmaya dâhil edilen bireylerin cinsiyetlerine göre evlilik tutumlarının farklılaşp farklılaşmadığına yönelik Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo-3.Evlilik Tutumlarının Cinsiyete göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek İçin Yapılan t-testi Sonuçları

Cinsiyet	N	Ortalama	SS	p
Kadın	228	57.31	8.83	0.634
Erkek	155	57.84	11.89	

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Araştırmada, kadın ve erkek bireylerin evlilik tutumu toplam puanları ($p=0.634$) arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Kadın ve erkek katılımcıların evlilik tutumlarının benzerlik gösterdiği görülmektedir. Tablo-4’te araştırmaya dâhil edilen bireylerin ebeveynlerinin evlilik durumlarına göre evlilik tutumlarının farklılaşp farklılaşmadığına yönelik Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo-4.Evlilik Tutumlarının Ebeveyn Evlilik Durumuna göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek İçin Yapılan t-testi Sonuçları

Ebeveyn-Medeni Durumu	N	Ortalama	SS	p
Birlikte	327	58.28	9.55	0.004**
Ayrı	56	53.08	12.44	

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Araştırmada, ebeveyn medeni durumuna göre bireylerin evlilik tutumu toplam puanları ($p=0.004$) arasında anlamlı bir fark vardır. Tablo-4’te görüldüğü gibi ($n=327$) ebeveynleri birlikte olan katılımcıların evlilik tutum ölçeğinin aritmetik ortalamasının 58.28 olduğu ebeveynleri ayrı olan bireylerin ($n=56$) ise ölçeğe verdikleri yanıtların aritmetik ortalamalarının 53.08 olduğu görülmektedir. Ebeveynleri birlikte olan bireylerin ebeveynleri ayrı olan bireylere göre evlilik tutumları daha olumludur. Tablo-5’te araştırmaya dâhil edilen bireylerin çalışma durumlarına göre evlilik tutumlarının farklılaşp farklılaşmadığına yönelik Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo-5.Evlilik Tutumlarının Çalışma Durumuna göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek İçin Yapılan t-testi Sonuçları

Çalışma Durumu	N	Ortalama	SS	p
Evet	244	57.73	10.54	0.593
Hayır	139	57.15	9.52	

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Araştırmada, çalışma durumuna göre evlilik tutumu toplam puanları ($p=0.593$) arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Çalışma durumuna göre bireylerin evlilik tutum toplam puanları benzerlik göstermektedir. Tablo-6'da araştırmaya dâhil edilen bireylerin yaş düzeylerine göre evlilik tutumlarının farklılaşp farklılaşmadığına yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçları gösterilmiştir.

Tablo-6.Evlilik Tutumlarının Yaş Düzeylerine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek İçin Yapılan ANOVA Testi Sonuçları

Ölçek	Yaş	N	Ortalama	SS	p
Evlilik Tutumları Ölçeği	18-30	175	58	9.92	0.008**
	31-40	104	59.12	9.85	
	41-50	53	53.43	11.67	
	51 ve üstü	51	56.88	9.05	

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Tablo-6'da araştırmada yaş değişkenine göre katılımcıların evlilik tutumları toplam puanlarının ($p<0.05$) anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. 31-40 yaş aralığındaki bireylerin evlilik tutum puanlarının en yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Tespit edilen farkın hangi yaşlar arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan Tukey Post-Hoc testine ait sonuçlar Tablo-7'de sunulmuştur.

Tablo-7.Yaş Düzeyleri Arasındaki Anlamlı Farklılığı Tespit Etmek İçin Yapılan Post Hoc Testi Sonuçları

(I) Yaş		Ortalama Farkı (I-J)	p
18-30	31-40	-1.12	0.805
	41-50	4.57175*	0.021*
	51 ve üstü	1.12	0.896
31-40	18-30	1.12	0.805
	41-50	5.69104*	0.005**
	51 ve üstü	2.24	0.561
41-50	18-30	-4.57175*	0.021*
	31-40	-5.69104*	0.005**
	51 ve üstü	-3.45	0.300
51 ve üstü	18-30	-1.12	0.896
	31-40	-2.24	0.561
	41-50	3.45	0.300

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Tablo-7'de görüldüğü gibi 41-50 yaş aralığındaki bireylerin aleyhine olacak şekilde evlilik tutumu toplam puanları 18-30 ve 31-40 yaş grubundaki katılımcılara göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Tablo-8'de araştırmaya dâhil edilen bireylerin ekonomik düzeylerine göre evlilik tutumlarının farklılaşp farklılaşmadığına yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo-8.Evlilik Tutumlarının Ekonomik Düzeye göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek İçin Yapılan ANOVA Testi Sonuçları

Ölçek	Sosyo-Ekonomik Düzey	N	Ortalama	SS	p
Evlilik Tutumları Ölçeği	Düşük	93	55.12	11.11	0.011*
	Orta	236	58.72	9.44	
	Yüksek	54	56.44	10.87	

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

Tablo-8’de araştırmada sosyoekonomik düzey değişkenine göre katılımcıların evlilik tutumları toplam puanlarının (p<0.05) anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Sosyoekonomik düzeyini orta olarak belirten katılımcıların evlilik tutum puanlarının en yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bulunan farkın hangi yaşlar arasında olduğunun bulunması için yapılan Tukey Post-Hoc testine ait sonuçlar Tablo-9’da sunulmuştur.

Tablo-9.SosyoEkonomik Düzeyler Arasındaki Anlamlı Farklılığı Tespit Etmek İçin Yapılan Post Hoc Testi Sonuçları

(I) Sosyoekonomik düzey		Ortalama Farkı (I-J)	p
Düşük	Orta	-3.59131*	0.011*
	Yüksek	-1.31541	0.726
Orta	Düşük	3.59131*	0.011*
	Yüksek	2.27589	0.294
Yüksek	Düşük	1.31541	0.726
	Orta	-2.27589	0.294

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

Tablo-9’da görüldüğü gibi gelir düzeyi orta olan bireylerin evlilik tutumları toplam puanları bireylerin lehine olacak şekilde gelir düzeyini düşük olarak belirten katılımcılara göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Gelir düzeyini yüksek olarak belirten bireylere göre ise fark anlamlı bulunmamıştır. Tablo-10’da araştırmaya dâhil edilen bireylerin öğrenim düzeylerine göre evlilik tutumlarının farklılaşp farklılaşmadığına yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo-10.Evlilik Tutumlarının Öğrenim Düzeyine göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek İçin Yapılan ANOVA Testi Sonuçları

Ölçek	Eğitim	N	Ortalama	SS	p
Evlilik Tutumları Ölçeği	İlköğretim	29	54.48	12.91	0.038*
	Lise	90	55.92	9.54	
	Önlisans	62	56.98	9.80	
	Lisans, Lisansüstü	202	58.84	9.98	

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

Tablo-10’da araştırmada öğrenim durumu değişkenine göre katılımcıların evlilik tutumları toplam puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu (p<0.05)

belirlenmiştir. Tablo-11’de anlamlı farkın kaynağına ilişkin Post Hoc Testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo-11.Öğrenim Düzeyleri Arasındaki Anlamlı Farklılığı Tespit Etmek İçin Yapılan Post Hoc Testi Sonuçları

(I) Öğrenim Durumu		Ortalama Farkı (I-J)	p
İlköğretim	Lise	-1.439	0.505
	Önlisans	-2.501	0.272
	Lisans veya Lisans Üstü	-4.363	0.030*
Lise	İlköğretim	1.439	0.505
	Önlisans	-1.061	0.525
	Lisans veya Lisans Üstü	-2.924	0.023*
Ön Lisans	İlköğretim	2.501	0.272
	Lise	1.061	0.525
	Lisans veya Lisans Üstü	-1.862	0.205
Lisans ve Lisans Üstü	İlköğretim	4.363	0.030*
	Lise	2.924	0.023*
	Önlisans	1.862	0.300

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

Post Hoc Testi sonuçlarına göre lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin ilköğretim ve lise mezunu bireylere göre evliliğe yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Tartışma ve Sonuç

Mevcut araştırmada evli ve bekâr bireylerin evliliğe ilişkin tutumlarının demografik değişkenler doğrultusunda incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin evli ve bekâr olma durumuna göre evlilik tutumlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı, evli bireylerin evliliğe ilişkin tutumlarının bekâr bireylere göre daha olumlu olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. İlgili alanyazın incelendiğinde evli ve bekâr bireylere yönelik evlilik tutumlarıyla ilgili araştırma olmasa da Arıkan’ın (2019) çalışmasında romantik ilişkisi bulunan bireylerin, romantik ilişkisi bulunmayan bireylere göre evlilik tutumlarının daha olumlu olduğu bulgusuyla paralellik göstermektedir. Hızla gelişerek değişim gösteren dünyada bekâr bireylerin kendi ihtiyaç ve gereksinimlerinin daha önemli olduğu düşüncesini ön plana çıkarmalarının evliliğe ilişkin olumsuz tutumlara neden olabileceği düşünülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyetleri ile Evlilik Tutumları Ölçeğinden aldıkları puanlar değerlendirildiğinde, bireylerin cinsiyete göre evlilik tutumu puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı tespit edilmiştir (p>0.05). Diğer bir deyişle, araştırmada yer alan katılımcıların cinsiyete göre evlilik tutumu puanları benzerlik göstermektedir. Aradaki fark anlamlı bulunmasa da erkeklerin kadınlara göre evlilik tutumunun daha olumlu olduğu görülmüştür. Araştırmanın bu bulgusu daha önce yapılan araştırmalarla paralellik göstermektedir. (Sönmez, 2022; Doğru, 2017; Larson vd., 1998; Memani, 2003; Valerian, 2001). Günümüzde

kadınların iş yaşamında daha çok yer almaları, kariyerlerine odaklanmaları, ailelerin evliliğe yönelik baskılarının eskiye oranla azalması, toplumsal cinsiyet eşitliğine atfedilen önemin artması ve kadına yönelik şiddet gibi durumların evliliğe yönelik tutumlarını negatif yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Bahsedilen faktörler düşünüldüğünde erkeklerin bu değişimlerden daha az etkilenmesi ve geleneksel cinsiyet rollerine olan bağlılıkları dolayısıyla evliliğe yönelik tutumlarının kadın katılımcılara göre daha olumlu düzeyde olduğu düşünülebilmektedir. Ancak evlilik tutumunun zamana, toplumsal kriz ve gelişmelere açık bir olgu olduğu bu nedenle tutumların olumlu veya olumsuz yönde değişime açık olduğu unutulmamalıdır. Araştırmaya katılan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumuna göre Evlilik Tutumları Ölçeği'nden aldıkları puanlar değerlendirildiğinde ebeveynleri ile birlikte olan bireylerin evlilik tutumlarının, ebeveynleri boşanmış bireylere göre daha olumlu olduğu ve aradaki farkın istatistiksel açıdan da anlamlı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Araştırmanın bu bulgusu diğer araştırmalarla da paralellik göstermektedir (Maden 2015; Jennings vd., 1992; Kozuch ve Cooney 1995). Bireylerin evliliğe ilişkin ilk algıları önce kendi kök ailelerinde oluşur (Körük vd., 2023). Anne ve babanın boşanmış olması durumu çocuklar üzerinde yalnızlık, terk edilmişlik, aynı durumun kendi başına gelme korkusu, bireyin yakın ilişkilerden kaçınması ve dolayısıyla evlilik kurumuna karşı güvensizlik gibi problemlerin ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir (Roper vd., 2020). Benzer şekilde Riggio ve Weiser (2008) tarafından gerçekleştirilen çalışma sonucunda boşanmış ebeveynlere sahip bireylerin evliliğe ilişkin daha olumsuz tutumlara sahip oldukları belirtilmiştir. 41-50 yaş aralığındaki bireylerin evlilik tutumu toplam puanlarının 18-30 ve 31-40 yaş grubundaki katılımcılara oranla olumsuz olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Yine anlamlı bir fark olmasa da 51 yaş üstü bireylerin evlilik tutumu toplam puanlarının genç bireylere göre düşük olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda Mahey ve Lewin'in (2007), ileri yaştaki insanların genç yaştakilere oranla evliliğe karşı tutumlarının olumsuz olduğu bulgusuyla mevcut sonuçlar paralellik göstermektedir. Bununla birlikte evlilik tutumu ile yaş değişkeni arasında anlamlı ilişki olmadığı (Arıkan, 2019; Doğru, 2017; Larson vd., 1998; Tunç, 2019) sonucuna ulaşan araştırmalar da vardır. Araştırmaya katılan bireylerin sosyoekonomik düzeyleri ile Evlilik Tutumları Ölçeği'nden aldıkları puanlar değerlendirildiğinde, gelir durumunu orta düzey olarak belirten katılımcıların evlilik tutumları toplam puanlarının gelir durumunu düşük olarak belirten katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha olumlu olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Alanyazında kişilerin gelir düzeylerinin evlilik tutumunu etkilemediği sonucuna ulaşan araştırmalar da bulunmaktadır (Akyazı vd., 2022; Gürül, 2021). Günümüzde evliliğin getireceği ekonomik yükümlülük, birlikte vakit geçirmeye ayrılacak zaman ve imkânın azlığı konusundaki endişeleri artırdığı düşünüldüğünde, düşük gelire sahip bireylerin evliliğe karşı yüksek geliri olan bireylere göre daha negatif bir tutum sergileyebileceği sonucuna ulaşılabilmektedir. Benzer şekilde Fiskin ve Sarı (2021) tarafından gençlerin evliliğe ve çocuk sahibi olmaya yönelik tutumlarının incelendiği araştırmada sosyo ekonomik faktörlerin geleceğe yönelik alınabilecek kararlarda olumsuz etkiler oluşturabileceği aktarılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin öğrenim durumları ile Evlilik Tutumları Ölçeğinden almış oldukları toplam puanlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Lisans ve lisansüstü mezunu bireylerin

evlilik tutumlarının ilköğretim ve lise mezunu bireylerin evlilik tutumlarından daha olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça evlilik tutumu toplam puan ortalamalarının da arttığı görülmektedir. Araştırmanın bu bulgusu Sönmez'in (2022) 18-29 yaş aralığında bulunan bekâr bireylerin evlilik tutumu ve evlilik kaygılarını incelediği araştırmasında eğitim düzeyi ile evlilik tutumları arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulgusundan farklılık göstermektedir. Bu durumun nedeni olarak üniversite yaşamının insana sorumluluk alma, finansal özgürlüğe sahip olma, iletişim ve problem çözme konularında bir vizyon kazandırdığı düşünüldüğünde yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin evliliğe yönelik daha olumlu tutum oluşmasına neden olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda mevcut araştırma sonucunda evli ve bekar bireylerde medeni durum, ebeveyn medeni durumu, yaş, sosyo-ekonomik düzey ve öğrenim düzeyi değişkenlerinin istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet ve çalışma durumu değişkenleri açısından yapılan incelemelerde ise ortaya çıkan fark anlamlı düzeyde değildir.

Öneriler

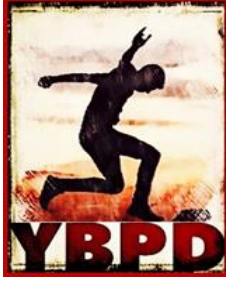
Bu çalışmada evli ve bekâr bireylerin evlilik tutum düzeyleri cinsiyet, ebeveyn medeni durumu, çalışma durumu, yaş, eğitim ve sosyo-ekonomik düzey açısından incelenmiştir. Betimsel tarama yöntemiyle yapılan bu çalışmada önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Daha geniş kapsamlı çalışma olması için deneysel ve yordayıcı tekniklerin kullanıldığı evlilik tutumlarına ilişkin araştırmalar planlanabilir. Ayrıca bu araştırma boşanmış ebeveyne sahip bireylerin evlilik tutumlarının olumsuz olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Bu nedenle benzer sorunlara sahip bireylerin aile danışmanlığı veya grupla psikolojik danışma desteği alması konusunda destek sağlanması, üniversiteler ve çeşitli kurumlar tarafından genç yetişkinlere "evlilik ve aile yaşamı" konusunda bilinçlenmelerini sağlayacak eğitim içeriklerinin üretilmesi, bu içeriklerin kitle iletişim araçlarıyla bireylere ulaştırılması, bireylerin evliliğe karar vermeden önce evlilik öncesi psikolojik danışma konusunda ücretsiz yardım almaları konusunda destek sağlanması önerilebilir.

Kaynakça

- Akyazı, K.G., Çıtak, Ş. & Tosun, C. (2022). Evlilik tutumunun bir yordayıcısı olarak evlilik rol beklentileri. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 12(2), 931-948.
- Arıkan, G. (2019). *Üniversite öğrencilerinin evliliğe ilişkin tutumlarında toplumsal cinsiyetin ve romantik ilişkilerde akılcı olmayan inançların rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Doğru, D. (2017). *Algılanan anne baba tutumlarının eş seçme stratejileri ve evlilik tutumu ile ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Duran, Ş. (2010). *Evlilik öncesi ilişki geliştirme programının romantik ilişkiler yaşayan üniversite öğrencilerinin iletişim becerileri, çatışma iletişim tarzları ve ilişki istikrarları üzerine etkisinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Fiskin, G., & Sari, E. (2021). Evaluation of the relationship between youth attitudes towards marriage and motivation for childbearing. *Children and Youth Services Review*, 121, 105856.
- Gürül, S. (2021). *Üniversite öğrencilerinde evlilik tutumu ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Jennings, A.M., Salts, C., & Smith, T.A. (1992). Attitudes toward marriage. *Journal of Divorce and Remarriage*, 17(1/2), 67-80.
- Kalaycı, Ş. (2016). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri* (7. Baskı). Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Kalkan, M. (2012). *Evlilik öncesi psikolojik danışma* (ss.2-10). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Karabacak, A., Çiftçi, M. (2016). Üniversite öğrencilerinin evliliğe ilişkin tutumları ile romantik ilişkilerde akılcı olmayan inançları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 36(2), 25-43.
- Karasar, N. (2015). *Bilimsel araştırma yöntemi* (11. baskı) Ankara. Nobel Yayın Dağıtım.
- Kozuch, P., & Cooney, T. M. (1995). Young adults' marital and family attitudes: The role of recent parental divorce and family and parental conflict. *Journal of Divorce and Remarriage*, 23(3-4), 45-62.
- Körük, S., Kurt, A.A., Karababa, A. (2023). Evliliğe türkçe atıflar: köken ailenin işleyişi ve algılanan ebeveynliğin rolü. *Uluslararası Sistemik Terapi Dergisi*, 34(1), 1-20.
- Larson, J., Benson, M.J., Wilson, S.M., & Medora, N. (1998). Family of origin influences on marital attitudes and readiness for marriage in late adolescents. *Journal of Family Issues*, 19(6), 750-768.
- Maden, H. (2015). *Anne babası boşanmış üniversite öğrencilerinin evlilik tutumu ile anne babası evli üniversite öğrencilerinin evlilik tutumunun karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Memani, P. (2003). *A comparative study of the marital attitudes of students from divorced, intact and single-parent families*. Yüksek Lisans Tezi, University of the Western Cape, Western Cape. South Africa.
- Nazlı, S. (2020). *Evlilik ve aile psikolojik danışmanlığı*. Anı Yayıncılık. Ankara.
- Öz-Soysal, F.S., Uz-Baş, A. ve Aysan, F. (2016). Evlilik Tutumu Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24(4), 1951-1964.
- Riggio, H.R., & Weiser, D.A. (2008). Attitudes toward marriage: Embeddedness and outcomes in personal relationships. *Personal relationships*, 15(1), 123-140.
- Roper, S.W., Fife, S.T., & Seedall, R.B. (2020). The intergenerational effects of parental divorce on young adult relationships. *Journal of Divorce & Remarriage*, 61(4), 249-266.

- Sönmez, N. (2022). *Evlenmemiş genç bireylerin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları evlilik tutumları ve evlilik kaygıları arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tan, H. (1976). Psikolojik danışma ve evlilik sorunları. *İstanbul Üniversitesi Tercübi Psikoloji Çalışmaları*. Cilt.12, s.98.
- Tunç, S. (2019). *Üniversite öğrencilerinin aile aidiyeti, evlilik beklentileri ve evlilik tutumları arasındaki ilişki*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Turgut, M. (2015). *Türkiye’de evlilik tercihleri*. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Araştırma ve Politika Serisi Yayın No: 20. Ankara: ProVest Danışm Yayın.
- Valerian, A. (2001). *The relationship between family of origin processes and attitudes towards marriage and likelihood to divorce among college students*, Doktora Tezi, Seton Hall University, South Orange, New Jersey, USA.
- Yıldırım A., Şimşek H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (7. Baskı) Ankara: Seçkin Yayıncılık.



İKİNCİ VE ÜÇÜNCÜ KUŞAK KIBRISLI TÜRKLERDE AKTARILAN PSİKOLOJİK TRAVMA, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, KAYGI VE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN İNCELENMESİ*

Bekir ERBEKİR¹, Cemaliye DİREKTÖR²

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, 1974 Kıbrıs Savaşı'ndan sağ kurtulanların, günümüzdeki genç yetişkinlerin ebeveynleri olduğu gerçeğine dayanarak bu çalışmada savaşla ilgili ikinci ve üçüncü kuşak Kıbrıslı Türklerde aktarılan psikolojik travma, kaygı ve obsesif-kompulsif bozukluğun incelenmesidir. Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, DSM-5 Yineleyici Düşünce ve Davranışlar Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği ve Demografik Bilgi Formu ile toplanan veriler SPSS 27. Aracılığıyla Bağımsız Örneklem t-test ve ANOVA testleri ile analiz edilmiştir. Betimsel araştırma modelinin kullanıldığı bu araştırma 1974 savaşında savaş deneyimi yaşayan bireylerden sonraki ikinci ve üçüncü kuşak bireylerden 195 kadın ve 110 erkek olarak toplam 305 kişi ile yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre katılımcıların aktarılan psikolojik travma ve alt boyutları cinsiyete göre farklılaşmamaktadır. Ayrıca anneleri savaş sürecinde karma köyden göç eden katılımcıların aktarılan psikolojik travma, psikolojik sağlık düzeyleri anneleri diğer bölgelerden göç eden katılımcılara göre farklılaşmaktadır. Ancak, anneleri Türk köyünden göç edenlerin aile işlevselliği ve kaygı düzeyleri diğerlerine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Ancak katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri ile aktarılan psikolojik travmanın alt boyutu olan duygu-davranış düzenleme ve aile işlevselliği annenin göç değişkeninde anlamlı bir farklılık gösterirken, babanın psikolojik sağlık düzeyleri ise göç değişkeninde farklılaşmamaktadır. Diğer taraftan aktarılan psikolojik travmada katılımcıların annelerinin savaşta sürecinde aktif olarak yer alması farklılık göstermezken, katılımcıların babalarının aktif çatışmada yer alması anlamlı düzeyde bir farklılık göstermektedir. Bu çalışmanın bulguları ele alındığında gelecek çalışmalarda benzer bir örneklem ile aktarılan psikolojik travma ve kaygı değişkenlerine ek olarak biriktiricilik davranışının eklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler

Psikolojik Sağlık, Obsesyon, Aktarılan Psikolojik Travma, Kaygı, Göç

*Bu makale Bekir ERBEKİR'in Dr. Öğretim Üyesi Cemaliye DİREKTÖR'ün tez danışmanlığında Lefke Avrupa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Araştırma Enstitüsü'nde tamamladığı yüksek lisans tezinin özetidir.

¹Öğr. Gör., Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi ASBÜ-Kuzey Kıbrıs Yerleşkesi,
E-Mail: bekir.erbekir@asbu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1838-7771

²Dr., Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, E-Mail: cdirektor@ciu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-6055-2224

Alıntılama: Erbekir, B., Direktör, C. (2024). İkinci ve üçüncü kuşak Kıbrıslı Türklerde aktarılan psikolojik travma, psikolojik sağlık, kaygı ve obsesif kompulsif bozukluğun incelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 8(15), 51-66.

INVESTIGATION OF TRANSFERED PSYCHOLOGICAL TRAUMA, PSYCHOLOGICAL RESILIENCE, ANXIETY AND OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER IN SECOND AND THIRD-GENERATION TURKISH CYPRIOTS

ABSTRACT

The aim of the research is to examine the psychological trauma, anxiety and obsessive-compulsive disorders related to these struggles in the second and third parts, based on the reality of the parents of the survivors of the 1974 Cyprus War, that is, the parents of today's young parents, generation Turkish Cypriots. Data observed with the Transferred Psychological Trauma Scale, Beck Anxiety Scale, DSM-5 Repetitive Thoughts and Behaviors Scale, Brief Psychological Resilience Scale and Demographic Information Form were analyzed with t-test and ANOVA tests performed independently on SPSS 27. The research model was conducted with a total of 305 people, 195 women and 110 men, from the second and third generation individuals who experienced the war in the 1974 war. Psychological trauma and its sub-dimensions transferred according to the relationships obtained do not differ according to gender. Additionally, the psychological trauma transferred to women whose mothers migrated from the village during the war differs from women whose mothers were psychologically resilient and migrated from other sources of support. However, those whose mothers migrated from a Turkish village differ significantly from others in terms of family recovery and anxiety. However, in the mother's migration variable, while the patient's level of psychological resilience and the sub-dimensions of the psychological trauma, emotional-behavioral change and family dissolution, show a significant difference, the father's degree of psychological resilience does not differ. On the other hand, while there is no difference in the psychological traumas experienced by mothers during the separation process, there is a significant difference in the active participation of separated fathers in the conflict. A similar transfer of this handling of care into the future allows for the inclusion of hoarding performance in addition to the variables of psychological trauma and anxiety conveyed.

Key Words

Resilience, Obsession, Transferred Psychological Trauma, Anxiety, Migration

Giriş

Kıbrıs Cumhuriyeti, 16 Ağustos 1960 tarihinde Kıbrıs Türkleri ve Rumları tarafından kurulmuştur. Ancak iki farklı din ve dile sahip iki toplumun ulusal bir olgu oluşturamadığı ve iki toplum arasında çeşitli sorunların ortaya çıktığı söylenebilir. Bu sorunlar, 21 Aralık 1963'te Lefkoşa'da Rumların başlattığı çatışmalarla şiddetlendi ve çatışmalar tüm adaya yayıldı. Türkiye, 11 yıl süren savaşın ardından 20 Temmuz 1974'te Kıbrıs adasına askerî harekât başlattı. Barış harekâtından sonra Türkler kuzeye, Rumlar güneye göç etti. Kıbrıslı Türkler, 15 Kasım 1983'te Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ni (KKTC) ilan ettiler (KKTC Millî Eğitim Bakanlığı, 2014). Ancak 1963-1974 olaylarının Kıbrıs Türkleri için psikolojik olarak travmatik deneyimler olduğu açıktır (Karaoğulları ve Eş, 2021). Travma, sevilen kişinin fiziksel, duygusal ya da psikolojik olarak yaşadığı olumsuz yaşam olayı olarak tanımlanabilir (Dalenberg vd., 2017). Psikolojik travma hem fiziksel hem de psikolojik tehditleri içerisinde barındıran bir kavramdır (Mum, 2011). Psikolojik travma, birçok bilim dalı içerisinde araştırılan, kişisel ya da toplumsal sonuçlara sebep olabilen gerek insanlar tarafından gerekse doğal yollar ile ortaya çıkan, durum olarak değerlendirilir. Diğer yandan ise travmatik olayın ardından bireylerin sosyal yaşamlarındaki işlevsel olma hallerine engel olan ve psikolojik tepkilere sebep olabilen olaylar bütünü olarak nitelendirilmektedir (Öztürk, 2020). Yaşanan travmatik bir olayın ardından bireylerde çok fazla tetikte

olma hissi ile birlikte travmatik olayın her an yeniden gerçekleşeceği duygusu ortaya çıkar. Buna bağlı olarak da bireylerde travmanın ardından yaşanan yoğun duygular ile birlikte bazı tepkiler ortaya çıkmaktadır (Bilgiç, 2011; Aker, 2012 akt: Uslu, 2021). Fakat, travmatik olayı yaşayan kişi dışında, travmatik olay anında birebir bulunmayan ikinci ya da üçüncü kuşaklarda da benzer ya da beklenilenden farklı belirtiler ortaya çıkar. Bu noktada ise travmatik olayı yaşayan kişi dışında, travmatik olay anında birebir bulunmayan ikinci ya da üçüncü kuşaklarda da benzer ya da beklenilenden farklı belirtiler ortaya çıkmasına Aktarılan Psikolojik travma (APT) adı verilir (Uslu, 2021). Aktarılan travma hakkında literatürde - ikincil (sekonder) travma, vekaleten travma, empatik travma ve travmanın kuşaklararası aktarımı- gibi birçok farklı kavramın yer aldığı görülmektedir. “İkincil (sekonder) travma”, “vekaleten travma” ve “empatik travma” ikinci kuşağa aktarılan travmalarda (Rosenheck ve Nathan, 1985), “travmanın kuşaklararası aktarımı” (Baranowsky vd., 1998) ise travmanın üçüncü kuşağı etkilediği durumlarda olduğu bildirilmektedir (Karatay, 2020; Hocaoglu, 2014). İkinci Dünya Savaşı'nın ardından Almanya'da Nazi Soykırımından sağ kalanların ve sağ kalan bireylerin çocuklarının geliştirdiği psikiyatrik belirtilerin benzer olmasından dolayı büyük felaketler adı altında bulunan soykırımın, travmayı yaşayan bireylerin ardından gelen kuşaklar üzerinde etkili olduğu konusunda fikirbirliğine varılmıştır (Bohleber, 2000). Kuşaklararası aktarım çatısı altında gerçekleştirilen çoğu araştırma da genel olarak ulusların büyük bir bölümüne etki eden zorunlu göç, savaş ve terör benzeri olayların ardından meydana gelen toplumsal travmaların aktarımına odaklanmaktadır (Derin ve Öztürk, 2018; Öztürk, 2018, 2020, Çiydem, Bilgin ve Öztürk, 2023). Literatüre bakıldığında göçmen bireyler üzerinde göç sürecinin, önemli psikolojik etkiler yaratabileceği ve travmatik yaşantılar bağlamında risk oluşturabileceği düşünülen -göç öncesi dönem, göç etme dönemi, kalınacak yer aranması ve yeni bir yere yerleşmek- olarak dört evreden oluştuğu ifade edilmektedir (Foster, 2001; Uluocak, 2009). Volkan (2008), göç etmeye zorlanan Kıbrıslı Türklerin 1974 yılının ardından Kuzey bölgesindeki yeni yaşam alanlarına uyum sağlama süreçlerinin uzun olduğunu ifade etmiştir. Literatürde iç veya dış göç ya da yerinden ayrılmak zorunda bırakılma gibi olumsuz deneyimler yaşayan kişilerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve kaygıya sahip olduğu pek çok araştırmacı tarafından bildirilmektedir (Baron vd., 2003; Fazel vd., 2005). Öte yandan, yaşanan psikolojik travmanın ardından düşüncelere dair negatif değerlendirmelerin obsesif kompulsif bozukluk görünümünü arttıracak düşüncesi kabul görmekte ve travmatik duruma dair düşüncelerin negatif değerlendirmesine bağlı olarak meydana gelen kaygı ve stresi azaltmak adına da kişilerin kompulsif davranışlar geliştirebileceği ifade edilmektedir (Rachman, 2002). Aynı zamanda bireylerin hayatlarındaki negatif deneyimlere, maruz kaldıkları örseleyici ve stresli yaşam durumlarına ve bunlara gösterdikleri tepki ile baş etme stratejileri değişim gösterebilmektedir. Kimi kişiler, deneyimledikleri travmatik yaşantılara anksiyete gibi tepki gösterirken, kimileri ise negatif psikolojik süreçten erken bir şekilde çıkarak eski yaşam standartlarında yaşamlarını sürdürmektedir (Polizzi vd., 2020). Bu bağlamda da kişilerin söz konusu durumlar gibi problemlere dayanma yetileri psikolojik sağlık olarak ifade edilmektedir (Doğan, 2015). Çalışmanın amacı, Kıbrıs Savaşı'nın üzerinden 50 yıl geçtiğini göz önünde bulundurarak, hayatta kalanların

günümüzdeki genç yetişkinlerin ebeveynleri olduğu gerçeğine dayanmaktadır. Dolayısıyla bu çalışmada ikinci ve üçüncü kuşak Kıbrıslı Türklerde 1963-1974 savaşıyla ilgili olarak aktarılan psikolojik travma, kaygı ve OKB'nin incelenmesidir. Literatürde böyle bir çalışmanın olmaması, KKTC örneğinde yapılan çalışmaların çoğunda nitel araştırma modeli kullanılması ve 1963-74 olaylarının çoğunlukla kaygı ve kimlik kavramları ile ilişkilendirilmesi nedeniyle bu araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Buna bağlı olarak bu çalışmada sınanacak araştırma soruları şunlardır;

H1: Katılımcıların psikolojik sağlık, aktarılan psikolojik travma, kaygı ve OKB düzeyleri, cinsiyet değişkenine göre oluşan gruplar arasında farklılaşır mı? H2: Katılımcıların psikolojik sağlık, aktarılan psikolojik travma, kaygı ve OKB düzeyleri, anne ve babalarının göç etme değişkenine göre oluşan gruplar arasında farklılaşır mı? H3: Katılımcıların psikolojik sağlık, aktarılan psikolojik travma, kaygı ve OKB düzeyleri, annelerinin ve babalarının göç ettiği bölge değişkenine göre oluşan gruplar arasında farklılaşır mı? H4: Katılımcıların psikolojik sağlık, aktarılan psikolojik travma, kaygı ve okb düzeyleri, annelerinin ve babalarının aktif çatışmada yer alma değişkenine göre oluşan gruplar arasında farklılaşır mı?

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu çalışmada betimsel araştırma modeli kullanılmıştır. Nicel araştırma yöntemlerinde bir konu üzerindeki herhangi bir konuyu belirlemek için betimsel araştırma yöntemi kullanılmaktadır (Üngüren ve Ercan, 2015).

Araştırmanın Katılımcıları

Araştırmanın örnekleme 1963-1974 savaşını yaşamış bireylerin ardından gelen ikinci ve üçüncü kuşak Kıbrıslı Türkler'den oluşmaktadır. Bu çalışmada 322 kişiye ulaşılsa da 17 kişi ebeveynlerinin 1963-1974'te Kıbrıs'ta bulunmamasına bağlı olarak aktif çatışma ve/veya göç yaşamamasından dolayı bu kişiler çalışmadan dışlanmış ve analizler 305 kişiyle sürdürülmüştür. Buna bağlı olarak araştırma yalnızca ebeveynleri 1960-1974 yılları arasında Kıbrıs'ta bulunan ve aktif çatışmada yer alan ve/veya göç ve esir tutulma gibi deneyimler yaşayan katılımcılar ile sürdürülmüştür. Araştırmaya katılan bireylerin ebeveynleri 1963-1974 yılları arasında Kıbrıs'ta bulunmaması ve söz konusu yıllar içerisinde savaşa maruz kalmaması dışlama kriteri olarak belirlenmiştir. Yalnızca bu şartları sağlayan bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın örnekleme uygun olarak kartopu örnekleme bağlamında gönüllülük esasına dayalı çalışılmıştır. Araştırmanın konusuyla bağlantılı bir bireyin belirlenerek çalışmayı diğerine ulaştırması kartopu örnekleme yöntemidir (Biernacki ve Waldorf, 1981). Araştırma katılımcılara Google Forms aracılığıyla sosyal medya üzerinden ulaşılmıştır. Araştırmada 322 kişiye erişilmiş olsa da 17 kişi dahil etme kriterlerini karşılanmadığı için çalışmadan dışlanmış ve katılımcılar 195 kadın ve 110 erkek olarak 305 kişi olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği: Uslu (2021) tarafından geliştirilmiştir. Aile işlevselliği, duygu ve davranış düzenleme ve geçmiş aile travmaları olarak 3 alt

boyutlu 19 maddelik bir ölçektir. Ölçek maddeleri 1- kesinlikle katılmıyorum, 5- tamamen katılıyorum olarak 5'li likert tipindedir. Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.849dur. Ölçeğin 18 yaş ve üzeri tüm yaş gruplarında uygulanmaya uygun olduğu bildirilmektedir (Uslu, 2021).

Beck Anksiyete Ölçeği: Beck ve arkadaşları (1961) tarafından geliştirilmiş olup Türkiye bağlamında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması da Ulusoy ve arkadaşları (1996) tarafından gerçekleştirilmiştir. 21 maddeden oluşan bu ölçek kişilerin yaşamakta olduğu anksiyete semptomlarının sıklığını ölçmektedir. Likert tipi olan bu ölçekte sorular 0-3 arası puanlanmaktadır. Kendini değerlendirme ölçeği olan bu ölçekte alınan puan ne kadar yüksek ise bireyin yaşadığı anksiyetenin yüksekliği de o kadar yüksek demektir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.87'dir.

DSM-5 Yineleyici Düşünce ve Davranış Ölçeği: DSM-5 'Level 2-Repetitive Thoughts and Behavior-Adult' Ölçeği Florida Obsesif Kompulsif Şiddet Ölçeğinden bölüm B den beş madde Aşçıbaşı, Öztekin ve Aydemir (2017) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 18 yaş ve üzeri bireylerin yineleyici düşünce ve davranışları ölçmektedir. Cronbach alfa katsayısı 0.910 olan bu ölçekte her bir madde 5li likert tipi ölçümler ile (0-4) arasında puanlanmaktadır (Aşçıbaşı, Özdemir ve Aydemir, 2017).

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği: Kişilerin psikolojik sağlıklarını belirlemek adına Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiş, Doğan (2015) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek 1- 'Hiç katılmıyorum', 5- 'Tamamen katılıyorum' olacak şekilde puanlanmaktadır. Ölçekten yüksek puan alındığında, psikolojik sağlığında yüksek olduğunu gösterir. Cronbach Alfa güvenirligi 0.83'tür.

Veri Analizi

Araştırma verilerinin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek adına normallik analizi yapılmıştır. Literatürde sosyal bilimlerde çarpıklık ve basıklık değerlerinin normallik için incelenebileceği belirtildiğinden bu çalışma analizlerinde öncelikle çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Normal dağılım için çarpıklık ve basıklık katsayılarıyla ilgili literatürde belirli kesme noktalarına sunulmuştur. Normallik için çarpıklık ve basıklık katsayılarının -2 ile +2 aralığında olması gerektiği ifade edilmektedir (George ve Mallery, 2010). Çarpıklık ve basıklık değerlerinin verilerin normal dağıldığı kabul edildiğinden çalışmanın analizlerde SPSS 27.0 paket programı ile bağımsız örneklem t-test ve ANOVA parametrik testler kullanılmıştır.

Etik Sorumluluk

Araştırma, araştırmacının psikoloji yüksek lisans tezi bağlamında yapılmış olup Lefke Avrupa Üniversitesi Etik Kurul Onayı (BAYEK015.05) ile yürütülmüştür. Katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu verilip katılıma gönüllü olup olmadıkları da sorulmuştur.

Bulgular

Araştırmanın katılımcıları 195 (%63.9) kadın ve 110 (%36,1) erkek olarak 305 kişiden oluşmaktadır. Araştırmadaki katılımcılarının en yüksek yaş aralığı 91 kişi

ile (%29.1) oranıyla 27-35 yaş olurken en düşük yaş aralığı 2 kişi (%2.3) oranıyla 52 yaş ve üzeri olmaktadır. Katılımcıların 84 kişinin annelerinin (%27.5) 1963-1974 yıllarında aktif çatışmada yer aldığı 221 kişinin annesinin (%72.5) aktif çatışmada yer almadığı görülmektedir. Katılımcıların 148 kişinin annelerinin (%48.9) 1963-1974 yılları arasında göç etmek zorunda kaldığı, 156 kişinin ise (%27.5) annesinin göç etmediği görülmektedir. Ayrıca, anneleri göç eden katılımcıların 60 kişinin (%19.7) karma köyden, 82 kişinin (%26.9) Türk köyünden, 12 kişinin İngiliz üslerinden (3.9) göç ettiği görülürken katılımcıların annelerinin büyük bir kısmının ise 151 kişi ile (%49.5) göç etmediği görülmektedir. Diğer yandan katılımcıların babalarının 179 kişi ile (%58.7) göç etmediği 126 kişinin ise (%41.3) babasının göç ettiği görülmektedir. Babaların en çok 131 kişi ile (%43) göç etmediği, göç eden 102 kişinin ise (%33.4) en fazla Türk köyünden göç ettiği görülürken, en düşük oranda ise 12 kişi ile (%3.9) İngiliz üslerinden göç ettiği görülmektedir. Son olarak ise babalarının çok yüksek oranda olmak üzere 231 kişinin (%75.7) esir olarak tutulmadığı, 74 kişinin ise babasının (%24.3) oranında 1963-1974 yıllarında esir olarak tutulduğu görülmektedir.

Tablo-1. Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile aktarılan psikolojik travma, kaygı, OKB ve psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları

Değişkenler	Grup	N	\bar{x}	SS	t	p
Aktarılan Psikolojik Travma	Kadın	195	74.47	14.65	.264	0.039*
	Erkek	110	73.99	16.66		
Duygu ve Davranış Düzenleme alt boyutu	Kadın	195	37.91	8.39	.962	0.313
	Erkek	110	38.91	9.38		
Aile İşlevselliği alt boyutu	Kadın	195	12.89	2.40	1.725	0.853
	Erkek	110	12.40	2.37		
Geçmiş Aile Travmaları alt boyutu	Kadın	195	20.63	4.22	1.478	0.286
	Erkek	110	19.86	4.57		
Kaygı	Kadın	195	36.46	14.11	.107	0.419
	Erkek	110	36.29	13.26		
OKB	Kadın	195	12.82	5.31	.251	0.194
	Erkek	110	12.99	5.88		
Psikolojik Sağlık	Kadın	195	18.53	1.72	.998	0.459
	Erkek	110	18.75	1.95		

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

Tablo-1'de yapılan Bağımsız Örneklem t-testine göre aktarılan psikolojik travma ($t=.264$ $p<0.05$) cinsiyetler arasında anlamlı olarak farklılaştığı gözlemlenmiştir. Buna göre kadın katılımcıların ($\bar{x} \pm SS$) erkek katılımcılara göre ($\bar{x} \pm SS$) daha yüksek düzeyde aktarılan psikolojik travma puanı aldıkları görülmektedir. Aktarılan psikolojik travmada kadınlar, erkeklere göre anlamlı düzeyde farklılaşma göstermektedir.

Tablo-2.Katılımcıların ebeveynlerinin çatışma değişkeni ile aktarılan psikolojik travma, kaygı, OKB ve psikolojik sağlamlık düzeylerindeki farklılığa ilişkin Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları

Değişkenler (Anne)	Grup	N	\bar{x}	SS	t	p
Aktarılan Psikolojik Travma	Evet	84	74.47	17.21	.122	0.910
	Hayır	221	74.23	14.67		
Duygu ve Davranış Düzenleme alt boyutu	Evet	84	37.78	10.00	.601	0.582
	Hayır	221	38.46	8.26		
Aile İşlevselliği alt boyutu	Evet	84	12.59	2.39	.535	0.593
	Hayır	221	12.76	2.40		
Geçmiş Aile Travmaları alt boyutu	Evet	84	20.52	4.58	.418	0.676
	Hayır	221	20.28	4.28		
Kaygı	Evet	84	37.55	14.82	.902	0.368
	Hayır	221	35.96	13.39		
OKB	Evet	84	12.46	6.42	.821	0.459
	Hayır	221	13.04	5.14		
Psikolojik Sağlamlık	Evet	84	18.40	2.22	1.256	0.210
	Hayır	221	18.69	1.633		

Değişkenler (Baba)	Grup	N	\bar{x}	SS	t	p
Aktarılan Psikolojik Travma	Evet	126	77.59	15.40	3.183	0.002**
	Hayır	179	71.98	14.98		
Duygu ve Davranış Düzenleme alt boyutu	Evet	126	39.43	8.95	1.950	0.054
	Hayır	179	37.45	8.56		
Aile İşlevselliği alt boyutu	Evet	126	13.37	2.47	4.122	0.001**
	Hayır	179	12.25	2.23		
Geçmiş Aile Travmaları alt boyutu	Evet	126	21.88	4.19	5.358	0.001**
	Hayır	179	19.27	4.16		
Kaygı	Evet	126	36.64	14.50	.254	0.800
	Hayır	179	36.23	13.30		
OKB	Evet	126	13.42	5.51	1.424	0.156
	Hayır	179	12.50	5.50		
Psikolojik Sağlamlık	Evet	126	18.94	1.86	2.674	0.009**
	Hayır	179	18.38	1.75		

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Tablo-2'de yapılan Bağımsız Örneklem t-testi sonucunda, babanın aktif çatışmada yer alma değişkeninde oluşan gruplarda aktarılan psikolojik travma ($t=0.002$; $p<0.05$), geçmiş aile travmaları ($t=0.001$; $p<0.05$) ve aile işlevselliği ($p=0.001$; $p<0.05$) bağlamında anlamlı bir farklılaşsa da duygu ve davranış düzenlemede ($t=1.950$; $p<0.05$) babanın aktif çatışmada yer almasında oluşan gruplar farklılaşmamaktadır. Kaygı ($t=1.424$; $p<0.05$) ve OKB ($t=1.424$; $p<0.05$) de babanın aktif çatışmada yer alması değişkeni açısından oluşan gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma görülmezken psikolojik sağlamlık ($t=2.674$; $p<0.05$) da babanın aktif çatışmada yer alması değişkeni açısından oluşan gruplar anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Tablo-3. Katılımcıların ebeveynlerinin göç etmesi ile aktarılan psikolojik travma, kaygı, OKB ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları

Değişkenler (Anne)	Grup	N	\bar{x}	SS	t	p
Aktarılan Psikolojik Travma	Evet	149	78.47	13,99	3.183	0.001**
	Hayır	156	70.31	15,64		
Duygu ve Davranış Düzenleme alt boyutu	Evet	149	39.70	8,50	1.950	0.005**
	Hayır	156	36.91	8,81		
Aile İşlevselliği alt boyutu	Evet	149	13.38	2,36	4.122	0.001**
	Hayır	156	12.07	2,25		
Geçmiş Aile Travmaları alt boyutu	Evet	149	22.24	3,24	5.358	0.001**
	Hayır	156	18.55	4,53		
Kaygı	Evet	149	36.01	14,05	.254	0.630
	Hayır	156	36.77	13,58		
OKB	Evet	149	13.02	5,57	1.424	0.681
	Hayır	156	12.75	5,48		
Psikolojik Sağlamlık	Evet	149	18.75	1,71	2.674	0.001**
	Hayır	156	18.48	1,92		

Değişkenler (Baba)	Grup	N	\bar{x}	SS	t	p
Aktarılan Psikolojik Travma	Evet	172	77.25	14,88	3.893	0.001
	Hayır	133	70.48	15,24		
Duygu ve Davranış Düzenleme alt boyutu	Evet	172	39.66	8,49	3.205	0.002**
	Hayır	133	36.47	8,81		
Aile İşlevselliği alt boyutu	Evet	172	13.02	2,52	2.625	0.009**
	Hayır	133	12.30	2,17		
Geçmiş Aile Travmaları alt boyutu	Evet	172	21.54	3,86	5.704	0.001**
	Hayır	133	18.81	4,50		
Kaygı	Evet	172	36.01	13,63	.563	0.574
	Hayır	133	36.90	14,03		
OKB	Evet	172	13.29	5,40	1.483	0.139
	Hayır	133	12.35	5,64		
Psikolojik Sağlamlık	Evet	172	18.83	1,80	2.370	0.081
	Hayır	133	18.33	1,79		

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Tablo-3'teki Bağımsız Örneklem t-testinde, katılımcıların aktarılan psikolojik travma ($t=.001$; $p<0.05$), ve alt boyutları ile Psikolojik Sağlık ($t=.001$; $p<0.05$) bağlamında annenin göç etme değişkenindeki gruplarda anlamlı farklılaşma vardır. Anneleri göç eden katılımcıların göç etmeyenlere göre aktarılan psikolojik travma ve alt boyutları ile psikolojik sağlık düzeyleri farklılaşma vardır. Katılımcıların Aktarılan Psikolojik Travma ($t=.001$; $p<0.05$), ve Duygu ve Davranış Düzenleme ($t=.002$; $p<0.05$), Geçmiş Aile Travmaları ($t=.001$; $p<0.05$) ve Aile İşlevselliğinde ($t=.009$; $p<0.05$) babanın göç etme değişkenindeki gruplarda anlamlı farklılaşma vardır.

Tablo-4. Katılımcıların annelerinin göç ettiği bölge ile Aktarılan Psikolojik Travma, Kaygı, OKB ve Psikolojik Sağlık düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA Testi sonuçları

Değişkenler	Grup	N	\bar{x}	SS	F	p	Gruplar
Aktarılan Psikolojik Travma	Karma Köyden	60	805.667	1.553.494	2,00555	0.001**	Karma ve İngiliz üsleri ile göç etmedi
	Türk Köyünden	82	766.829	1.160.979	1,28209		
	İngiliz Üsleri	12	805.000	1.948.659	5,62529		
	Göç Etmedi	151	700.265	1.562.304	1,27138		
Duygu ve Davranış Düzenleme alt boyutu	Karma Köyden	60	743.016	1.538.821	1,16424	0.001**	Karma köy ile İngiliz üsleri
	Türk Köyünden	82	418.333	901.819	0,79471		
	İngiliz Üsleri	12	379.634	719.644	3,32907		
	Göç Etmedi	151	415.833	1.153.223	0,71733		
Aile İşlevselliği alt boyutu	Karma Köyden	60	367.682	881.472	0,34527	0.001**	Türk köyü ile İngiliz üsleri
	Türk Köyünden	82	382.754	876.462	0,21831		
	İngiliz Üsleri	12	130.000	267.442	0,8165		
	Göç Etmedi	151	137.195	197.687	0,184		
Geçmiş Aile Travmaları alt boyutu	Karma Köyden	60	130.000	282.843	0,42544	0.001**	Göç etmedi ile Türk köyü
	Türk Köyünden	82	120.331	226.102	0,33554		
	İngiliz Üsleri	12	127.148	240.078	1,26631		
	Göç Etmedi	151	225.667	329.543	0,37005		
Kaygı	Karma Köyden	60	219.512	303.845	1,61166	0.001**	Türk köyü ile İngiliz üsleri
	Türk Köyünden	82	221.667	438.662	1,24851		
	İngiliz Üsleri	12	184.636	454.720	5,79882		
	Göç Etmedi	151	203.541	436.183	1,11462		
OKB	Karma Köyden	60	419.833	1.248.388	0,71701	0.001**	İngiliz üsleri ile Türk köyü
	Türk Köyünden	82	306.951	1.130.573	0,55174		
	İngiliz Üsleri	12	463.333	2.008.769	1,61589		
	Göç Etmedi	151	364.967	1.369.665	0,44848		
Psikolojik Sağlık	Karma Köyden	60	364.033	1.379.495	0,1888	0.011*	Karma köy ile İngiliz üsleri
	Türk Köyünden	82	149.667	555.395	0,20566		
	İngiliz Üsleri	12	114.146	499.617	0,193		
	Göç Etmedi	151	153.333	559.762	0,15634		

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Tablo-4'te yapılan ANOVA testi sonucunda aktarılan psikolojik travmanın $F(2.00555, 62529, 1.27138)=.001$; $p<0.01$ ve tüm alt boyutlarının katılımcıların annelerinin nereden göç ettiğine dair oluşan gruplar arasında anlamlı bir şekilde

farklılaşmaktadır. Kaygı $F(1.24851, 5.79882)=.001$ $p<0.01$, OKB $F(71701 .55174)=.001$ $p<0.01$ ve Psikolojik Sağlamlığın $F(.18880.19300)=.011$ $p<0.01$) annelerinin nereden göç ettiğine dair oluşan gruplar arasında anlamlı olarak farklılaşmaktadır. OKB düzeylerinde ise annelerinin İngiliz üslerinden göç etmesi diğerlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Tablo-5.Katılımcıların babalarının göç ettiği bölge ile aktarılan psikolojik travma, kaygı, OKB ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA Testi sonuçları

Değişkenler	Grup	N	\bar{x}	SS	F	p	Gruplar
Aktarılan Psikolojik Travma	Karma Köyden	60	796.833	1.677.416	2,16554	0.001**	Karma köy ile Göç etmedi
	Türk Köyünden	102	762.353	1.279.556	1,26695		
	İngiliz Üsleri	12	756.667	2.041.093	5,89213		
	Göç Etmedi	131	702.061	1.517.271	1,32565		
Duygu ve Davranış Düzenleme alt boyutu	Karma Köyden	60	743.016	1.538.821	1,24225	0.003**	Karma köy ile Türk köyü
	Türk Köyünden	102	410.500	962.240	0,71285		
	İngiliz Üsleri	12	390.098	719.942	3,48037		
	Göç Etmedi	131	395.833	1.205.637	0,76683		
Aile İşlevselliği alt boyutu	Karma Köyden	60	363.130	877.679	0,32285	0.022*	Karma köy ile İngiliz üsleri ve göç etmedi
	Türk Köyünden	102	382.754	876.462	0,24928		
	İngiliz Üsleri	12	130.167	250.079	0,77971		
	Göç Etmedi	131	131.667	251.759	0,18889		
Geçmiş Aile Travmaları alt boyutu	Karma Köyden	60	122.500	270.101	0,51227	0.001**	Karma köy ve göç etmedi
	Türk Köyünden	102	122.672	216.199	0,35378		
	İngiliz Üsleri	12	127.148	240.078	1,54948		
	Göç Etmedi	131	219.833	396.806	0,39047		
Kaygı	Karma Köyden	60	215.294	357.302	1,61707	0.008**	Karma köy ile İngiliz üsleri
	Türk Köyünden	102	200.833	536.755	1,36796		
	İngiliz Üsleri	12	187.176	446.917	2,93059		
	Göç Etmedi	131	203.541	436.183	1,23479		
OKB	Karma Köyden	60	405.500	1.252.580	1,61707	0.058	Karma köy ile Türk köyü
	Türk Köyünden	102	330.882	1.381.569	1,36796		
	İngiliz Üsleri	12	378.333	1.015.188	2,93059		
	Göç Etmedi	131	369.542	1.413.281	1,23479		
Psikolojik Sağlamlık	Karma Köyden	60	364.033	1.379.495	0,22128	0.001**	Karma köy ile Türk köyü
	Türk Köyünden	102	143.667	612.847	0,17132		
	İngiliz Üsleri	12	123.824	454.688	0,5522		
	Göç Etmedi	131	147.500	731.282	0,1577		

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Tablo-5'te yapılan ANOVA testi sonucunda Aktarılan Psikolojik Travma $F(2.16554, 1,32565)=.001$ $p<0.01$, Duygu ve Davranış Düzenleme (DDD) $F(1.24225 .71285)=.003$ $p<0.05$, aile işlevselliği $F(.32285 .77971 .18889)=.022$ $p<0.05$ ve geçmiş aile travmalarının $F(.35378 .39047)=.001$ $p<0.01$ babalarının nereden göç ettiğine dair oluşan gruplar arasında anlamlı bir şekilde farklılaşır. APT ve geçmiş aile travmalarında karma ve Türk köyünden göç edenler göç etmeyenlere göre yüksek düzeyde iken, aile işlevselliği Türk köyünden göç edenlerde göç

etmeyenlere göre daha yüksektir. Duygu ve Davranış Düzenleme ise karma köyden göç edenlerin göç etmeyenlere göre daha yüksektir. Kaygıda $F(1.61707, 2.93059) = .008$; $p < 0.05$ ve Psikolojik Sağlamlığın (PS) $F(.22128, .17132) = .001$; $p < 0.01$ ANOVA testi sonucunda babalarının nereden göç ettiğine dair oluşan gruplar arasında anlamlı farklılaşmaktadır. Psikolojik sağlamlık düzeylerinde karma köyden göç edenler, İngiliz üslerinden göç edenlere göre daha yüksektir.

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre aktarılan psikolojik travma ve alt boyutları cinsiyete göre farklılaşmamaktadır. Benzer bir çalışmada cinsiyet değişkeninin aktarılan psikolojik travma ve alt boyutlarında farklılaşmadığı bildirmektedir (Uslu, 2022). Bu araştırma sonucunda katılımcıların anne ve babalarının aktif çatışma yer alması ve göç etmek zorunda kalması ve 1963-1974 yılları arasında Türk köyünden göç etmiş olması faktörü, aktarılan psikolojik travma ve alt boyutları ile psikolojik sağlamlıkta anlamlı farklılıklar göstermektedir. Göç değişkeninin farklılaşmasının nedeninin göç gibi travmatik deneyimin bireyin yaşamının anlamını ve bireyin hissettiği aidiyet duygusunun zedelemesi olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda Volkan (2008)'in ifade ettiği üzere Kıbrıslı Türkler ve Rumların arasında tehlikeli bir durumun oluştuğu her bölgede beton duvarlar örüldüğü ve bireylerin bu duvarlara duygu yatırımı yaptığından dolayı yıkılması mümkün olmayan psikolojik duvarların temsili haline geldiği söylenebilir. Bunu takiben anne-babanın 1963-1974'te aktif çatışmada yer alması olgusu, Kıbrıs'ta savaş bölgelerindeki beton duvarlar inşa etme olgusu ile bağdaştırıldığında bu travmatik bir niteliğe sahip olan psikolojik duvarların gelecek kuşaklara aktarılması, aktarılan psikolojik travma ve alt boyutlarının anlamlılığı ile paraleldir.

Bu çalışmada katılımcıların anne ve babalarının göç etmiş olması aktarılan psikolojik travma ve alt boyutlarında anlamlı farklılaşmasının sebebinin göçmen olan bireylerin buldukları sosyal ağın zedelenmesine ve köklerinden kopması travmatik etkenler olabilmektedir (Kira, 2001). Ancak, aktarılan psikolojik travma alt boyutu olan aile işlevselliği ve duygu ve davranış düzenleme ile psikolojik sağlamlık düzeylerinin annenin göç etme değişkeni bağlamında anlamlı farklılaşma gösterirken babanın göç etme değişkeninde farklılaşmaması önemlidir. Çünkü, bu araştırma bulgularını destekler nitelikte olan bulgulara göre, Kıbrıs kültüründe ailede anne figürünün birden fazla olması bir takım psikolojik özelliklerin görülmesinde etkin rol oynadığı ifade edilmektedir. Ayrıca, Kıbrıs'ta çocuk yetiştirme konusunda söz hakkı sadece anneye özel bir durum olmamakla birlikte ailedeki anne, büyükanneler veya teyzeler, çocuk yetişkin olana dek anne rolünü üstlenebilmektedir. Böylece, tek bir anne figürüne sahip olmayan çocuk engellemelere tahammül edebilme konusunda çok şey öğrenemeyerek dış dünyadaki normal engellemelere abartılı tepki gösterebilmektedir (Volkan, 2008). Diğer taraftan literatürde yapılan bir çalışmada, aile işleyişinde nesiller arası geçiş noktasında birinci ve üçüncü kuşaklar arasında kuşaklararası bulaşmanın gerçekleştiğini, bunun da üçüncü kuşağın birinci kuşağın bakımında ikinci kuşağa göre daha fazla rol almasına bağlı olabileceğini araştırmacılar tarafından dile getirilmektedir (Çiydem, Bilgin ve Öztürk, 2023). Bunun yanında, dünyadaki bütün toplumlarda şiddet odaklı ve empatiden uzak çocuk yetiştirme tarzı ile

yetiştirilmekte olan kuşakların travmatik durumlar ile baş edemediği dissoanaliz kuramı içerisinde ifade edilmektedir (Derin, 2023; Öztürk, 2022). Ayrıca, hem toplumsal kökenli savaşlar gibi durumların sonrasında meydana çıkabilen dissosiyatif yaşantıların olduğu göçmen bireylerde aşırı derecede bir uyum arayışının varlığı söz konusudur (Çiydem vd., 2023: 730; Öztürk, 2023c: 27).

Araştırmada katılımcıların annelerinin göç etmiş ve aktif çatışmada yer almış olması olması değişkenin ile aile işlevselliği alt boyutunda anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir. Dalgaard ve Montgomery (2017)'nin gerçekleştirdiği bir çalışmada, ikinci kuşağın psikolojik belirtilerinin azalmasının aile işlevselliğinin artması ile korelasyon içerisinde olduğunu bildirirken, ailenin çocuk yetiştirme stillerinin, anne-babanın travmatik yaşantıları tarafından etkilenebileceğini de ifade etmektedir. Literatürde ailenin stres unsurlarının fazla olmaması, güç durumlarla baş edebilmenin yanında uyum gibi faktörler aile işlevselliğinin içerisinde yer almaktadır. Buna bağlı olarak, Kıbrıslı Türklerin hem azınlık bir toplum olarak değerlendirilmesi hem de zorunlu göç yaşamasına ek olarak yeni yaşam alanlarına uyum gibi durumların travmatik deneyimler olması nedeniyle araştırma katılımcılarının stresli yaşam koşullarında yaşamlarını sürdürdükleri ihtimalinin yüksek olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca, bu araştırma sonuçlarına göre, anneleri aktif çatışma da yer alan katılımcıların aile işlevselliği düzeyi babaların çatışma yaşamasına göre daha düşüktür. Literatürde travmayı deneyimlemiş olan ailelerin duygularını yeniden düzenleme konusunda güçlük çektiği ve dolayısıyla da çocuklarıyla sağlıklı bir şekilde bağlanma gerçekleştiremediği ifade edilmektedir (Salberg, 2015). Aynı zamanda alan yazında yer alan savaş çocukları kavramı ele alındığında bu çocukların yaşamlarının gelecek dönemlerinde dalgalanmaya maruz kaldıkları bildirilmektedir. Buna bağlı olarak toplumsal açıdan anneyle çocuk arasında duygusal çatışmalar meydana gelebilmektedir (Mochmann, 2008). Bu durumda Kıbrıs kültüründeki çocuk yetiştirme tarzlarına bakıldığında, çocuğa bakım vermenin anne ve diğer kadın akrabaların sorumluluğunda olması ve bu kadınların 1963-1974 döneminde aktif çatışma içerisinde yer alması ve buna bağlı olarak duygu ve davranış düzenlemede sıkıntı yaşayarak çocukları ile sağlıklı bir ilişki kuramaması annenin aktif çatışmada yer alan bireylerin aile işlevselliği düzeylerinin düşük olması sonucunu açıklar niteliktedir. Katılımcıların hem anne hem de babanın Türk köyünden göç etmiş olması değişkeni diğerlerine göre geçmiş aile travmaları için büyük oranda farklılaşmaktadır. Volkan (2008), 1963-1974 olayların ardından Kıbrıslı Türkler yaşamlarını "kendi halklarının semtlerinde" yerlerinden edilmiş ve sevdiklerini ve mülklerini yitirmiş şekilde bir hapishanedeymiş gibi yaşadıklarını ifade eder ve bu yıllarda Kıbrıslı Türklerin aslında her an tehlike geleceği gibi baskı altında olarak normal yaşamlarını sürdürmeye çalıştıklarını ifade eder. Aynı zamanda, Kıbrıslı Türklerin ablukalar içerisinde yaşadığını ve bu durumun kalabalık aile sisteminin oluşmasına zemin oluştururken, o dönemde Kıbrıs Türklerinin askerlik görevlerinin zorunlu olmasının abluka dışındaki Rumların tehlikeli olduğuna dair inanca vurgu yaptığını eklemektedir. Bu noktada da annelerinin Türk köyünden göç eden Kıbrıslı Türklerin süreç içerisinde sevdiklerini yitirmesine bağlı olarak hayatta kalmalarına dair hissedebilecekleri suçluluk duygusunun travmatik olduğu açıktır. Ayrıca bu

durumun kalabalık aile sistemini oluşturması da aile işlevselliği alt boyutunun annenin Türk köyünden göç etmesi bağlamında anlamlı düzeyde farklılaşmasını açıklar niteliktedir. Buna ek olarak, bu çalışmada annenin Türk köyünden göç etmesinin kaygı düzeyleri ile anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Bunun nedeninin Türk köyünde yaşayan bireylerin yaşadıkları bölgeyi güvenli bölge olarak kabul etmelerine rağmen her an dışarıdan bir tehlike veya saldırının gelebileceğine dair beklentinin olduğu düşünülmektedir. Bunun destekler bir şekilde Volkan (2008), Kıbrıs Türklerin bu süreçte çocuklarına sıkıntı ile başlamasına rağmen kahramanın yaralanması veya öldürülmesi ile sonlanan masallar anlattıklarını ifade etmektedir. Aktarılan psikolojik travma düzeylerinin ise babalarının İngiliz Üslerinden göç eden katılımcılarda yüksek olarak farklılaştığı görülmektedir. Literatürde güney bölgesinden kuzeye göç sürecinde çatışmaların alevlenmesiyle kimi Kıbrıslı Türkler için güvenli bölgelere göç imkânsız hale geldiğinden dolayı binlerce Kıbrıslı İngiliz askeri üsleri olan Akrotiri ve Episkopi bölgelerine sığınmasına rağmen buralarda esir düştüğü ifade edilmektedir (Keser, 2007). Aynı zamanda İngiliz üslerinden göç eden bireylerin, kendi köylerinden başlayan göç sürecinin Türkiye'deki farklı bölgelerde yaşanan aylardan sonra Kuzey Kıbrıs'ta sonlandığı ifade edilmektedir. Bu süreçte göçmen Türklerin yetersiz beslendiği ve yaşamlarını çadırlarda sürdürdüğü bildirilmektedir (Berkalp, 2015). Bu noktada bu bireylerin askeri üslerde esir olması ve ardından başka bir ülkeye zorunlu göç yaşayarak köklerinden koparılmaya veya sevdiklerini terk etmek zorunda kalmak gibi deneyimlerin diğer bölgelere kıyasla aktarılan psikolojik travma düzeylerinde farklılaşmayı açıklar niteliktedir.

Bunun dışında, babaları karma köyden göç eden katılımcıların kaygı ve psikolojik sağlık düzeylerinin diğerlerine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Literatürde Kıbrıs'ta 1974 yılına dek karma köylerde iki toplumlunda birbirleriyle hem dostluk hem de komşuluk ilişkilerinin yanı sıra evliliklerin de yaşandığı bilinmektedir (Şengil, 2010 akt: Keser ve Özdemir, 2016). Bu toplumlarda babanın rolünün önemli bir konuma sahip olduğu açıktır. Çünkü, aile sistemi içerisinde baba figürü aslında dış toplum ile olan ilişkinin, kültürün ve dışardaki bireyler ile ilişkilerinin odak noktasında yer almaktadır. Zorunlu göç sürecinde bireylerin kurtulmuş olması, akraba veya arkadaşların öldürülmüş olması bu bireylerin suçluluk duygusunu pekiştirir (Wangh, 1968). Aynı zamanda, göç yaşandığı durumlarda bireyler bir yanda kişisel yas travması yaşarken, diğer taraftan da toplumsal yas travması yaşayabilmektedir (Öztürk, 2023). Tüm bunlara bağlı olarak, 1963-1974 yıllarında Kıbrıs Türklerinin askerlik görevlerinin zorunlu olmasının yaşadıkları bölgenin dışındakilerin tehlikeli olduğuna dair inanca vurgu yapmaktadır (Volkan, 2008). Yani karma köylerde babanın dış dünya ile kurduğu ilişkilerin veya ailedeki karma evliliklerin savaş süresince zedelenmesinin yanı sıra Kıbrıslı Türkleri için dışardan gelecek tehlikenin dostluk ilişkisi kurduğu kişilerden gelecek olması önemli bir noktadır. Ayrıca, 1963-1974 yıllarında askerlik gibi bir olgunun varlığı ve toplumlar arası yaşanan çatışmada erkeğin başrol konumunda olması komşuluk ve dostluk ilişkisi kurduğu bireyler ile çatışmasına neden olmuştur.

Diğer yandan Türk köyünden göç edenlerin göç etmeyenlere göre psikolojik sağlık puanları anlamlı olarak yükselmektedir. Benzer şekilde Türk köyünden

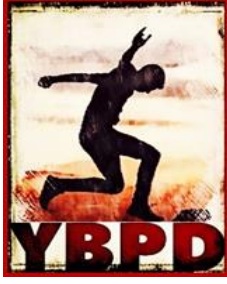
göç edenlerin İngiliz üsleri ve karma köyden göç edenlerden de yüksek olduğu görülmüştür. Burada göçmen haline gelen bireyler yas sürecinden geçmesine rağmen aslında kimlikleri ile vatanlarının tümüyle yok olmadığını bilincindedir. Fakat, yaşadıkları travmatik olaya bağlı olarak kimliklerinde bir değişim gerçekleşmektedir. (Oral vd., 2015; Öztürk vd., 2019). Bu noktada psikolojik sağlık travmatik yaşantılar noktasında bireyin büyümesini sağlayacak koruyucu bir faktör olarak nitelendirilir. Bu bağlamda Türk köyünden göç edenlerin koruyucu faktör olarak psikolojik sağlıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir. Benzer şekilde etnik kimliğe daha çok tutunma çabasının da etken olabileceği düşünülmüştür. Karma ve İngiliz üstlerindeki göçlerde diğer etnik gruplarda yaşam stillerindeki göçlerde diğer etnik gruplarla yaşam söz konusuysen Türk köyünden göç edenlerin daha çok kendi içerisinde bir bağlılık kurması olabileceği akla gelmektedir. Kaygı düzeyleri de karma köyden göç eden babaların Türk köyünden göç edenlere göre yüksek olduğu görülmüştür. Dıştan gelen tehtide Türk köyünden göç edenlerin kimliklerine tutunması ile etkili bir şekilde baş etme olabilecekleri diğer yandan karma köyden göçlerde ise bu tehdidin kaygı olarak nitelendirilebileceği düşünülmektedir.

Kaynakça

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı, (DSM-V), tanı ölçütleri başvuru elkitabı*, (çev. Köroğlu E). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aşçıbaşı, K., Öztekin, S., & Aydemir, Ö. (2017). DSM-5 Yineleyici Düşünceler ve Davranışlar Ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18, 18-23.
- Baranowsky, A.B., Young, M., Johnson-Douglas, S., Williams-Keeler, L. ve McCarrey, M. (1998). PTSD Transmission: A review of secondary traumatization in Holocaust survivor families. *Canadian Psychology*, 39(4), 247-256.
- Baron, N., Jensen, S.B., & De Jong, J.T.V.M. (2003). *Refugees and internally displaced people*. In B.L. Green (Ed.), *Trauma interventions in war and peace: Prevention, practice and policy*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. (pp.243-270).
- Berkalp, A. (2015). Mücadelemizde Kıbrıs Türk kadınının yeri. *Uluslararası Kıbrıs Türk Mücadele Tarihi ve TMT Sempozyumu*, Lefkoşa, KKTC, s.9-12.
- Bohleber, W. (2000). Die Entwicklung der Traumathorie in der Psychoanalyse. *Psychoanalytic perspectives on trauma*, (pp.207-234).
- Çelen, H.N. (2018). *Aile ve psikolojik yansımaları*. N. Oktik ve H. Ünal Reşitoğlu (Ed.), *Aileyi anlamak içinde* (ss.31-43). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Biernacki, P., & Waldorf, D. (1981). Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological Methods & Research*, 10(2), 141-163.
- Çiydem, E., Bilgin, H. ve Öztürk, E. (2023). Investigation of the effect of childhood traumas on mental health and family functionality in context of intergeneration line. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 40(5), 1-18.

- Ciydem, E., Öztürk, E., Usta, O. ve Derin, G. (2023). The mediating role of resilience and perceived stress in the relationship between childhood traumas and depression in young adults. *Medicine Science*, 12(3), 730-736.
- Dalgaard, N.T., & Montgomery, E. (2017). The transgenerational transmission of refugee trauma: Family functioning and children's psychosocial adjustment. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 13(3), 289-301.
- Dalenberg, C.J., Straus, E., & Carlson, E.B. (2017). *Defining trauma*. In S.N. Gold (Ed.), *APA handbook of trauma psychology: Foundations in knowledge* (pp.15-33). American Psychological Association.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & WellBeing*, 3(1), 93-102.
- Fazel, M., Wheeler, J., Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: A systematic review. *Lancet*, 365, 1309-1314.
- Foster, P.R. (2001). When immigration is trauma: Guidelines for the individual and family clinician. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(2), 153-170.
- Hocaoğlu, A. (2014). *Son dönem Bulgaristan göçünü yaşayan yetişkinlerde travmanın etkilerinin kuşaklararası aktarımı: Duygu düzenleme gücü, aile işlevselliği ve temel varsayımların rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karaoğulları, D., & Eş, A.Ç. (2021). Erişkin bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ve akültürasyon ilişkisinin incelenmesi: Lefkoşa örnekleme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(1), 3-12.
- Karatay, G. (2020). Tarihsel/toplumsal travmalar ve kuşaklararası aktarımı biçimleri üzerine. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29(5), 373-379.
- Keser, U. (2007). Kıbrıs'ta göç hareketleri ve 1974 sonrasında yaşananlar. *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 5(12), 103-127.
- Keser, U., & Özdemir, M. (2016). Kıbrıs' ta birlikte yaşama sanatı: Gürpınar Köyü örneği. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 35(2), 231-256.
- KKTC Millî Eğitim Bakanlığı, (2014). *Kıbrıs Türk Tarihi Ortaokullar için Tarih Kitabı* (6. Baskı). KKTC MEB yayını. talimterbiye.mebnet.net/Kitaplar/2015YeniKitaplar/Orta-Lise/Tarih8Tumu-k.pdf.
- Mum, N. (2011). *Çocuk ve genç tutuklularda psikolojik travma deneyimlerinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü.
- Öztürk, E. (2018). *Psikotarih psikolojik travma ve dissosiyasyon*, O. Celbiş, (Ed.). Turaz Akademi içinde (1.Baskı) (92-106). Ankara: Akademisyen Kitabevi.

- Öztürk, E. (2020). *Psikotarih, travma ve dissosiyasyon: Çocukluk çağı travmaları, savaşlar ve dissosiyasyonun anamnezi*. E, Öztürk E, (Ed.). Psikotarih içinde. 1. Baskı. (1-21). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Öztürk, E. (2022). Dissoanaliz ve psikotoplumsal bilinç alyansı kuramı inkar travması ve dissosiyatif yansıtımlı kimlik geçisi. E. Öztürk (Ed.). (s.1-40). *Türkiye Klinikleri*.
- Öztürk, E. (2023). Shared dissociative identity disorder and defector alter personality: Controlled human syndrome and the objectification trap phenomenon as a gaslighting form based on dissociative narcissism from the perspective of dissoanalysis theory and dissoanalytic psychohistory. *Medicine Science*, 12(2), 495-521.
- Polizzi, C., Lynn, S.J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59-62.
- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 625-639.
- Rosenheck, R., & Nathan, P. (1985). Secondary traumatization in children of Vietnam veterans. *Psychiatric Services*, 36(5), 538-539.
- Salberg, J. (2015). The texture of traumatic attachment: Presence and ghostly absence in transgenerational transmission. *The Psychoanalytic Quarterly*, 84(1), 21-46.
- Uluocak, G. (2009). İç göç yaşamış ve yaşamamış çocukların okulda uyumu. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26, 35-44.
- Ulusoy, M., Sahin, N.H., & Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2), 163-172.
- Uslu, B. (2021). *Aktarılan psikolojik travmaya dair ölçek geliştirme çalışması*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Üngüren, E., & Ercan, A. (2015). Sessizleşen örgütlerde öz yeterlilik algısının rolü: Alanya'daki konaklama işletmeleri üzerinde bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 115-156.
- Volkan, V.D. (2008). *Kıbrıs: Savaş ve uyum: Çatışan iki etnik grubun psikanalitik tarihi*. Everest Yayınları. İstanbul.
- Wangh, M. (1968). A psychogenetic factor in the recurrence of war. *The International Journal of Psychoanalysis*, 49(2-3), 319-323.



MENTALİZASYON ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI*

Gülnur İLK¹, Yusuf BİLGE²

ÖZ

Bu çalışmada zihinselleştirme işlevini değerlendiren Mentalizasyon Ölçeği'nin (MZÖ) ergen örnekleme Türkçeye uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini, İstanbul ilinde 14-18 yaş arası 550 katılımcı oluşturmuştur. Çalışmanın verileri Mentalizasyon Ölçeği, Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlık Envanteri ve Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri kullanılarak toplanmıştır. Geçerlilik çalışması kapsamında doğrulayıcı faktör analizi, yakınsak, ayırt edici ve yordayıcı geçerlilik çalışmaları gerçekleştirilmiştir; güvenilirlik çalışması içinse iç tutarlılık katsayısı ve madde analizi yöntemleri kullanılmıştır. Mentalizasyon Ölçeği'nin yapı geçerliği için uygulanan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda dört faktörlü orijinal yapının Türk örnekleminde geçerli olduğu belirlenmiştir. Düzeltme sonrası ölçüm modeli için elde edilen değerler ($\chi^2/df=2.57$, GFI=0.95, CFI=0.85, AGFI=0.93, RMSEA=0.054 ve sRMR=.047) olarak hesaplanmış ve tüm değerlerin iyi uyum ölçütlerini karşıladığı belirlenmiştir. Mentalizasyon Ölçeği ile yakınsak geçerlik çalışmasında kullanılan ölçekler arasında 0.30 ile -0.64 aralığında değişen düzeyde ve anlamlı seviyede korelasyonlar elde edilmiştir. Ayrıca ölçeğin psikolojik yardım ihtiyacı olan ve olmayan grupları ayırt edebildiği, depresyon ve anksiyete alt ölçeklerinden elde edilen varyansın sırasıyla yaklaşık %41'i ve %30'u için açıklayıcı olduğu belirlenmiştir. Güvenirlik çalışması kapsamında Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları hesaplanmış ve ölçeğin tümü için .78 olarak belirlenmiştir. Bulgular, MZÖ'nün 15 madde ile dört faktörlü bir yapıda olduğuna ve özellikle toplam zihinselleştirmeyi değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabileceğine yönelik destek sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler

Mentalizasyon Ölçeği, Geçerlik, Güvenirlik

*Bu makale Gülnur İLK'in Doç. Dr. Yusuf BİLGE'nin tez danışmanlığında İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde tamamladığı doktora tezinden üretilmiştir.

¹Dr., Milli Eğitim Bakanlığı, E-Mail: gulnur.ilk@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-9730-0189

²Doç. Dr., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, E-Mail: yusuf.bilge@izu.edu.tr, ORCID: 0000-0003-2754-9119

Alıntılama: İlk, G., Bilge, Y. (2024). Mentalizasyon Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 8(15), 67-82.

TURKISH VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF MENTALIZATION QUESTIONNAIRE (MZQ)

ABSTRACT

In this study, it was aimed to adapt the Mentalization Questionnaire (MZQ), which evaluates the mentalizing function, into Turkish in an adolescent sample and to conduct validity and reliability studies. The sample of the research consisted of 550 participants aged 14-18 in Istanbul. The data for the study were collected using the Mentalization Questionnaire, the Self-Reflection and Insight Scale, the Brief Resilience Scale, and the Brief Symptom Inventory Depression and Anxiety subscales. For validity, confirmatory factor analysis, convergent, discriminant, and predictive validity studies were carried out; internal consistency coefficient and item analysis methods were used for reliability. As a result of the confirmatory factor analysis or the construct validity of the MZQ, it was determined that the original four-factor structure was valid. The values obtained for the measurement model after correction were calculated as ($\chi^2/df=2.57$, GFI=0.95, CFI=0.85, AGFI=0.93, RMSEA=0.054, and sRMR=.047) and it was determined that almost all values met the good fit criteria. Correlations ranging from 0.30 to -0.64 were obtained between the MZQ and the scales used in the convergent validity study. In addition, it was determined that the scale was able to distinguish between groups that needed psychological help and those that did not, and that it explained approximately 41% and 30% of the variance in the depression and anxiety subscales, respectively. Within the scope of the reliability study, the Cronbach Alpha reliability coefficients were calculated and determined as .78 for the whole scale. The findings provided support that the MZQ has a four-factor structure with 15 items and can be used as a valid and reliable measurement tool, especially in assessing total mentalization.

Key Words

Mentalization Questionnaire, Validity, Reliability

Giriş

Zihinselleştirme, kişinin kendisinin veya diğerinin ruhsal durumuna dâhil olabilmesi; kendisinin ve diğerinin zihnini, zihninin algılamasını zihninde tutması manasını taşımaktadır. Bireylerin zihinsel durumları akla yatkinlik, esneklik ve karmaşıklık ile hayal etmelerine olanak tanıyan çok boyutlu bir kapasiteyi ifade etmektedir (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013; Choi-Kain ve Gunderson, 2008). Fonagy ve meslektaşları tarafından İngiltere'de psikanalitik tabanlı olarak geliştirilen bir yaklaşımdır (Fonagy, 1991; Freeman, 2016; Laurensen vd., 2014). Bu yaklaşım, iki farklı fakat tamamlayıcı teori üzerine kurulmuştur (Katznelson, 2014). Bu teorilerden birincisi, erken bakıcı-bebek etkileşimi ve bu etkileşimin duygu düzenleyici yönlerine odaklanan sosyal biyogeribildirim teorisidir (Gergely ve Watson, 1996). Erken çocuklukta psişik gerçekliği temsil etmek için kullanılan üç zihinsel mod ve bu modların zihinselleştirme kapasitesine entegrasyonu üzerine odaklanan psişik gerçekliğin gelişim teorisi ise bir diğeridir (Fonagy ve Target, 1996). Zihinselleştirmenin gelişimi, bakımverenin çocuğu zihinselleştirebilmesi ve bunu uygun şekilde yansıtabilmesi ile ilişkilidir (Fonagy ve Target, 1997; İlk, 2024). Zihinselleştirme kapasitesinin bakımverenler ile yaşanan sosyal etkileşim deneyimi ile geliştiği giderek daha fazla kabul edilirken zihinselleştirmeye dair bozukluklar çoğu zaman bağlanma ilişkileri kapsamında değerlendirilmektedir (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013; Kelly, Slade ve Grienberger, 2005).

Zihinselleştirme, zihinsel durumları kavramsallaştırmak için gerekli olan bir dizi bağlantılı bilişsel kapasiteyle birlikte edinilir. Duygu temsili, düzenleme ve dikkat

kontrolü bu gelişimin önemli yönleridir (Fonagy ve Target, 2006). Zihinselleştirmenin etkili duygu düzenleme ve tutarlı bir benlik duygusu ortaya koymak için gereken önemli bir kapasite olduğu varsayılmaktadır (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013; Diaconu, 2014). Bu altyapısı ile zihinselleştirmenin mental sağlıktan psikopatolojiye geçişte önemli bir rol oynadığını varsaymak için klinik ve ampirik nedenler vardır. Nitekim zihinselleştirme, psikopatolojinin çeşitli tezahürleri için bir trans-diagnostik süreç olarak çerçevelenmektedir (Ballespi vd., 2018). Giderek artan sayıda araştırma bulgusu, zihinselleştirmenin bağlanma, psikopatoloji, psikoterapi süreci ve sonucu ile ilişkisini desteklemektedir. Bu bulgular, zihinselleştirme sorunlarının daha zayıf mental sağlık ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Katznelson, 2014).

Zihinselleştirme, terapötik çalışmaların temelinde var olan doğal bir faktör olarak görülmeyle beraber (Diaconu, 2014), zihinselleştirmeye dayalı psikoterapi çalışmaları, zihinselleştirme kavramına daha fazla dikkat çekmeye hatta bu kavramı merkeze almaya çalışmaktadır. Hastaların kişilerarası etkileşimler bağlamında giderek daha güçlü bir zihinselleştirme süreci geliştirmelerine yardımcı olmayı hedefleyen Zihinselleştirmeye Dayalı Terapi-ZDT (Mentalization Based Therapy-MBT), psikodinamik tedaviler alanında bir gelişmedir ve ilkin Borderline Kişilik Bozukluğu'nun tedavisinde geliştirilen kanıta dayalı bir terapidir (Taubner ve Sevecke, 2015). Kullanımı, yeni geliştirilen farklı formatlarıyla birçok klinik alanda yaygınlaşmıştır.

Ergenlik, zihinselleştirme yeteneklerinin gelişimi için kritik bir evre olarak kabul edilmektedir ve zihinselleştirme kapasitesi, yaşam boyu sosyal işlevsellik için temel bir kapasite olarak değerlendirilmektedir (Mills vd., 2014). Zihinselleştirmenin ergenlerde zihinsel sağlığın çeşitli psikolojik göstergeleri ile ilişkili olabileceği anlaşılmaktadır (Ballespi vd., 2018). Ergenlerde zihinselleştirme ile depresyon, DEHB, Borderline KB, Çekingen KB, kumar oynama, kimlik sorunları gibi birçok konuyu ele alan güncel araştırmalar, tedavi ve proje çalışmaları mevcuttur (örn. Bo, Bateman ve Kongerslev, 2019; Cosenza, Ciccarella ve Nigro, 2019; Hauber, Boon ve Vermeiren, 2017; Quevedo vd., 2019; Rossouw ve Fonagy, 2012). Ergen katılımcılarla gerçekleştirilen araştırma bulgularına göre ergenler için uyarlanmış zihinselleştirmeye dayalı terapi formatlarının psikopatoloji belirtilerini azalttığı desteklenmektedir (örn. Griffiths vd., 2019; Hauber, Boon ve Vermeiren, 2017; Laurensen vd., 2014; Rossolymos, 2013). Mevcut ümit verici klinik çalışmalara ve araştırmalara rağmen zihinselleştirmenin değerlendirilmesinde bazı sınırlamalar mevcuttur (Katznelson, 2014). Zihinselleştirme gibi yapılar üzerinde anlamlı ampirik araştırmaları ilerletmek için iyi test edilmiş ölçümlere ihtiyaç mevcuttur (Eloranta vd., 2022).

Günümüzde zihinselleştirme ve zihinselleştirme boyutlarının değerlendirme ölçümleri; anlatı kodlama sistemleri, anketler, deneysel gözlemsel görevler ve projektif ölçümler olmak üzere dört ana kategoriye ayrılabilir (Bateman ve Fonagy, 2016). MZÖ'nün özgün Almanca versiyonu, yetişkin zihinsel rahatsızlığı olan hastalarda zihinselleştirmenin değerlendirilmesi için ilk özdeğerlendirme aracı olarak geliştirilmiştir (Hausberg vd., 2012). Ergen örneklem için uyarlama çalışmaları da mevcuttur (örn. Ponti vd., 2019; Song ve Choi, 2017). Bilindiği kadarıyla Türk ergen örnekleminde zihinselleştirme kapasitesinin geçerli bir

şekilde değerlendirilip değerlendirilemeyeceğini inceleyen (Kaynar, 2021) sadece bir çalışma mevcuttur. Ergenlerde zihinselleştirmeye yönelik çalışmaların gün geçtikçe artmasıyla birlikte ergenlerde kullanıma uygun Türk kültürüne uyarlanmış alternatif bir zihinselleştirme ölçeğinin bulunmamasından ötürü mevcut araştırma, MZÖ'nün ergen örnekleme adaptasyon çalışmasının gerçekleştirilmesini hedeflemektedir.

Yöntem

Hausberg ve arkadaşları (2012) tarafından geliştirilen MZÖ'nün Türkçe uyarlamasının yapıldığı bu çalışmada nicel araştırma yöntemi benimsenmiştir.

Çalışma grubu

Veriler, 2022 yılında İstanbul ilinde yaşayan 564 kişiden toplanmıştır. 18 yaş üzeri olan 14 katılımcının verileri elenmiştir ve çalışma grubu 351'i kız (% 63.8), 199'u erkek (% 36.2) olmak üzere toplam 550 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş aralığı 14-18, yaş ortalaması ise 16.23'tür ($Ss=1.07$). Katılımcıların %14.7'si ($n=83$) psikolojik yardım almış veya alıyor olduğunu belirtirken %38.5'i ($n=217$) ise psikolojik yardıma ihtiyaç duyduğunu bildirmiştir.

Veri toplama araçları

Demografik Bilgi Formu: Katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, ekonomik durum, psikolojik ya da psikiyatrik yardım ihtiyacı bilgilerini içeren bir formdur.

Mentalizasyon Ölçeği: Zihinselleştirmeyi öz bildirim yöntemiyle değerlendirmek için geliştirilen 5'li Likert ölçeğinde derecelendirilen 15 maddeli ve 4 faktörlü yapıda kişinin zihinselleştirme yeteneğinin bir toplam ve dört alt faktöre ilişkin değerlendirme yapılmasına olanak sağlayan bir ölçüm aracıdır (Hausberg vd., 2012). Ölçek geliştirme çalışması 19-74 yaş aralığında klinik bir örnekleme gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin tamamı için Cronbach Alpha katsayısı .81 olarak belirlenmiştir. Kendini yansıtmayı reddetme faktörü (5., 9., 13. ve 14. madde) için .64, duygusal farkındalık (8., 10., 11. ve 15. madde) için .71, psişik eşitlik modu (1., 4., 7. ve 12. madde) için .58 ve son olarak duygu düzenleme (2., 3. ve 6. madde) için .54 şeklindedir. Yakınsak ve ayırt edici geçerlik çalışmaları kapsamında bağlanma stili, borderline kişilik bozukluğu, semptom şiddeti gibi alanlarda bu geçerlikler için kanıtlar sağlanmıştır. Ölçeğin tüm maddeleri ters madde olarak değerlendirilmektedir ve bu doğrultuda yüksek puanlar, yüksek zihinselleştirme düzeylerini ifade etmektedir.

Öz-Yansıtma ve İçgörü Ölçeği: Özyansıtma ve içgörüyü değerlendirmek amacıyla geliştirilen ölçeğin özgün formu 20 maddedir ve 6'lı Likert tipi derecelendirme mevcuttur (Grant, Franklin ve Langford, 2002). Yüksek puanlar, öz yansıtma ve içgörünün yüksekliğine işaret eder ve toplam puan alınabilmektedir. Ölçeğin Türkçe'ye ilk uyarlaması üniversite öğrencilerinde yapılmış, lise çağındaki gençlerle gerçekleştirilen geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ise uyarlanan ölçeğin 19 maddesi ve içgörüyü odaklanma (3., 5., 6. ve 8. madde), içgörüyü ihtiyaç duyma (10., 11., 12. ve 13. madde), içgörü eksikliği (14., 16., 17., 18. ve 19. madde), içgörüyü odaklanmak istememe (1., 2., 4. ve 7. madde) ve içgörü sahibi olma (15. ve 20. madde) şeklinde beş farklı alt boyutu bulunmaktadır (Atik, 2013). Ölçeğin

Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ise .77 olarak tespit edilmiştir. 1, 2, 4, 7, 14, 16, 17, 18 ve 19 numaralı maddeler ters puanlanan sorulardır.

Kısa Semptom Envanteri: Belirti düzeyinin ve seyrinin değerlendirilmesi ve tanıya yardım etmesi için geliştirilmiş olan SCL-90'nın kısaltılmışıdır (Derogatis, 1992). 53 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir ve 5'li Likert tipi ölçek ile değerlendirilmektedir. Her semptom ayrı ayrı değerlendirilebileceği gibi genel semptom ortalaması da değerlendirilebilmektedir. Yüksek puanlar daha yüksek semptomlara işaret etmektedir. KSE'nin, psikopatolojik değerlendirme yapmak amacıyla 13-17 yaş arası ergen örnekleme de geçerlik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiştir ve "anksiyete", "depresyon", "olumsuz benlik", "somatizasyon" ve "hostilite" şeklinde, aynı isimlerle adlandırılan beş faktörden oluştuğu belirlenmiştir (Şahin, Durak-Batıgün ve Uğurtaş, 2002). Alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları depresyon faktörü için .88, anksiyete faktörü için .84, olumsuz benlik için .74, somatizasyon için .70, hostilite için .73 ve ölçeğin tamamı için .94 şeklindedir. Ölçüt bağıntılı geçerliliği için kullanılan ölçekler ile aralarındaki korelasyon değerleri, ölçeğin geçerli olduğuna işaret etmektedir.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği: Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiştir. Bireylerin psikolojik sağlığını değerlendirmek için geliştirilmiştir. 5'li Likert tipi bir ölçektir. Tek faktör ve 6 maddeden oluşmaktadır. 2., 4. ve 6. maddeler tersten kodlanır. Puanların yükselmesi, psikolojik sağlığın yükseldiği anlamına gelmektedir. Türkçe'ye uyarlama çalışması üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir (Doğan, 2015).

İşlem

Bu çalışma, MZÖ'yü geliştiren M.C. Hausberg'den izin ve İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 24.02.2022 tarihli 2022/02 sayılı etik onayın alınmasıyla başlamıştır. Ölçeğin çeviri çalışmalarında, Ardışıklık Yaklaşımı kullanılmıştır. Buna göre ölçeğin aslının iki dile hakim uzmanlar tarafından hedef dile çevrilmesi ve birleştirilen çevirinin iki dile hakim uzmanlar tarafından orijinal dile çevrilmesi söz konusudur. Ölçeğin çeviri-geri çeviri işlemleri -İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi ve Boğaziçi Üniversitesi Mütercim Tercüman, İngiliz Dili ve Edebiyatı, İngilizce Psikoloji ve Türk Dili ve Edebiyatı bölümü akademisyen ve mezunu- dört uzman tarafından tamamlanarak dilsel geçerlilik çalışması yürütülmüştür. Yapılan çeviriler arasında önemli farklılıklar olmadığı belirlenerek daha anlaşılır ve akıcı ifadeler seçilmiş ve ölçeğin son hali düzenlenmiştir. 2022 yılında katılımcıların Google Formda hazırlanan ölçeklerin ve veli onayının linkine sosyal medya aracılığıyla ulaşımı sağlanarak veriler toplanmıştır.

Veri analizi

Araştırmanın verileri, SPSS v22.0 ve AMOS paket programları ile analiz edilmiştir. İlk olarak ölçeklerin ve alt ölçeklerin ortalamalarının normal dağılıp dağılmadığını tespit edebilmek için basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri hesaplanmıştır. Buna göre değerlerin Basıklık ve çarpıklık için beklenen -1,5 +1,5 değerleri (Tabachnick ve Fidell, 2013) aralığında yer alması nedeniyle parametrik istatistik analizleri yapılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği için doğrulayıcı faktör analizi

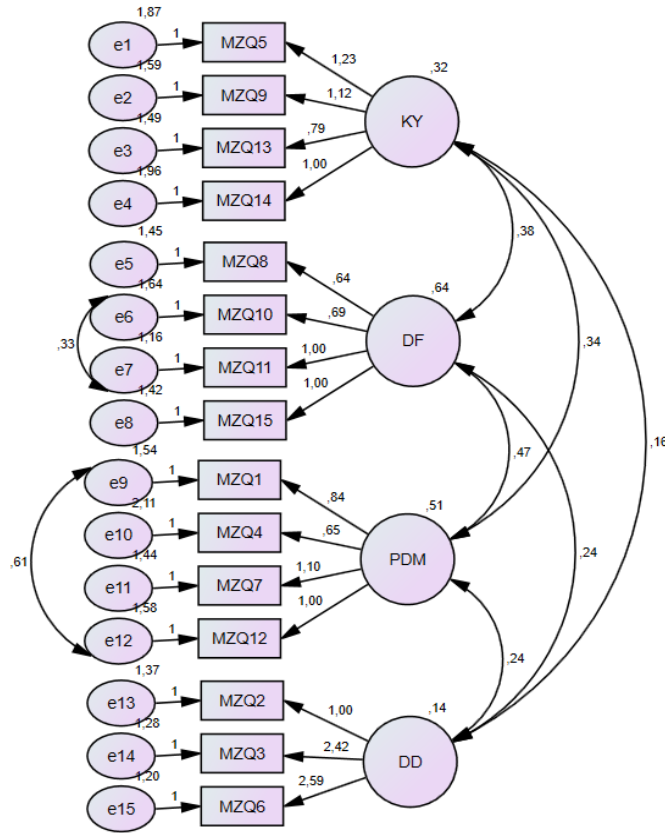
(DFA) yapılmıştır. Yakınsak geçerlik çalışması kapsamında Pearson Korelasyon Katsayıları hesaplanmıştır. Ayrıca ölçeğin özel grupları ayırt edici geçerliği t-testiyle değerlendirilmiştir. Yordayıcı geçerlilik ise Basit Doğrusal Regresyon Analizi gerçekleştirilerek değerlendirilmiştir. Güvenilirlik çalışmalarında madde-toplam puan korelasyon katsayıları ve Cronbach Alfa iç tutarlılık analizleri gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Geçerlilik bulguları

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

MZÖ'nün yapı geçerliği ile ilgili olarak dört faktörlü yapısının geçerliliğini değerlendirmek amacıyla 550 kişilik veri setine DFA uygulanmıştır. DFA sonuçları elde edilen uyum iyiliği indeksleri ile incelenmiştir. Düzeltme öncesi ölçüm modeli için elde edilen değerler $\chi^2/df=3.32$, GFI=.94, CFI=.85, AGFI=.91, RMSEA=.065 ve sRMR=.057 olarak hesaplanmıştır. Bu doğrultuda modele dair düzeltme önerileri adımına geçilerek gerekli koşulları sağlayan toplam iki düzeltme önerisi, yol grafiği üzerinde ilişkilendirilmiştir. Düzeltme sonrası ölçüm modeli (Şekil-1) için elde edilen değerler $\chi^2/df=2.57$, GFI=.95, CFI=.85, AGFI=.93, RMSEA=.054 ve sRMR=.047 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlara göre AGFI, GFI, CFI, RMSEA ve sRMR değerlerinin iyi uyum ölçütlerini yerine getirdiği görülmüştür. Bu sonuçlara göre değerlerin tamamının iyi uyum ölçütlerini karşıladığı ve özgün faktör yapısının doğrulandığı gözlemlenmiştir (Tablo-1).



Şekil-1.MZÖ düzeltme sonrası DFA sonuçları

Tablo-1.MZÖ'nün faktör yapısına, madde-toplam korelasyonlarına, tanımlayıcı istatistikleri ile güvenirlilik katsayılarına ilişkin bulgular

Faktör İsimleri ve Maddeler	MTK ¹
MZÖ Toplam, 15 madde. Ortalama:48.89 S.S:10.50 İç Tutarlılık:.78	
Kendini Yansıtmayı Reddetme. 4 madde. Ortalama:12.32 S.S:3.56 İç Tutarlılık:.46	
5.Hiçbir şey hissetmemek çoğu zaman daha iyidir.	.36
9.Duygular hakkında konuşmak, onların etkisinin gittikçe artması anlamına gelir.	.39
13.Eğer birisi benimle birlikteyken esniyorsa, bu bana göre benden sıkıldığının net bir işaretidir.	.29
14.Çoğu zaman başkaları ile düşüncelerim ve duygularım hakkında konuşmak istemem.	.30
Duygusal Farkındalık. 4 madde. Ortalama:13.89 S.S:3.70 İç Tutarlılık:.59	
8.Tüm dikkatimi çekene kadar fiziksel gerginlik veya rahatsızlık duygularını görmezden gelme eğilimindeyim.	.33
10.Duygularımı bazen sadece geriye dönüp baktığım zaman fark ederim.	.35
11.Duygularımın yoğunluğunu tam olarak algılamak benim için sıklıkla zordur.	.49
15. Genellikle iç dünyamda neler olup bittiğini bile bilmem.	.44
Psişik Eşdeğerlik Modu. 4 madde. Ortalama:13.25 S.S:3.82 İç Tutarlılık:.57	
1.Eleştirilme veya incinme ihtimalim olduğunda korkum gitgide artar.	.40
4.Birinin beni gerçekten sevdiğine sadece yeterince gerçekçi bir kanıtım varsa (örneğin bir buluşma, hediye veya sarılmak) inanabilirim.	.26
7.İlişkilerin değişebileceğine inanmak benim için zordur.	.43
12.Çoğu zaman birinin beni eleştirebileceği veya incitebileceği düşüncesiyle kendimi tehdit altında hissedirim.	.46
Duygu Düzenleme. 3 madde. Ortalama: 9.34 S.S:2.97 İç Tutarlılık:.51	
2.Başkalarının açıklamaları duygularımı anlamamda çok az yardımcı olur.	.28
3.Hissettiklerim bazen benim için tehlikelidir.	.48
6.Çoğu zaman duygularımı kontrol edemiyorum.	.49

¹ MTK: Madde-toplam korelasyonu

Yakınsak Geçerlik

Yakınsak geçerlik çalışması kapsamında ÖYİÖ, KPSÖ ve KSE Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri farklı sayıdaki katılımcılara uygulanmıştır. MZÖ toplam puanı ile bu ölçeklerin toplam puanları arasında anlamlı seviyede ilişkileri olduğu

belirlenmiş ve bu ilişkiler doğrultusunda Pearson Korelasyon Katsayısının 0.30 ve -0.64 arasında değiştiği belirlenmiştir (Tablo-2).

Tablo-2.MZÖ ve alt ölçeklerinin Kısa Psikolojik Sağlamlık Envanteri (n=409), Özyansıtma ve İlgörü Ölçeği (n=175), Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri (n=175) ile korelasyon analiz sonuçları

	MZÖTOP ¹	MZÖKYR ²	MZÖDF ³	MZÖPEM ⁴	MZÖDD ⁵
PsiSağlamlık ⁶	.36***	.18***	.21***	.37***	.26***
ÖİÖO ⁷	-.01	-.04	.12	.01	-.15
ÖİÖE ⁸	-.53***	-.30***	-.41***	-.50***	-.49***
ÖİÖİD ⁹	-.00	-.03	.11	.02	-.12
ÖİÖÖİ ¹⁰	-.10	-.08	-.20**	-.01	-.01
ÖİÖSO ¹¹	.29***	.02	.29***	.37***	.26**
ÖİÖtop ¹²	.30***	.13	.36***	.30***	.16*
KSEORTD ¹³	-.64***	-.49***	-.46***	-.53***	-.55***
KSEORTA ¹⁴	-.55***	-.42***	-.34***	-.45***	-.56***

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

¹MZÖTOP: Mentalizasyon Ölçeği toplam puanı; ²MZÖKYR: Mentalizasyon Ölçeği Kendini Yansıtmayı Reddetme altölçeği; ³MZÖDF: Mentalizasyon Ölçeği Duygusal Farkındalık altölçeği; ⁴MZÖPEM: Mentalizasyon Ölçeği Psişik Eşdeğerlik Modu altölçeği; ⁵MZÖDD: Mentalizasyon Ölçeği Duygusal Düzenleme altölçeği; ⁶PsiSağlamlık: Kısa psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam puanı; ⁷ÖİÖO: Özyansıtma ve İlgörü Ölçeği İlgörüye Odaklanma altölçeği; ⁸ÖİÖE: Özyansıtma ve İlgörü Ölçeği İlgörü Eksikliği altölçeği; ⁹ÖİÖİD: Özyansıtma ve İlgörü Ölçeği İlgörüye İhtiyaç Duyma altölçeği; ¹⁰ÖİÖÖİ: Özyansıtma ve İlgörü Ölçeği İlgörüye Odaklanmak İstememe altölçeği; ¹¹ÖİÖSO: Özyansıtma ve İlgörü Ölçeği İlgörü Sahibi Olma altölçeği; ¹²ÖİÖtop: Özyansıtma ve İlgörü Ölçeği toplam puanı; ¹³KSEORTD: Kısa Semptom Envanteri Depresyon alt test puanı; ¹⁴KSEORTA: Kısa Semptom Envanteri Anksiyete alt test puanı.

Ayırt Edici Geçerlik

Ayırt edici geçerlik için psikolojik yardım ihtiyacı belirten ve belirtmeyen katılımcıların MZÖ toplam ve alt ölçek puanları Bağımsız Gruplar t-testiyle karşılaştırılmıştır (Tablo-3). Analiz sonucunda yardım ihtiyacı belirtmeyen grubun MZÖ toplam puanlarının (Ort.=49.28, S=9.57), yardım ihtiyacı belirten grubun MZÖ toplam puanlarından (Ort.=43.28, S=9.34) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür (t=6.330, p<0.001). Bu sonuçlar, MZÖ'nün ve alt ölçeklerinin ayırt edici geçerliğine kanıt olarak sunulmuştur.

Tablo-3.Örneklemin MZÖ toplam ve alt ölçek puanlarının psikolojik yardıma ihtiyaç duyma durumu değişkenine göre karşılaştırılması ile ayırtecdici geçerlik Bağımsız Gruplarda t-testi analiz sonuçları

	Psikolojik Yardım İhtiyacıVar (N=239)		Psikolojik Yardım İhtiyacı Yok (N=170)		Sd	t	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
MZÖKYR ¹	12.27	3.30	11.26	3.76	334.11	2.805	0.005**
MZÖDF ²	14.04	3.64	12.50	3.70	360.53	4.191	0.000***
MZÖPEM ³	13.44	3.71	11.82	3.69	365.69	4.357	0.000***
MZÖDD ⁴	9.51	2.74	7.68	2.69	368.51	6.705	0.000***
MZÖTOP ⁵	49.28	9.57	43.28	9.34	369.40	6.330	0.000***

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

¹MZÖKYR: Mentalizasyon Ölçeği Kendini Yansıtmayı Reddetme altölçeği; ²MZÖDF: Mentalizasyon Ölçeği Duygusal Farkındalık altölçeği; ³MZÖPEM: Mentalizasyon Ölçeği Psişik Eşdeğerlik Modu altölçeği; ⁴MZÖDD: Mentalizasyon Ölçeği Duygusal Düzenleme altölçeği; ⁵MZÖTOP: Mentalizasyon Ölçeği toplam puanı.

Yordama Geçerliliği

Ölçeğin yordama geçerliliğini değerlendirmek için Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri kullanılmıştır. Buna göre MZÖ toplam puanının depresyon puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı olarak yordadığı ve depresyon puanlarına ait varyansın %41'ini açıkladığı görülmektedir ($\beta=-.639$, $t=-10.929$, $p<0.001$, $\Delta R^2=0.41$, $F_{1,173}=119.439$, $p<0.001$). Ayrıca, MZÖ toplam puanının anksiyete puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı olarak yordadığı ve depresyon puanlarına ait varyansın ve %30'unu açıkladığı anlaşılmaktadır ($\beta=-.548$, $t=-8.623$, $p<0.001$, $\Delta R^2=0.30$, $F_{1,173}=74.355$, $p<0.001$). Bu bulgular, MZÖ'nün ve alt ölçeklerinin yordayıcı geçerliğine ilişkin kanıt olarak sunulmuştur.

Tablo-4.Yordanan değişkenin sırasıyla KSEdepresyon¹ ve KSEanksiyete² puanları olduğu Yordayıcı Geçerlik Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonuçları

Değişken	Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t
KSEdepresyon	1.Sabit	-	5.278	.335	-	15.775***
	MZÖTOP	.408	-.067	.006	-.639	-10.929***
KSEanksiyete	1.Sabit	-	3.628	.292	-	12.433***
	MZÖTOP	.301	-.046	.005	-.548	-8.623***

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001

¹KSEdepresyon: Kısa Semptom Envanteri Depresyon alt test puanı; ²KSEanksiyete: Kısa Semptom Envanteri Anksiyete alt test puanı; ³MZÖTOP: Mentalizasyon Ölçeği toplam puanı.

Güvenilirlik Bulguları

Madde analizi kapsamında madde-toplam puan korelasyonlarına bakılmıştır. Madde-toplam puan korelasyonlarının 0.26 ve 0.49 arasında değiştiği gözlenmiş olup değerlerin yeterliliğinden ötürü hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır (Tablo-1). Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık, ölçeğin tümü için 0.78, Kendini Yansıtmayı Reddetme alt faktörü için 0.46, Duygusal Farkındalık alt faktörü için 0.59, Psişik Eşdeğerlik Modu alt faktörü için 0.57 ve Duygu Düzenleme alt faktörü için 0.51 olarak hesaplanmıştır (Tablo-1).

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada, Türkçe'ye çevrilerek ergen örnekleme geçerlik ve güvenilirlik araştırması gerçekleştirilen MZÖ'nün psikometrik özellikleri sınanmıştır. Analiz sonuçlarına göre ölçeğin Türkçe versiyonunun yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğu görülmüştür. MZÖ'nün madde analizi kapsamında madde-toplam puan korelasyonları incelenmiş, madde-toplam puan korelasyonlarının 0.26-0.49 arasında yeterli kabul edilen bir aralıkta değiştiği gözlenmiştir. Bu değerlerin İtalyan ergen örneklem adaptasyon çalışmasında elde edilen değerlere oldukça yakın olduğu görülmüştür (Ponti vd., 2019). Türkçe'ye çevrilen MZÖ'nün güvenilirlik çalışmasında ise iç tutarlılık için ölçeğin ve her bir alt ölçeğin Cronbach Alfa katsayıları hesaplanmıştır. Cronbach Alfa katsayısı, ölçeğin tümü için 0.78 olarak hesaplanırken alt faktörler için 0.46 ile 0.59, arasında değişmektedir. İtalyan ergen örneklem adaptasyon çalışmasında ise Cronbach Alfa katsayısı, ölçeğin tümü için 0.75 olarak belirlenmiştir (Ponti vd., 2019). Kore ergen örnekleme gerçekleştirilen adaptasyon çalışmasında da 4 alt faktörün iç tutarlılık katsayıları için özgün çalışmaya yakın değerler bulunmuştur (Song ve Choi, 2017). Özgün çalışmada ise Cronbach Alfa katsayıları ölçeğin tümü için .81'dir ve alt faktörler için 0.54 ile 0.71 arasında değişmektedir (Hausberg vd., 2012). Yürütülen çalışmada ölçeğin Kendini Yansıtmayı Reddetme ve Duygusal Farkındalık alt boyutları için geçerli Cronbach Alfa katsayısı değerlerinin özgün çalışmadan uzaklaştığı ve özellikle mevcut çalışmada kabul edilebilir sınır olan .70'in (Urbina, 2004) altında olduğu dikkat çekmiştir. Bu farklılığı kısmen örneklem özelliklerinin birbirinden oldukça farklı olması ile açıklamak mümkün görülmektedir çünkü orijinal çalışmada klinik ve yetişkin bir örneklem mevcuttur. Ayrıca duygusal düzenleme ve kendini yansıtmaya gibi konularda Doğu ve Batı kültürleri arasındaki bazı farklılıklara da dikkat çekilmektedir (Tsai ve Lau, 2013). Nitekim Kore ergen adaptasyon çalışmasında da özellikle Kendini Yansıtmayı Reddetme alt ölçeğinde özgün modelden farklılaşan bulgular elde edilmiştir (Song ve Choi, 2017).

MZÖ'nün geçerlik çalışması kapsamında ise ilk olarak DFA yapılmıştır. Düzeltme sonrası ölçüm modeli için elde edilen değerlerin ($\chi^2/df=2.57$, GFI=.95, CFI=.85, AGFI=.93, RMSEA=.054 ve SRMR=.047) tamamının iyi uyum ölçütlerini karşıladığı ve özgün dört faktörden oluşan yapının doğrulandığı gözlemlenmiştir. MZÖ'nün geliştirilmesi aşamasında gerçekleştirilen DFA uyum istatistikleri ise uyum ölçütlerinin kabul edilebilir değerlerde olduğunu göstermektedir (Hausberg vd., 2012). İtalyan ergen örnekleme adaptasyon çalışmasında ise madde çıkarılarak zihinselleştirme yeteneklerini genel temsil eden tek faktörlü bir yapı mevcuttur ve elde edilen uyum istatistiklerinin yürütülen çalışma ile oldukça yakın olduğu görülmektedir (Ponti vd., 2019). Nitekim İtalyan yetişkin toplum örnekleminde

gerçekleştirilen araştırmada da tek faktörlü bir yapıya dikkat çekilmiştir (Raimondi vd., 2022). Kore ergen adaptasyon çalışmasında ise kısmi farklılıklar ile dört faktörlü yapı doğrulanmıştır (Song ve Choi, 2017). Bununla birlikte, Eloranta ve diğerleri (2022) tek ve dört faktörlü modelin yeterince uyum sağlamamasından ötürü keşifsel bir analizle ve madde faktör değişimi gerçekleştirerek dört faktörlü bir yapının uyumunu yakalamıştır. Finlandiyalı ergenler arasında ergen zihinselleştirme yeteneğinin geçerli bir ölçüsü olarak MZÖ'yü önermeden önce daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır.

MZÖ'nün yakınsak geçerlik çalışması kapsamında ÖYİÖ, KPSÖ ve KSE Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri farklı sayıdaki katılımcılara uygulanmıştır. MZÖ toplam puanı ile bu ölçeklerin toplam puanları arasında anlamlı ilişkileri olduğu belirlenmiş ve bu ilişkiler doğrultusunda Pearson korelasyon katsayısının 0.30 ve -0.64 arasında değiştiği belirlenmiştir. Özgün çalışmada da yakınsak geçerlik kapsamında bu bulgulara paralel olarak, her iki örnekleme de MZÖ'nün toplam skoru ve semptom şiddeti ölçümleri arasında yüksek derecede anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Kore ergen örnekleme adaptasyon çalışmasında ise yakınsak geçerlik kapsamında duygusal kontrol gücünü tüm zihinselleştirme faktörleri ile anlamlı derecede ilişkili bulunmuştur (Song ve Choi, 2017).

Ayırt edici geçerlilik için yapılan analiz sonucunda psikolojik yardım ihtiyacı belirtmeyen grubun MZÖ toplam puanlarının, yardım ihtiyacı belirten grubun MZÖ toplam puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum, MZÖ'nün ve alt ölçeklerinin ayırt edici geçerliğine kanıt olarak sunulmuştur. Bazı alt ölçeklerin güvenirlilik katsayısının düşük fakat ayırt edici niteliğinin olması dikkat çekici bir sonuçtur. Özgün çalışmada da bu bulgulara paralel şekilde klinik örneklem değerlendirilerek çeşitli tanıların ayırt edilebildiği gösterilmiştir (Hausberg vd., 2012). İtalyan ergen örneklem adaptasyon çalışmasında ergenlerden oluşan bir klinik örnekleme ölçeğin klinik ve normatif gruplar arasında ayırım yapabilme yeteneğini vurgulanmıştır (Ponti vd., 2019). Son olarak yordama geçerliği çalışması kapsamında KSE Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri kullanılmıştır. MZÖ toplam puanları KSEdepresyon puanlarındaki varyansın yaklaşık %40.8'ini açıklarken ($F(1,173)=119.439, p<.001$), bu oran KSEanksiyete puanları için yaklaşık %30.1 olmuştur ($F(1,173)=74.355, p<.001$). Bu bulgular, MZÖ'nün ve alt ölçeklerinin yordayıcı geçerliğine ilişkin kanıt olarak sunulmuştur. Zaten bu sonuçlarla ilişkili olarak giderek artan sayıda araştırma bulgusu, zihinselleştirmenin bağlanma, psikopatoloji, psikoterapi süreci ve sonucu ile ilgisini desteklemektedir (Katznelson, 2014).

Mevcut araştırmanın örnekleminin yalnızca İstanbul'da yaşayan kişilerden oluşması ve çevrimiçi veri toplama işlemi gerçekleştirilmesinden dolayı planlamada olduğu halde test tekrar test güvenirlilik çalışmasının yapılamaması gibi durumlar çalışmanın bazı sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Yanı sıra, zihinselleştirmenin farklı boyutlarıyla ilişkili öz bildirim dayalı ölçüm araçları kullanılmasına rağmen zihinselleştirmeyi doğrudan değerlendiren görüşme veya performans dayalı ölçüm araçlarının Türkçe uyarlamaları olmaması sebebiyle bu ölçüm araçlarına yer verilememiştir. Ayrıca daha uygun bir alternatif bulunamaması nedeniyle kullanılan Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin uyarlama

çalışmasının üniversite örneklemini kapsamı, araştırmanın bir başka sınırlılığını oluşturmaktadır.

Bazı sınırlılıklarına rağmen bu sonuçlar, Türkiye'de özellikle zihinselleştirmeyi değerlendirmeye yönelik ölçek eksikliğini gidermeye yönelik olarak mevcut çalışmayı oldukça değerli kılmaktadır. Bu çalışma, klinik alanda önemli bir yeri olan zihinselleştirmenin klinik değerlendirme ve müdahale süreçlerindeki önemine de dikkat çekmektedir. Bu çalışma bulguları ile incelenen diğer çalışmalar arasındaki kısmi farklılıkların örneklemelerin özelliklerinden, zihinselleştirmenin temeli olan bağlanmadaki kültürel farklılıklardan (Solomon ve Geoge, 1996) ve kısmen zihinselleştirmenin teorik yapısındaki bazı belirsizlik ve doğasına özgü bazı değişkenliklerden (Bateman ve Fonagy, 2016) kaynaklanmış olabileceği dikkate alınmalıdır. Tüm bunlarla birlikte bu kanıtlar, MZÖ'nün araştırmalarda zihinselleştirmeyi değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir şekilde kullanılabilirliğini göstermektedir. Sonuçlar, MZÖ'nün 15 madde ile dört faktörlü bir yapıda olduğuna ve özellikle genel zihinselleştirmeyi değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğuna dair kanıtlar ortaya koymaktadır. Nitekim Riedl ve arkadaşlarının (2023) gerçekleştirdiği kısa form geliştirme çalışmasında benzer şekilde, klinik olmayan örneklem için MZÖ'nün toplam puanının kullanılması önerilmektedir.

Kaynakça

- Allen, J., Fonagy, P. ve Bateman, A. (2013). *Klinik uygulamada zihinselleştirme* (Çev. Selda Yelekener). Kocaeli: Psikoterapi Enstitüsü.
- Atik, A.L. (2013). *Liseli ergenlerde bağlanma stilleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkide öz-yansıtma ve içgörünün rolü*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ballespí, S., Vives, J., Debbané, M., Sharp, C. ve Barrantes-Vidal, N. (2018). Beyond diagnosis: Mentalization and mental health from a transdiagnostic point of view in adolescents from non-clinical population. *Psychiatry Research*, 270, 755-763.
- Bateman, A.W. ve Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide*. Introducing Oxford Clinical Psychology. Advance online publication.
- Bo, S., Bateman, A. ve Kongerslev, M.T. (2019). Mentalization based group therapy for adolescents with avoidant personality disorder: Adaptations and findings from a practice-based pilot evaluation. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 1-14.
- Choi-Kain, L.W. ve Gunderson, J.G. (2008). Mentalization: Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165, 1127-1135.
- Cosenza, M., Ciccarelli, M. ve Nigro, G. (2019). The steamy mirror of adolescent gamblers: Mentalization, impulsivity, and time horizon. *Addictive Behaviors*, 89, 156-162.

- Derogatis, L.R. (1992). *The Brief Symptom Inventory-BSI administration, scoring and procedures manual-II*. USA, Clinical Psychometric Research Inc.
- Diaconu, S. (2014). Mentalization and Mentalization Based Therapy. *Romanian Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 2(1), p38.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Eloranta, S.J., Kaltiala, R., Lindberg, N., Kaivosoja, M., & Peltonen, K. (2022). Validating measurement tools for mentalization, emotion regulation difficulties and identity diffusion among Finnish adolescents. *Nordic Psychology*, 74(1), 30-52.
- Fonagy P. (1991). Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a Borderline patient. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 72(4), 639-656.
- Fonagy, P. ve Target, M. (1996). Playing with Reality: I. theory of mind and the normal development of psychic reality. *The International Journal of PsychoAnalysis*, 77 (2), 217-233.
- Fonagy, P. ve Target, M. (2006). The mentalization-focused approach to self pathology. *Journal of Personality Disorders*, 20(6), 544-576.
- Fonagy, P. ve Target, M. (1997). Attachment and Reflective Function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679-700.
- Freeman, C. (2016). What is mentalizing? An overview. *British Journal of Psychotherapy*, 32(2), 189-201.
- Gergely, G. ve Watson, J. (1996). The social biofeedback model of parental affect-mirroring. *International Journal of Psychoanalysis*, 77, 1181-1212.
- Grant, A.M., Franklin, J. ve Langford, P. (2002). The Self-Reflection and Insight Scale: A new measure of private self-consciousness. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 30(8), 821-835.
- Griffiths, H., Duffy, F., Duffy, L., Brown, S., Hockaday, H., Eliasson, E., ... Schwannauer, M. (2019). Efficacy of mentalization-based group therapy for adolescents: The results of a pilot randomised controlled trial. *BMC Psychiatry*, 19, 167.
- Hauber, K., Boon, A.E., & Vermeiren, R. (2017). Examining changes in personality disorder and symptomology in an adolescent sample receiving intensive mentalization based treatment: A pilot study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11, 1-7.
- Hausberg, M.C., Schulz, H., Piegler, T., Happach, C.G., Klöpfer, M., Brütt, A.L., ... Andreas, S. (2012). Is a self-rated instrument appropriate to assess mentalization in patients with mental disorders? Development and first validation of the Mentalization Questionnaire (MZQ). *Psychotherapy Research*, 22(6), 699-709.

- İlk, G. (2024). *Ergenlik dönemi Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB) belirtilerinin epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme ve kimlik dağılımı ile ilişkilerinin incelenmesi*. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Kaynar, G. (2021). *Bağlanmadan psikolojik belirtilere giden yollar: Zihinselleştirme açısından bir değerlendirme*. Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kelly, K., Slade, A. ve Grienenberger, J.F. (2005). Maternal reflective functioning, mother-infant affective communication, and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment. *Attachment & Human Development*, 7(3), 299-311.
- Laurensen, E., Smits, M.L., Bales, D.L., Feenstra, D.J., Eeren, H.V., Noom, M.J., Köster, M.A., Lucas, Z., Timman, R., Dekker, J., Luyten, P., Busschbach, J., ve Verheul, R. (2014). Day hospital Mentalization-based treatment versus intensive outpatient Mentalization-based treatment for patients with severe borderline personality disorder: protocol of a multicentre randomized clinical trial. *BMC Psychiatry*, 14, 301-313.
- Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical Psychology Review*, 34(2), 107-117.
- Mills, K.L., Lalonde, F., Clasen, L.S., Giedd, J.N. ve Blakemore, S.J. (2014). Developmental changes in the structure of the social brain in late childhood and adolescence. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 9(1), 123-131.
- Ponti, L., Stefanini, M.C., Gori, S. ve Smorti, M. (2019). The assessment of mentalizing ability in adolescents: The Italian adaptation of the Mentalization Questionnaire (MZQ). Testing, Psychometrics, *Methodology in Applied Psychology*, 26, 29-38.
- Quevedoa, Y., Hernández, C., Gómez, D., Díaz, C. ve Valdés, N. (2019). Episodios de mentalización durante psicoterapia de adolescentes con difusión de identidad. *Revista De Psicología*, 28(1), 1-14.
- Raimondi, G., Samela, T., Lester, D., Imperatori, C., Carlucci, L., Contardi, A., ... ve Innamorati, M. (2022). Psychometric Properties of the italian mentalization questionnaire: Assessing Structural Invariance and Construct Validity. *Journal of Personality Assessment*, 104(5), 628-636.
- Riedl, D., Kampling, H., Nolte, T., Lampe, A., Beutel, M. E., Brähler, E., & Kruse, J. (2022). Measuring impairments of Mentalization with the 15-item Mentalization questionnaire (MZQ) and introducing the MZQ-6 short scale: reliability, validity and norm values based on a representative sample of the German population. *Diagnostics*, 13(1), 135.
- Rossolymos, P.O. (2013). *Adolescents' Experiences of a Therapeutic Inpatient Service Utilising Mentalization-Based Treatment for Borderline Personality Disorder*

Features (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Canterbury Christ Church Üniversitesi, İngiltere.

- Rossouw, T.I., & Fonagy, P. (2012). Mentalization-based treatment for self-harm in adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12), 1304-1313.
- Smith, B.W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Jennifer Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200.
- Solomon, J. ve George, C. (1996), Defining the caregiving system: Toward a theory of caregiving. *Infant Mental Health Journal*, 17, 183-197.
- Song, H. ve Choi, H. (2017). Exploration of the factor structure of the Mentalization Questionnaire (MZQ) in 16–17-year-old Korean Adolescents. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 36(3), 391-401.
- Şahin, N.H., Batıgün, A.D. ve Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 125-135.
- Tabachnick, B.G. ve Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics* (6. bs.). Boston, MA: Pearson.
- Taubner, S. ve Sevecke, K. (2015). Kernmodell der Mentalisierungsbasierten Therapie. *Psychotherapeut*, 60(2), 169-184.
- Urbina, S. (2004). *Essentials of psychological testing*. New Jersey: Wiley.

EK-1.Mentalizasyon Ölçeği

MZQ Açıklama: Aşağıda kendi duygularınızı ve başkalarının duygularını algılama yeteneğinizi içeren ifadeler yer almaktadır. Sizden aşağıdaki cümlelerin size uygunluğunu değerlendirmeniz istenmektedir. Cevaplarınızı, "Katılmıyorum"dan "Katılıyorum" aralığında (X) işaretlemeniz beklenmektedir.	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum
1.Eleştirilme veya incinme ihtimalim olduğunda korkum gitgide artar.	1	2	3	4	5
2.Başkalarının açıklamaları duygularımı anlamamda çok az yardımcı olur.	1	2	3	4	5
3.Hissettiklerim bazen benim için tehlikelidir.	1	2	3	4	5
4.Birinin beni gerçekten sevdiğine sadece yeterince gerçekçi bir kanıtım varsa (örneğin bir buluşma, hediye veya sarılmak) inanabilirim.	1	2	3	4	5
5.Hiçbir şey hissetmemek çoğu zaman daha iyidir.	1	2	3	4	5
6.Çoğu zaman duygularımı kontrol edemiyorum.	1	2	3	4	5
7.İlişkilerin değişebileceğine inanmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
8.Tüm dikkatimi çekene kadar fiziksel gerginlik veya rahatsızlık duygularını görmezden gelme eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
9.Duygular hakkında konuşmak, onların etkisinin gittikçe artması anlamına gelir.	1	2	3	4	5
10.Duygularımı bazen sadece geriye dönüp baktığım zaman fark ederim.	1	2	3	4	5
11.Duygularımın yoğunluğunu tam olarak algılamak benim için sıklıkla zordur.	1	2	3	4	5
12.Çoğu zaman birinin beni eleştirebileceği veya incitebileceği düşüncesiyle kendimi tehdit altında hissedirim.	1	2	3	4	5
13.Eğer birisi benimle birlikteyken esniyorsa, bu bana göre benden sıkıldığının net bir işaretidir.	1	2	3	4	5
14.Çoğu zaman başkaları ile düşüncelerim ve duygularım hakkında konuşmak istemem.	1	2	3	4	5
15.Genellikle iç dünyamda neler olup bittiğini bile bilmem.	1	2	3	4	5

