

T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**PSİKOLOJİK BELİRTİLER İLE SAVUNMA MEKANİZMALARI  
ARASINDAKİ İLİŞKİDE ŞEMALARIN ARACI ROLÜ**

PSİKOLOJİ BİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan  
Yağmur CALLAK

Tez Danışmanı  
Prof. Dr. Ahmet Ertan TEZCAN

İSTANBUL - 2019



## TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Yağmur CALLAK
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Psikolojik Belirtiler ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkide Şemaların Aracı Rolü
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : Psikoloji
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 31.07.2019
- SAYFA SAYISI** : 147
- TEZ DANIŞMANI** : Prof.Dr. Ahmet Ertan TEZCAN
- DİZİN TERİMLERİ** : Beliren Yetişkinlik, Psikolojik Belirtiler, Savunma Mekanizmaları, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar
- TÜRKÇE ÖZET** : Araştırmanın amacı, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerde, savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi ve erken dönem uyumsuz şemaların bu ilişkideki aracı rolünü incelemektir. Araştırmanın evrenini İstanbul'da yaşayan beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler; örneklemini ise 2018-2019 eğitim öğretim yılında İstanbul Gelişim Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi'nde eğitim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmaya 24 farklı bölümden 185 kadın (%56,1) ve 145 erkek (%43,9) öğrenci olmak üzere, toplam 330 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaşları, 19 ile 26 (21.90± 2.14) yıl arasındadır.
- Araştırmada veri toplama aracı olarak sosyo-demografik bilgi formunun yanında Young (2003) tarafından erken dönem uyumsuz şemaları belirlemek için geliştirilen Young Şema Ölçeği-Kısa Form, Derogatis (1992) tarafından temel psikolojik

belirtileri değerlendirmek için geliştirilen Kısa Semptom Envanteri ile Andrews ve ark. (1993) tarafından savunma mekanizmalarını belirlemek için geliştirilen Savunma Biçimleri Testi kullanılmıştır. YşÖ-KF beş şema alanı (zedelenmiş sınırlar, kopukluk, yüksek standartlar, zedelenmiş otonomi, diğeri-yönelimlilik), SBT-40 üç savunma mekanizması alt grubu (ilkel, nevrotik, olgun) ve KSE beş alt boyut (depresif belirtiler, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete) ve toplam puanlar üzerinden analizlere dâhil edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 22 paket programı kullanılmış olup, betimleyici istatistiksel testlerin yanında savunma mekanizmalarını, psikolojik belirtileri ve erken dönem uyumsuz şemaları sosyo-demografik veriler açısından karşılaştırmak için *t*-test ve ANOVA analizleri; savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi; erken dönem uyumsuz şemaların savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkideki aracı rolünü ölçmek için ise basit ve hiyerarşik regresyon analizleri uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır. Bulgular tablolar halinde özetlenmiştir.

Araştırmada üç temel hipotez test edilmiş ve doğrulanmıştır. İlk olarak, sosyodemografik veriler ile savunma mekanizmaları, psikolojik belirtiler ve erken dönem uyum bozucu şemalar karşılaştırılmıştır. Cinsiyet faktörüne göre, zedelenmiş sınırlar hariç diğer tüm şema alanlarında (zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar, diğeri-yönelimlilik), olumsuz benlik ve hostilete belirtilerinde ve ilkel savunma mekanizmalarında farklılık bulunmuştur. Ebeveyn kaybına göre, olumsuz benlik ve hostilete belirtileri arasında fark bulunmuştur. Kardeş faktörü, kardeş sayısı ve doğum sırasına göre, nevrotik savunma mekanizmaları açısından fark bulunmuştur. Savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi öğrenmek için yapılan analiz sonucuna göre, tüm psikolojik belirtiler (depresif belirtiler, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete) ile ilkel ve nevrotik savunma

mekanizmaları ilişkilidir. Erken dönem uyumsuz şemaların, savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolünü saptamak için yapılan analizler sonucunda, erken dönem uyumsuz şema alanlarının tümünün, tüm psikolojik belirtileri yordadığı; ilkel ve nevrotik savunma mekanizmalarının psikolojik belirtileri yordayıcı etkisini ise artırdığı görülmüştür. Çalışmanın bir diğer bulgusu, olgun savunma mekanizmalarının psikolojik belirtilerden hiçbirini yordamağıdır.

Sonuçlar; savunma mekanizmaları, psikolojik belirtiler ve erken dönem uyumsuz şemaların doğrudan ya da dolaylı olarak ilişkili olduğunu göstermiştir. İkel ve nevrotik savunmalar ile erken dönem uyumsuz şemaların psikolojik belirtilere neden olduğu görülmüştür. Ek olarak, ilkel ve nevrotik savunma mekanizmaları şema alanlarının etkisiyle psikolojik belirtilerin şiddetini artırmaktadır. Çalışmamızın sonuçlarından hareketle, klinik uygulamalarda bireylerin psikolojik belirtilerinin nedenleri araştırılırken kullandıkları savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalarının tespitinin de yapılması gerekmektedir. Bireyleri, erken dönem uyumsuz şemalarını tanımları ve olgun savunmaları kullanabilmeleri yönünde desteklemek gerekmektedir.

#### **DAĞITIM LİSTESİ**

- : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne  
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Yağmur CALLAK

T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**PSİKOLOJİK BELİRTİLER İLE SAVUNMA MEKANİZMALARI  
ARASINDAKİ İLİŞKİDE ŞEMALARIN ARACI ROLÜ**

PSİKOLOJİ BİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan  
Yağmur CALLAK

Tez Danışmanı  
Prof. Dr. Ahmet Ertan TEZCAN

İSTANBUL - 2019

## BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Yağmur Callak

.../.../2019



T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Yağmur CALLAK' ın “**Psikolojik Belirtiler ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkide Şemaların Aracı Rolü**” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

\_\_\_\_\_  
*Prof. Dr. Ahmet Ertan TEZCAN*  
(Danışman)

Üye

\_\_\_\_\_  
*Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL*

Üye

\_\_\_\_\_  
*Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

.... / .... / 2019

*Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ*  
Enstitü Müdürü



## ÖZET

Araştırmanın amacı, beliren yetişkinlik dönemindeki (18-25 yaş arası) bireylerde, savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi ve erken dönem uyumsuz şemaların bu ilişkideki aracı rolünü incelemektir. Araştırmanın evrenini İstanbul'da yaşayan beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler; örneklemini ise 2018-2019 eğitim öğretim yılında İstanbul Gelişim Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi'nde eğitim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmaya 24 farklı bölümden 185 kadın (%56,1) ve 145 erkek (%43,9) öğrenci olmak üzere toplam 330 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaşları, 19 ile 26 ( $21.90 \pm 2.14$ ) yıl arasındadır.

Araştırmamızda veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Bilgi Formu'nun yanında, Young (2003) tarafından erken dönem uyumsuz şemaları belirlemek için geliştirilen Young Şema Ölçeği-Kısa Form; Derogatis (1992) tarafından temel psikolojik belirtileri değerlendirmek için geliştirilen Kısa Semptom Envanteri ve Andrews ve ark. (1993) tarafından savunma mekanizmalarını belirlemek için geliştirilen Savunma Biçimleri Testi uygulanmıştır. YŞÖ-KF beş şema alanı (zedelenmiş sınırlar, kopukluk, yüksek standartlar, zedelenmiş otonomi, diğeryönelimlilik), SBT-40 üç savunma mekanizması alt grubu (ilkel, nevrotik, olgun), KSE beş alt boyut (depresif belirtiler, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete) ve toplam puanlar üzerinden analizlere dâhil edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 22 paket programı kullanılmış olup, betimleyici istatistiksel testlerin yanında savunma mekanizmalarını, psikolojik belirtileri ve erken dönem uyumsuz şemaları sosyo-demografik veriler açısından karşılaştırmak için *t*-test ve ANOVA analizleri; savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi; erken dönem uyumsuz şemaların savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkideki aracı rolünü ölçmek için ise basit ve hiyerarşik regresyon analizleri uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır. Bulgular tablolar halinde özetlenmiştir.

Araştırmada üç temel hipotez test edilmiş ve doğrulanmıştır. İlk olarak, sosyodemografik veriler ile savunma mekanizmaları, psikolojik belirtiler ve erken dönem uyum bozucu şemalar karşılaştırılmıştır. Cinsiyet faktörüne göre, zedelenmiş sınırlar hariç diğer tüm şema alanlarında (zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek

standartlar, diğeri-yönelimlilik), olumsuz benlik ve hostilete belirtilerinde ve ilkel savunma mekanizmalarında farklılık bulunmuştur. Ebeveyn kaybına göre, olumsuz benlik ve hostilete belirtileri arasında fark bulunmuştur. Kardeş faktörü, kardeş sayısı ve doğum sırasına göre, nevrotik savunma mekanizmaları açısından fark bulunmuştur. Savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi öğrenmek için yapılan analiz sonucuna göre, tüm psikolojik belirtiler (depresif belirtiler, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete) ile ilkel ve nevrotik savunma mekanizmaları ilişkilidir. Erken dönem uyumsuz şemaların, savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolünü saptamak için yapılan analizler sonucunda, erken dönem uyumsuz şema alanlarının tümünün, tüm psikolojik belirtileri yordadığı; ilkel ve nevrotik savunma mekanizmalarının psikolojik belirtileri yordayıcı etkisini ise artırdığı görülmüştür. Çalışmanın bir diğer bulgusu, olgun savunma mekanizmalarının psikolojik belirtilerden hiçbirini yordamadığıdır. Yani olgun savunma mekanizmaları, psikolojik belirtilere neden olmamaktadır.

Sonuçlar, savunma mekanizmaları, psikolojik belirtiler ve erken dönem uyumsuz şemaların doğrudan ya da dolaylı olarak ilişkili olduğunu göstermiştir. İkel ve nevrotik savunmalar ile erken dönem uyumsuz şemaların psikolojik belirtilere neden olduğu görülmüştür. Ek olarak, ilkel ve nevrotik savunma mekanizmaları şema alanlarının etkisiyle psikolojik belirtilerin şiddetini artırmaktadır. Çalışmamızın sonuçlarından hareketle, klinik uygulamalarda bireylerin psikolojik belirtilerinin nedenleri araştırılırken kullandıkları savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalarının tespitinin de yapılması gerekmektedir. Bireyleri, erken dönem uyumsuz şemalarını tanımaları ve olgun savunmaları kullanabilmeleri yönünde desteklemek gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Beliren Yetişkinlik, Psikolojik Belirtiler, Savunma Mekanizmaları, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

## ABSTRACT

The aim of the study is to examine the relationship between defense mechanisms and psychological problems and to observe the mediating role of early maladaptive schemas in emerging adulthood (age between 18-25). The population of study consists of individuals living in İstanbul; the sample consists of students in the Faculty of Economics, Administrative and Social Sciences of Istanbul Gelisim University in the academic year of 2018-2019. Three hundred and thirty participants, 185 women (56.1%) and 145 men (%43.9) participated in the study. Participants were aged between 19 and 26 ( $21.90 \pm 2.14$ ).

YSQ-SF developed by Young (2003) to detect the early maladaptive schemas, BSI developed by Derogatis (1992) to evaluate the psychological symptoms, and DMT developed by Andrews and his colleagues (1993) to distinguish defense mechanisms as well as the Socio-demographical Form were used to collect the data. Analysis were conducted based on five maladaptive schema domains by YSQ-SF (impaired limits, disconnection, unrelenting standards, impaired autonomy, other-directedness), three subgroups of defense mechanisms by DMQ-40 (immature, neurotic, mature), five common psychological symptoms by BSE (depression, anxiety, negative self image, somatization, hostility), and total scores of the questionnaires. SPSS 22 package program was utilized in the analysis of descriptive statistics as well as the series of analysis involving *t*-test, ANOVA, correlation and regression. Analyses were conducted based on the significance value of .05. Results were demonstrated via tables.

Three main hypotheses were tested in the study and all three were verified depending on the results of conducted analyses. Firstly, defense mechanisms, psychological symptoms, and early maladaptive schemas were compared to sociodemographical data. After the analyses, all schema domains except for impaired limits (including impaired autonomy, disconnection, unrelenting standards, other-directedness), negative self image, hostility, and immature defenses were found to be different according to gender difference. Negative self image and hostility were found to be different according to parental loss. Neurotic defenses were found to be different according to existence of siblings, number of siblings, and birth order. After correlation analysis, all psychological symptoms (depression, anxiety, negative self image, somatisation, hostility) were found to be related to immature and neurotic defenses. After regression analysis, all domains of

maladaptive schemas were found to be predictors of all psychological symptoms. Moreover, all domains of maladaptive schemas had a role in increasing the predictive effect of immature and neurotic defenses. Another significant result of the study is that mature defenses did not predict any of psychological symptoms.

Results showed that defense mechanisms, psychological symptoms and maladaptive schemas are either directly or indirectly related to each other. Maladaptive schemas as well as immature and neurotic defense mechanisms predicted psychological symptoms. Additionally, immature and neurotic defenses together with maladaptive schemas had an increased effect on psychological symptoms. In the light of results of the study, defense mechanisms and maladaptive schemas should be recognized in the process of clinical examination. Clinicians should support their patients in terms of identifying their maladaptive schemas and adapt them to mature defenses.

**Keywords:** Emerging Adulthood, Psychological Symptoms, Defense Mechanisms, Early Maladaptive Schemas

## İÇİNDEKİLER

### SAYFA

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR LİSTESİ.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
GRAFİKLER LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
EKLER LİSTESİ.....	xiv
ÖNSÖZ.....	xv
GİRİŞ.....	1
<b>BİRİNCİ BÖLÜM: ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ.....</b>	<b>4</b>
1.1. Araştırmanın Problemi.....	4
1.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	5
1.3. Araştırmanın Amacı.....	5
1.4. Araştırmanın Önemi.....	6
1.5. Sayıltılar.....	7
1.6. Sınırlılıklar.....	7
1.7. Tanımlar.....	8
<b>İKİNCİ BÖLÜM: PSİKOLOJİK BELİRTİLER.....</b>	<b>9</b>
2.1. Psikolojik Belirtiler ve Psikopatolojinin Tanımı.....	9
2.2. Psikolojik Bozuklukların Epidemiyolojisi.....	10
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: SAVUNMA MEKANİZMALARI.....</b>	<b>12</b>
3.1. Savunma Mekanizmalarının Tanımı.....	12
3.2. Savunma Mekanizmalarının Gelişimi.....	14
3.3. Freud'un Ego Savunmaları.....	18
3.4. Savunma Mekanizmalarının Grupları.....	23
3.4.1. İkel Savunma Mekanizmaları.....	24

3.4.2. Nevrotik Savunma Mekanizmaları.....	25
3.4.3. Olgun Savunma Mekanizmaları .....	25
3.5. Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmaları ile İlgili Yapılmış Çalışmalar	25
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMA MODELİ .....</b>	<b>29</b>
4.1. Şema Kavramının Gelişimi .....	29
4.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Şema Alanları .....	31
4.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Kökenleri ve Özellikleri.....	38
4.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalarla Başa Çıkma Stilleri.....	40
4.5. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile İlgili Yapılmış Çalışmalar .....	41
<b>BEŞİNCİ BÖLÜM: GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>44</b>
5.1. Evren ve Örneklem .....	44
5.2. Veri Toplama Araçları.....	45
5.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	46
5.2.2. Kısa Semptom Envanteri (KSE).....	46
5.2.3. Savunma Biçimleri Testi (SBT-40) .....	47
5.2.4. Young Şema Ölçeği-Kısa Form (YŞÖ-KF) .....	48
5.3. Verilerin Toplanması ve Analiz Edilmesi.....	49
5.4. Kullanılan İstatistiksel Yöntemler .....	49
<b>ALTINCI BÖLÜM: BULGULAR .....</b>	<b>53</b>
6.1. Sosyo-Demografik Faktörlere İlişkin Bulgular .....	53
6.1.1. Sosyo-Demografik Faktörlere, Savunma Mekanizmalarına, Psikolojik Belirtilere ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalara İlişkin Betimleyici Bulgular .....	53
6.1.2. Sosyo-Demografik Faktörlere Göre Psikolojik Belirtilerin, Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanlarının ve Savunma Mekanizmalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	57
6.2. Psikolojik Belirtiler, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Savunma Mekanizmalarına İlişkin Bulgular .....	71
6.2.1. Psikolojik Belirtiler ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulgular .....	71

6.3. Psikolojik Belirtiler ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	74
6.3.1. Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular.....	75
6.3.2. Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular.....	78
6.3.3. Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular.....	82
6.3.4. Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular.....	85
6.3.5. Diğer-yönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular.....	89
<b>YEDİNCİ BÖLÜM: TARTIŞMA.....</b>	<b>94</b>
<b>SEKİZİNCİ BÖLÜM: SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>112</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>114</b>
<b>EKLER.....</b>	
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>KSE</b>	:	KISA SEMPTOM ENVANTERİ
<b>SBT-40</b>	:	SAVUNMA BİÇİMLERİ TESTİ
<b>YŞÖ-KF</b>	:	YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ-KISA FORM





## TABLolar LİSTESİ

### SAYFA

<b>Tablo 1</b> Katılımcılara Ait Betimleyici Bulgular .....	54
<b>Tablo 2</b> YŞÖ-KF, KSE ve SBT-40'ın Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Betimleyici Bulgular .....	56
<b>Tablo 3</b> Şema Alanları, Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	59
<b>Tablo 4</b> Şema Alanları, Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmalarının Ebeveyn Kaybına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	61
<b>Tablo 5</b> Şema Alanları, Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmalarının Kardeş Faktörüne Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	64
<b>Tablo 6</b> Şema Alanlarının Kardeş Sayısına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	65
<b>Tablo 7</b> Kardeş Sayısına Göre Psikolojik Belirtilerin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	66
<b>Tablo 8</b> Kardeş Sayısına Göre Savunma Mekanizmalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	67
<b>Tablo 9</b> Kardeş Sayısına Göre Nevrotik Savunma Mekanizmalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	68
<b>Tablo 10</b> Doğum Sırasına Göre Şema Alanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	69
<b>Tablo 11</b> Psikolojik Belirtilerin Doğum Sırasına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	69
<b>Tablo 12</b> Savunma Mekanizmalarının Doğum Sırasına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	70
<b>Tablo 13</b> Savunma Mekanizmaları ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki Korelasyon Sonuçları .....	73
<b>Tablo 14</b> Şema Alanlarının Aracı Etkisi Regresyon Modeli .....	74
<b>Tablo 15</b> İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	75
<b>Tablo 16</b> Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	76
<b>Tablo 17</b> Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	77
<b>Tablo 18</b> İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	79

<b>Tablo 19</b> Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	80
<b>Tablo 20</b> Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	81
<b>Tablo 21</b> İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	82
<b>Tablo 22</b> Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	83
<b>Tablo 23</b> Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	85
<b>Tablo 24</b> İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	86
<b>Tablo 25</b> Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	87
<b>Tablo 26</b> Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	88
<b>Tablo 27</b> İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Diğeriyönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	90
<b>Tablo 28</b> Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Diğeriyönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular .....	91
<b>Tablo 29</b> Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Diğeriyönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular.....	92

## GRAFİKLER LİSTESİ

SAYFA

**Grafik 1:** Kardeş Sayısına Göre Nevrotik Savunma Mekanizmaları.....68



## ŞEKİLLER LİSTESİ

### SAYFA

<b>Şekil 1</b> Savunma Mekanizmalarının Gelişimi.....	17
<b>Şekil 2</b> Şema Alanları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar.....	33
<b>Şekil 3</b> Cinsiyete Göre Örneklem Dağılımı.....	45
<b>Şekil 4</b> Doğum Yılına Göre Örneklem Dağılımı.....	45
<b>Şekil 5</b> Araştırmanın Değişkenleri 1 .....	51
<b>Şekil 6</b> Araştırmanın Değişkenleri 2 .....	51
<b>Şekil 7</b> Araştırmanın Değişkenleri 3 .....	52
<b>Şekil 8</b> Psikolojik Belirtiler ve İlkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	76
<b>Şekil 9</b> Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	77
<b>Şekil 10</b> Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	78
<b>Şekil 11</b> Psikolojik Belirtiler ve İlkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....	79
<b>Şekil 12</b> Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	80
<b>Şekil 13</b> Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	82
<b>Şekil 14</b> Psikolojik Belirtiler ve İlkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	83
<b>Şekil 15</b> Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	84
<b>Şekil 16</b> Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	85
<b>Şekil 17</b> Psikolojik Belirtiler ve İlkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	87
<b>Şekil 18</b> Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	88
<b>Şekil 19</b> Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	89
<b>Şekil 20</b> Psikolojik Belirtiler ve ilkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Diğeriyönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	90

<b>Şekil 21</b> Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Diğer-yönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları .....	91
<b>Şekil 22</b> Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Diğer-yönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....	92



## EKLER LİSTESİ

- EK A** : BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU
- EK B** : YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ-KISA FORM
- EK C** : KISA SEMPTOM ENVANTERİ
- EK D** : SAVUNMA BİÇİMLERİ TESTİ
- EK E** : SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU



## ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen,  
yaşama karşı en güçlü savunmalarım olan anneme ve babama,

Sonsuz teşekkürler.



## GİRİŞ

Erikson'a (1968) göre, olgunlaşan kişilikte ego üç aşamadan geçmektedir: içe yansıtma (*introjection*), özdeşleşme (*idenfification*) ve ego kimliği (*ego identity*). Ergenlikle birlikte, ego gelişimi özdeşleşme safhasından ego kimliği safhasına geçmektedir. Ego gelişimindeki "kimlik oluşumu" (*identity formation*) olarak isimlendirilen bu ilerleme birçok ergen bireyin yaşamında sorunsuzca atlatılmaktadır. Ancak, bazı ergen bireyler için bu dönem acılı ve/veya stresli, hatta bazen bireyin kendi başına çözemediği bir sorun haline dönüşmektedir. Erikson, bu durumu "gizli kimlik karmaşası" (*latent identity confusion*) olarak nitelendirmiştir. Eğer bu durum psikiyatrik bir soruna dönüşmüşse o zaman "akut kimlik karmaşası" (*acute identity confusion*) olarak nitelendirilir ve müdahaleye ihtiyaç duyulmaktadır. Erikson, özellikle sınır (borderline) kişilik organizasyonunun, şiddetli bir kimlik karmaşasının dışı vurumu olduğunu belirtmiştir.<sup>1</sup>

Erikson'un kimlik karmaşasını beraberinde getiren dönem olarak ifade ettiği ergenlik dönemi, Arnett'in 1990'ların başında ortaya attığı kavram "beliren yetişkinlik" dönemi (ortalama 18-25 yaş arası) ile devam etmektedir. Bu dönem, bireylerin ergenlik dönemini tamamladıkları kabul edilen ancak henüz yetişkin olarak kabul edilebilecekleri yetkinliklere ve gelişime sahip hale gelmemiş oldukları bir dönemdir. Beliren yetişkinlik döneminin bireyin psikolojik gelişimindeki en önemli özelliklerini, ergenlik dönemi ile başlayan ve devam eden kimlik arayışı, istikrarsızlık, bireyin içine dönmesi (kendine odaklanması) ve arada kalmışlık hissi gibi belirsizlik ifade eden fikirler oluşturmaktadır.<sup>2</sup> Yetişkin psikopatolojilerinin temelini aldığı dönem olarak da ifade edilebilecek beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik süreçleri, yetişkinlikten ölene kadar olan yaşam sürecindeki kişilik gelişimi açısından önem arz etmektedir. Bu açıdan, işlevsel oldukları dönemlerin dışında uyum bozucu kimlik oluşumuna ve psikopatolojilere neden olabilen savunma mekanizmaları ile uyum bozucu spektrumda dolaşan psikolojik semptomlar arasındaki ilişkileri bilmek, bireyin uyum bozucu kişilik özellikleri geliştirmesine erken müdahale etmek açısından psikoloji çalışmalarında önemlidir.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Erik H. Erikson, "Psychoanalysis and theories of man", **Science**, 1968, 161(1), 257-258.

<sup>2</sup> Erikson, **a.g.e.**, s. 258.

<sup>3</sup> Aysun Doğan ve Şenay Cebioğlu, "Beliren yetişkinlik: ergenlikten yetişkinliğe uzanan bir dönem", **Türk Psikoloji Yazıları**, 14(4), 11-21.



Nevrotik ve olgunlaşmamış savunmaların psikopatolojiler açısından önemli olduğu çeşitli çalışmalarla kanıtlanmıştır. Vaillant (1994) psikopatolojilerin daha iyi anlaşılabilmesi için bireyin sahip olduğu işlevsiz savunma biçimlerinin iyi tanınması gerektiğinin önemine dikkat çekmiştir.<sup>4</sup> Savunma mekanizmaları, benlik için koruyucu bir rol üstlenmektedir. Sıkıntı veren ve kabul edilemeyen olaylar egonun benlik savunmaları yani savunma mekanizmaları aracılığı ile yadsınabilir, yansıtılabilir, karşıt tepki geliştirilebilir; ancak bunlardan hiçbiri işe yaramıyorsa ego daha alt düzeyde bir savunma mekanizmasına başvurabilir.<sup>5</sup> Bu durum, çeşitli psikopatolojilerin altında yatan nedenlerin temelleri olabileceği gibi risk faktörü ya da kolaylaştırıcısı olarak bireylerin kişilik gelişiminde karşılırlarına çıkabilir.

Young (2003)'in geliştirdiği Şema Terapi'nin temelini oluşturan erken dönem uyumsuz şemaların da çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan travmatik olaylar ya da karşılanmamış gereksinimlerle geliştiği bilinmektedir. Bireyin başa çıkma ve savunma düzeneklerinin, psikopatolojilere yatkınlığının bireyin erken gelişimsel sürecinde oluşan şemalardan bağımsız olması düşük bir olasılıktır. Erken dönem uyumsuz şemalarla ego psikolojisi ve nesne ilişkileri arasında sıkı bir ilişki bulunmaktadır.<sup>6</sup> Şema Terapi; duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları ve kişilik bozuklukları üzerinde uygulanabilen ve klinik olarak faydalı olduğu belirlenmiş bir psikoterapi yöntemidir. Bu durumda, erken dönem uyumsuz şemalar ile psikolojik semptomlar arasındaki ilişki yadsınmamaktadır. Şemalar, bireyin olayları, durumları ve diğer bireylerin davranışları yorumlamada kalıplaşmış, kendini sürdüren ve dirençli düşünce kalıpları olduğu bilinmektedir.

Bu durumda, psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmalarının ilişkilerinin erken dönem uyumsuz şemalardan etkilendiğini söylemek mantıklı bir varsayım olacaktır. Psikolojik semptomlar temelini geçmişten ya da güncel olaylardan alabilirken, savunma mekanizmaları ve erken dönem uyum bozucu şemalar kökenlerini çocukluk ve ergenlik yaşantılarından almaktadırlar. Erken dönem uyumsuz şemaların hangi psikolojik semptomları ya da savunma mekanizmasını tetikleyebileceği, erken dönem uyumsuz şemaların varlığı neticesinde hangi semptomların ya da savunmaların şiddetleneceği bilgisine sahip olmak, klinik açıdan bireyin psikopatolojisinin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır.

<sup>4</sup> Leigh McCullough Vaillant, **Changing Character: Short-term Anxiety Regulating Psychotherapy for Restructuring Defenses, Affects, and Attachment**, Basic Books, Boston, 1997.

<sup>5</sup> İsmail Ersevimi, **Freud ve Psikanalizin Temel İlkeleri**, Özgür Yayınları, İstanbul, 1997.

<sup>6</sup> Mehin Akhun, Üniversite Öğrencilerinde, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Erken Dönem Uyumsuz Şemaları, Benlik Kurguları, Ayrılma-Bireyleşme ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Psikolojik Belirtilerle İlişkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2012 (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**).

Çağdaş toplumlarda, bireyler beliren yetişkinlik dönemini genellikle akademik yaşantı içerisinde, üniversite ya da kolejlerde geçirmektedirler. Günümüzde teknolojinin ve bilimin gelişmesi, bilginin ve beklentilerin global olarak ulaşılabilir olması, toplumlar ve bireyler arasındaki sosyoekonomik ve sosyokültürel farklılıklar gibi nedenler, bireylerin çeşitli psikopatolojileri üretmelerine ve psikopatolojilerin çeşitlilik göstermesine neden olmaktadır. Çağdaş yaşamda, kişilerin birey olma yolunda adım attıkları beliren yetişkinlik döneminde karşılaştıkları kimlik karmaşasının yanı sıra bireysel ve toplumsal çatışmaları ve günümüzün gereksinimleri de güncel psikoloji sorunları arasına girmiştir.

Çalışmamız, yaş ortalaması dikkate alındığında, beliren yetişkinlik döneminde olan üniversite öğrencilerinin psikolojik belirtileri ve geliştirdikleri savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır. Konu ile ilgili literatür çalışmaları bulunsa da, gelişen dünya ile farklılaşan gereksinimler ve evrimsel sürecin durmadan devam ettiği insan gelişimi göz önüne alındığında, çalışmanın tekrarlanması literatüre olumlu katkıda bulunacaktır. Bunun yanında, erken dönem uyum bozucu şemaların psikolojik belirtilere ve savunma mekanizmalarına olan etkisinin araştırılması da klinik olarak uygulanabilir yeni tanı ve tedavi tekniklerine de zemin oluşturabilecektir.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

Bu bölümde araştırmanın problemi, araştırmanın hipotezleri, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, sayıltılar, sınırlılıklar ve tanımlar yer almaktadır.

#### 1.1. Araştırmanın Problemi

Her geçen yıl ruh sağlığının, insanların günlük işlevlerini yerine getirmesi, hayatını ve hedeflerini planlaması ve bu çerçevede sürdürmesi, insanlar arası ilişkilerinde sağlıklı tutum ve tavırlarda bulunabilmesi için ne denli önemli olduğu tartışılmaz bir hal almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün ruh sağlığına neden yatırım yapılması gerektiği ile ilgili çalışmasında, psikolojik iyi oluşun bireyin kendi yaşamındaki önemi kadar toplumsal faydasına da değinilmiş, toplumun ruhsal olarak sağlıklı olmasının ekonomik büyüme ve üretimi artıracacağı, toplumsal eşitliği dengeleyeceği, sosyal ve politik açıdan daha refah hale getireceği belirtilmiştir.<sup>7</sup>

Bireyin kendi başına sorumluluk alma ve bireyleşme, kendisi ve toplum için üretken hale gelme, toplum içerisinde sosyal, ekonomik ve kültürel anlamda bulunma gibi eylemlere geçmesi son dönemde beliren yetişkinlik adı verilen dönemle birlikte başlamaktadır. Bu dönem aynı zamanda bireyin içsel bir kimlik arayışına yöneldiği, kendine odaklandığı ve arada kalmışlık hissiyle yüz yüze geldiği bir dönemi ifade etmektedir.<sup>8</sup> Beliren yetişkinlik döneminde bireylerin psikolojik problem öncüllerini erken teşhis edebilmek, bireyin kişilik karmaşasını anlayabilmek ve uygun şekilde müdahalede bulunmak önem arz etmektedir.

Beliren yetişkinliğin psikolojik sorunları ve kimlik sorununu bir arada taşıması, bireyin psikolojik dengesini koruyabilmek için başvurduğu yolları da akla getirir. Savunma mekanizmaları kişilik gelişiminde önemli bir rol oynar, kişinin çevreye uyumu ve içsel çatışmasını dengeler.<sup>9</sup>

Kökenini Bilişsel Davranışçı Terapi'ye dayandıran Şema Terapi'nin elementleri oluşturan şemalara bakılırsa, şemaların bireyin kişilik gelişiminde öne çıktığı, başka yaklaşımlarla açıklanamayan, bireylerin olaylara karşı geliştirdikleri

<sup>7</sup> World Health Organization, *Investing in Mental Health: Evidence for Action*, World Health Organization Press, Geneva, 2013.

<sup>8</sup> Doğan ve Cebioğlu, *a.g.e.*, s. 12.

<sup>9</sup> Nilgün Yılmaz vd., "Savunma Biçimleri Testi'nin psikometrik özellikleri: güvenilirlik ve geçerlik çalışması", *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2007, 18(3), 244-253.

temsillerdir, kişinin bakış açısını şekillendirirler ve başa çıkma yolları için zemin oluştururlar.<sup>10</sup>

Beliren yetişkinlik döneminde bireylerin karşılaşılabileceği sorunları gözden geçirince; çeşitli sosyal, ekonomik ve kültürel nedenlerden dolabilecek psikolojik sorunlar ile insan gelişiminin parçası olan kimlik ve karakter oluşumu aşamasındaki çatışmaların paralel hareket edebileceği fikri doğmaktadır. Psikolojik semptom alt grupları ile savunma mekanizmaları alt grupları arasında bir ilişki olabileceği ve şemaların bu ilişkide aracı rol oynayabileceği varsayımları bu araştırmanın sorusunu oluşturmaktadır.

## 1.2. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın üç temel hipotezi bulunmaktadır:

**H<sub>1</sub>:** Psikolojik belirti gruplarında, savunma biçimlerinde ve erken dönem uyumsuz şemalarda cinsiyet, ebeveynlerin hayatta olup olmaması gibi sosyo-demografik faktörlere göre anlamlı fark olması beklenmektedir.

**H<sub>2</sub>:** Psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasında anlamlı ilişkiler olması beklenmektedir.

**H<sub>3</sub>:** Erken dönem uyumsuz şemaların, psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkide anlamlı şekilde destekleyici ya da yıkıcı rol oynadığı düşünülmektedir.

## 1.3. Araştırmanın Amacı

Beliren yetişkinlik dönemi, ergenlikten yetişkinliğe geçişte bireyin kişilik yapısının bir yetişkin olmaya hazır hale geldiği ve değişmesi zor şekilde şekillendiği kritik bir dönemdir. Bu dönemdeki bireylerin psikolojik problemleri dikkate alınmalı ve uygun tedavi teknikleri geliştirilmelidir. Bunun yapılabilmesi için, beliren yetişkinlik döneminin toplumdaki patolojik yapısını iyi anlamak gerekmektedir. Bu çalışma, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin (bu kitle genellikle üniversite öğrencileri kapsamaktadır, çalışmanın örneklemini üniversite öğrencilerinden seçilmiştir) psikolojik belirtileri ile kişiliklerinin önemli bir alt yapısını oluşturan savunma mekanizmalarını incelemektedir. Literatürde psikolojik belirtiler ile savunma biçimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Çalışmalar psikolojik belirtiler ile savunma biçimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğunu

---

<sup>10</sup> Jeffrey Young, *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*, Guilford Press, New York, 2003.

göstermektedir.<sup>11 12 13 14</sup> Çalışmamızın amacı literatür çalışmalarını tekrar yordamaktır.

Daha önce Türkiye örneğinde çalışılmamış olan psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların etkisi araştırılacaktır.

Çalışmanın hipotezlerine uygun veriler elde edildiği takdirde erken dönem uyumsuz şemaların beliren yetişkinlik çağındaki bireyler açısından önemli etkenler olduğu anlaşılacak ve Şema modelinin beliren yetişkin dönemi için uyarlanması kolaylaşacaktır. Klinik açıdan tedaviye daha uygun teknikler geliştirmek açısından beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin ruhsal problemlerinin daha iyi anlaşılması ve klinik olarak uygulanabilir hale getirilmesi amaçlanmaktadır. Başka bir ifade ile, çalışmanın temel amacı beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik belirtileri ile sık kullandıkları savunma mekanizmaları arasındaki ilişkileri araştırmaktır. Ek olarak, Young (2013)'un şema modelinin temelini oluşturan erken dönem uyumsuz şemalar açısından psikolojik belirtileri ve savunma mekanizmalarını değerlendirmektir.<sup>15</sup> Anlamlı sonuçlar elde edilmesi halinde, elde edilen bulguların klinik ortama nasıl aktarılacağı ile ilgili genişletilmiş çalışmalar yapılmasını kolaylaştırmak da çalışmamızın bir diğer amacını oluşturmaktadır.

#### 1.4. Araştırmanın Önemi

Literatüre bakıldığında, psikolojik belirtiler ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara ulaşılabilmektedir.<sup>16-17-18</sup> Bu çalışmalar, psikolojik semptomlar ile şemalar arasında anlamlı ilişkiler olabileceğini çeşitli bağlamlarda incelemiş ve sonuçlar destekleyici çıkmıştır. Şema Terapi'nin kronikleşmiş duygudurum ve anksiyete bozuklukları için ve aynı zamanda kişilik bozuklukları için de kullanılması planlanmış bir terapi yöntemi olduğunu

<sup>11</sup> Filiz Yurtseven, "Ötekiyleken Ben" Temsilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bilgi Üniversitesi, İstanbul, 2010 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>12</sup> Akhun, **a.g.e.**, s. 35.

<sup>13</sup> Burcu Kömürcü, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Ebeveynlik Biçimleri ve Psikolojik Belirtiler ile Psikolojik Dışlanmanın Tehdit Ettiği İhtiyaçlar Arasındaki İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2014 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>14</sup> Anabel Ece West, Yetişkin Bağlanma Stilllerinin Savunma Mekanizmaları ve Yaşam Doyumuyla İlişkilerinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Işık Üniversitesi, İstanbul, 2018 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>15</sup> Young, **a.g.e.**, s. 19.

<sup>16</sup> Ali İhsan Yaka, Bağlanma, Erken Döneme Yönelik Şemalar, Öz-Yönetim ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2011 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>17</sup> Akhun, **a.g.e.**, s. 36.

<sup>18</sup> Kömürcü, **a.g.e.**, s. 56.

belirtmekte<sup>19</sup>, psikolojik belirtiler ile şemalar arasında bilimsel yayınlardan onay almış bir süreç öne sürülmektedir. Mevcut çalışma, beliren yetişkinlik grubuyla psikolojik semptomlar ile şemalar arasındaki ilişkinin varlığını sorgulaması açısından önemlidir.

Araştırmanın bir diğer değişkeni olan savunma mekanizmalarına bakıldığında, psikopatoloji ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi inceleyen yayınlara ulaşmak mümkündür.<sup>20</sup> Kaygı bozuklukları ile savunma mekanizmaları arasında pozitif ilişki gözlemlenmiştir.<sup>21</sup> Çalışmamız, farklı psikolojik bozukluklara işaret eden farklı semptom grupları ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi çok boyutlu olarak ele alacak olması açısından önemlidir. Psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmalarını arasındaki ilişkiyi incelerken, şemaların etkisini de vurgulamak üzerine odaklanmıştır.

Çalışmamız, insan gelişiminin önemli bir döneminde kişilerin gösterdiği psikolojik semptomlar ile geliştirdikleri savunma mekanizmalarından yola çıkarak bireyin bireysel psikolojik tablosunu edinmek, tabloyu sahip olduğu şemalarla destekleyerek, erken tanı ve erken müdahale yöntemlerine gidilebilme imkânını araştırmayı hedeflemektedir.

### 1.5. Sayıtlılar

1. Araştırma katılımcıların evreni temsil ettiği ve ölçeklere doğru cevap verdiği varsayımları üzerine dayandırılır.

2. Araştırmada kullanılacak ölçüm araçlarının araştırmanın sorularını oluşturan değişkenleri geçerli ve güvenilir şekilde ölçeceği kabul edilir.

### 1.6. Sınırlılıklar

1. Araştırmanın örneklemini oluşturan beliren yetişkin bireyler, eğitim seviyesi üniversite öğrencisi olan kitle ile sınırlandırılacaktır.

2. Araştırma verileri Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Kısa Semptom Envanteri, Savunma Biçimleri Ölçeği ve Young Şema Ölçeği KF-3'ten elde edilen verilerle sınırlı olacaktır.

---

<sup>19</sup> Lisa Hawke and Martin Procencher, "Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: a review", *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 2011, 25(4), 257-276.

<sup>20</sup> West, *a.g.e.*, s. 52.

<sup>21</sup> Yurtseven, *a.g.e.*, s. 26.

3. Katılımcılar belirgin yetişkinlik düzeyindeki bireylerle sınırlıdır. Farklı gelişim düzeyindeki bireyler (çocuklar, ergenler, yaşlılar vb.) araştırmaya dahil edilmeyecektir.

4. Araştırmanın örneklemini yalnızca İstanbul Gelişim Üniversitesi öğrencileri ile sınırlıdır.

### 1.7. Tanımlar

**Psikolojik belirti:** Kişinin psikolojik iyi oluşunu olumsuz yönde etkileyen ve belli psikopatolojilere göre sınıflandırılan; duygu, davranış ve düşünce olarak ortaya çıkabilen göstergedir.

**Savunma mekanizması:** Egonun istenmeyen durumun oluşturduğu korkuyu ya da kaygıyı kabul edilebilir formlara çevirmesiyle oluşan ve korku ve/veya kaygıyı ortadan kaldırmaya ya da asgari düzeye indirmeye yardımcı olan mekanizmalardır.

**Erken Dönem Uyumsuz Şema:** Bedensel duyular, duygular, bilişler ve anılardan oluşan, çocukluk ve ergenlik döneminde gelişen, kişinin kendisi ve başkalarıyla olan yaşam boyu karmaşık ilişkisini ele alan ve önemli derecede işlevsiz hale gelebilen genel yaygın örüntülerdir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### PSİKOLOJİK BELİRTİLER

Bu bölümde psikolojik belirtilerin ve psikopatolojilerin genel tanımına, temel psikolojik belirtilere ve psikolojik bozuklukların epidemiyolojisine yer verilecektir.

#### 2.1. Psikolojik Belirtiler ve Psikopatolojinin Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığın genel tanımını “*bedensel, ruhsal ve sosyal olarak iyi olma hali*” şeklinde yapmıştır.<sup>22</sup> Dünya Sağlık Örgütü’nün bu tanımı, içerisine ruhsal iyi olma halini de eklediği için, sağlık salt biyolojik ve fiziksel etmenler temelinden çıkartılmıştır. Sağlıklı bir bireyde ruhsal olarak iyi olma hali de aranmaktadır. İstatistiksel değerlere göre normal bir bireyin tanımı “*çoğunluğa uyan ve çan eğrisinini iki ucunda kalmayan*” şeklindedir.<sup>23</sup> Freud normal olanı açıklarken “çalışmak ve sevmek” demiştir. Ancak bu tanımlar, sağlıklı ya da normal olma hali için yeterli görülmemektedir. Sağlıklı/normal olan birey ile sağlıksız/anormal olan bireyi ayırt etmek için koyulmuş kesin kural ve özellikler bulunmamaktadır. Bununla beraber, sağlıklı olarak nitelendirilen kişide sağlıklı olmayan özellikler; hasta olarak nitelendirilen kişide sağlıklı özellikler bulunabilir.

Psikoloji bilimi, ruh sağlığının ve ruhsal yönden sağlıklı olanın tanımını tam olarak yapamasa da, sağlıksız bireyi belli kriterler çerçevesinde ayırt edebilmektedir. Sağlıksız bir bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında aşırıya kaçan tutarsızlık, aşırılık, uygunsuzluk ve yetersizlik özelliklerinin bulunması gerekmektedir. Ancak bu belirtiler sağlıklı kabul edilen bir insanda da dönem dönem görülebilir. Uygunsuz davranışların, duygu ve düşüncelerin teşhise uygun hale gelmesi için zaman, yoğunluk ve işlevsellik üzerindeki etkileri de uygun kriterleri karşılamalıdır. Süregelen rahatsız edici duygu, düşünce ve davranışların sürekli ya da yineleyici olması, bireyin verimli çalışmasını engellemesi ve kişilerarası ilişkilerinde sorunlara neden olması gerekmektedir.<sup>24</sup>

Psikoloji biliminin en önemli alt dallarından bir tanesi psikopatolojilerdir. Psikopatoloji, bireyin zihinsel ve ruhsal süreçleriyle ilgilenen bilim dalıdır. Psikopatolojiler psikolojik bozuklukların tanımı, gelişimi, ilerleme ve sonlanmasını

<sup>22</sup> Dünya Sağlık Örgütü, *ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırılması*. Çev. ed., MO Öztürk, B Uluğ, Çev. F Çuhadaroğlu vd., Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını, Ankara, 1993.

<sup>23</sup> Orhan Öztürk ve Aylın Uluşahin, *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, Miki Matbaacılık, 14. Baskı, Ankara, 2016.

<sup>24</sup> Öztürk ve Uluşahin, *a.g.e.*, s.108.



içeren bireyin uyumsuz ruhsal gelişiminden meydana gelmektedir.<sup>25</sup> Bununla beraber, psikolojik bozuklukların tanımlanması ve sınıflandırılması için psikopatolojilerin iyi tanınması gerekmektedir. Psikolojik belirtiler tek tek de ortaya çıkabilir; ancak bir grup psikolojik belirtinin bir araya gelmesi belli bir psikopatolojinin oluşmasına neden olabilmektedir.

Araştırmalar, dünya üzerindeki en yaygın ruhsal bozukluğun depresif bozukluk olduğunu; anksiyetenin ise depresif bozuklukları takip ettiğini göstermektedir.<sup>26</sup> Çalışmamızda, depresif belirtiler ve anksiyete başta olmak üzere, negatif benlik algısı, somatizasyon ve hostilite belirtilerine bakılmıştır.

## 2.2. Psikolojik Bozuklukların Epidemiyolojisi

Yakın zamanda ABD’de 301 hastalığın dâhil edildiği bir çalışmada, ruhsal bozuklukların dünya üzerindeki varolan hastalıklar içerisinde önemli bir konuma geldiği görülmüştür. Ruhsal bozukluklarla mücadele eden insanların toplam yaşam sürelerinin %21.2’sini bozukluklarla mücadeleye ayırdıkları tespit edilmiştir.<sup>27</sup> Vos ve ark. (2013)’nin 2013 *Global Burden of Disease* çalışmasında, dünyadaki en yaygın ruhsal bozukluğun depresif bozukluklar olduğu görülmüştür. Depresif bozuklukları, anksiyete bozuklukları, şizofreni ve bipolar bozukluk takip etmektedir.<sup>28</sup>

Dünya Sağlık Örgütü (*The World Health Organization*), önemli ruhsal sorunları olan insanların gelişmiş ülkelerde %35-%50’sinin; gelişmekte olan ülkelerde ise %76-%85’inin hiçbir tedavi almadığını belirtmiştir.<sup>29</sup> Depresif bozukluklar, dünya üzerindeki yetersizlik sebepleri arasında sırt ağrısından sonra ikinci neden olarak bulunmuştur. Yirmi altı ülkede, depresif bozukluklar yetersizliğin ana nedeni olarak görülmüştür. Depresif duygudurum bozuklukları, intihara ve kalp rahatsızlıklarına sebep olmasıyla da yaşam kalitesini ve uzunluğunu doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemektedir.<sup>30</sup>

İngiltere Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü (*National Institute for Health and Care Excellence*), en yaygın psikolojik bozuklukları depresif bozukluklar, yaygın anksiyete bozukluğu (YAB), sosyal anksiyete bozukluğu, panik bozukluk,

<sup>25</sup> George E. Vaillant, “Ego mechanisms of defense and personality psychopathology”, *Journal of Abnormal Psychology*, 1994, 103(1), 44-50.

<sup>26</sup> “Fundamental Facts About Mental Health”, *Mental Health Foundation*, 2016.

<sup>27</sup> Fundamental Facts About Mental Health, *a.g.e.*, s. 7.

<sup>28</sup> Theo Vos, “Global, regional, and national incidence prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study, *The Lancet*, 2013, 743-800.

<sup>29</sup> WHO, *a.g.e.*, s. 22.

<sup>30</sup> Vos, *a.g.e.*, s. 767.

obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olarak bildirmiştir. İngiltere nüfusunun 8.2 milyonu anksiyete bozuklukları, 4 milyonu duygudurum bozuklukları (bipolar bozukluk da dâhil olmak üzere) ve 1 milyondan fazlası bağımlılıkla mücadele etmiştir.<sup>31</sup> Yetişkin Psikiyatrik Bozuklukları Anketi'ne (APMS) göre, İngiltere'deki insanların %17'si anketin uygulanmasından bir hafta önce en az bir ruhsal bozukluk tanısı aldıklarını bildirmiştir. Panik Bozukluk dışındaki ruhsal bozuklukların yaygınlığı, 16 yaşından büyük yetişkinler için her geçen gün artmaktadır. 2014'te, 16-64 yaş aralığında çalışan yaş grubuna dâhil olan bireylerin %17.5'i yaygın ruhsal bozuklukların belirtilerini göstermiştir. Bu oran 65 yaş üzerinde azalmaktadır (65-74 yaş aralığı için %10.2; 75 üstü yaş aralığı için %8.1). Çalışan yaş grubu için, 2000 ile 2014 yılları arasında yaygın ruhsal bozuklukların oranı aynı kalmıştır; ancak ruhsal bozuklukların oranı %2 ile %3 arasında artmıştır.<sup>32</sup>

Türkiye Ruh Sağlığı Araştırması kapsamında yapılan çalışmada, Türkiye'deki ruhsal sağlık hizmetlerine olan talep hızla artmaktadır. 2009 yılında nüfusun %3'ü psikolojik sorunlar nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvurmuştur. Bu oran 2013 yılında %11.5'e çıkmıştır. Psikolojik problemlerden yakınan bireylerin daha çok metropol şehirlerde yaşadığı görülmüştür.<sup>33</sup>

Türkiye Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011) çerçevesinde Türkiye'deki ruhsal bozuklukların dağılımı ile ilgili çalışma yapılmıştır. Çalışma, Türkiye'deki yetişkin bireylerin %18'inin yaşam boyu bir ruhsal bozukluk geçirdiğini; çocuk ve erkenlerin ise %11'i yaşam boyu klinik düzeyde sorunlu davranış gösterdiğini ortaya koymuştur. Ulusal hastalık yükü sıralasına bakıldığında, ruhsal bozuklukların %19'luk bir oranla kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci sırada olduğu görülmüştür. Erkeklerde en sık görülen ruhsal bozukluklar duygudurum bozuklukları, alkol bağımlılığı, şizofreni ve bipolar bozukluk olarak kaydedilirken; kadınlarda duygudurum bozuklukları, şizofreni, bipolar bozukluk ve panik bozukluk en sık karşılaşılan ruhsal bozukluklardır.<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup> Karen Windle vd., "Preventing loneliness and social isolation: interventions and outcomes", **Social Care Institute of Excellence**, 2011.

<sup>32</sup> **Adult Psychiatric Morbidity Survey: Survey of Mental Health and Wellbeing**, National Statistics, London, 2014.

<sup>33</sup> Gazi Alataş vd., **Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2013)**, T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, 2011.

<sup>34</sup> Alataş vd., **a.g.e.**, s. 6.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### SAVUNMA MEKANİZMALARI

Bu bölümde savunma mekanizmalarının tanımı ve gelişimi, Freud'un ego savunmaları, savunma mekanizmalarının türleri, kişilik bozukluklarında karşılaşılan savunma mekanizmaları ile ilgili bilgi verilecek, ardından psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmaları ile ilgili yapılan çalışmalardan bahsedilecektir.

#### 3.1. Savunma Mekanizmalarının Tanımı

Birçoğumuz çevremizdeki insanların birtakım olaylar karşısında verdiği sürekli tepkileri fark ederiz. Örneğin, bir yakınımızın öfkesini öfkenin kaynağı yerine başka bir şeye yönelttiğini ya da kötü alışkanlıkları olan bireylerin kötü alışkanlıklarını kendine göre bir mantığa büründüğünü görürüz. Bunlar kaygıyı gidermek için yapılan bilinçli davranışlardır. Savunma mekanizmaları, örneklerini verdiğimiz bu bilinçli davranışlardan farklıdır.

Klasik psikanalitik kuram, anneye babaya duyulan öfke ve nefretin, önemli ötekiye duyulan saldırganlığın, enest fikirlerin, travmatik çocukluk anılarının ve benzeri konuların bilinç düzeyine erişemeyecek kadar korkunç olduğunu öne sürmektedir. Benlik (*self*) bu düşünceleri bilinçdışına iterek kaygıyı azaltmaya ya da tamamıyla engellemeye çalışır. Bilinçdışındaki bu kabul edilemez düşüncelerin gün yüzüne çıkması, Freud'un nevrotik kaygı dediği sorunu ortaya çıkarmaktadır. Freud'a göre benliğimiz bizim için utanç verici ve katlanması güç duygu ve durumlara karşı direnmektedir ve bu direnişlerde savunma olarak adlandırdığı süreçler kullanılmaktadır.<sup>35</sup> Cramer'in aktardığına göre, Freud ilk etapta savunmayı histeri nevrozunu yansıtan psikopatolojik bir durum olarak görse de, daha sonra 1915 yılındaki bir yayınında genel ruhsal bir mekanizma olarak tanımlamış, benliğin çatışma durumlarında bilinçdışı olarak kullandığını ve patolojik olmadığını belirtmiştir.<sup>36</sup> Benliğin, bilincin bu en derin arzu ve düşüncelerin ortaya çıkmaması için kullandığı birçok yöntem vardır. Bu yöntemlere savunma mekanizmaları adı verilmektedir.

Cramer'in aktarımına göre, kabul edilemeyen duygu ve düşünceleri farkındalık düzeyinden uzaklaştırabilme yetisinin, Freud'un ilk çalışmalarında yer

<sup>35</sup> Celal Odağ, *Nevrozlar 1*, Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı, İstanbul, 1999.

<sup>36</sup> Phebe Cramer, "Anger and the use of defense mechanisms in college students", *Journal of Personality*, 1991, 59(1), 39-55.

aldığı görülmekle birlikte, savunma mekanizmaları alanındaki ilk sistematik betimleme, Sigmund Freud'un kızı Anna Freud'un "*Ego ve Savunma Mekanizmaları*" (1936) isimli eserinde yapılmıştır.<sup>37</sup> Kırk yılı aşkın bir süre boyunca Sigmund ve Anna Freud savunma mekanizmaları üzerine çalışmalarına devam etmiş ve bugün savunma mekanizmaları başlığı altında konuştuğumuz sistemlere dair beş temel özellik ortaya atmışlardır:<sup>38</sup>

- a) Savunma mekanizmaları, çatışma ve duygulanımı yönetmenin temel yollarından biridir.
- b) Savunma mekanizmaları, görece bilinçdışıdır.
- c) Savunma mekanizmaları, birbirinden bağımsız mekanizmalardır.
- d) Savunma mekanizmaları, birçok psikolojik belirtinin öncülleri olsa da, geri çevrilebilir yapıdadır.
- e) Savunma mekanizmaları, patolojik olduğu kadar da uyumsaldır.

Daha sonra yapılan çalışmalarda, farklı kuramcılarının katkılarıyla (örneğin, Kernberg ve Brenner) 100'e yakın sayıda savunma mekanizması kavramsallaştırılmıştır.<sup>39</sup> Buna rağmen, egonun ürettiği savunma mekanizmalarının net sayısı hakkında kesin bir bilgi bulunmamaktadır. İnsanoğluna ait her zihinsel ve davranışsal sürecin bir savunma görevi görebileceği belirtilmektedir.<sup>40</sup>

Savunma mekanizmalarının tanımı birçok teorisyen tarafından farklı şekillerde fakat aynı olguyu ifade edecek şekilde yapılmıştır. Bir grup teorisyen, savunma mekanizmalarını ego'nun yaşamda karşılaşılan kaygıları azaltmak için gerçeği çarpıttığı bilinçsiz stratejiler olarak görmektedir.<sup>41</sup> Örneğin, yansıtma (*projection*) mekanizmasında, kişi kendisinin sahip olduğu bazı olumsuz özellikleri başkasına yüklemektedir. Kendi cinsiyet algısı ile ilgili sorun yaşayan bir erkek, bir başka erkeği homoseksüel olmakla diğerlerine oranla daha sık suçlayabilir. Bu, ego'nun ortaya çıkardığı, bilinçaltında işleyen ve davranışlarımıza yansıyan gizil bir durumdur. Savunma mekanizmalarının kullanımında gerçeğin kısmen çarpıtılması ön plandadır.

Savunma mekanizmaları psikolojik onarım mekanizmaları ve ego savunma mekanizmaları olarak ikiye ayrılmaktadır. Onarım mekanizmaları, çok konuşmak,

<sup>37</sup> Cramer, *a.g.e.*, s. 41.

<sup>38</sup> Vaillant, *a.g.e.*, s. 44.

<sup>39</sup> Jerome S. Blackman, "Defense mechanisms in the 21st century", *Synergy Psychiatric Writing Worth Reading*, 2011, 16(2), 2-15.

<sup>40</sup> Phebe Cramer, "Coping and defense mechanisms", *Journal of Personality*, 1998, 66(6), 919-946.

<sup>41</sup> Dan P. McAdams, "The moral personality: personality, identity, and character", *Explorations in Moral Psychology*, 2009, 11-29.

ağlamak gibi dışavurumların olduğu mekanizmalar; ego mekanizmaları daha gizil ve karmaşıktır. Ego savunmaları, egonun zedelenmesini ve değersizleşmesini engelleyen sistemlerdir.<sup>42</sup> Psikanalitik kuram, egonun ana fonksiyonlarından birinin bireyin psikolojik stabilite (denge/istikrar) durumunu kontrol altında tutmak olduğunu ve bu görevin savunmalar tarafından gerçekleştirildiğini söylemektedir.<sup>43</sup>

Psikopatoloji ile yakından ilgili olan savunma mekanizmaları, ilk kez DSM-III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1980*)’de yer almıştır. DSM-VI (1987) sürümünde, savunma mekanizmaları literatüre “kişileri iç ve dış zorluklara ya da sıkıntılara karşı koruyan otomatik süreçler” olarak girmiştir.<sup>44-45</sup> Savunma mekanizmaları günümüzde psikolojik hastalıkların sınıflandırılmasına dair kaynaklara girmiş ve oldukça tanınır olsa da, savunma mekanizmalarına dair çalışmalar 1900’lerin başlarından bu yana devam etmektedir.

### 3.2. Savunma Mekanizmalarının Gelişimi

Freud, çalışmalarında; hastalarının nevrotik kaygılarını gizlemek için bazı yöntemlere başvurduklarını öne sürmüştür. Bu yöntemlerin, hastalarını sıkıntı verici düşüncelerden, benliğin oluşturduğu suçluluk ve kaygı duygularından uzaklaştırdığını söylemiştir.<sup>46</sup> Freud araştırmalarının son dönemlerinde benliğin nasıl organize olduğuna dair bütüncül bir model önermiştir. Bilincin birbirinden bağımsız, üç farklı yapıya bölündüğünü söylemiştir. Bu yapılardan id, ego ve superego olarak bahsetmektedir. Bu yapılardan her biri farklı bir amaca hizmet etmektedir. Bireylerin hayatında kaygıya neden olan ana çatışmalar, benliğin bu üç boyutu arasındaki anlaşmazlıklardan kaynaklanmaktadır. Bu anlaşmazlıkları çözmek bu yapıların uyumlu şekilde çalışmasını, bireyin kendisi ve dünya ile (kısa süreli) huzur içinde yaşamasını sağlamaktadır.<sup>47</sup>

Benliğin en ilkel yapısı *id* olarak adlandırılmaktadır (Almanca: *das Es*, ya da “*the it*”). İd tamamıyla bilinçaltına gömülüdür ve insanların cinsellik ve saldırganlık dürtülerinin ve bu dürtülerin getirdiği isteklerin, fantezilerin ve eğilimlerin muhafaza edildiği alandır. Ruhsal sağlık için sağlanan bütün içgüdüsel enerji İd’de bulunmaktadır. Sınırları yoktur. Hiçbir mantıklı ya da ahlaki norma bağlı değildir.

<sup>42</sup> Engin Gençtan, *Psikanaliz ve Sonrası*, 9. Basım, Remzi Kitapevi, İstanbul, 2000.

<sup>43</sup> Sigmund Freud, *The Ego and the It*, Standard Edition, 1989, 19, 3-66.

<sup>44</sup> “American Psychiatric Association”, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, American Psychiatric Publication, Washington DC, 1996, 4.

<sup>45</sup> Theodore Millon and Roger Davis, *Disorders of Personality, DSM-IV and Beyond*, John Wiley and Sons, 1981.

<sup>46</sup> Jerry M. Burger, *Kişilik*, Çev. İnan Deniz Erguvan Sarioğlu, Kaknüs Psikoloji, İstanbul, 2017.

<sup>47</sup> Anna Freud, *The Analysis of Defense: The Ego and the Mechanisms of Defense Revisited*, International Universities Press Inc, 1985.

İd'in aktiviteleri tamamıyla haz prensibi üzerine kurulmuştur. Haz ise hemen doyurulan dürtüsel ihtiyaçların sonunda oluşmaktadır. Yani id, birincil süreç düşünme eyleminin arkasındaki itici gücü oluşturmaktadır. Birincil süreçler ise cinsel ve saldırgan dürtülerden meydana gelmektedir.

İkinci benlik yapılanması ise *ego*'dur. Ego bebeklikten itibaren id ilkel yapısından gelen dürtüsel ihtiyaçları doyumak ve dengelemek için çalışmaktadır. Ego, benliğin kendi yapısını ve güvenliğini gerçeklik ilkesini benimseyerek sağlamaktadır. Ego, bireyin uygun koşullar oluşana kadar mevcut ihtiyacını ertelemesini sağlamaktadır. Ego, dış dünyadaki ihtiyaçların tartılmasına ve id tarafından belirlenen ihtiyaçların dengelenmesine yardımcı olmaktadır. Bunu yaparken, mantıklı, gerçekçi ve bilinçli şekilde ilerleyen ikincil süreç düşünme (secondary process thinking) fonksiyonunu kullanmaktadır. İd tamamıyla bilinçaltı süreçlerle ilgiliyken, ego bazı yöntemler aracılığıyla bilinç yüzeyine kısmen de olsa ulaşabilmektedir. Hayattaki zorluklarla başa çıkarken mantıklı ve gerçekçi karar alabilen insanların ego'nun gücünden faydalandığı söylenebilir. Bununla birlikte ego'nun önemli parçaları hala bilinçdışı hizmet etmektedir. Günlük yaşamın kaçınılmaz çatışmaları ego tarafından savunma mekanizmaları aracılığı ile ortaya çıkarılmaktadır.<sup>48</sup>

Benliğin üst boyutu olarak kabul edilen *superego* ise, ebeveynlerden identifikasyon yoluyla edinilen toplumsal norm ve değerlerin içselleştirilmiş ilkel temsillerinden oluşmaktadır.<sup>49</sup> Superego adeta, kişinin zihninde ne yapması ve ne yapmaması gerektiğini tekrarlayıp duran ebeveyn temsilleri gibi hareket etmektedir. İd'in dürtüsel ihtiyaçlarını sürekli olarak engellemeye ya da bastırmaya çalışmaktadır.<sup>50</sup>

İd ve superego, benliğin çatışma halindeki iki yapısı olarak görünse de, ortak özelliklere sahiptirler. İki yapı da değişime kapalı, isteklerinde ısrarcı ve esnek olmayan yapılardır. Benliğin alt yapıları arasından, sadece ego gerçeklik ilkesine göre hareket etmektedir. Diğer yapılar, dış dünyanın sınırlamaları ve taleplerine kapalıdır. Savunma mekanizmalarının gelişimini anlamak açısından önemli olan benliğin bu üç boyutundan biri olan ego, yaşamsal kaygıları kabul edilebilir hale getirmek için savunma mekanizmalarına başvurmaktadır.

---

<sup>48</sup> Freud, *a.g.e.*, s. 6-7.

<sup>49</sup> McAdams, *a.g.e.*, s. 13.

<sup>50</sup> Freud, *a.g.e.*, s. 5.

Freud'un çalışmalarının son dönemlerinde öne sürdüğü savunma mekanizmaları ile ilgili görüşü kızı Anna Freud tarafından da çalışılmış ve Freud'un belirttiği on temel savunma mekanizmasına beş tane daha eklemiştir. Sigmund ve Anna Freud'tan sonraki teorisyenlerin de savunma mekanizmaları ile ilgili çalışmaları olmuştur.<sup>51</sup>

Savunma mekanizmaları üzerinde yapılan araştırmalarda, savunma mekanizmalarının gelişimsel bir yol izlediği görülmüştür. Bazı mekanizmalar çocuklarda daha sık kullanırken, bazı mekanizmalar yetişkinlerde daha sık kullanılmaktadır. Çocuklarda ileri bilişsel beceriler gelişmediği için daha ilkel mekanizmalara başvururlar. Yapılan çalışmalarda, çocukların en sık kullandığı savunma mekanizmasının, inkâr (denial) olduğu bulunmuştur. Çocuklar, gerçekleri kabul etmedikleri ve görmek istemedikleri zaman inkâr mekanizmasına başvururlar. Örneğin, deprem gibi büyük bir travma yaşamış bir çocuk, olay hiç yaşanmamış gibi tepki verebilir. Olayın yarattığı kaygıyla başa çıkma için olayın varlığını ya da yaşanmışlığını reddeder.

Ancak, gelişimsel sürecin devamında çocuklar gerçekleri doğrudan inkâr etmenin etkili bir yöntem olmadığı fark etmektedirler. Bilişsel fonksiyonları gelişmeye başlayan çocuklar, bir sonraki adımda sıklıkla yansıtma mekanizmasına başvururlar. Yansıtma ile rahatsız edici duygu ve düşünceler bir başkasına atfedilmektedir. Çocuk kendisi ile ilgili kötü hissettiği duygu, düşünce ve davranışlarının başkaları tarafından yapıldığını iddia etmektedir ve diğerlerini kötülemektedir.

Cramer (1999), savunma mekanizmaları arasındaki hiyerarşiyi destekleyen bir çalışma yapmıştır.<sup>52</sup> Altı buçuk ve dokuz buçuk yaşlarındaki çocuklara yapılan TAT (**Tematik Algı Testi**: resim kartları aracılığıyla hikâye anlatma yöntemini kullanarak kişilik analizi yapan projektif test) sonuçlarına göre, çocuklar beklenen şekilde yaşları büyüdükçe inkârı daha az kullanma; yansıtmayı daha fazla kullanma başlamışlardır.<sup>53</sup>

Çocuklar, beliren yetişkinlik dönemi olarak tanımlanan döneme geldiklerinde, inkâr ve yansıtma mekanizmaları da benliğin yarattığı azaltmakta yetersiz kalmaktadır. Yaş aldıkça bireylerin kullandıkları mekanizmalar karmaşıklaşmaktadır.

---

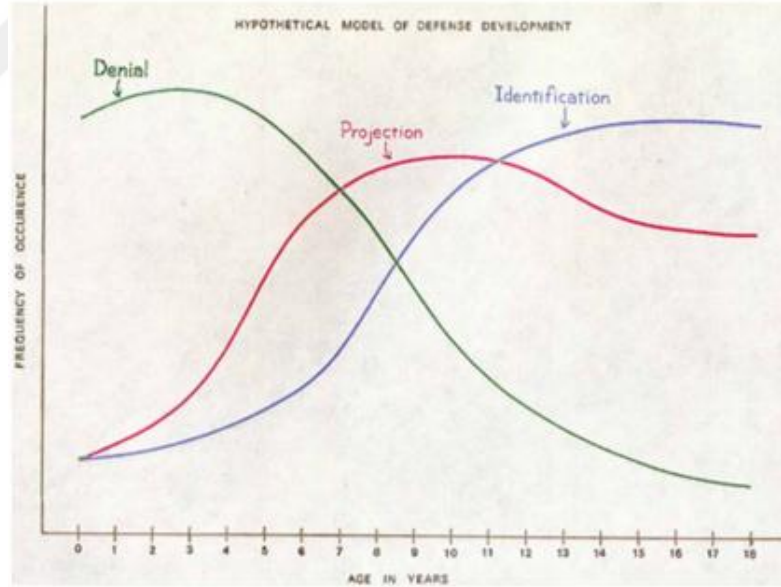
<sup>51</sup> Burger, **a.g.e.**, s. 121.

<sup>52</sup> Cramer, **a.g.e.**, 1999, s. 736-741.

<sup>53</sup> Wendy Smith and Robbie Rossman, "Developmental changes in trait and situational denial under stress during childhood", *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27(2), 227-235.

Bu dönemde sıklıkla kullanılan savunma mekanizması özdeşleşme olarak bilinir. Özdeşleşme mekanizması, bireyin olgunlaştığının da bir göstergesi olarak görülür.<sup>54</sup> Örneğin, ergenlik dönemindeki gençler kimlik arayışında sıklıkla kendilerini farklı karakterlerle özdeşleştirmektedirler. Ancak savunma mekanizmalarının tanımlanan bu gelişimsel sırası her şartta aynı sırayla benimsenmeyebilir. Bazı çalışmalar ergenlik dönemindeki gençlerin daha ilkel mekanizmaları daha sık kullandıklarını göstermiştir.<sup>55</sup>

Benliğin üç yapısı olan id, ego ve superego'nun savunma mekanizmalarının gelişimindeki rolü bilinmektedir. Bu mekanizmaların gelişimsel bir süreç izleme eğiliminde olduğu ve farklı bilişsel fonksiyonlar gerektirdiği kanıtlanmıştır. Savunma mekanizmalarının kullanılma sıklığı ve sırası değişse de, her bireyin bu mekanizmaları kullandığı kabul edilmektedir. Yaşamın her döneminde bireyin bilinç üstüne taşıyamadığı kaygılarını aktaracağı mekanizmalara ihtiyacı bulunmaktadır. Savunma mekanizmalarının gelişimsel bir sıra izlediğini bilmek önemlidir, ancak çevresel faktörlere ve yaşantılara göre bu sıranın değişebileceği akılda bulundurulmalıdır.



Şekil 1 Savunma Mekanizmalarının Gelişimi<sup>56</sup>

<sup>54</sup> Phebe Cramer, "Freshman to senior year: a follow-up study of identity, narcissism, and defense mechanisms", *Journal of Research in Personality*, 32(2), 156-172.

<sup>55</sup> James Mahalik vd., "Men's gender role conflict and use of psychological defenses", *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 247-259.

<sup>56</sup> Phebe Cramer, "Defense mechanisms: 40 years of empirical research", *Journal of Personality Assessment*, 2015, 97(2), 114-122.



### 3.3. Freud'un Ego Savunmaları

Freud, savunma mekanizmalarından ilk kez “*Savunmaların Nöropsikozu*” isimli eserinde bahsetmiştir.<sup>57</sup> Freud'a göre, ego id, superego ve gerçeklik arasındaki çatışmalarla kendi yollarıyla başa çıkmaktadır. Ego, bilinçdışı işleyen bir süreçle kaygı yaratan unsurları daha az tehditkâr ve daha kabul edilebilir bir forma dönüştürmektedir.<sup>58</sup> Kişiyi içsel çatışmalardan koruyarak ve çevreye uyumunu kolaylaştırarak, psikolojik iyi oluşunda, kişilerarası ilişkilerinde ve kişilik gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Bu açıdan, psikopatoloji ile savunma mekanizmaları birbiriyle yakından ilişkili alanlardır.

Freud insan doğasını anlamaya yönelik çalışmalarını yaparken insanoğlunun mutlak mutluluğu konusunda kötümser fikirlere sahiptir. Ancak Freud'dan sonra gelen birçok psikanalitik yönelimli teorisyen (Robert White, Anna Freud, Erik Erikson, Heinz Hartmann gibi) insan doğasına karşı daha iyimser yaklaşmışlardır. Ego psikologları olarak adlandırılan bu teorisyenlere göre, ego; öğrenme, hafızaya alma, algılama, sentezleme gibi yetileri sayesinde yaşam olayları karşısında sağlıklı adaptasyon şekilleri geliştirebilmektedir. Ego sadece savunma üreten bir araç olarak değil, aynı zamanda iyi bir bilgi analisti olarak görülmektedir. Bireyin verimli olması ve topluma adapte olabilmesi için, yaşadığı tecrübeleri belirli bilgiler çerçevesinde sentezlemektedir. Ego mekanizmaları da, kaygıyı önlemek ya da azaltmak kadar çevreye uyum sağlamak açısından da önemlidir.<sup>59</sup> İnsanoğlunun karanlık doğasına rağmen, Freud, savunma mekanizmalarının insanoğlu için bir gereklilik olduğunu düşünmektedir. Bireyin topluma adaptasyonunu sağlayan ve işlevsel olan savunmaların varlığından da bahsetmektedir.

Temellerini Freud'un Psikanalitik Kuramı'ndan alan savunma mekanizmalarının ayrıştırılması ve geliştirilmesi konusunda Freud'un kızı Anna Freud'un da önemli katkıları bulunmaktadır. Savunma mekanizmalarının oluşumunun en önemli kısımlarından bir tanesi, bilinçdışı süreçlerden oluşmasıdır. Gerçek tehditlere karşı geliştirilen savunmalarla (örneğin, çocukken bir köpek tarafından ısırılan bir insanın hayvanlara karşı korku geliştirmesi) ego savunmaları bu anlamda karıştırılmamalıdır. Freud'un ego savunmalarının altında yatan dürtüler psikanalitik görüşle açıklanmaktadır.<sup>60</sup> Sigmund ve Anna Freud'un tanımladığı ve

<sup>57</sup> Sigmund Freud, “The defense neuro-psychoses.”, *Collected Papers*, 1894, 1, 59-75.

<sup>58</sup> George Boeree, *Personality Theories: Sigmund Freud*, Psychology Department, Shippensburg University, Shippensburg, 2006.

<sup>59</sup> McAdams, *a.g.e.*, s. 268.

<sup>60</sup> Anna Freud, *The Ego and the Mechanisms of Defense*, Karnac Books, London, 1992.

araştırmamızda ölçtüğümüz savunma mekanizmalarının tanımları aşağıda verilmiş ve örneklerle desteklenmiştir.

*Yansıtma*, kişinin kendinde bulunan istenmeyen dürtülerini ve/veya özelliklerini başkalarında görmesi, başalarına atfetmesiyle oluşmaktadır. Başka bir deyişle, istek ve dürtüler hala oradadır, ancak artık başkasına aittirler. Arkadaşlarına ya da eşine ihanet etmekten endişelenen bir kişinin rahatlıkla arkadaşlarını ya da eşini sadakatsizlikle suçlayabilir.<sup>61</sup>

Yansıtmanın bir diğer formu *içe-yansıtma*dır. İçer yansıtma, başkasının özelliklerini bireyin kendine atfetmesiyle oluşmaktadır. Örneğin, düzenli olarak yalnız bırakılan bir çocuk, anne rolüne bürünerek korkularından kurtulmaya çalışabilir.<sup>62</sup>

*Pasif saldırganlık*, olumsuz davranışla gösterilen, sözlü olmayan saldırganlıktan oluşmaktadır. Pasif agresyon genellikle olumsuz davranışlarla ortaya çıksa da, anlaşmaya vararak, kibarca ya da arkadaşça tutumla da yapılabilir. Sarkastik dil kullanmak, intikam almaya yönelik davranışlar, başkaları hakkında arkalarından konuşmak pasif saldırganlığa örnektir.<sup>63</sup>

*Dışa vurma*, kişinin başka türlü ifade edemediği duygu ve düşünceleri aşırı bir davranış göstererek sergilemesidir. Örneğin, "Sana kızgınım" demek yerine, kişi aniden sinirlendiği kişiye kitap fırlatabilir ya da duvara yumruk atabilir.<sup>64</sup>

*Yalıtma*, entelektüelize etme olarak da bilinen bu mekanizma; kişinin duygularını zorlayan anıdan ya da tehdit edici unsurdan koparmasıdır. Acil durumlarda insanların serinkanlı hareket etmesi, ancak acil durum bitince olayın şokunu yaşaması, akut anksiyete ve korkunun yaşayan olaydan uzaklaştırılmasına örnektir. Ergenlik dönemindeki bireylerin kendi korkularıyla yüzleşmek için sıklıkla korku filmlerine yöneldikleri görülmektedir. Bir film sahnesinde arkadaşları tarafından aşağılanan insanların yaşadıkları durumu gülünç bulan bireyler, yaşadıkları aşağılanma korkusunu yalıtma mekanizması ile dengelemektedirler.<sup>65</sup>

*Otistik fantezi*, istenmeyen durumun yarattığı kaygıdan kısa bir süreliğle uzaklaşmak için kurulan gerçekdışı fantezilerdir. Örneğin, ekonomik durumu kötü

<sup>61</sup> Boeree, *a.g.e.*, s. 9.19.

<sup>62</sup> Boeree, *a.g.e.*, s. 10.19.

<sup>63</sup> Miroslav Pavlovic, "What is passive aggression behavior", 2 Jan 2019, [https://www.researchgate.net/publication/277556295\\_What\\_is\\_passive\\_aggression\\_behaviour\\_By\\_An\\_drea\\_Harn\\_MA\\_MBACP\\_CounsellorPsychotherapist](https://www.researchgate.net/publication/277556295_What_is_passive_aggression_behaviour_By_An_drea_Harn_MA_MBACP_CounsellorPsychotherapist) (Erişim tarihi: 26/04/2019)

<sup>64</sup> John Grohol, "15 Common Defense Mechanisms", 8 Oct 2018, <https://psychcentral.com/lib/15-common-defense-mechanisms/?all=1>. (Erişim tarihi: 26/04/2019)

<sup>65</sup> Boeree, *a.g.e.*, s. 9.19.

olan bir birey, ikramiye kazandığını hayal edebilir; ancak bu gerçekçi bir hayal değildir. Bunun yerine, kişinin problemlerinin çözümüne yönelik alternatif fikirler üretmesi, otistik fanteziye göre daha olgun bir savunma kullandığını göstermektedir.<sup>66</sup>

*Inkâr*, olayların farkındalık düzeyinden uzaklaştırılmasıdır. Kişi istenmeyen durumla o durumu yaşamamış gibi davranarak başa çıkmaktadır. Bu mekanizma en ilkel ve en tehlikeli mekanizma olarak görülmektedir. Gerçeğin inkâr edilmesi ağır psikolojik vakalarda görülen semptomlardandır. Kayıp ve yas süreçlerinde de inkâr mekanizması sıklıkla devrededir. Beklenmeyen acı verici durumların kabul edilmesi zor olan sonuçlarını birey ilk etapta reddeder. Örneğin, trafik kazasında aile bireylerini kaybeden bir kişinin bu durumu bir müddet kabul etmemesi, aile bireylerinin öldüğüne inanmaması inkâra örnektir. Normal şartlarda birey, zamanla inkâr etmeyi bırakır ve gerçeklikle yüzleşir. İnkâr etmeyi zamanla bırakmayan bireylerde çeşitli psikopatolojilerin oluşmuş olma ihtimali düşünülmelidir.

*Yer değiştirme*, bir dürtünün başka bir hedefe yönlendirilmesidir. Örneğin, annesiyle iyi ilişkiler kuramayan bir birey, nefretini tüm kadınlara yönlendirebilir. İş yerinde problem yaşayan bir birey, evde eşiyile gerginlik yaşayabilir ya da evcil hayvanına kötü davranabilir.<sup>67</sup>

*Çözülme (dissosiyasyon)*, duygusal sıkıntılardan kaçınmak için kişinin zaman ve gerçeklikten bir anlığına kopması durumudur. Çocuklukta istismara mağruz kalan bireylerin sıklıkla dissosiyeye oldukları gözlemlenmiştir. Daha ileri vakalarda, dissosiyasyon kişinin birden fazla benliği olduğunu düşünmesine neden olabilmektedir. Füg durumları (örneğin, dissosiyatif füg), histerik dönüşüm, uyuşturucu etkisi, dinsel eğlence dissosiyasyona neden olan etmenlerdendir.<sup>68</sup>

*Bölünme*, dış dünyadaki obje ve durumların “tamamıyla iyi” ve “tamamıyla kötü” olarak ikiye bölünmesidir. Bölünme mekanizması, duygular arasında ani ve keskin değişimlere neden olabildiği gibi benlik kavramında da sarsılmalara yol açabilmektedir.<sup>69</sup> Örneğin, borderline kişilik yapılanmasında sıklıkla görülen bölünme mekanizmasında birey diğer insanları, olayları ya da durumları salt iyi ya da salt kötü olarak değerlendirir. Kişilerin, olayların ya da durumların içindeki iyi ve kötü durumları bir arada göremezler.

---

<sup>66</sup> Grohol, **a.g.e.**, s. 2.

<sup>67</sup> Boeree, **a.g.e.**, s. 9.19.

<sup>68</sup> Grohol, **a.g.e.**, s. 1.

<sup>69</sup> Cramer, **a.g.e.**, 1999, s. 736.

*Mantiğa Büyüme/Mantıksallaştırma (rasyonalizasyon)*, istenmeyen durumların bilişsel çarpıtmalarla rasyonel bir zemine oturtulmasıdır. Başkaları tarafından kolayca farkedilebilecek olan rasyonalizasyon mekanizmasını, kişinin kendisinin farketmesi zordur. Gündelik hayatta sıklıkla karşılaşılan zor durumlarda üretilen bahanelerin çoğunda rasyonalizasyon mekanizması devreye girmektedir.<sup>70</sup> Basit bir örnekle açıklamak gerekirse, sigara içen bireylerin sigara içmesinin nedenleri arasında stresli bir hayatının olması, el alışkanlığı olması, sağlığına zarar verecek kadar tüketmiyor olduğunu söylemesi gibi gerekçeler rasyonalizasyona örnektir.

*Bedenselleştirme (somatizasyon)*, psikolojik rahatsızlık hissini fiziksel belirtiler olarak ortaya çıkmasıdır. Somatik belirtiler sıklıkla kardiovasküler şikâyetler, sindirim ve solunum sistemi sorunları ya da kas ağrıları olarak ortaya çıkmaktadır.<sup>71</sup> Örneğin, eşinin ailesiyle bir arada yaşayan gelinin fizyolojik ya da fiziksel başka bir rahatsızlığı olmamasına rağmen sık sık başının ağrması bedenselleştirmeye örnek gösterilebilir.

*Yapma bozma*, istenmeyen düşüncelerin engellenmesi amacıyla mimikler ve davranışlara yansıyan ritüellerdir. Anna Freud bir hastasıyla ilgili, aklına cinsel fanteziler geldiğinde alfabeyi tersten okuyamaya başladığından bahsetmiştir. Örneğin, alkolik bir baba bütün sene sözlü ve fiziksel şiddet uyguladıktan sonra, çocukları için harika doğumgünü partileri düzenleyebilir. Ancak, aile bireylerinin bu bilinçsiz telafilerden yeteri kadar mutlu olmadığını gördüğünde tekrar alkole dönerek ailesinin tatminkâr olmadığından bahsedebilir. Baba burada içinde bulunduğu olumsuz durumun yarattığı kaygıyı yapma bozma mekanizması ile ortadan kaldırmaya çalışmış, başarısızlığı ise onu rasyonelleştirme mekanizmasını kullanmaya itmiştir.<sup>72</sup> Obsesif-Kompulsif Bozukluk'ta sıklıkla görülen yapma-bozma mekanizması, kişinin kendisini rahatsız eden obsesif fikirlerden kurtulmak için kompulsif davranışlara yönelmesi, zamanla kompulsif davranışların kendisinin stres faktörü olmasına neden olmaktadır.

*Sahte iyilik (psödo altruizm)*, kişinin kendi ihtiyaçlarını başka insanlar üzerinden gidermesidir. Kişi psödo altruizm mekanizmasını kullanırken, diğerlerinin ihtiyaçlarına fazlasıyla önem veriyormuş gibi görünür, ancak altta yatan dürtü kendi

<sup>70</sup> Boeree, **a.g.e.**, s. 1119.

<sup>71</sup> Leonard Derogaris and B-Nick Melisaratos, **The Brief Symptom Inventory: An Introductory Report**, Department of Psychiatry, Johns Hopkins University, Baltimore, 1992.

<sup>72</sup> Roy F. Baumeister, "Freudian defense mechanisms and empirical findings in modern social psychology: reaction formation, projection, displacement, undoing, isolation, sublimation, and denial", **Journal of Personality**, 1998, 66(6), 1081-1095.

ihtiyaçlarıyla ilgilidir.<sup>73</sup> Örneğin, kişi kendinden hoşlanmadığını düşündüğü birine iyi davranabilir ya da kötü giden bir tartışmayı güzel sözler söyleyerek olumlu bir tutumla nötr hale getirebilir.<sup>74</sup>

*Karşıt tepki geliştirme (reaksiyon formasyon)*, Anna Freud'un "tersine inanma" dediği bu savunma, istenmeyen dürtünün tersine çevrilmesidir. Örneğin, çocukken şiddete mağruz kaldığı için babasına çok kızgın olan bir birey, insanlara babasını ne kadar çok sevdiğinden bahsedebilir ya da şiddet uygulayan bir ebeveyne dönüşebilir. Homoseksüel eğilimleri olan bir birey, homoseksüelleri aşağılayan tutumlar gösterebilir. Karşıt tepki geliştirme mekanizması 7-11 yaş aralığındaki çocuklarda sıklıkla karşılaşılan bir mekanizmadır. O yaş aralığındaki çocuklarda, karşı cinsle ilgili olumsuz yorumlar ve aşağılayıcı tutumlar sıklıkla görülmektedir. Ancak, aynı yaş aralığı ergenlik döneminin başlangıcıdır ve ergen bireyler karşı cinsle duygusal ve cinsel açıdan ilgilenmeye başlamaktadırlar.<sup>75</sup>

*Yüceltme*, istenmeyen bir dürtünün ya da duygunun (libidinal dürtü, öfke, korku gibi) sosyal olarak kabul edilebilir, üretken bir forma dönüştürülmesidir. Böylece içinde derin bir düşmanlık besleyen bireyler sosyal olarak kabul gören, avcılık, kasaplık, futbol oynacılığı ya da askerlik gibi, saldırgan bir aktiviteye yönelebilirler. Dünyanın karmaşasından yoğun kaygı duyan bireyler organizatör, iş adamı ya da bilim insanı olabilirler. Güçlü cinsel arzuları bulunan bireyler birer artist, fotoğrafçı ya da şair haline gelebilirler. Freud'a göre, bütün olumlu, yaratıcı aktivitelerin kaynağında yüceltme mekanizması yatmaktadır. Olumlu ve işlevsel bir savunmadır.<sup>76</sup>

*Mizah*, yaşanan güç bir duruma kişisel duyguları dâhil etmeden (olaydan duygusal olarak etkilenmeden) duygu ve düşüncelerin abartılı ifadelerle ortaya koyulmasıdır. Mizah, gergin ve stresli durumlarla başa çıkmak için kullanılan olgun savunmalardan biridir.<sup>77</sup> Teknolojinin ve dünya çapında iletişimin ileri düzeyde olduğu günümüz yaşantısında, mizahın toplum bireyleri tarafından toplumsal bir savunma mekanizması haline geldiği söylenebilmektedir.

*Beklenti*, gelecekte oluşabilecek, henüz belli olmayan rahatsız edici durumları önceden planlama ve gerçekçi bir beklenti içine girme durumudur.<sup>78</sup>

---

<sup>73</sup> Boerre, **a.g.e.**, 12.19.

<sup>74</sup> Grohol, **a.g.e.**, s. 2.

<sup>75</sup> Baumeister, **a.g.e.**, s. 1085.

<sup>76</sup> Boerre, **a.g.e.**, s. 12.19.

<sup>77</sup> Grohol, **a.g.e.**, s. 2.

<sup>78</sup> Grohol, **a.g.e.**, s. 3.

Örneğin, trafiğin yoğun olduğunu bildiğiniz bir muhitte, buluşmaya geç gelen arkadaşının başına bir şey gelmiş olma ihtimalinden çok, trafikte sıkışmış olabileceği beklentisi, bireyin kaygısını azaltmaktadır.

*Baskılama*, Anna Freud'un "güdülenmiş unutmama" olarak tanımladığı bu mekanizma, istenmeyen olayın, durumun ya da kişinin hatırlanmamasıdır. Örneğin, bir birey çocukken boğulma tehlikesi geçirdiğini hatırlamayabilir, ancak suya karşı korkusu bulunabilir. Alkollü iken intihar girişiminde bulunan bir birey bu olayı hatırlamayabilir ve kendinden geçmiş olduğunu iddia edebilir.<sup>79</sup>

Önceki çalışmalar yüzlerce savunma mekanizmasının varlığından bahsetmektedir.<sup>80</sup> Savunma mekanizmalarının tümünden çalışmamızda bahsetmemiz mümkün değildir. Çalışmamızdaki bulgular SBT-40'da ölçülen savunma mekanizmaları üzerinden değerlendirilecektir.

Araştırmalar, savunma mekanizmaların farklı gelişim düzeylerinde ve farklı kişilik yapılanmalarında gruplaştığını göstermektedir. Aşağıdaki bölümde savunma mekanizmalarının alt grupları ele alınacaktır.

#### **3.4. Savunma Mekanizmalarının Grupları**

Savunma mekanizmalarının gelişimsel süreçte izlediği değişimler baz alınarak, birçok kuramcı tarafından savunmaların ayrıldığı gruplar incelenmiştir. Savunma mekanizmalarının gruplandırılmasına yönelik ilk çalışmalar 1940'lı yıllara dayanmaktadır. Teorisyenler savunmaları gelişimsel dönem, işlevsellik düzeyi gibi çeşitli kriterlere göre sınıflandırmışlardır.

Fenichel (1945), bilinçten uzak tutulmaya çalışılan duyguların durdurulmasını sağlayan savunma mekanizmalarını başarılı mekanizmalar; duyguları bilinçten uzaklaştırmak için tekrarlayıcı savunmaları ise başarısız savunmalar olarak görmüştür. Kernberg (1967), kişilik yapılanmalarına göre savunmaları incelemiş ve "bölünme" mekanizmasını temel mekanizma olarak görmüş, diğer mekanizmaları bölünmenin etrafında konumlandırmıştır. Laughlin (1970) ise yaşamın ilk yıllarında kullanılan savunmaları alt düzey; yetişkinlikte kullanılan savunmaları ise üst düzey olarak değerlendirmiştir. Vaillant (1977)'in savunma mekanizmaları modeli ise hiyerarşik bir sisteme dayanmakta; psikotik, ilkel, nevrotik ve olgun savunmalar olmak üzere dört sınıfa ayrılmaktadır.

<sup>79</sup> Boeree, *a.g.e.*, s. 8.19.

<sup>80</sup> Charles Brenner, Defense and defense mechanisms, *The Psychoanalytic Quarterly*, 1981, 50(4), 557-569.

Savunma mekanizmalarının gelişimi üzerine yapılan en önemli araştırmalardan biri Cramer (1991) tarafından yapılmıştır. Cramer savunma mekanizmalarının kategorilere ayrıldığını desteklemiştir. Bazı mekanizmaların daha ilkel, bazılarının daha gelişmiş olduğunu, gelişimsel olarak kullanılan mekanizmaların değişime uğradığını, ilkel mekanizmalardan olgun mekanizmalara doğru bir geçiş olduğunu belirtmiştir. Cramer'in savunma mekanizmalarını ilkel ve olgun skalasına göre ayırmasında, yaş önemli bir etmendir. Örneğin, inkâr mekanizmasının 5 ve 25 yaşlarındaki kullanımı; ilkinde olağan, ikincisinde ilkel olarak değerlendirilmektedir.<sup>81</sup> Destekleyici şekilde, McWilliams (2011) ilkel ve olgun savunmaların ayırımına dikkat çekmiş, ilkel savunmaların olgun savunmalara yer vermeyecek şekilde baskın kullanılmasının çeşitli psikopatolojilerle ilişkili olduğunu söylemiştir.<sup>82</sup>

Kişilerin içsel ve dışsal/çevresel gerçekliklerle ilgili duygu, düşünce, fikir ve benlik algıları savunma mekanizmaları aracılığı ile değiştirilmektedir. Bu çalışmada, çoğunlukla Vaillant (1994)'in çalışmalarından temel alınarak, savunma mekanizmaları adaptif rolü ve hangi gelişimsel süreçte çoğunlukla kullanıldığına bağlı olarak, üç gruba ayrılmıştır: ilkel, nevrotik ve olgun savunmalar. Araştırmada, savunma mekanizmalarını belirlemek ve sınıflandırmak amacıyla Savunma Biçimleri Testi (SBT-40) kullanılmıştır. SBT-40 20 savunma mekanizmasının üç alt gruba (ilkel, nevrotik, olgun) dağılmasıyla oluşturulmuş bir ölçüm aracıdır. İlkel, nevrotik ve olgun savunma mekanizmalarının ayırıcı özellikleri ilerleyen bölümlerde verilmiştir.

### 3.4.1. İlkel Savunma Mekanizmaları

İlkel savunma mekanizmaları, bilişsel çarpıtmaların en yoğun kullanıldığı mekanizmalardır. İlkel savunmalarda, yoğun strese karşı gerçeklikten büyük ölçüde ayrılma söz konusudur. İlkel savunmalar gelişimin ilk süreçlerinde ve önemli psikolojik bozukluklarla sıklıkla karşılaşılan savunmalardır.<sup>83</sup>

İlkel mekanizmalara dâhil olan savunma mekanizmaları yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, yalıtma, değersizleştirme, otistik fantezi, inkâr, yer değiştirme, dissosiyasyon, bölünme, rasyonalizasyon ve bedenselleştirme.

<sup>81</sup> Phebe Cramer, *The Development of Defense Mechanisms*, Springer-Verlag, New York, 1991.

<sup>82</sup> Nancy McWilliams, *Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Dstructure in the Clinical Process*, Guilford Press, New York, 2011.

<sup>83</sup> Brad Bowins, "Personality disorders: a dimensional defense mechanism approach", *American Journal of Psychotherapy*, 2010, 64(2), 153-169.

### 3.4.2. Nevrotik Savunma Mekanizmaları

Nevrotik savunma mekanizmaları, stresli yaşam olaylarıyla başa çıkmak için bilişsel çarpıtmalardan önemli ölçüde ancak ilkel savunmalardan daha az faydalanmaktadırlar.<sup>84</sup>

Nevrotik mekanizmalara dâhil olan savunma mekanizmaları yapma-bozma, psödo-altruizm, idealleştirme ve karşıt tepki geliştirme (*reaksiyon formasyon*)'dir.

### 3.4.3. Olgun Savunma Mekanizmaları

Olgun savunma mekanizmaları, daha az olgun mekanizmaların daha iyi yapılmış formlarıdır. Bu mekanizmalar, ilkel ve nevrotik mekanizmalara göre daha az bilişsel çarpıklık içermektedir. Olgun savunmalar daha çok istenmeyen olayın ya da durumun etkilerinin hafifletilmesi ya da ortadan kaldırılması için geliştirilen mekanizmalardır. Yetişkinlik döneminde ve sağlıklı kişilik yapılanmalarında görülmesi beklenen mekanizmalardır.<sup>85</sup>

Olgun mekanizmalara dâhil olan savunma mekanizmaları mizah, baskılama, beklenti ve yüceltmedir.

## 3.5. Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmaları ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Psikoloji biliminde iki alanın birbiriyle sentezlenmeye oldukça ihtiyacı vardır. Bu alanlardan bir tanesi kişiliğimizin dinamiklerini oluşturan psikolojik özelliklerimizin sınıflandırılması, yani bir kategorizasyon sistemi (örneğin, DSM ve ICD); ikincisi ise kişiliğimizin psikodinamik açıdan açıklanmasına yardım eden ego savunmaları, yani savunma mekanizmalarıdır. Bu iki alan, psikolojik bozuklukların anlaşılması, tedavi yöntemlerinin belirlenmesi ve yöntemlerin iyileştirilmesi açısından önemlidir. Uzun zaman önce kabul gören bu fikir, birçok çalışmayla desteklenmiştir.<sup>86</sup> İlk olarak Freud'un (1894) bahsettiği savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtiler/bozukluklar arasındaki ilişki o günden bu yana birçok araştırmanın konusunu oluşturmuştur.

Nickel ve Egle (2006), savunma mekanizmalarının çocukluk çağı istismarı ve yetişkinlik psikopatolojisi ile ilişkisini araştırmışlardır. Araştırmaya, psikosomatik ve ortopedi bölümünde tedavi gören 375 hasta katılmıştır. Çocukluk döneminde

<sup>84</sup> Bowins, *a.g.e.*, s. 155-156.

<sup>85</sup> Bowins, *a.g.e.*, s. 160-162.

<sup>86</sup> Paul Kwon, "Hope and dysphoria: the moderating role of defense mechanisms", *Journal of Personality*, 2000, 68(2), 199-223.



istismara uyramış bireylerin uğramayanlara göre ilkel savunmaları daha sık kullandığı ve somatik belirtiler yaşandığı tespit edilmiştir.<sup>87</sup>

Erdem ve arkadaşları (2008), savunma biçimlerinin uyum bozuklukları ile ilişkisini araştırmışlardır. Katılımcıları, askerlik görevinde bulunan erkek bireylerin oluşturduğu çalışma, uyum bozukluğu tanısı alan ve almayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından farklılaşıp farklılaşmadıkları ve olguların anksiyete ve depresif bozukluklar ile ilişkisini araştırmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, uyum bozukluğu almış grubun, almayan gruba göre bedenselleştirme, yansıtma, bölünme, yer değiştirme, mantıksallaştırma gibi ilkel savunma mekanizmaları toplam puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu; bunun yanında, baskılama, yüceltme gibi olgun savunma mekanizmaları toplam puanlarının anlamlı şekilde düşük olduğu gözlemlenmiştir. Uygulanan Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği puanlarına göre, uyum bozukluğu tanısı alan grubun ortalama depresif belirti ve anksiyete düzeyleri yansıtma, inkari dışı vurma, yer değiştirme, pasif agresyon gibi ilkel savunma mekanizmalarıyla pozitif olarak ilişkili bulunmuştur.<sup>88</sup>

Yurtseven (2010), "Ötekiyleken Ben" temsilleri ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre, cinsiyet değişkeni olgun olmayan savunmalar açısından farklılaştırıcı bir faktör olarak bulunmuştur. Kaygı ile savunma mekanizmaları arasında pozitif ilişki gözlemlenmiştir.<sup>89</sup>

Taşkent (2010), madde ve/veya alkol bağımlılığı olan ve olmayan bireylerin kullandığı savunma mekanizmalarını ve erken dönem travmalar ve disosiyatif yaşantıların savunma mekanizmaları üzerindeki etkisi üzerine çalışmıştır. Araştırma sonucunda, madde ve/veya alkol bağımlılığı olan bireylerde nevroitik savunmaların kontrol grubuna göre anlamlı şekilde daha fazla kullanıldığı görülmüştür. Ayrıca, erken dönem travmatik yaşantılar ile disosiyatif yaşantıların bağımlılık şiddeti üzerinde pozitif etkisi gözlenmiş, bu durumun ilkel savunmaların kullanımını artırdığı tespit edilmiştir.<sup>90</sup>

Pellitteri (2010), savunma mekanizmaları ile duygusal zekânın alt boyutları ve toplam duygusal zekâ puanı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Sonuçlara göre,

<sup>87</sup> Ralf Nickel and Ulrich T. Egle, "Psychological defense styles, childhood adversities and psychopathology in adulthood", *Child Abuse & Neglect*, 2006, 30(2), 157-170.

<sup>88</sup> Murat Erdem vd., "Savunma biçimlerinin uyum bozukluklarındaki rolü", *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 2008, 2(4), 155-159.

<sup>89</sup> Yurtseven, *a.g.e.*, s. 84.

<sup>90</sup> Abdülbahap Taşkent, Alkol ve/veya Madde Bağımlılığı ile Bağımlılığı Olmayan Bireylerin Savunma Mekanizmaları Açısından Karşılaştırılması, Çocukluk Çağı Travmaları, Disosiyatif Yaşantılar ve Bağımlılık Şiddetinin Savunma Mekanizmaları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe Üniversitesi, İstanbul (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

savunma mekanizmaları ile duygusal zekâ bağlantılıdır; duygusal zekâ puanı yüksek olan bireyler olmayanlara göre olgun savunma mekanizmalarını daha çok kullanmaktadır.<sup>91</sup>

Malove ve arkadaşları (2013), yetişkinlik döneminde kullanılan olgun savunma mekanizmaları ile yaşlılık dönemi fiziksel sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen boylamsal bir araştırma yapmıştır. Araştırmada sosyal destek aracı faktör olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, yetişkinlik döneminde olgun savunma mekanizmalarını kullanan bireylerin yaşlılık döneminde fiziksel olarak daha sağlıklı kaldığı bulunmuştur. Sosyal destek, olgun savunmaların kullanılmasında aracı rol üstlenmektedir. Olgun savunma mekanizmalarının kullanılmasını bireyi sosyal açıdan olumlu yönde etkilemekte, bu da ileriki yaşantıda sağlıklı kalabilmeyi sağlamaktadır.<sup>92</sup>

Carvalho ve arkadaşları (2013), 9937 kişinin katıldığı geniş çaplı bir araştırma yürütmüşlerdir. Savunma mekanizmaları ve depresif bozukluklar arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmanın sonuçlarına göre, yüksek oranda ilkel savunma kullanımının ve düşük oranda olgun savunma kullanımının birbirinden bağımsız olarak depresif belirtiler ile ilişkili olduğu bulunmuştur.<sup>93</sup>

Çağatay (2014), üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyi ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemiştir, travma düzeyi ile ilkel savunmalar arasında pozitif ilişki olduğunu göstermiştir. Aynı çalışmada, ilkel ve nevrotik savunma mekanizmaları ile saplantılı bağlanma stili arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki bulunmuş, savunma mekanizmalarının, yaş, bakım veren, şiddet, ebeveyn kaybı gibi etmenlere göre farklılaştığı görülmüştür.<sup>94</sup>

Granieri ve arkadaşları (2017), savunma mekanizmaları ile maladaptif kişilik boyutları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, ilkel savunmaların olumsuz

<sup>91</sup> John Pellitteri, "The relationship between emotional intelligence and ego defense mechanisms", *The Journal of Psychology*, 2002, 136(2), 182-194.

<sup>92</sup> Johanna Malone vd., "Adaptive midlife defense mechanisms and later-life health", *Personality and Individual Differences*, 55(2), 85-89.

<sup>93</sup> Gil Carvalho vd., "The relationship between affective temperaments, defensive styles and depressive symptoms in a large sample", *Journal of Affective Disorders*, 2013, 146(1), 58-65.

<sup>94</sup> Safiye E. Çağatay, Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantı Düzeyi ile Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul, 2014 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

duygulanım, geçimsizlik, kopukluk, açığa vurma (disinhibisyon) ve psikotizm alt boyutlarını yordadığını belirlemişlerdir.<sup>95</sup>

Laconi ve arkadaşları (2017), savunma mekanizmaları ile öz-saygı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Olgun savunma mekanizmalarının yüksek öz-saygı ile pozitif yönde ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Aynı çalışmada, olgun savunma mekanizmaları dışa dönüklük ve deneyime açıklık kişilik özellikleri ile pozitif yönde bir eğilimden bahsedilmektedir.<sup>96</sup>

İmamoğlu (2018) savunma mekanizmaları ile narsisizm ve algılanan ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi konu alan bir çalışma yapmıştır. Sonuçlara göre, büyülenmeci narsisizm alt boyutu ile bölünme ilkel savunması ve annenin aşırı koruyuculuğu ile babanın aşırı reddediciliği anlamlı ilişki içinde çıkmıştır. İkel savunmaların büyülenmeci narsisizmi yordadığı saptanmıştır. Öte yandan, kırılğan narsisizm ilkel ve nevrotik savunma biçimleriyle ilişkili bulunmuştur. Aynı zamanda, kırılğan narsisizmin annenin duygusal sıcaklığı ile ilişkili olduğu görülmüştür.<sup>97</sup>

Bilge (2018) tarafından yapılan çalışmada, KSE uygulanarak elde edilen psikolojik belirti düzeyleri ile SBT uygulanarak gruplanan savunma mekanizmaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonuçlar, psikolojik belirtilerin tamamı ile nevrotik ve ilkel savunma mekanizmalarının pozitif ilişki içinde olduğunu; olgun savunma mekanizmalarının ise psikolojik belirtiler ile anlamlı şekilde ilişki içinde olmadığını göstermiştir.<sup>98</sup>

---

<sup>95</sup> Antonella Granieri, "The relationship between defense patterns and DSM-5 maladaptive personality domains", *Frontiers in Psychology*, 2017, 8(1926), 1-12.

<sup>96</sup> Stephanie Laconi vd., "Problematic internet use, psychopathology, personality, defense and coping", *Computers in Human Behavior*, 2017, 73, 47-54.

<sup>97</sup> Ahmet H. İmamoğlu, Narsisizm: Algılanan Ebeveyn Tutumları ve Savunma Mekanizmaları Açısından Bir İnceleme, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2018 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>98</sup> Yusuf Bilge, "Personality disorders and defense mechanisms", *Turkish Studies Social Sciences*, 2018, 13(10), 145-167.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMA MODELİ

Erken dönem uyumsuz şemalar, antik çağlardaki düşünür ve biliminsanlarının fikirlerinden temel alınarak, günümüz psikoterapi tanı ve tedavi yöntemlerindeki yerine gelmiştir. Erken dönem şemalar, çocukluktan erken erişkinliğe kadar olan süreçte gelişebilen, olumlu ve olumsuz bilişsel yapılardır. Şema kuramı, Young (2003) tarafından geliştirilen yenilikçi ve bütüncül bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım, şemaları gelişimsel düzeyde ele alır. Erken dönem uyumsuz şema kavramı, erken dönem şemaların erken dönem yaşantılarıyla oluştuğunu belirtmektedir. Erken dönem uyumsuz şemalar; bedensel duyular, duygular, bilişler ve anılardan oluşan, çocukluk ve ergenlik döneminde gelişen, kişinin kendisi ve başkalarıyla olan yaşam boyu karmaşık ilişkisini ele alan ve önemli derecede işlevsiz hale gelebilen genel yaygın örüntülerdir. Erken dönem uyumsuz şema terapi modelinin çalışıldığı araştırmalarda, erken dönem uyumsuz şemaların Eksen I bozuklukları, hafif düzey psikolojik sorunlar ve kişilik bozukluklarının oluşumunda yer edindiğini görülmüştür. Bahsi geçen şemalar genellikle kişinin bilincinden bağımsız hareket eder, ısrarcı ve süreklidir. Bilinçte hissedilmediği için depresif bozukluklar, anksiyete bozuklukları, madde kullanımı, yeme sorunları, psikosomatik sorunlar üzerinden ortaya çıkmaktadır. Bu psikolojik sorunlar herhangi bir kişilik bozukluğu oluşumunda etkili olabilmektedir, bireyin herhangi bir kişilik bozukluğuna sahip olduğu tanısını koyabilmek için erken dönemde (çocukluk döneminde sinyallerini verip ergenlikte belirginleşmeye başlayacak şekilde) adı geçen psikolojik bozukluğun belirtilerini göstermesi gerekmektedir. Bu durum, erken dönem uyumsuz şemaların oluşumuyla kişilik bozukluğu oluşum evrelerinin paralellliğini göstermektedir. Erken dönem uyumsuz şemaların kişilik oluşumunda, psikolojik sorunların ve kişilik bozukluklarının yapılanmasında etkin bir rolü bulunmaktadır.<sup>99</sup>

#### 4.1. Şema Kavramının Gelişimi

Şema kavramı, Antik Yunan felsefesinden itibaren kendine yer bulmuş<sup>100</sup>, Kant felsefesinde bahsedilmiş, Barlett'in (1986)'in<sup>101</sup> anımsama ile ilgili fikirlerinden

<sup>99</sup> Jeffrey Young vd., *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*, Guilford Press, New York, 2003.

<sup>100</sup> Sherry B. Ortner, "Patterns of history: cultural schemas in the foundations of Sherpa religious institutions", *Culture through Time: Anthropological Approaches*, 1990, 57-93.

<sup>101</sup> Terry R. Barrett and Sandy K. Watkins, "Word familiarity and cardiovascular health as determinants of age-related recall differences", *Journal of Gerontology*, 1986, 41(2), 222-224.

ve Piaget (1976)'in<sup>102</sup> gelişime dair fikirlerinden etkilenmiş bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Şema'nın terimsel ifadelerine bakıldığında, taslak, yapı, iskelet gibi anlamlara gelmektedir. Oakley (2007)'in aktardığına göre<sup>103</sup>, Kant'a göre şema gruplar için ortak olanın ifade edilmesidir. Barlett<sup>104</sup> yaşantıların nasıl anımsandığıyla ilgili yaptığı çalışmalarda, unutulmuş detayların şemalar aracılığıyla tamamlandığını ileri sürmüştür. Başka bir ifadeyle, şemalar yaşanan olayların nasıl yorumlanacağı ile ilgili kullanılan yapılardır. Derry (1996)'in bildirdiğine göre, Piaget'in şemaya bakışı, günümüzde şemaların algılanma biçimine en yakın olanıdır. Şemalar erken yaşlarda şekillenen, kendimize ve dış dünyaya olan bakışımızı belirleyen ve gelişimsel süreçte değişebilen temel yapılardır.<sup>105</sup>

Kelly'nin "Kişisel Yapı Kuramı" da şemalara yönelik açıklama getirmektedir. Bilişsel ve Hümanistik perspektiflerden birarada faydalanan Kelly, yaşantı ve tecrübeleri yorumlamamıza yarayan yapılara "kişisel yapılar" adını vermiştir. Kelly'e göre, kişisel yapılar zıddıyla bir arada bulunmaktadır. Yeni karşılaşılan bir kişi, olay ya da durum, iyi-kötü, güzel-çirkin gibi iki uçlu tanımlamalarla kodlanmaktadır. Ancak bu iki uçlu kodlama, zaman içerisinde gelişen durumlarla başka kodlamaları ve sınıflandırmaları getirmektedir. Örneğin, bir kişi akademik olarak başarılı, sosyal olarak başarısız olabilir.<sup>106</sup>

Şemaların psikoterapi sürecindeki en önemli şekillenmeler, bilişsel teorisyenler tarafından oluşturulmuştur. Temel olarak, semantik bellek ve epizodik bellek arasındaki farklara dayanan çalışmaların sonucunda, eski bilgilerin yeni bilgilerin şekillenmesindeki rolü ortaya çıkarılmıştır. Semantik kodlama hatırlama ile ilgili süreçlerde kodlama ve organize etme tolü üstlenirken, uzun süreli bellekteki bilgiler yaşanan olayları çevresel faktörlere göre yorumlamaya, kavrama ve hatırlamaya yaramaktadır. Sonuç olarak yaşantılar semantik bellekte var olan belirli kavramsal temsillere göre daha geniş ölçekli bellek yapıları aracılığıyla yorumlanmaktadır. Bu geniş ölçekli yapılar şemalar olarak adlandırılmaktadır. Semantik bellek yapısına dâhil olan bu şemalar, bilgi işleme sürecinde temel rol üstlenmektedir.<sup>107</sup>

<sup>102</sup> Jean Piaget, *Piaget's Theory. In: Piaget and His School*, Springer, Berlin, Heidelberg, 1976.

<sup>103</sup> Todd Oakley, "Image schemas", *The Oxford Handbook of Cognitive Linguistics*, 2007, 214-235.

<sup>104</sup> Roy M. Turner, "Using schemas for diagnosis", *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 1989, 30(2-3), 199-207.

<sup>105</sup> Sharon J. Derry, "Cognitive schema theory in the constructivist debate", *Educational Psychologist*, 1996, 31(3-4), 163-174.

<sup>106</sup> George Kelly, "Personal construct theory and the psychotherapeutic interview", *Cognitive Therapy and Research*, 1977, 1(4), 355-362.

<sup>107</sup> Derry, *a.g.e.*, s. 171.

Bilişsel yaklaşımın önemli teorisyenlerinden olan Beck şemaları kodlama, tarama ve değerlendirme süreçlerinde rol oynayan bilişsel yapılar olarak görmektedir. Şemalar sayesinde, birey; bireysel tecrübelerini organize eder ve anlamlandırır. Bu sayede, kişi benzer durumlarda ne düşünmesi ve nasıl davranması gerektiğiyle ilgili otomatik duygu ve davranışları kaydetmektedir. Benliğe karşı herhangi bir tehdit algılandığında şemalar devreye girmekte ve olaya gerekli anlam yüklenmektedir. Beck, şemalarla ilgili çalışmalarını ilerlettikçe, koşullu inançlar ve otomatik düşünce yapılarının farklı olduğunu keşfetmiş ve şemaların daha derin temel inanışlardan oluştuğunu ileri sürmüştür. Bunun sebebi ise şemaların değişime karşı dirençli ve kendini sürdüren yapılar olduğunun farkedilmesidir.<sup>108</sup>

Şema Terapi'nin öncüsü olan Jeffrey Young, şemaların tanımı ile ilgili Beck ile paralel bir görüşe sahiptir. Young, şemaların "*derinlerde yatan bilişler*" olduğunu, erken yaşlardan ergenliğe kadar olan süreçte oluşan kalıplaşmış, derin, uyumsuz yapılar olduğunu ifade etmiştir. Çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının şemaların açıklanmasında merkezi bir yeri bulunmaktadır. Young'ın çalışmalarında, şema terapi yaklaşımının duygu durum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları ve kişilik bozuklukları için etkili olduğu ve erken dönem uyumsuz şemaların ruhsal bozuklukların temelinde oynadığı görülmüştür.<sup>109</sup>

Tarihsel süreçte, şemaların bellek yapıları, hatırlama, algılama ve kavramayla ilgili rolü yer edinmiş ve tartışılmıştır. Günümüzde, şemalar tarihsel bağlamından çok kopmayarak olumlu ve olumsuz yapılanmış bilişsel yapılar olarak görülmektedir. Erken dönem şemaların temel ortak özellikleri ve dâhil olduğu alanlar bulunmaktadır.

#### **4.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Şema Alanları**

Erken dönem uyumsuz şema modelinin oluşumunda temel alınan kaynaklardan en önemlisi Bowlby'nin bağlanma kuramı ve üzerine yapılan araştırmalardır.<sup>110</sup> Bretherton (1992)'un bildirdiğine göre, Bowlby ve Ainsworth gelişimsel süreçler ve öğrenme süreçleri, psikanaliz gibi yaklaşımlardan yola çıkarak çocuğun bakım verene olan bağlanma süreci ve bu sürecin bakım verenden ayrılma, bakım verenin yoksunluğu ve kayıbdan nasıl etkilendiğiyle ilgili yeni bir

---

<sup>108</sup> David A. Clark and Aaron Beck, "Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: convergence with neurobiological findings", *Trends in Cognitive Sciences*, 2010, 14(9), 418-424.

<sup>109</sup> Young, *a.g.e.*, 2003, s. 31.

<sup>110</sup> Jeffrey Young vd., *Şema Terapi: Ayırıcı Özellikler*, Çev. Miray Şaşıoğlu, Psikonet Yayınları, İstanbul, 2012a.

bakış açısı ortaya atmış ve bağlanma kuramı ortaya çıkmıştır. Bretherton (1992)'in aktarımına göre, Ainsworth, bakım verenin çocuğa olan duyarlılığı kavramını da kurama dahil ederek katkıda bulunmuştur.<sup>111</sup>

Bağlanma, yaşamın erken dönemlerinden itibaren bakım veren ile çocuk arasında oluşan, güvenli, sağlıklı ve pozitif olması beklenen iletişimidir. Bağlanma, güvenli ya da güvensiz gelişmekte; bir kez gelişen bağlanma şekli bireyin ileriki yaşantısında da formunu korumakta ve bireyin kişilerarası iletişimde rol oynamaktadır.<sup>112</sup> Şema yaklaşımı, güvenli bağlanmayı çocuğun güvenli bir temelde dünyayı keşfetmesi, kendini yatıştırması, özdenetim ve duygusal bağ kurma becerilerini geliştirebilmesi için ön koşul olarak görmektedir.<sup>113</sup>

Bakım veren ile kurulan güvensiz bağ ise, çocuğun ihtiyaçlarının bakım veren tarafından yeteri kadar karşılanmadığı, yaralayıcı erken dönem yaşantıları ile oluşmaktadır. Karşılanmamış ihtiyaçlar ve benliğin zedelene kısımları erken dönem uyumsuz şemaların oluşumda önemlidir. Birey, uyumsuz şemaları doğrultusunda diğer insanlara ve dış dünyaya karşı sorgulanmayan inanışlara ve düşüncelere sahip olmaktadır.<sup>114</sup>

Erken dönem uyumsuz şemalar, her zaman bireyin bilincinde olduğu yapılar olarak karşımıza çıkmamaktadır. Genellikle önemli bir yaşam olayı tarafından tetiklenen şemalar kişinin farkında olmadan otomatik olarak, düşündüğü şekilde düşünmesine ve bu düşünceye inanmasına yol açmaktadır. Bu da, kişiyi olumsuz düşünmeye ve fonksiyonel olmayan şekilde hareket etmeye itmektedir.<sup>115</sup>

Young'a göre insanoğlunun beş temel alandaki ihtiyaçlarının karşılanmaya ihtiyacı vardır: (1) güvenli bağlanma ihtiyacı (güven, istikrar, bakım, kabul), (2) kimlik duygusu, yetkinlik ve özerklik duygusu, (3) duygu ve ihtiyaçları ifade etme özgürlüğü, (4) oyun ihtiyacı ve kendiliğindenlik, (5) gerçekçi sınırlar ve oto-kontrol. Ruhsal gelişim sürecinin sağlıklı ilerlemesi için bu beş temel alandaki ihtiyaçların uygun düzeyde karşılanması gerekmektedir.

Young ve Bricker, çalışmalarının sonucunda 18 farklı şemanın var olduğunu, her insanın birkaç ya da daha fazla baskın şemaya sahip olduğunu söylemiştir. Bu

<sup>111</sup> Inge Bretherton, "The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth", *Developmental Psychology*, 1992, 28(5), 759-775.

<sup>112</sup> Osman Özdemir vd., "Kişilik gelişimi", *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2012, 4(4), 566-599.

<sup>113</sup> Young, *a.g.e.*, 2012a, s. 15.

<sup>114</sup> Jeffrey Young and David Bricker, *A Client's Guide to Schema Therapy*, Schema Therapy Institute, New York, 2012b.

<sup>115</sup> Young, *a.g.e.*, 2012a, s. 5.

şemaları ise çocukluk ve ergenlik yaşantısında karşılanmayan ihtiyaçların niteliğine göre Young'un tanımladığı beş şema alanı altında incelemiştir. Bu şema alanları ve erken dönem uyumsuz şemalar aşağıdaki şekilde kategorize edilmiştir:<sup>116</sup>

1. *Ayrılma ve Reddedilme alanı*: terk edilme/İstikrarsızlık, güvensizlik/kötüye kullanılma, duygusal yoksunluk, kusurluluk/utanç, sosyal izolasyon/yabancılaşma
2. *Zedelenmiş özerklik ve kendini ortaya koyma alanı*: bağımlılık/yetersizlik, zarar görme ya da hastalanmaya karşı dayanıksızlık, içiçe geçme/gelişmemiş benlik, başarısızlık
3. *Zedelenmiş sınırlar alanı*: haklılık/büyükleme, yetersiz öz-denetim/öz-disiplin
4. *Diğeri-yönelimlilik alanı*: boyun eğcilik, fedakarlık, onay arayıcılık/kabul arayıcılık
5. *Aşırı tetikte olma ve bastırılmışlık alanı*: karamsarlık/kötümserlik, duyguların bastırılması, yüksek standartlar/aşırı eleştiricilik, cezalandırıcılık

Kopukluk ve Reddedilmişlik	Zedelenmiş Otonomi	Zedelenmiş Sınırlar	Diğeri-Yönelimlilik	Aşırı Tetikte Olma/Bastırılmışlık
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terkedilme/istikrarsızlık</li> <li>• Güvensizlik/suistimal edilme</li> <li>• Duygusal Yoksunluk</li> <li>• Kusurluluk/Utanç</li> <li>• Sosyal izolasyon yabancılaşma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bağımlılık/Yetersizlik</li> <li>• Dayanıksızlık</li> <li>• İç içelik/Gelişmemiş Benlik</li> <li>• Başarısızlık</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yetersiz Özdenetim</li> <li>• Haklılık</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Boyun Eğcilik</li> <li>• Onay Arayıcılık</li> <li>• Kendini Feda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Karamsarlık</li> <li>• Duyguları Bastırma</li> <li>• Yüksek Standartlar</li> <li>• Cezalandırıcılık</li> </ul>

**Şekil 2** Şema Alanları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Yukarıda listelenen şema alanları ve ilgili şema alanlarına dâhil olan erken dönem uyum bozucu şemalar aşağıda detaylı şekilde açıklanmıştır:

#### 1. Ayrılma ve Reddedilme Alanı

Ayrılma ve Reddedilme alanında, kişiler diğerleriyle güvenli, mutlak bir bağlanma yaşayamamaktadırlar. Bu kişiler güvenlik, sevgi, bakım gibi temel ihtiyaçların diğerleri tarafından yeteri kadar karşılanamayacağına inanmaktadırlar. Ayrılma ve Reddedilme şema alanına ait özelliklere bakıldığında, genellikle soğuk, mesafeli, reddedici, dış dünyadan kopuk ya da tutarsız ve kötüye kullanan ailelerden

<sup>116</sup> Young, *a.g.e.*, 2012a, s. 25-34.



edinilen özellikler yansıtılmaktadır. Bu alandaki bireyler daha çok travmatik yaşantılara sahip ya da psikolojik olarak zarar görmüş bireylerdir. Bu kişilerden yetişkin yaşantılarında zarar verici ilişkilere devam etmeleri ya da tam tersine ilişkilere kaçınmaları beklenmektedir.<sup>117</sup>

Bu alanda aşağıdaki şemalar bulunmaktadır:<sup>118</sup>

- a. **Terk Edilme/İstikrarsızlık:** Ailelerinde genellikle tutarlık davranış kalıplarının bulunduğu ailelerden gelen bireylerde oluşan bu şemada, bireyler diğerleriyle kalıcı ilişkiler kuramayacağına inanırlar.
- b. **Güvensizlik/Kötüye Kullanılma:** Ailelerinde kötüye kullanım öyküsü olan bireyler, diğerlerinin fırsatını her bulduğunda kendilerine kötülük edeceğine ve çıkarı için kullanacağına inanırlar.
- c. **Duygusal Yoksunluk:** Aile bireyleri arasında mesafe bulunan ve duygusal yakınlık ihtiyacı karşılanmamış ailelerden gelen bireyler, duygusal ilişkilerindeki ihtiyaçların asla yeteri kadar karşılanamayacağına inanırlar. Duygusal yoksunluk teması altında, bakım görme, empati ve korunma ihtiyacı bulunmaktadır.
- d. **Kusurluluk/Utanç:** Reddedici ailelerden gelen bireyler kendilerini kusurlu ve değersiz hissetme eğilimi içindedirler. Sevilemez olduklarını düşünmektedirler.
- e. **Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma:** aileleri dış dünyadan izole yaşayan bireyler kendilerini hiçbir gruba ait hissetmemektedirler ve derin bir yalnızlık duygusu içindedirler.

## 2. Zedelenmiş Özerklik ve Kendini Ortaya Koyma Alanı

Temel ihtiyaç alanlarından biri olan bağımsız hareket edebilme ve rekabet edebilme gibi davranışların şekillenmesi aile içerisinde başlamaktadır. Zedelenmiş özerklik ve kendini ortaya koyma alanındaki şemalara sahip olan bireyler genellikle ailelerinin tutum ve davranışlarından farklılaşma çabasına girmekte ve bu doğrultuda çatışma yaşamaktadırlar. Bu alana ait şemalar, aşırı tutucu ailelere ya da aşırı ilgisiz ailelere sahip bireylerde görülmektedir. Bu tarz aile tutumuna ait ailelerden gelen

<sup>117</sup> Zehra Çakır, Antisosyal Kişilik Bozukluğunda Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Algılanan Ebeveynlik Stilleri ve Şema Sürdürücü Başa Çıkma Davranışları Arasındaki İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2007 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>118</sup> Murat Boysan, Antisosyal Kişilik Bozukluğunda Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Algılanan Ebeveynlik Stilleri ve Şema Sürdürücü Başa Çıkma Davranışları Arasındaki İlişkiler: Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Bir İnceleme, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2007 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

bireylerin, kendilerine dünyaya olan güvenleri sarsılmaktadır ve benlik gelişiminde yetersizlik duyguları hâkim olmaktadır. Bu alandaki şemaların özellikleri, çevresel beklentilere adapte olamama, bağımsız hareket edememe ve kendine güvenmeme gibi çatışmaları içermektedir.<sup>119</sup>

Zedelenmiş özerklik ve kendini ortaya koyma alanında şu şemalar bulunmaktadır:<sup>120</sup>

- a. Bağımlılık/Yetersizlik: Bu şemaya sahip olan kişilerde başkalarının yardımına sürekli olarak ihtiyaç duyma eğilimi bulunmaktadır. Tek başına bir işin üstesinden gelemeyeceklerine, beceriksiz ve yardıma muhtaç olduklarına inanırlar.
- b. Dayanısızlık: Dayanısızlık şemasına sahip olan kişilerde aşırı kaygı ve korku hissiyle birlikte, başlarına her an kötü bir şey geleceği ve bu felaketle başa çıkamayacakları hissi bulunmaktadır. Sağlık sorunları, doğal afetler, yakınlarının başına bir şey geleceği fikri ana korku temalarındandır.
- c. İç İçelik/Gelişmemiş Benlik: Bu şemaya sahip olan kişilerin, bakım veren kişilerle sağlıklı ve iç içe geçmiş bir bağlanma yaşadıkları ve bunun kişinin bireyleşmesine engel olduğu, sosyalleşmelerini engellediği belirtilmiştir. Bu kişiler bireyleşme evresini tamamlayamayarak bağımsız bir benlik oluşturamamaktadırlar. Bu da mutlu olmaları için sürekli diğerlerine ihtiyaç duymalarına neden olmaktadır.
- d. Başarısızlık: Bu kişiler hiçbir zaman yeteri kadar başarılı olamayacaklarına, diğerlerinden yetersiz olduklarına inanırlar. Bu şemaya sahip kişiler kendilerini yeteneksiz ve yetersiz görürler.

### 3. Zedelenmiş Sınırlar

Bu şema alanı, kişinin içsel sınır ve disiplini, kişilerarası ilişkilerdeki mesafe ve sorumluluk içsel sınır ve öz disiplin, başkalarına karşı saygı, haklar ve sorumluluk, uzun vadeli hedefler gibi temaları olan şemaları içermektedir. Bu şemalara sahip bireylerin aileleri genellikle çocuklarına gereğinden fazla özgürlük tanıyan ailelerdir. Bunun sonucunda, çocuklar yetişkin birer birey olduklarında,

---

<sup>119</sup> Jeffrey Young, *Cognitive Therapy For Personality Disorders: A Schema-Focused Approach*, Professional Resource Press/Professional Resource Exchange, New York, 1999.

<sup>120</sup> Young, *a.g.e.*, 2012a, s. 319.

dürtülerini kontrol edememe, kurallara uymada zorluk, narsistik ve bencil özellikler geliştirme olarak geri dönmektedir.<sup>121</sup> Bu alana ait şemalar şu şekildedir:<sup>122</sup>

- a. Hak Görme / Büyüklük: Bu şemalara sahip kişiler, her durumda hak iddia etme ve kendini haklı görme eğilimindedirler. İsteklerine ne olursa olsun her şekilde ulaşmayı kendilerine hak görürler. Genellikle aşırı talepkar ve baskın yapıdadırlar ve duygudaşlık (empati) zayıftır.
- b. Yetersiz Özdenetim: bu şemaya sahip olan kişiler, duygu ve düşüncelerini ifade etmede yeterince özdenetime sahip değildirler. Reddedilme ve engellenme karşısında bu durumu kabul etmede zorluk yaşamaktadırlar.

#### 4. Diğer Yönelimlilik Alanı

İnsanlığın temel evrensel ihtiyaçlarından biri de kendi-yönelimli ihtiyaçlardır. Bu ihtiyaçların karşılanması aile içinde desteklenmezse başkalarına yönelim şema alanı oluşmaktadır. Bu şema alanındaki kişiler, insanlarla olan ilişkilerinde kendi ihtiyaçlarından ziyade diğerlerinin ihtiyaçlarına odaklanmaktadırlar. Bu kişilerin ailelerinde çocuğun ihtiyacından çok kendi duygusal ihtiyaçlarını tatmin eden ebeveyn modeli görülmektedir. Sonuç olarak bu bireyler sevmek ve onay almak için başkalarını mutlu etmeye öncelik verirler. Bu bireylerin sevgi anlayışları koşullu kabullenme üzerinden gitmektedir.

Bu alan şu şemaları kapsamaktadır:<sup>123</sup>

- a. Boyun Eğicilik: Kendi istek ve düşüncelerinin kabul edilmeyeceği, bu nedenle terk edilme ya da öfke duyulma gibi sonuçlarla karşılaşacağı fikriyle kontrolü başkalarına veren insanların sahip olduğu şemadır. Bu kişiler kendi duygu ve düşüncelerini bastırarak boyun eğmektedirler.
- b. Onay Arayıcılık: Kişinin kendini değerli ve önemli hissetmesi için başkalarının onayına ve takdirine ihtiyaç duyduğu şemadır. Bu şema kişiyi onay ve takdir almak için aşırı uysal ve uyumlu hale getirebilir. Örneğin, mevki, başarı, para gibi ödüllendirici faktörler bu kişilerin dikkat çekme çabalarını ortaya çıkarmaktadır.
- c. Kendini Feda: Bu kişiler kendi ihtiyaçlarının karşılanması yerine diğerlerinin ihtiyaçlarının karşılanmasından haz duymaktadırlar. Bu

<sup>121</sup> Jeffrey Young and Janet Klosko, *Reinventing Your Life*, Penguin, New York, 1994.

<sup>122</sup> Young and Klosko, *a.g.e.*, s. 21.

<sup>123</sup> Young, *a.g.e.*, 1999, s. 27.

başkalarının ihtiyaçlarına duyulan aşırı hassasiyet, diğerinin ihtiyacının ötesine geçebilmektedir. Duygusal bağı bu şekilde kurmaktadırlar.

##### 5. Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık Alanı

Bu şema alanında, karşılanmamış dürtüsel ve kendiliğinden ihtiyaçlar söz konusudur. Bu şema alanındaki şemalara sahip olan kişiler, içselleştirilmiş beklentileri ve kuralları karşılayabilmek için aşırı özverili davranmakta ve kendi ihtiyaçlarının doyumundan feragat etmektedirler. Katı kuralcı ve baskılayıcı aile tutumuyla yetiştirilen bu bireyler, oyun ve eğlence ihtiyaçlarından mahrum bırakılmışlardır. Kişinin hayalgücü, yaratıcılık, eğlenme gibi yetileri körpülenmekte ve mutluluklarından, ifade özgürlüğünden ve ilişkilerden duyulan tathminden ödün vermektedirler. Bu kişiler yaşamlarına kötü bir şey olacağı korkusuyla sürekli tetikte ve uyarılmış olmaktadır.<sup>124</sup>

Bu şema alanı içerisindeki uyum bozucu şemalar şu şekildedir:<sup>125</sup>

- a. Karamsarlık / Kötümserlik: Bu şemaya sahip olan kişiler, yaşamlarının her alanında başlarına kötü şeyler geleceği beklentisi içindedirler. Olayların olumsuz tarafına daha sık odaklanırlar. Bu sürekli kaygı ve karamsarlık durumu sürekli kaygı ve tegirgin olmalarına neden olmaktadır.
- b. Duyguları Bastırma: Bu şemaya sahip olan kişiler, başkaları tarafından reddedilmemek ve Kabul edilmek adına kendi duygu, düşünce ve ihtiyaçlarından ödün vermektedirler. Astırılmış duygular olumlu duygular olabileceği gibi öfke ve saldırganlık gibi olumsuz duygular da olabilir.
- c. Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik: Bu şemaya sahip olan kişiler, sahip oldukları yüksek standart algısı doğrultusunda hem kendisine hem de başkalarına karşı aşırı eleştirel bir tutum içindedirler. Bunun temelinde, onaylanmakla ilgili kaygılar yatmaktadır. Yüksek standartlara sahip kişiler, mükemmeliyetçi bir tutum sergilerler ve kuralcıdırlar.
- d. Cezalandırıcılık: Bu şemaya sahip kişilerin hataya karşı toleransı azdır. Kendileri dahi olsa, hatanın cezalandırılması gerektiğine inanırlar. Hoşgörü, bağışlayıcılık, empati gibi özelliklerin pasif olduğu bir şema türüdür.

<sup>124</sup> Arnoud Arntz and Gitta Jacob, *Schema Therapy in Practicer: An Introductory Guide to the Schema Mode Approach*, First Edition, John Wiley and Sons, New Jersey, 2013.

<sup>125</sup> Young, *a.g.e.*, 2003, s. 22.

### 4.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Kökenleri ve Özellikleri

Young ve çalışma arkadaşları erken dönem uyumsuz şemalarla ilgili yaptıkları çalışmalarda, temel duygusal ihtiyaçlar, erken dönem yaşantılar ve mizaçla ilgili özelliklerin ya da örüntülerin şemaların oluşumunda önemli derecede etkili olduğunu bulmuşlardır.<sup>126</sup>

1. *Temel duygusal ihtiyaçlar*: kişilerin psikolojik olarak sağlıklı gelişebilmeleri ve çevreye olan adaptasyonlarının sağlıklı olabilmesi için erken dönemde karşılanması gereken temel duygular gereksinimler bulunmaktadır. Bu duygusal gereksinimler kişiden kişiye değişiklik göstermekle birlikte, aynı duygusal ihtiyacın yoğunluğu da değişebilmektedir. Bu temel duygusal ihtiyaçlar, a) güvenli bağlanma, b) otonomi, kimlik ve yetkinlik algısı, c) duygu ve ihtiyaçların açık şekilde ifade edilmesi, d) kendiliğindenlik ve oyun ihtiyacı, e) gerçekçi sınırlar ve yeterli özdenetim olarak belirlenmiştir.
2. *Çocukluk çağı deneyimleri*: erken dönemde meydana gelen yaşam olayları, kişilerin ileriki yaşantısındaki duygu, düşünce ve davranışlarını etkilemektedir. Çocukluk ve ergenlik dönemi boyunca yaşanmış önemli olaylar ve deneyimler uyumsuz şemaların oluşumunda etkilidir.
3. *İhtiyaçların engellenmesi*: bireyin erken dönemde ihtiyacı olan temel gereksinimlerin engellenmesi, yeteri kadar karşılanmamasını ifade etmektedir. Birey çok az iyi yaşantının olduğu bir hayata sahip olabilir ya da sevgi, ilgi, güvenlik gibi yaşamına olumlu katkısı olacak ihtiyaçların karşılanmasından uzaktır.
4. *Travmatizasyon ya da kurbanlaştırma*: çocukluk döneminde meydana gelen travmatik yaşantılar, çocuğun istismar edilmesi, kurbanlaştırılması ileriki dönemde suçluluk, utanç, öfke gibi duyguların sağlıksız yaşanmasıyla ilgili uyumsuz şemaları üretebilir.
5. *İhtiyaçların fazla karşılanması*: çocukluk döneminde çocuğun ihtiyacından fazla ya da ihtiyacını ifade etmeden ihtiyaçlarının karşılanması bireyin özgürlük ve öz denetim duygularının gelişmesini engellemektedir. Bağımlılık

---

<sup>126</sup> Young, **a.g.e.**, 2003, s. 25.

ve yetersizlik duygularının ön plana çıkmasına neden olmaktadır. Bu durum uyumsuz şemaların oluşumunda etkilidir. D) *Seçici içselleştirme ve özdeşleşme*: birey, aileden aldığı öğretileri, duygu ve düşünceleri seçici bir şekilde içselleştirmektedir. Seçici içselleştirmenin düzeyi bireyin mizaç özelliklerine bağlı olarak değişmektedir.

6. *Mizaç*: kişinin doğuştan getirdiği, yeni olaylara ve kişilere karşı nasıl yaklaştığını belirleyen duygusal yapı olan mizaç, bireyin çevre ile etkileşime girmesinde ve tepkilerinin oluşumunda önemli yere sahiptir. Farklı mizaç yapıları, aynı ailede büyüyen çocukların farklı şemalar geliştirebilmesine neden olmaktadır.

Yaşamın erken döneminde oluşmaya başlayan şemalar, kişinin çevresini ve dünyayı tanımasında, anlamlandırmasında ve yaşamını sürdürmesinde erken dönemde işlevsel bir role sahiptir. Erken dönem şemalar kişinin yaşamıyla ilgili otokontrolünü sağlaması ve öngöründe bulunması için gereklidir. Erken dönem uyumsuz şemalar, yaşamın erken yıllarından başlayarak tekrar eden, kalıcı ve dirençli yapılardır. Bu nedenle, kişiler şemalarını tetikleyen olaylara ve kişilere doğru itilirler. Bu da şemanın kendini sürdürmesindeki en önemli faktörlerden biridir. Erken dönem şemalar, yeni bir bilgiyi yorumlama ve sorunları çözmeye rehber görevi görmektedirler. Yaşam boyu devam eden şemalar, aynı düşünce kalıpları üzerinden hareket ettiği için tekrarlayıcıdır ve varlıklarını sürdürürler. Sağlıklı durumda iken genellikle pasif olan şemalar, önemli yaşam olayları ile harekete geçmektedirler.<sup>127</sup>

Şemalar, bilişsel çarpıtmalar, uyumsuz başa çıkma biçimleri ve kendini engelleyen örüntüler sayesinde kendini sürdürür ve hafif bozukluklardan önemli kişilik bozukluklarına kadar çeşitli psikolojik problemlere yol açar.<sup>128</sup>

Şemaların oluşumunun erken dönem yaşantıları üzerine kurulduğu bilgisinden hareketle, dört farklı alandaki ihtiyaçların karşılanmaması ya da uygun şekilde karşılanmaması şemaları tetiklemektedir. Bunlardan ilki, erken yaşam ihtiyaçlarının zedeleyici şekilde engellenmesidir. Travmaya maruz kalmak ise ikinci bir tetikleyicidir. Şema oluşumu “iyi olandan fazla alma” yani ihtiyacı olandan

<sup>127</sup> Burcu Kömürcü, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Ebeveynlik Biçimleri ve Psikolojik Belirtiler ile Psikolojik Dışlanmanın Tehdit Ettiği İhtiyaçlar Arasındaki İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2014 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

<sup>128</sup> Kömürcü, **a.g.e.**, s. 9.

fazlasının verilmesinden de etkilenmektedir. Son olarak, önemli ötekilerle yaşanan seçici içselleştirme ve özdeşim şemaları oluşturan bir diğer etmendur.<sup>129</sup>

#### 4.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalarla Başa Çıkma Stilleri

Kişiler, erken dönem uyum bozucu şemaları tetiklendiğinde, üç farklı şekilde savunma üretmekte ve bu savunmalara uygun tepkiler vermektedirler. Erken dönem uyum bozucu şemaların ortaya çıkardığı başa çıkma biçimler şu şekildedir:<sup>130</sup>

1. *Teslimiyet*: Kişi, şemasına teslim olur ve şemasının gerektirdiği şekilde davranır. Şemasına teslim olan kişi, şemanın gerektirdiği durumlara sık sık maruz kalır ve sonuçlarla doğrudan yüzleşir.
2. *Kaçınma*: Kişi, kaçınma tepkisi geliştirerek, şemasını tetikleyecek olaylardan ve kişilerden kaçınır. Kişi şemasını harekete geçirecek her türlü uyarıcıdan farkında olmadan kaçınır ve şemanın sonuçlarından bu şekilde korunmaya çalışır. Kaçınma tepkisinin davranışa yansıma genellikle alkol ve madde bağımlılığı, düzensiz cinsel ilişkiler, obsesif fikirler ve kompulsif davranışlar, aşırı yeme şeklinde yansımaktadır.
3. *Aşırı telafi*: Kişi, aşırı telafi yöntemine giderek, şemasının tam tersi yönünde hareket eder. Kurallara karşı gelme, davranışta aşırıya kaçma, kişilerarası mesafeyi korumada güçlükler gibi durumlar bu yöntemde yaşanabilir.

Erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluk ve ergenlik döneminde oluşurken, oluştukları çevre ile bağlantılı şekillenmektedirler. Çevre koşulları değişse dahi, şema oluştuğu çevrenin özelliklerini kabul etmeyi sürdürmektedir. Bu şemaların sürdürücü özelliğinden kaynaklanmaktadır. Geçmişte adapte olunun koşullara göre bugün yaşanan olaylara tepki vermek çatışma yaratmaktadır. Bu şemaların uyumsuz işlevi anlamına gelmektedir. Erken dönem uyumsuz şemalar, şema başa çıkma biçimleri, düşünce hataları ve şema kimyasının sürdürülmesi şeklinde ortaya çıkmaktadır.<sup>131</sup>

Erken dönem uyumsuz şema modeline göre; anılar, bedensel durumlar, bilişler ve duygular şemaları oluşturmaktadır. Davranışlar ise, başa çıkma biçimlerinin bir uzantısı olarak ortaya çıkmaktadır. Erken dönem uyum bozucu

<sup>129</sup> Young, *a.g.e.*, 2012a, s. 21.

<sup>130</sup> Young, *a.g.e.*, 2012a, s. 23.

<sup>131</sup> Young, *a.g.e.*, 2012b, s. 32.

şemaların ortaya çıkma biçimleri, yoğunluğu, ortaya çıktığı durumlar kişiden kişiye değişiklik göstermektedir.<sup>132</sup>

#### 4.5. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Erken dönem uyum bozucu şema modeli ülkemizde ve yurtdışında birçok çalışmaya konu olmuştur. Erken dönem uyumsuz şemalar ile psikopatoloji arasındaki ilişki hem klinik, hem klinik olmayan gruplarla yapılan çalışmalarca desteklenmiştir.

Meyer ve arkadaşları (2001) tarafından kişilik bozuklukları ile erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkide, borderline (sınır) kişilik bozukluğu ile neredeyse tüm şemaların bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır.<sup>133</sup>

Young (2003), klinik olmayan örneklem üzerinde yapılan erken dönem uyumsuz şema çalışmalarının da psikopatolojilerle ilişkili olduğunu söylemiştir. Erken dönem şemalar, çocukluk çağında bireyin kendini ve dünyayı tanıması için işlevseldir. Bazı şemalar yetişkinlik döneminde de uyumlu haldedir ve işlevselliğine devam eder. Bunun yanında, uyumsuz gelişen şemalar, kişinin benlik ve dünya algısı ile psikolojik durumu için tehdit oluşturmaktadır.<sup>134</sup>

Calvete ve arkadaşları (2005) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, depresif bozukluklarla kusurluluk, kendini feda ve başarısızlık şemaları ilişkili bulunmuştur.<sup>135</sup> Harris ve Curtin (2002) tarafından üniversite öğrencileri ile erken dönem uyumsuz şemalar ve depresif bozukluklar üzerine yapılan çalışmada, depresif bozukluklar ile yetersiz öz denetim, bağımlılık/yetersizlik, kusurluluk ve dayanıksızlık şemalarının ilişki içinde olduğu sonucuna varılmıştır.<sup>136</sup>

Turner ve arkadaşları (2005), erken dönem uyum bozucu şemaların yeme bozuklukları ve ebeveyn bağlanma üzerindeki aracı etkisini incelemişlerdir.

---

<sup>132</sup> Seda Sapmaz, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Algılanan Ebeveyn Biçimleri ve Duygu Düzenlemenin Yeme Tutumu Üzerindeki Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ege Üniversitesi, İzmir, 2014 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>133</sup> Meyer vd., "Attachment styles and personality disorders as predictors of symptom course", *Journal of Personality Disorders*, 2001, 15(5), 371-389.

<sup>134</sup> Young, *a.g.e.*, 2003, s. 13.

<sup>135</sup> Calvete vd., "Gender differences in cognitive vulnerability to depression and behavior problems in adolescents", *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2005, 33(2), 179-192.

<sup>136</sup> Ashley Harris and Lisa Curtin, "Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in Young adults", *Cognitive Therapy and Research*, 2002, 26(3), 405-416.



Sonuçlara göre, erken dönem uyumsuz şemaların ebeveyne bağlanma ve yeme bozukluklarında aracı rolü olduğu saptanmıştır.<sup>137</sup>

Ülkemizde ilk olarak Soygüt ve arkadaşları (2009), YŞÖ-KF'unun uyarılama çalışmasını yapmış; faktör analizi, geçerlik ve güvenirlik çalışmalarının ardından 14 şema ve 5 şema alanı Türk standartlarına uygun kabul edilmiştir.<sup>138</sup>

Carr ve Francis (2010), erken dönem uyumsuz şemaların kişilik bozukluklarıyla ilişkisini inceleyen bir çalışma yapmıştır. Sonuçlara bakıldığında, klinik olmayan örnekleme dahi kişilik bozukluklarının dinamikleri ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında ilişki bulunmuştur. Sonuçların detayları incelendiğinde, terkedilme, boyun eğme ve bastırma şemalarının erken dönem yaşantılarla ve çekingen kişilik bozukluğu ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.<sup>139</sup>

Eldoğan (2012) erken dönem uyumsuz şemalar ve sosyal fobi üzerine yaptığı çalışma sonuçlarında, sosyal fobi düzeyi diğer insanlara göre yüksek olan bireylerin duygu düzenleme güçlüğü yaşamalarının yanı sıra kopukluk, zedelenmiş sınırlar ve zedelenmiş otonomi şema alanlarında daha yüksek skor elde ettikleri görülmüştür.<sup>140</sup>

Üniversite öğrencilerinde algılanan ebeveyn biçimleri, benlik kurguları, duygu düzenleme güçlükleri ve erken dönem uyum bozucu şemalar üzerinde yapılan bir araştırmada, Akhun (2012), zedelenmiş özerklik ve reddedilme şema alanlarının cezalandırıcı ve karamsar annelik algısı ile karamsar, aşırı koruyucu, başarı odaklı ve küçümseyici babalık algısı ile bağlantılı olduğu sonucuna varmıştır.<sup>141</sup>

Sağlam (2016) tarafından erken dönem uyumsuz şemalar ve ebeveynlik biçimlerinin aleksitimi ile olan ilişkisi incelenmiştir. Sonuçlara bakıldığında, aleksitimi ile erken dönem uyumsuz şemaların çoğu ilişkili bulunmuştur. Aleksitimi puanı yüksek olan grubun yetersiz öz denetim, duygularını bastırma, kendini feda, yüksek

---

<sup>137</sup> Hannah M. Turner vd., "Schema and parental bonding in overweight and nonoverweight female adolescents.", *International Journal of Obesity*, 2005, 29(4), 381-387.

<sup>138</sup> Soygüt vd., "Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme", *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2009, 20(1), 75-84.

<sup>139</sup> Steven Carr and Andrew Francis, "Do early maladaptive schemas mediate the relationship between childhood experiences and avoidant personality disorder features? A preliminary investigation in a non-clinical sample", *Cognitive Therapy and Research*, 2010a, 34(4), 343-358.

<sup>140</sup> Dilay Eldoğan, Üniversite Öğrencilerindeki Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Ve Sosyal Fobi Belirtileri İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolünün İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2012 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>141</sup> Akhun, *a.g.e.*, s. 43.

standartlar ve cezalandırma şemalarının da diğer gruba oranla daha aktif olduğu sonucuna varılmıştır.<sup>142</sup>

Erken dönem uyum bozucu şemaların psikopatoloji ve psikolojik belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi üzerine yapılan çalışmaların yanı sıra, erken dönem uyumsuz şemaları aracı (*mediator*) faktör olarak da kullanan çalışmalar olmuştur. Çalışmamızda da erken dönem uyumsuz şemaların aracı faktörler olarak etkileri incelenmiştir. Yazıcı (2018) algılanan ebeveynlik biçimleri ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolünü incelemiştir. Araştırma sonuçları, takıncı kompulsif belirtileri yüksek olan grubun diğer gruba göre dayanıksızlık, karamsarlık, terkedilme, cezalandırılma, iç içe geçme/bağımlılık, sosyal izolasyon/güvensizlik ve kendini feda şemalarının daha baskın olduğunu göstermiştir. Aynı çalışmada, obsesif kompulsif belirtileri yüksek olan grup “zedelenmiş sınırlar” şema alanı dışındaki tüm şema alanlarından anlamlı şekilde yüksek puan almıştır.<sup>143</sup>

---

<sup>142</sup> Nevcihan Sağlam, Young Şema Modeli'ne Göre Aleksitimi Kavramının İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Okan Üniversitesi, İstanbul, 2016 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>143</sup> Pınar Yazıcı, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişki: Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Okan Üniversitesi, İstanbul, 2018 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın evreni ve örnekleme, veri toplama araçları Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Kısa Semptom Envanteri (KSE), Young Şema Ölçeği Kısa Form (YŞÖ-KF), Savunma Biçimleri Testi (SBT-40), verilerin toplanması ve analiz edilmesi, kullanılan istatistiksel yöntemlerden bahsedilecektir.

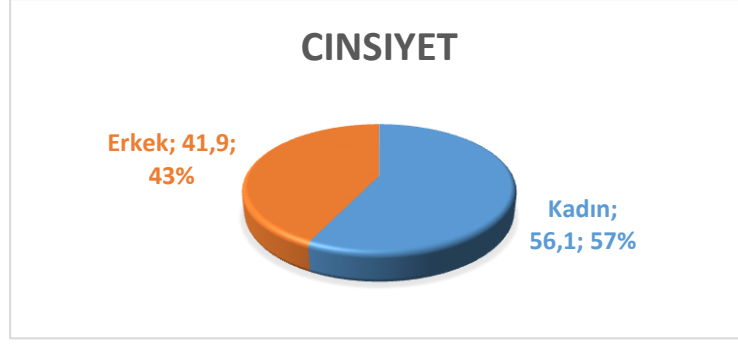
#### 5.1. Evren ve Örneklem

Çalışmamızın evrenini, İstanbul'da yaşayan beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, İstanbul Gelişim Üniversitesi'nin İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi bünyesindeki Psikoloji, İşletme, Ekonomi, Siyaset Bilimi, Yeni Medya gibi birçok bölümünde okumakta olan lisans öğrencileri oluşturmaktadır. Evrendeki tüm elemanların evrende eşit seçilme şansı na sahip oldukları örnekleme türüdür. Buna basit tesadüfi örnekleme ya da yansız örnekleme denir<sup>144</sup>. Çalışmaya 350 lisans öğrencisi katılmıştır. Toplum bilimlerinde genellikle her gözenekte bulunacak ve normal bir dağılım temsil edecek örnek miktarının 300-400 dolaylarında olması ideal ama 100'den de aşağı düşmemesinin yararlı bir uygulama olacağı düşüncesiyle örnekleminiz 330 kişi olarak seçilmiştir<sup>145</sup>. Ancak çalışmaya katılan 20 öğrencinin verileri eksik bilgi, doldurulmamış ölçek maddeleri, rastgele işaretleme gibi sebeplerle çalışmaya dâhil edilmemiştir. Çalışmanın örneklem sayısı 330'dur. Katılımcıların 185'i kadınlardan (%56,1), 145'i erkeklerden (%43,9) oluşmaktadır. Doğum yılları 1993 ile 2000 arasında değişen katılımcıların yaş ortalaması 21.90 ( $\pm$  2.14) yıldır. Katılımcılar her bireyin araştırmaya katılma şansının eşit olduğu rastgele seçim yöntemiyle seçilmiştir. Bu araştırmanın modeli, ilişkisel tarama modelidir. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ya da derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir. Tarama yolu ile bulunan ilişkiler gerçek bir neden-sonuç ilişkisi olarak yorumlanamaz. Ancak, o yünde ipuçları vererek, bir değişkendeki durumun bilinmesi halinde ötekinin kestirilmesine yardımcı olabilir<sup>146</sup>.

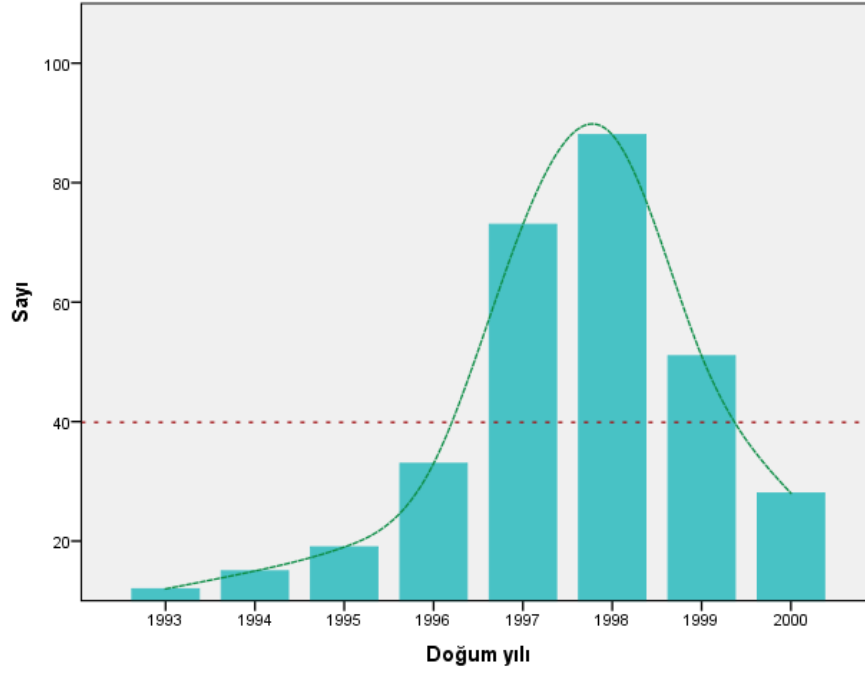
<sup>144</sup>Şener Büyüköztürk, *Veri Analizi El Kitabı*. Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara, 2004.

<sup>145</sup>Şener, *a.g.e.*, s. 136.

<sup>146</sup>Şener, *a.g.e.*, s. 137.



**Şekil 3** Cinsiyete Göre Örneklem Dağılımı



**Şekil 4** Doğum Yılına Göre Örneklem Dağılımı

## 5.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmamızda değişkenlere ait verileri elde etmek için katılımcıların yaş, cinsiyet, ebeveyn bilgileri gibi bilgileri edinmek amacıyla Sosyodemografik Bilgi Formu, son dönemdeki psikolojik semptomlarını belirlemek amacıyla Kısa Semptom Envanteri, savunma mekanizmalarını belirlemek amacıyla Savunma Biçimleri Testi ve erken dönem uyumsuz şemalarını tespit etmek amacıyla Young Şema Ölçeği-Kısa Form kullanılmıştır. Ölçekler, katılımcılara basılı şekilde verilmiş ve katılımcılar gruplar şeklinde çalışmaya dâhil olmuştur. Ölçekler uygulanmadan önce

katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu (EK-1) sunulmuş ve çalışmaya gönüllü katılım sağladıklarına dair imzalı onay alınmıştır.

### 5.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Sosyo-Demografik Bilgi Formu, araştırmacının kendisi tarafından oluşturulmuş olup, katılımcıların yaş, cinsiyet, maddi durum, okuduğu bölüm gibi sosyo-demografik bilgilerinin beraberinde kim tarafından büyütüldüğü, ebeveynlerin hayatta olup olmadıkları gibi ailevi bilgiler ve alkol, keyif verici madde kullanıp kullanmadıklarına dair sorularının bulunduğu formdur. Sosyo-Demografik Bilgi Formu'ndaki soruların bazıları açık uçlu sorulardan, bazıları evet-hayır sorularından ve bazıları likert tipi derecelendirme sorularından oluşmaktadır.

### 5.2.2. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Kısa Semptom Envanteri (KSE), Derogatis (1993) tarafından geliştirilen, ergenlerde ve yetişkinlerde klinik semptomları ayırt eden 53 maddelik likert tipi bir öz-bildirim ölçeğidir.<sup>147</sup> KSE, 5li likert tipi bir ölçek olup, 9 psikolojik semptomun varlığını ve 3 global indeksi ölçmektedir. Bu semptomlar: somatizasyon, depresif semptomlar, anksiyete, fobik anksiyete, obsesif kompulsif bozukluk, hostilete, kişilerarası duyarlılık, paranoid düşünceler ve psikotizmdir. Global indeksler rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplamı ve semptom rahatsızlık indeksinden oluşmaktadır. Ölçeğin aynı zamanda 4 ek maddesi vardır.

Ölçekteki maddeler "hiç" ve "çok fazla" skalasında gidip gelirken, ölçekten alınabilecek toplam puanlar 0 ile 212 arasındadır. KSE, 90 maddelik SCL-R-90 ölçeğinin kısa formudur ve aynı alt boyutları ölçmektedir. Ölçeğin ortalama uygulanma süresi 8-12 dakika arasındadır.

Ölçeğin güvenilirlik çalışmaları, psikiyatrik hastalar ve kontrol grubu üzerinde yapılmış çalışmalardan oluşmaktadır. 9 alt ölçek için belirlenen iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alpha .71 ile .85 arasında bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe 'ye uyarlamasını Şahin ve Durak (1994) yapmıştır. Uyarlanan ölçeğin güvenilirlik çalışmaları yapılmış ve toplam puanlar için Cronbach Alpha'sının .95, alt ölçekler için .55 ile .86 arasında değiştiği tespit edilmiştir.<sup>148</sup>

Ölçeğin orijinal faktör analizi çalışmalarında 53 maddenin 9 alt boyutu ölçek faktör yükleri 4 ile 7 arasında değişmektedir. Şahin ve Durak (1994)'in uyarlama

<sup>147</sup> Derogatis, **a.g.e.**, s. 32.

<sup>148</sup> Nesrin Şahin ve Ayşegül Durak, "Kısa Semptom Envanteri (KSE): ergenler için kullanımının geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2002, 13(2), 125-135.

çalışmalarında maddelerin 5 faktörü temsil ettiği ve faktör yüklerinin 4 ile 20 arasında değiştiği bulunmuştur. Bu faktörler depresif belirtiler, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilitedir.<sup>149</sup> Çalışmamızda psikolojik semptomlar 5 alt ölçek üzerinden değerlendirilmiştir.

Çalışmamızdaki güvenilirlik çalışmaları kapsamında, iç tutarlık katsayısı Cronbach alpha toplam puanlar için .97, alt ölçekler için .93 ve .94 arasında sonuçlanmıştır. İç tutarlık katsayısı çalışma için uygun bulunmuştur.

### 5.2.3. Savunma Biçimleri Testi (SBT)

Savunma mekanizmalarının psikolojik çalışmalarda kullanılabilmesi için çeşitli ölçekler geliştirilmiştir.<sup>150</sup> Bond ve arkadaşlarının geliştirdiği Savunma Biçimleri testi (orijinali, *Defense Mechanisms Questionnaire*) 26 ayrı savunma mekanizmasını ölçen 88 maddelik bir testtir. Ancak, DSM-III-R'in savunma mekanizmalarını değerlendirmesinin ardından Andrews (1989) SBT'yi revize ederek, şimdiki formuna, 3 faktör (ilkel, nevrotik, olgun) ve 40 soruya indirgemıştır.<sup>151</sup>

9'lu likert tipi derecelendirmeye sahip olan ölçekte, katılımcılar "Bana hiç uygun değil" ile "Bana çok uygun" arasında kendine uygun olan dereceyi seçmektedirler. Ölçeğin uygulanması 10-12 dakika arasında değişmektedir.

Ölçeğin üç alt boyutunu oluşturan alt savunmalar, ilkel savunma için yansıtma, dışa vurma, değersizleştirme, pasif saldırganlık, yalıtma, otistik fantezi, yer değiştirme, bölünme, inkâr, dissosiyasyon, bedenselleştirme, mantıksallaştırma; nevrotik savunma için yapma-bozma, karşıt tepki geliştirme, yapay özgecilik, idealleştirme; olgun savunma için baskılama, beklenti, yüceltme, mizahtır. Ölçeğin güvenilirlik çalışmaları sonucunda, ilkel savunma için .68, nevrotik savunma için .58, olgun savunma için .80 iç tutarlılık oranları elde edilmiştir. SBT'nin uyarlama çalışmasını Yılmaz ve arkadaşları 2007'de yapmıştır. Güvenirlik analizinin ardından, iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alpha alt boyutlar için .70 (olgun savunma biçimi), .61 (nevrotik savunma biçimi), .83 (ilkel savunma biçimi) olarak bulunmuştur.<sup>152</sup>

Çalışmamızdaki geçerlik güvenilirlik çalışmaları kapsamında, iç tutarlık katsayısı Cronbach alpha toplam puanlar için .53, alt ölçekler için .51 ile .53 arasında bulunmuştur. İç tutarlık katsayısı çalışma için uygun bulunmuştur.

<sup>149</sup> Şahin ve Durak, *a.g.e.*, s. 128.

<sup>150</sup> Christopher Perry, "Mechanism rating scales", *Ego defenses: Theory and Measurement*, 1995, 10, 283-297.

<sup>151</sup> Gavin Andrews vd., "The determination of defense style by questionnaire", *Archives of General Psychiatry*, 46(5), 455-460.

<sup>152</sup> Yılmaz vd., *a.g.e.*, s. 249.

#### 5.2.4. Young Şema Ölçeği-Kısa Form (YŞÖ-KF)

Young Şema Ölçeği (YŞÖ), 1994 yılında Young tarafından geliştirilmiş, erken dönem uyum bozucu şemaları tespit etmek amacıyla oluşturulmuş 205 maddelik (16 şema alanı) ölçeğin ilk formudur. Young daha sonra 75 maddelik (15 şema alanı) kısa bir form üretmiştir. Daha sonra mevcut şema alanlarına üç yeni şema alanı (onay arayıcılık, karamsarlık, cezalandırıcılık) eklenmiştir. Ölçeğin son hali, 18 şema alt boyutu ve 5 şema alanından oluşan 90 soruluk bir ölçektir.<sup>153</sup> Bu çalışmada son form kullanılmıştır. Katılımcılar 6lı likert tipi derecelendirme içeren YŞÖ-KF'u "Benim için tamamıyla yanlış" ile "Beni mükemmel şekilde tanımlıyor" skalasında puanlamışlardır. Ölçeğin uygulanması yetişkin bireylerde 10-12 dakika arasında sürmekte iken üniversite öğrencilerinde bu süre 20-25 dakikaya yükselmiştir.

YŞÖ-KF'un güvenirlik çalışmaları Sheffield ve Waller (2005) tarafından yapılmıştır. İç tutarlılık katsayısı Cronbach Alpha alt boyutlar için .67 ile .92 arasında değişmektedir.<sup>154</sup> Ölçeğin Türkçe uyarlaması Soygüt ve arkadaşları tarafından 2009 yılında yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun güvenirlik çalışmalarında, alt boyutlar için Cronbach Alpha toplam puanlar için .90 bulunmuştur. Alt boyutlar içinse, .53 ile .89 arasında değişmektedir.<sup>155</sup>

Ölçeğin 5 erken dönem uyumsuz şema alanı "Ayrılma ve "Reddedilme", "Zedelenmiş Özerklik ve Kendini Ortaya Koyma", Zedelenmiş Sınırlar", "Diğeri-Yönelimlilik" ve "Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık" şeklindedir. Bu şema alanlarına ait erken dönem uyumsuz şemalar ise orijinal form için, Terk edilme/İstikrarsızlık, Güvensizlik/Kötüye Kullanılma, Duygusal Yoksunluk, Kusurluluk/Utanç, Sosyal izolasyon/Yabancılaşma, Bağımlılık/Yetersizlik, Zarar görme ya da hastalanmaya karşı dayanıksızlık, İççe geçme/Gelişmemiş benlik, Başarısızlık, Haklılık/Büyükleme, Yetersiz öz-denetim/Öz-disiplin, Boyun eğicilik, Fedakarlık, Onay arayıcılık/Kabul arayıcılık, Karamsarlık/Kötümserlik, Duyguların bastırılması, Yüksek standartlar/Aşırı eleştiricilik ve Cezalandırıcılık şeklindedir.

Ancak, uyarlama çalışmalarında şema boyutları 14'e indirilmiştir: Duygusal Yoksunluk (maddeler: 55, 19, 37, 73, 1), Duyguları Bastırma (maddeler: 30, 84, 12, 66, 48), Terk Edilme (maddeler: 2, 20, 38, 28, 74), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik (maddeler: 58, 4, 76, 3, 57, 75, 40), Başarısızlık (maddeler: 6, 60, 78, 24, 42, 33),

<sup>153</sup> Jeffrey Young and Gary Brown, "Young Schema Questionnaire", In Jeffrey E Young (Ed.), *Cognitive Therapy For Personality Disorders: A Schema Focused Approach*, 1994, 2, 63-76.

<sup>154</sup> Alex Sheffield vd., "Links between parenting and core beliefs: preliminary psychometric validation of Young Parenting Inventory", *Cognitive Therapy and Research*, 2005, 29(6), 787-802.

<sup>155</sup> Soygüt, *a.g.e.*, s. 81.

Karamsarlık (maddeler: 35, 17, 8, 26, 80), Onay Arayıcılık (maddeler: 88, 52, 70, 56, 34, 16), İç İçe Geçme/Bağımlılık (maddeler: 63, 81, 9, 79, 7, 64, 10, 25, 82), Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim (maddeler: 68, 69, 15, 50, 32, 51, 22), Tehditler Karşısında Dayanıksızlık (maddeler: 62, 71, 44, 21, 39), Kendini Feda (maddeler: 83, 47, 29, 65, 11), Cezalandırılma (maddeler: 54, 72, 18, 53, 49, 89), Kusurluluk (maddeler: 90, 41, 23, 43, 59, 77), Yüksek Standartlar (maddeler: 13, 31, 14). Çalışmamızda 14 erken dönem şema alanına yönelik analizler yapılmıştır.

Çalışmamızdaki geçerlik güvenirlik çalışmaları kapsamında, iç tutarlık katsayısı Cronbach alpha toplam puanlar için .90, alt ölçekler için .88 ile .90 arasında bulunmuştur. İç tutarlık katsayıları çalışma için uygun görülmüştür.

### **5.3. Verilerin Toplanması ve Analiz Edilmesi**

Çalışmanın verileri, Aralık 2018'de 1 aylık süre zarfında, araştırmacının kendisi tarafından İstanbul Gelişim Üniversitesi İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesine ait bölümlerde eğitim gören lisans öğrencilerinden toplanmıştır. Sosyo-Demografik Bilgi Formu ile birlikte 3 ölçeğin basılı kopyaları oluşturulmuş, ilk sayfaya her katılımcı için araştırmanın amacını ve bilimsel araştırmanın özelliklerini anlatan, katılımcıların gönüllü onaylarının tarih ve imza ile kayıt altına alındığı Bilgilendirilmiş Onam Formu iliştilmiştir. Çalışmaya katılımın gönüllü olduğu belirtilmiştir ve çalışmaya katılmak istemeyen öğrencilere anket çalışması uygulanmamıştır. Ölçekler katılımcılara okudukları bölüme göre gruplar şeklinde dağıtılmıştır. Çalışma ile ilgili açıklama sözlü olarak da yapılmış ve katılımcıların soruları cevaplanmıştır.

Ölçeklerin uygulanma süreleri bölümlere göre değişiklik gösterse de ortalama olarak 30-45 dakika arasında ölçekler katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Toplanan ölçeklerden elde edilen veriler sosyal bilimler için kullanılan istatistik programı SPSS 22'ye girilmiştir. Verilerin programa girilmesi iki hafta sürmüştür.

### **5.4. Kullanılan İstatistiksel Yöntemler**

Ölçeklerden elde edilen veriler SPSS 22 paket programına girildikten sonra, ölçeklerin geçerlik ve iç tutarlık analizleri yapılmıştır. Ölçeklerin toplam puanları ve alt ölçek toplam puanları hesaplanmıştır. Sosyo-demografik veriler nominal düzeyde kategorize edilmiştir. Çalışmanın hipotezlerinin istatistiksel olarak çalışılabilmesi için korelasyon, basit ve hiyerarşik regresyon, t-test ve ANOVA analizlerinden faydalanılmıştır. Bu bölümde hipotezler tekrar hatırlatılarak uygulanan yöntemler ilişkili olarak belirtilmiştir:



**H<sub>1</sub>:** Psikolojik belirti gruplarında, savunma biçimlerinde ve erken dönem uyumsuz şemalarda cinsiyet, kardeş, ebeveynlerin hayatta olup olmaması gibi sosyodemografik faktörlere göre anlamlı fark olması beklenmektedir.

Sosyodemografik verilere göre psikolojik belirtilerin, savunma mekanizmalarının ve erken dönem uyum bozucu şemaların anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığına bakmak için **t-test** ve **ANOVA** analizlerinden faydalanılmıştır.

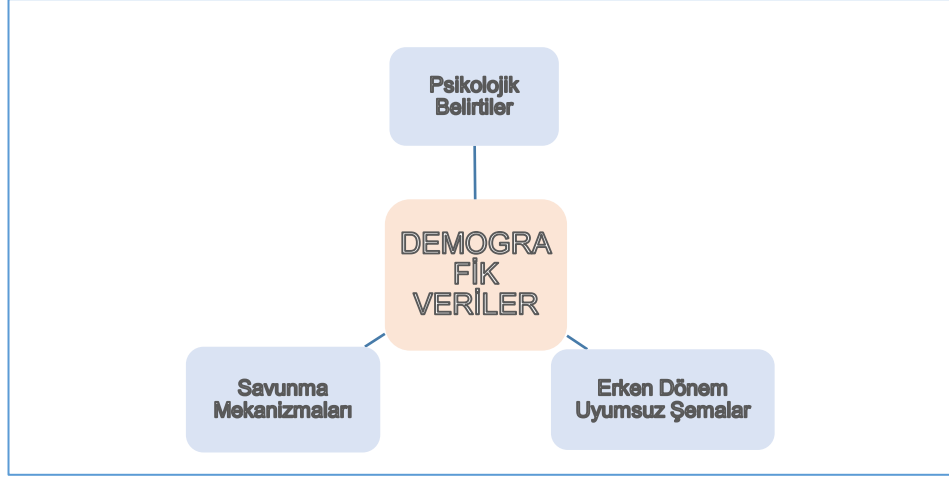
**H<sub>2</sub>:** Savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı ilişkiler olması beklenmektedir.

Savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtiler arasında doğrusal bir ilişki olup olmadığına bakmak için **Korelasyon** analizi yapılmıştır.

**H<sub>3</sub>:** Erken dönem uyumsuz şemaların, savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide anlamlı şekilde aracı (destekleyici ya da yıkıcı) rol oynadığı düşünülmektedir.

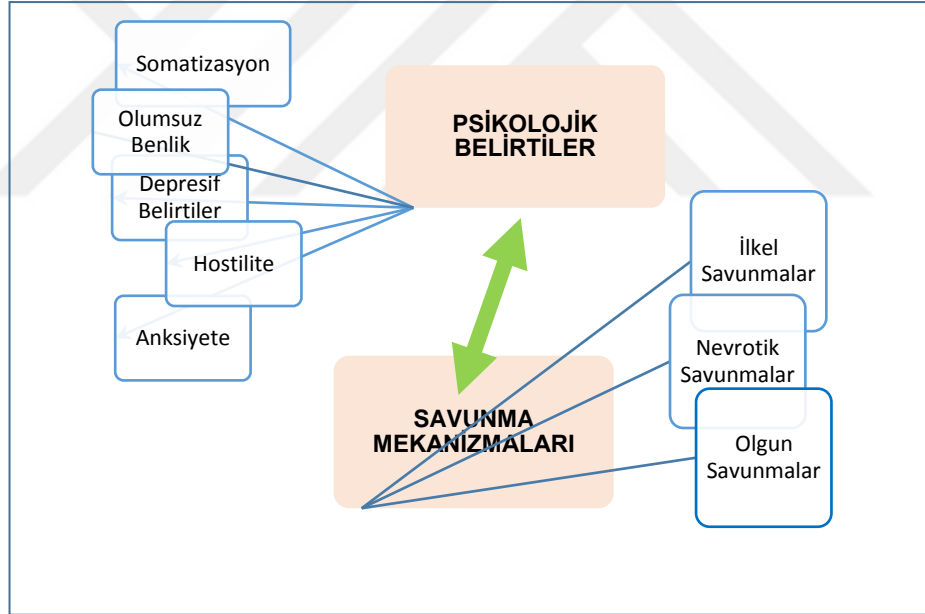
Erken dönem uyumsuz şemaların psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkide aracı etkisini incelemek için **Basit Regresyon** ve **Hiyerarşik Regresyon** analizlerinden faydalanılmıştır. Erken dönem uyumsuz şemaların oynadığı aracı rolün değişkenler arasındaki ilişkide yarattığı farklılığın anlamlı olup olmadığına bakmak için **Sobel Testi**'nden yararlanılmıştır.

Güven aralığı %95 olarak belirlenmiş, sonuçlar .05 anlamlılık derecesine göre değerlendirilmiştir.



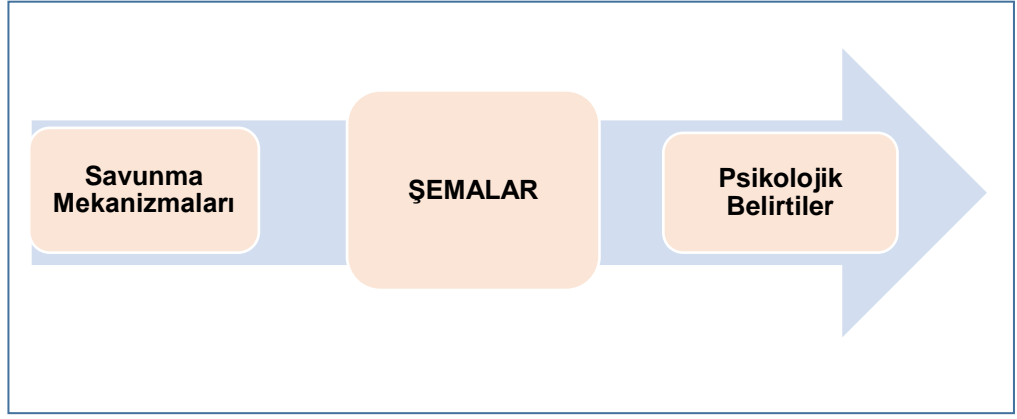
**Şekil 5** Araştırmanın Değişkenleri 1

Sosyo-Demografik Verilere Göre Psikolojik Belirtiler, Savunma Mekanizmaları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemaların İncelenmesi



**Şekil 6** Araştırmanın Değişkenleri 2

Savunma Mekanizmaları ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki



### Şekil 7 Araştırmanın Değişkenleri 3

Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Savunma Mekanizmaları ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki  
Aracı Etkisi

## ALTINCI BÖLÜM

### BULGULAR

#### 6.1. Sosyo-Demografik Faktörlere İlişkin Bulgular

Bu bölüm, sosyodemografik değişkenlere ilişkin bulgulardan ve hipotezlerin test edilmesi için yapılan korelasyon, basit ve hiyerarşik regresyon, *t*-test ve ANOVA analizlerinden oluşmaktadır. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadıkları histogramları gözle incelenerek ve analitik yöntemler kullanılarak (Kormogorov-Smirnof Testi) değerlendirilmiştir.

##### 6.1.1. Sosyodemografik Faktörlere, Savunma Mekanizmalarına, Psikolojik Belirtilere ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalara İlişkin Betimleyici Bulgular

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin analizler yapılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, 1990 ve 2000 yılları arasında doğan ( $O= 1997.10$ ,  $SS= 2.14$ ), yaşları 19 ile 29 arasında değişen ( $O= 21.90$ ,  $SS= 2.14$ ) katılımcılardan 185'i kadınlardan (%56,1) ve 145'i erkeklerden (%43,9) oluşan 330 kişilik bir örneklem sayısı mevcuttur. Katılımcılardan 1 tanesinin annesi (%0,3), 17 tanesinin babası (%5,2) olmakla birlikte toplamda 15 katılımcının ebeveynlerinden biri hayatta değildir. Katılımcılardan 43'ü tek çocuk olduğunu (%13,0), 287'si kardeş sahibi olduğunu (%87,0) belirtmiştir. Katılımcıların 43'ü tek çocuklu (%13), 140'ı 2 çocuklu (%42,4), 76'sı 3 çocuklu (%23), 71'i 4 ve daha fazla çocuklu (%21,5) ailelerden gelmektedir. Katılımcılardan 157'si ilk doğan çocuk (%47,6), 62'si ortanca çocuk (%18,8), 111'i son doğan (%33,6) çocuktur. "Ne sıklıkla alkol tüketirsiniz?" sorusuna 169 kişi "hiç", 54 kişi "nadiren", 68 kişi "ara sıra", 34 kişi "sıklıkla", 5 kişi "her zaman" cevabını vermiştir. "Ne sıklıkla keyif verici madde tüketirsiniz?" sorusuna 293 kişi "hiç", 19 kişi "nadiren", 9 kişi "ara sıra", 5 kişi "sıklıkla", 4 kişi "her zaman" cevabını vermiştir. Sosyodemografik değişkenlerle ilgili istatistiksel veriler Tablo-1'de özetlenmiştir.

Uygulanan diğer ölçeklere (YŞÖ-KF, KSE ve SBT-40) ait minimum ve maksimum puanlar, ortalamalar, standart sapmalar ve standart hata ortalamaları Tablo-2'de verilmiştir.

**Tablo 1** Katılımcılara Ait Betimleyici Bulgular

	<b>Kadın</b>		<b>Erkek</b>		<b>Toplam</b>	
	<b>S</b>	<b>%</b>	<b>S</b>	<b>%</b>	<b>S</b>	<b>%</b>
<i>Cinsiyet</i>						
Kadın	185	56.1	145	43.9	330	100
Erkek	185	56.1	145	43.9	330	100
<i>Yaş</i>						
19	13	46.4	15	53.6	28	8.5
20	22	43.1	29	57.9	51	15.5
21	52	59.0	36	41.0	88	26.7
22	48	65.7	25	34.3	73	22.1
23	18	54.5	15	45.5	33	10.0
24	10	52.6	9	47.4	19	5.8
25	9	60.0	6	40.0	15	4.5
26	7	63.6	4	32.3	11	3.3
28	1	33.3	2	66.7	3	0.9
29	5	55.5	4	44.5	9	2.7
<i>Ebeveyn kaybı</i>						
Yok	173	55.4	139	44.6	312	94.5
Var	12	66.6	6	33.4	18	5.5
<i>Kardeş</i>						
Yok	22	51.2	21	48.8	43	13.0
Var	164	56.7	125	43.3	287	87.0
<i>Kardeş sayısı</i>						
Tek çocuk	22	51.1	21	48.9	43	13.0
2 kardeş	72	51.4	68	48.6	140	42.4
3 kardeş	48	63.1	28	36.9	76	23.0
4+ kardeş	43	60.5	28	39.5	71	21.5

**Tablo 1'in devamı** Katılımcılara Ait Betimleyici Bulgular

<i>Doğum sırası</i>						
İlk çocuk	87	55.4	70	44.6	157	47.6
Ortanca çocuk	36	58.0	26	42.0	62	18.8
Son çocuk	62	55.8	49	44.2	111	33.6
<i>Alkol tüketimi</i>						
Hiç	102	60.3	67	39.7	169	51.2
Az	63	51.6	59	48.4	122	37.0
Çok	20	51.2	19	48.8	39	11.8
<i>Madde tüketimi</i>						
Hiç	173	59.0	120	41.0	293	88.8
Az	8	28.0	20	72.0	28	8.5
Çok	4	44.4	5	55.6	9	2.7

**Tablo 2** YŞÖ-KF, KSE ve SBT-40'ın Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Betimleyici Bulgular

Değişken	S	Min	Max	Ort.	SS	
<b>SHO</b>						
<b>Şema Alanları</b>						
Zedelenmiş Oto.	330	30.00	133.00	62.88	22.99	1.26
Kopukluk	330	23.00	107.00	48.57	18.37	1.01
Yüksek Stand.	330	10.00	53.00	29.36	8.49	.46
Zedelenmiş Sın.	330	7.00	42.00	24.94	7.65	.42
Diğeri-yönelim.	330	11.00	66.00	36.29	10.31	.56
<b>Psikolojik Belirtiler</b>						
Depresif be.	330	.00	56.00	18.65	13.47	.74
Anksiyete	330	.00	72.00	22.32	16.99	.93
Olumsuz Benlik	330	.00	52.00	15.19	12.64	.69
Somatizasyon	330	.00	33.00	8.11	7.62	.41
Hostilite	330	.00	16.00	6.15	4.45	.24
Toplam	330	.00	190.00	59.07	43.05	2.37
<b>Savunma Mekanizmaları</b>						
İlkel	330	41.00	197.00	99.75	27.19	1.49
Nevrotik	330	13.00	70.00	38.22	10.19	.56
Olgun	330	16.00	71.00	43.10	10.33	.56

**YŞÖ-KF:** Young Şema Ölçeği-Kısa Form, **KSE:** Kısa Semptom Envanteri, **SBT:** Savunma Biçimleri Testi

### 6.1.2. Sosyo-Demografik Faktörlere Göre Psikolojik Belirtilerin, Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanlarının ve Savunma Mekanizmalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Bu bölümde ilk hipotez ( $H_1$ ) test edilecektir.

*$H_1$ : Psikolojik belirti gruplarında, savunma biçimlerinde ve erken dönem uyumsuz şemalarda cinsiyet, ebeveynlerin hayatta olup olmaması gibi sosyodemografik faktörlere göre anlamlı fark olması beklenmektedir.*

Sosyodemografik değişkenlere göre (yaş, cinsiyet, ebeveyn kaybı, kardeş sahibi olma, kardeş sayısı, doğum sırası) psikolojik belirtiler, erken dönem uyumsuz şema alanları ve savunma mekanizmaları arasında farklılaşma olup olmadığına bakmak için *t*-test ve ANOVA analizlerinden faydalanılmıştır. Bütün analizlere homojenlik testi (*Levene's Test*) yapılmış ve bütün ölçeklerin homojenlik değerleri istenen aralıkta çıkmıştır ( $p > .05$ ). Bütün ölçekler homojen varyanslara sahiptir.

Cinsiyet değişkenine göre erken dönem uyumsuz şema alanları, savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtilerde farklılaşma olup olmadığına göre *t*-test uygulanmıştır. Young Şema Ölçeği-Kısa Form'dan elde edilen toplam puanların analiz sonuçlarına göre, 5 şema alanından Zedelenmiş Sınırlar alanı hariç, diğer dört alanın toplam puanları cinsiyet açısından farklılaşmaktadır. Erkekler ( $O= 66.44$ ,  $SS= 23.27$ ) kadınlara ( $O= 60.09$ ,  $SS= 22.44$ ) göre zedelenmiş otonomi alanında istatistiksel olarak daha yüksek ortalamaya sahiptir ( $t_{(328)}= -2.51$ ,  $p < .01$ ). Erkekler ( $O= 53.78$ ,  $SS= 18.73$ ) kadınlara ( $O= 44.48$ ,  $SS= 17.04$ ) göre kopukluk alanında istatistiksel olarak daha yüksek ortalamaya sahiptir ( $t_{(328)}= -4.70$ ,  $p < .01$ ). Erkekler ( $O= 30.68$ ,  $SS= 8.54$ ) kadınlara ( $O= 28.32$ ,  $SS= 8.33$ ) göre yüksek standartlar alanında istatistiksel olarak daha yüksek ortalamaya sahiptir ( $t_{(328)}= -2.53$ ,  $p < .01$ ). Erkekler ( $O= 38.35$ ,  $SS= 10.59$ ) kadınlara ( $O= 34.67$ ,  $SS= 9.82$ ) göre diğeri-yönelimlilik alanında istatistiksel olarak daha yüksek ortalamaya sahiptir ( $t_{(328)}= -3.27$ ,  $p < .01$ ). Buna göre, erken dönem uyumsuz şema alanlarının dördünde, zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar, diğeri-yönelimlilik, erkekler kadınlara göre şemalarını daha aktif kullanmaktadır. Kısa Symptom Envanteri'nden elde edilen verilerin analiz sonuçlarına göre, katılımcıların toplam puanları cinsiyete göre istatistiksel olarak farklılaşma göstermemektedir ( $t_{(328)}= -1.15$ ,  $p > .05$ ). Alt ölçek düzeyinde yapılan analiz sonuçlarında, *olumsuz benlik* alt ölçeğinin kadın ( $O= 13.72$ ,  $SS= 12.06$ ) ve erkekler ( $O= 17.05$ ,  $SS= 13.16$ ) arasında farklılaştığı görülmüştür ( $t_{(328)}= -2.38$ ,  $p < .05$ ). *Hostilite* alt ölçeği de kadın ( $O= 5.71$ ,  $SS= 4.20$ )



ve erkekler ( $O= 6.71$ ,  $SS= 4.70$ ) arasında farklılaşmaktadır ( $t_{(328)}= -2.01$ ,  $p< .05$ ). Diğer psikolojik belirtiler (depsresyon, anksiyete, somatizasyon) cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır. Savunma Biçimleri Testi'nden elde edilen verilerin analiz sonuçlarına göre, kadın ( $O= 94.02$ ,  $SS= 25.00$ ) ve erkekler ( $O= 107.06$ ,  $SS= 28.19$ ) *ilke* savunma mekanizmaları açısından farklılaşmaktadır ( $t_{(328)}= -4.44$ ,  $p< .01$ ). Nevrotik ve Olgun savunma mekanizmaları açısından cinsiyete göre farklılaşma bulunmamıştır. Cinsiyete göre erken dönem uyumsuz şemalar, psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmalarının  $t$ -test analiz sonuçları Tablo-3'te özetlenmiştir.



**Tablo 3** Şema Alanları, Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Değişken I	Cinsiyet	S	Ort.	SS	SHO	t	p
<i>Şema Alanları</i>							
Zedelenmiş oto.	Kadın	185	60.09	22.44	1.65	-2.51	.01**
	Erkek	145	66.44	23.27	1.93		
Kopukluk	Kadın	185	44.48	17.04	1.25	-4.70	.00**
	Erkek	145	53.78	18.73	1.55		
Yüksek Standart.	Kadın	185	28.32	8.33	.61	-2.53	.01**
	Erkek	145	30.68	8.54	.70		
Zedelenmiş Sınır.	Kadın	185	24.51	7.62	.56	-1.16	.24
	Erkek	145	25.50	7.67	.63		
Diğeri-yönelimlilik	Kadın	185	34.67	9.82	.72	-3.27	.00**
	Erkek	145	38.35	10.59	.87		
<i>Psikolojik Belirtiler</i>							
Depresif Belirtiler	Kadın	185	18.63	13.91	1.02	-.02	.97
	Erkek	145	18.67	12.95	1.07		
Anksiyete	Kadın	185	21.10	17.19	1.26	-1.46	.14
	Erkek	145	23.86	16.67	1.38		
Olumsuz Benlik	Kadın	185	13.72	12.06	.88	-2.38	.018*
	Erkek	145	17.05	13.16	1.09		
Somatizasyon	Kadın	185	8.24	7.93	.58	.36	.71
	Erkek	145	7.93	7.24	.60		

**Tablo 3'ün devamı** Şema Alanları, Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Hostilite							
.04*	Kadın	185	5.71	4.20	.30	-2.01	
	Erkek	145	6.71	4.70	.39		
Toplam							
	Kadın	185	56.66	43.48	3.19	-1.15	.25
	Erkek	145	62.15	42.45	3.53		
<i>Savunma Mekanizmaları</i>							
İlkel							
.00**	Kadın	185	94.02	25.00	1.83	-4.44	
	Erkek	145	107.06	28.19	2.34		
Nevrotik							
	Kadın	185	37.26	9.28	.68	-1.89	.06
	Erkek	145	39.44	11.16	.92		
Olgun							
	Kadın	185	42.61	10.66	.78	-.96	.33
	Erkek	145	43.71	9.91	.82		

\*p< .05, \*\*p< .01

Katılımcıların 313'ünün (%94,8) iki ebeveyni de hala hayatta olup, 17'sinin (%5,2) ebeveynlerinden biri ya da ikisi hayatta değildir. Ebeveyn kaybı değişkenine göre erken dönem uyumsuz şema alanları, savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtilerde farklılaşma olup olmadığına göre *t*-test uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, ebeveyn kaybına göre psikolojik belirtilerde, şema alanlarında ve savunma mekanizmalarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ( $p > .05$ ). Buna göre, ebeveyn kaybı psikolojik belirtilerde, şema alanlarında ve savunma mekanizmalarında ayırıcı bir faktör değildir. Ebeveyn kaybına göre erken dönem uyumsuz şemalar, psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmalarının *t*-test analiz sonuçları Tablo-4'te verilmiştir.

**Tablo 4** Şema Alanları, Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmalarının Ebeveyn Kaybına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Değişken I	Ebeveyn K.	S	Ort.	SS	SHO	t	p
<i>Şema Alanları</i>							
Zedelenmiş oto.	Hayatta	313	62.71	22.92	1.29	-.56	.57
	Kayıp	17	65.94	24.80	6.01		
Kopukluk	Hayatta	313	48.39	18.21	1.02	-.74	.45
	Kayıp	17	51.82	21.51	5.21		
Yüksek Standart.	Hayatta	313	29.46	8.42	.47	.88	.37
	Kayıp	17	27.58	9.76	2.36		
Zedelenmiş Sınır.	Hayatta	313	24.99	7.67	.43	.45	.64
	Kayıp	17	24.11	7.45	1.80		
Diğeri-yönelimlilik	Hayatta	313	36.32	10.24	.57	.24	.81
	Kayıp	17	35.70	11.93	2.89		
<i>Psikolojik Belirtiler</i>							
Depresif Belirtiler	Hayatta	313	18.63	13.91	1.02	-.02	.97
	Kayıp	17	18.67	12.95	1.07		
Anksiyete	Hayatta	313	21.10	17.19	1.26	-1.46	.14
	Kayıp	17	23.86	16.67	1.38		
Olumsuz Benlik	Hayatta	313	13.72	12.06	.88	-2.38	.018*
	Kayıp	17	17.05	13.16	1.09		
Somatizasyon	Hayatta	313	8.24	7.93	.58	.36	.71
	Kayıp	17	7.93	7.24	.60		

**Tablo 4'ün devamı** Şema Alanları, Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmalarının Ebeveyn Kaybına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Hostilite	Hayatta	313	5.71	4.20	.30	-2.01	.04*
	Kayıp	17	6.71	4.70	.39		
Toplam	Hayatta	313	59.23	42.96	2.42	.27	.78
	Kayıp	17	56.29	45.91	11.13		
<i>Savunma Mekanizmaları</i>							
İlkel	Hayatta	313	99.62	27.02	1.52	-.35	.72
	Kayıp	17	102.05	30.94	7.50		
Nevrotik	Hayatta	313	38.14	10.17	.57	-.59	.55
	Kayıp	17	39.64	10.65	2.58		
Olgun	Hayatta	313	42.96	10.39	.58	-.99	.32
	Kayıp	17	45.52	9.17	2.22		

\*p< .05, \*\*p< .01

Katılımcılardan 289'u (%87,5) kardeş sahibidir; 41'i (%12,5) tek çocuktur. Kardeş değişkenine göre erken dönem uyumsuz şema alanları, savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtilerde farklılaşma olup olmadığına göre *t*-test uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların YŞÖ-KF'dan elde edilen alt ölçek toplam puanları şema alanlarında kardeş faktörüne göre farklılaşma göstermemektedir ( $p > .05$ ). Katılımcıların KSE'den elde edilen toplam puanları ve alt ölçek puanları psikolojik belirtilerde kardeş faktörüne göre farklılaşma göstermemektedir ( $p > .05$ ). SBT'nden elde edilen alt ölçek puanlarına göre, katılımcılar ilkel ve olgun savunmalarda kardeş faktörüne göre farklılaşmazken ( $p > .05$ ); kardeş sahibi olan katılımcılar ( $O = 38.66$ ,  $SS = 10.30$ ) olmayanlara ( $O = 35.12$ ,  $SS = 8.85$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek ortalamaya sahiptir ( $t_{(328)} = 2.09$ ,  $p < .05$ ). Buna göre, kardeş sahibi olmakla tek çocuk olmak arasında şema alanları açısından bir fark görülmemektedir. Kardeş sahibi olmakla tek çocuk olmak arasında psikolojik belirtiler toplam puanı ve alt ölçekler açısından da bir fark bulunmamıştır. İlkel ve olgun savunma mekanizmaları kardeş faktörüne göre farklılaşma göstermemektedir; ancak nevroitik savunma mekanizmaları kardeş

sahibi olan katılımcılar tarafından daha çok kullanılmaktadır. Kardeş faktörüne göre erken dönem uyumsuz şemalar, psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmalarının *t*-test analiz sonuçları Tablo-5'te özetlenmiştir.



**Tablo 5** Şema Alanları, Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmalarının Kardeş Faktörüne Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Değişken I	Kardeş	S	Ort.	SS	SHO	t	p
<i>Şema Alanları</i>							
Zedelenmiş oto.	Var	289	62.56	22.72	1.33	-.68	.49
	Yok	41	65.17	24.99	3.90		
Kopukluk	Var	289	48.17	18.30	1.07	-1.03	.30
	Yok	41	51.34	18.86	2.94		
Yüksek Standart.	Var	289	29.38	8.52	.50	.11	.90
	Yok	41	29.21	8.38	1.31		
Zedelenmiş Sınır.	Var	289	24.81	7.48	.44	-.83	.40
	Yok	41	25.87	8.75	1.36		
Diğeri-yönelimlilik	Var	289	36.46	10.58	.62	.96	.34
	Yok	41	35.09	8.14	1.27		
<i>Psikolojik Belirtiler</i>							
Depresif Belirtiler	Var	289	18.83	13.68	.80	.64	.52
	Yok	41	17.39	11.97	1.87		
Anksiyete	Var	289	22.50	17.07	1.00	.52	.60
	Yok	41	21.02	16.61	2.59		
Olumsuz Benlik	Var	289	15.25	12.66	.74	.24	.80
	Yok	41	14.73	12.69	1.98		
Somatizasyon	Var	289	8.25	7.73	.45	.93	.35
	Yok	41	7.07	6.81	1.06		
Hostilite	Var	289	6.20	4.49	.26	.53	.59
	Yok	41	5.80	4.22	.66		

**Tablo 5'in devamı** Şema Alanları, Psikolojik Belirtiler ve Savunma Mekanizmalarının Kardeş Faktörüne Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Toplam	Var	289	59.66	43.50	2.55	.65	.51
	Yok	41	54.95	40.00	6.24		
<i>Savunma Mekanizmaları</i>							
İlkel	Var	289	99.52	27.37	1.61	-.40	.69
	Yok	41	101.34	26.13	4.08		
Nevrotik	Var	289	38.66	10.30	.60	2.09	.03*
	Yok	41	35.12	8.85	1.38		
Olgun	Var	289	43.26	10.46	.61	.77	.43
	Yok	41	41.92	9.42	1.47		

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

Katılımcılardan 43'ü tek çocuk olup, 140'ı iki kardeş, 76'sı 3 kardeş, 71'i 4 ve daha fazla kardeş sayısına sahiptir. Kardeş sayısına göre şema alanlarında farklılaşma olup olmadığına bakmak için tek-yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, şema alanları kardeş sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede değişmemektedir ( $p > .05$ ). Yani şema alanları kardeş sayısına göre farklılaşmamaktadır. Kardeş sayısına göre şema alanlarının analiz sonuçları Tablo-6'da özetlenmiştir.

**Tablo 6** Şema Alanlarının Kardeş Sayısına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Şema Alanları	Varyansın	Kareler	Sd	Kareler	F	p
	Kaynağı	Toplamı		Ortalaması		
Zedelenmiş	Gruplararası	652.20	3	217.40	.40	.74
Otonomi	Grup içi	173339.41	326	531.71		
Kopukluk	Gruplararası	1196.82	3	398.94	1.18	.31
	Grup içi	109867.93	326	337.01		
Yüksek Standartlar	Gruplararası	206.15	3	68.71	.95	.41
	Grup içi	23536.21	326	72.19		



Zedelenmiş	Guplararası	103.18	3	34.39	.58	.62
Sınırlar	Grup içi	19154.93	326	58.75		
Diğeri-yönelimlilik	Grupllararası	349.55	3	116.52	1.09	.35
	Grup içi	34666.51	326	106.33		

\*p< .05, \*\*p< .01

Kardeş sayısına göre psikolojik belirtilerde farklılaşma olup olmadığına bakmak için tek-yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, psikolojik belirtiler kardeş sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede değişmemektedir ( $p > .05$ ). Yani kardeş sayısı psikolojik belirtiler için ayırıcı bir unsur değildir. Kardeş sayısına göre psikolojik belirtilerin analiz sonuçları Tablo-7'de özetlenmiştir.

**Tablo 7** Kardeş Sayısına Göre Psikolojik Belirtilerin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

<b>Psikolojik Belirtiler</b>	<b>Varyansın Kaynağı</b>	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Sd</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Depresif be.	Grupllararası	308.50	3	102.83	.56	.63
	Grup içi	59472.42	326	182.43		
Anksiyete	Grupllararası	205.75	3	68.58	.23	.87
	Grup içi	94856.19	326	290.97		
Olumsuz Benlik	Grupllararası	276.06	3	92.02	.57	.63
	Grup içi	52354.90	326	160.59		
Somatizasyon	Guplararası	287.79	3	95.93	1.65	.17
	Grup içi	18851.05	326	57.82		
Hostilite	Grupllararası	34.85	3	11.61	.58	.62
	Grup içi	6496.26	326	19.92		
Toplam	Grupllararası	3332.22	3	1110.74	.59	.61
	Grup içi	606573.95	326	1860.65		

\*p< .05, \*\*p< .01

Kardeş sayısına göre savunma mekanizmalarında farklılaşma olup olmadığına bakmak için tek-yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, ilkel ve olgun savunma mekanizmaları kardeş sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede değişmemektedir ( $p > .05$ ). Nevrotik savunmalar kardeş sayısına göre anlamlı derecede farklılık göstermektedir ( $F_{(3,326)} = 2.72, p < .05$ ). Kardeş sayısına göre savunma mekanizmalarının analiz sonuçları Tablo 8’de özetlenmiştir.

**Tablo 8** Kardeş Sayısına Göre Savunma Mekanizmalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Savunma Mekanizmaları	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
İlkel	Gruplararası	1242.63	3	414.21	.55	.64
	Grup içi	242056.98	326	742.50		
Nevrotik	Gruplararası	836.78	3	278.92	2.72	.04*
	Grup içi	33346.62	326	102.29		
Olgun	Gruplararası	165.43	3	55.14	.51	.67
	Grup içi	34986.26	326	107.32		

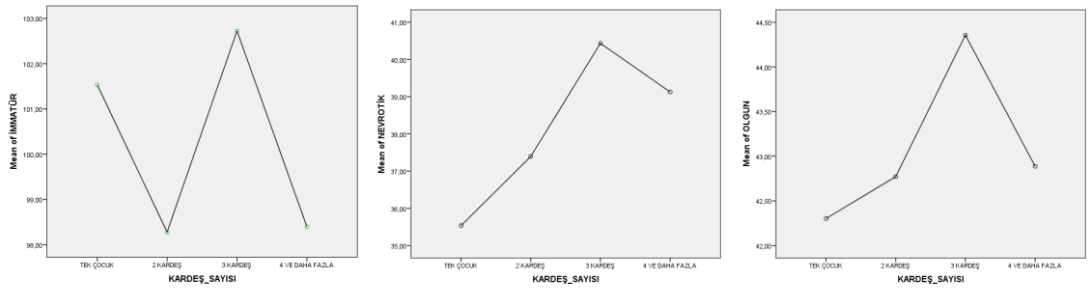
\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

Kardeş sayılarına göre nevrotik savunmalarda ayrışan gruplardan, hangi gruplar arasında fark olduğuna bakmak için bağımsız örneklem  $t$ -test analizleri uygulanmıştır. Analizler sonucunda, 3 kardeş olanlar ( $O = 40.43, SS = 11.20$ ) tek çocuklara ( $O = 35.53, SS = 8.87$ ) ve 2 kardeş olanlara ( $O = 37.39, SS = 9.70$ ) oranla nevrotik savunmaları anlamlı derecede daha sık kullanmaktadır ( $t_{(117)} = -2.46, p < .05$ ). Kardeş sayılarına göre nevrotik savunmaların analiz sonuçları Tablo-9’da yer almaktadır. *Nevrotik* savunmaların bütün kardeş sayısı gruplarında ve savunma mekanizmaları alt gruplarında, istatistiksel olarak anlamlı olsun ya da olmasın, Grafik 1’de görülebileceği gibi en yüksek ortalamaya sahiptir. Kardeş sayısına göre nevrotik savunma mekanizmalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo-9’da özetlenmiştir.

**Tablo 9** Kardeş Sayısına Göre Nevrotik Savunma Mekanizmalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Savunma Mekanizması	Kardeş S.(I)	Kardeş S.(J)	Ortalama Farklar(I-J)	Standart Hata	t	p
Nevrotik	Tek çocuk	2 kardeş	-1.85	1.76	-1.12	.26
		3 kardeş	-4.89	1.92	-2.46	.015*
		4+ kardeş	-3.59	1.95	-1.89	.06
Nevrotik	2 kardeş	Tek çocuk	1.85	1.76	1.12	.26
		3 kardeş	-3.04	1.44	-2.08	.03*
		4+ kardeş	-1.73	1.47	-1.19	.23
Nevrotik	3 kardeş	Tek çocuk	4.89	1.92	2.46	.015*
		2 kardeş	3.04	1.44	2.08	.03*
		4+ kardeş	1.30	1.66	.73	.46
Nevrotik	4+ kardeş	Tek çocuk	3.59	1.95	1.89	.06
		2 kardeş	1.73	1.47	1.19	.23
		3 kardeş	-1.30	1.66	-.73	.46

\*p< .05, \*\*p< .01



**Grafik-1** Kardeş Sayısına Göre Nevrotik Savunma Mekanizmaları

Katılımcılardan 157'si ilk doğan çocuk (%47,6), 62'si ortanca çocuk (%18,8), 111'i son doğan çocuktur (%33,6). Katılımcıların doğum sırasına göre şema alanlarını karşılaştırmak için tek-yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, doğum sırasına göre şema alanlarında farklılaşma görülmemiştir ( $p > .05$ ). Şema alanlarının doğum sırasına göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 10'da verilmiştir.

**Tablo 10** Doğum Sırasına Göre Şema Alanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Şema Alanları	Varyansın	Kareler	Sd	Kareler	F	p
	Kaynağı	Toplamı		Ortalaması		
Zedelenmiş	Gruplararası	865.75	2	432.87	.81	.44
Otonomi	Grup içi	173125.86	327	529.43		
Kopukluk	Gruplararası	443.287	2	221.644	.65	.52
	Grup içi	110621.46	327	338.29		
Yüksek	Gruplararası	135.07	2	67.53	.93	.39
Standartlar	Grup içi	23607.28	327	72.19		
Zedelenmiş	Gruplararası	142.51	2	71.25	1.21	.29
Sınırlar	Grup içi	19115.60	327	58.45		
Diğeri-yönelimlilik	Gruplararası	254.546	2	127.27	1.19	.30
	Grup içi	34761.52	327	106.30		

\*p< .05, \*\*p< .01

Psikolojik belirtilerin doğum sırasına göre karşılaştırılması için tek-yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p > .05$ ). Doğum sırası psikolojik belirtiler için ayrıştırıcı faktör olarak görülmemektedir. İlgili analiz sonuçları Tablo-11’de özetlenmiştir.

**Tablo 11** Psikolojik Belirtilerin Doğum Sırasına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Psikolojik Belirtiler	Varyansın	Kareler	Sd	Kareler	F	p
	Kaynağı	Toplamı		Ortalaması		
Depresif be.	Gruplararası	93.85	2	46.92	.25	.77
	Grup içi	59687.07	327	182.52		
Anksiyete	Gruplararası	113.65	2	56.82	.19	.82
	Grup içi	94948.29	327	290.36		
Olumsuz Benlik	Gruplararası	15.31	2	7.65	.04	.95
	Grup içi	52615.66	327	160.90		
Somatizasyon	Gruplararası	28.18	2	14.06	.24	.78
	Grup içi	19110.71	327	58.44		

**Tablo 11'in devamı** Psikolojik Belirtilerin Doğum Sırasına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Hostilite	Gruplararası	18.92	2	9.46	.47	.62
	Grup içi	6512.19	327	19.91		
Total	Gruplararası	489.16	2	244.58	.13	.87
	Grup içi	609416.79	327	1863.66		

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

Savunma mekanizmalarının doğum sırasına göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakmak için tek-yönlü ANOVA analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, ilkel ve olgun savunmalar doğum sırasına göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır. Nevrotik savunmalarda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma görülmüştür ( $F_{(2,327)} = 5.06$ ,  $p < .01$ ). Nevrotik savunmalar ortanca çocuk için en yüksek ortalamaya sahiptir. Ortanca çocuklar ( $O = 41.74$ ,  $SS = 10.29$ ) ilk doğan çocuklara ( $O = 36.94$ ,  $SS = 10.03$ ) oranla anlamlı derecede daha çok nevrotik savunmaları kullanmaktadır. Son doğan çocuklarla ilgili anlamlı sonuç çıkmamıştır ( $p > .05$ ). Savunma mekanizmalarının doğum sırasına göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 12'de özetlenmiştir.

**Tablo 12** Savunma Mekanizmalarının Doğum Sırasına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Savunma Mekanizmaları	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
İlkel	Gruplararası	418.61	2	209.30	.28	.75
	Grup içi	242881.01	327	742.75		
Nevrotik	Gruplararası	1027.62	2	513.81	5.06	.00**
	Grup içi	33155.77	327	101.39		
Olgun	Gruplararası	410.71	2	205.35	1.93	.14
	Grup içi	34740.98	327	106.24		

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

Sonuç olarak,  $H_1$  doğrulanmıştır. Erken dönem uyumsuz şemalar, psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmaları arasında sosyodemografik faktörlere göre farklılaşma bulunmuştur.

## **6.2. Psikolojik Belirtiler, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Savunma Mekanizmalarına İlişkin Bulgular**

Araştırmanın sorularına yönelik olarak, araştırmada kullanılan ölçeklerden Young Şema Ölçeği-Kısa Form'u ve Savunma Biçimleri Testi'nin alt ölçeklerinin toplam puanlarından, Kısa Semptom Envanteri'nin ise toplam ölçek puanlarından faydalanılmıştır. Ölçeklerin toplam ve alt ölçek puanlarının minimum (Min) ve maksimum (Max) değerleri, ortalama (Ort.), standart sapma (SS) ve standart hata ortalaması (SHO) değerleri analiz edilmiştir. Young Şema Ölçeği-Kısa Form'u şema alanlarına göre beş alt faktöre ayrılmıştır: zedelenmiş otonomi ( $O= 62.88$ ,  $SS= 22.99$ ), kopukluk ( $O= 48.57$ ,  $SS= 18.37$ ), yüksek standartlar ( $O= 29.36$ ,  $SS= 8.49$ ), zedelenmiş sınırlar ( $O= 24.94$ ,  $SS= 7.65$ ) ve diğeri-yönelimlilik ( $O= 36.29$ ,  $SS= 10.31$ ). Savunma Biçimleri Testi ilkel savunma tarzı ( $O= 99.75$ ,  $SS= 27.19$ ), nevrotik savunma tarzı ( $O= 38.22$ ,  $SS= 10.19$ ) ve olgun savunma tarzı ( $O= 43.10$ ,  $SS= 10.33$ ) olarak üç alt boyuta ayrılmıştır. Kısa Semptom Envanteri'nin toplam ölçek puanlarından ( $O= 59.07$ ,  $SS= 43.05$ ) faydalanılmıştır. Ölçeklere ilişkin bulgular Tablo-2'de özetlenmiştir.

### **6.2.1. Psikolojik Belirtiler ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulgular**

Bu bölümde ikinci hipotez ( $H_2$ ) test edilecektir.

*$H_2$ : Psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasında anlamlı ilişkiler olması beklenmektedir.*

Psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon katsayısından faydalanılmıştır. Sonuçlara göre, psikolojik belirti alt ölçeklerinin tamamı ile ilkel ve nevrotik savunma mekanizmaları güçlü pozitif ilişki içinde bulunmuştur. Depresif belirtiler ( $r= .512$ ,  $p< .01$ ), anksiyete ( $r= .587$ ,  $p< .01$ ), olumsuz benlik ( $r= .588$ ,  $p< .01$ ), somatizasyon ( $r= .474$ ,  $p< .01$ ) ve hostilite ( $r= .480$ ,  $p< .01$ ) belirtileri arttıkça ilkel ve nevrotik savunma mekanizmaları daha sık kullanılmaktadır. Olgun savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p> .05$ ).

Sonuç olarak, **H<sub>2</sub>** doğrulanmiştır. Psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Korelasyon sonuçları Tablo 6-13'te özetlenmiştir.



**Tablo 13** Savunma Mekanizmaları ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki Korelasyon Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8
1 Depresif belirtiler	1	.902**	.870**	.761**	.637**	.512**	.321**	-.089
<i>p</i>		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.105
2 Anksiyete		1	.927**	.787**	.677**	.587**	.374**	-.027
<i>p</i>			.000	.000	.000	.000	.000	.624
3 Olumsuz benlik			1	.761**	.610**	.588**	.352**	-.020
<i>p</i>				.000	.000	.000	.000	.722
4 Somatizasyon				1	.547**	.474**	.297**	-.066
<i>p</i>					.000	.000	.000	.232
5 Hostilite					1	.480**	.155**	-.085
<i>p</i>						.000	.005	.122
6 İkel savunmalar						1	.534**	.260**
<i>p</i>							.000	.000
7 Nevrotik savunmalar							1	.363**
<i>p</i>								.000
8 Olgun savunmalar								1
<i>p</i>								

\*\* $p < .01$

1: depresif belirtiler, 2: anksiyete, 3: olumsuz benlik, 4: somatizasyon, 5: hostilite, 6: ilkel savunmalar, 7: nevrotik savunmalar, 8: olgun savunmalar



### 6.3. Psikolojik Belirtiler ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bu bölümde üçüncü hipotez ( $H_3$ ) test edilecektir.

*$H_3$ : Erken dönem uyumsuz şemaların, psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkide anlamlı şekilde destekleyici ya da yıkıcı rol oynadığı düşünülmektedir.*

Erken dönem uyumsuz şemaların psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkideki aracı (*mediator*) rolünü görmek için Basit ve Hiyerarşik Çoklu Regresyon analizlerinden faydalanılmıştır. Hiyerarşik Çoklu Regresyon analizinde, KSE toplam puanları yordanan değişkendir. SBT'den elde edilen alt ölçek toplam puanları yordayıcı; YŞÖ-KF'dan elde edilen şema alanları toplam puanları aracı değişkenler olarak modele dâhil edilmiştir. Şema alanlarının psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkideki aracı rolünü analiz etmek için oluşturulan Hiyerarşik Çoklu Regresyon modeli Tablo 6-14'te özetlenmiştir.

**Tablo 14** Şema Alanlarının Aracı Etkisi Regresyon Modeli

Yordayıcı Değişken (Savunma Mekaniz.)	Aracı Değişken (Şema alanları)	Yordanan Değişken (Psikolojik Belirtiler)
İlkel	Zedelenmiş Otonomi	KSE Toplam Puanı
Nevrotik	Zedelenmiş Otonomi	KSE Toplam Puanı
Olgun	Zedelenmiş Otonomi	KSE Toplam Puanı
İlkel	Kopukluk	KSE Toplam Puanı
Nevrotik	Kopukluk	KSE Toplam Puanı
Olgun	Kopukluk	KSE Toplam Puanı
İlkel	Yüksek Standartlar	KSE Toplam Puanı
Nevrotik	Yüksek Standartlar	KSE Toplam Puanı
Olgun	Yüksek Standartlar	KSE Toplam Puanı
İlkel	Zedelenmiş Sınırlar	KSE Toplam Puanı
Nevrotik	Zedelenmiş Sınırlar	KSE Toplam Puanı
Olgun	Zedelenmiş Sınırlar	KSE Toplam Puanı
İlkel	Diğeri-yönelimlilik	KSE Toplam Puanı
Nevrotik	Diğeri-yönelimlilik	KSE Toplam Puanı
Olgun	Diğeri-yönelimlilik	KSE Toplam Puanı

### 6.3.1. Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Bu bölümde YŞÖ-KF'dan elde edilen şema alanlarından Zedelenmiş Otonomi alanının, SBT'den elde edilen savunma mekanizmaları alt boyutları ile KSE'den elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkide oynadığı aracı rolün analizlerine yer verilmiştir.

#### 6.3.1.1. İlkel Savunmalar

İlkel savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Zedelenmiş Otonomi şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. İlkel savunmalar ve zedelenmiş otonomi arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .53 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri .58, .27 ve .58 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-15'te özetlenmiştir.

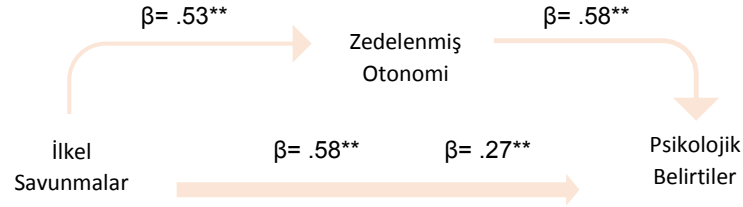
**Tablo 15** İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz	Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1		İlkel Savunmalar	.58	.34	.53	13.20	.00**	174.37
2		İlkel Savunmalar	.77	.59	.27	6.68	.00**	241.16
		Zedelenmiş Otonomi			.58	14.19	.00**	

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Tablo-15'ten de görülebileceği gibi, modele ilk adımda girilen ilkel savunmalar psikolojik belirtileri anlamlı şekilde yordamaktadır ( $R^2 = .34$ ,  $F_{(1,328)} = 174.37$ ,  $p < .01$ ) ve KSE toplam puanındaki varyansın %34'ünü açıklamaktadır. Analize ikinci adımda Zedelenmiş Otonomi değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %25'ini açıkladığı görülmüştür. İlkel savunmalar, zedelenmiş otonomi alanı ile birlikte varyansın %59'unu açıklamaktadır ( $R^2 = .59$ ,  $F_{(2,327)} = 241.16$ ,  $p < .01$ ). Analize zedelenmiş otonomi değişkeninin eklenmesiyle birlikte, ilkel savunmaların sahip olduğu beta değeri .58'den .27'ye gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (Sobel  $z = 8.78$ ,  $p < .01$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna

göre, zedelenmiş otonomi alanının ilkel savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-8'de verilmiştir.



\*\*p< .01

**Şekil 8** Psikolojik Belirtiler ve İlkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.1.2. Nevrotik Savunmalar

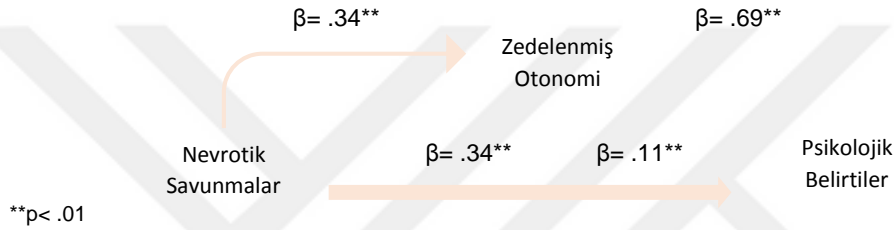
Nevrotik savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Zedelenmiş Otonomi şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Nevrotik savunmalar ve zedelenmiş otonomi arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .34 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri .34, .11 ve .69 olarak bulunmuştur ( $p < .05$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-16'da özetlenmiştir.

**Tablo 16** Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1 45.52	Nevrotik Savunmalar	.34	.12	.34	6.74	.00**	
2 201.00	Nevrotik Savunmalar	.74	.55	.11	2.78	.00**	
	Zedelenmiş Otonomi			.69	17.69	.00**	

\*p< .05 \*\*p< .01

Tablo-16'da belirtildiği gibi, modele ilk analizde girilen nevrotik savunmalar KSE toplam puanındaki varyansın %12'sini açıklamaktadır ( $R^2 = .12$ ,  $F_{(1,328)} = 45.52$ ,  $p < .01$ ) Analize ikinci adımda Zedelenmiş Otonomi değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %43'ünü açıkladığı görülmüştür. Nevrotik savunmalar, zedelenmiş otonomi alanı ile birlikte varyansın %55'ini açıklamaktadır ( $R^2 = .55$ ,  $F_{(2,327)} = 201.00$ ,  $p < .01$ ). Analize zedelenmiş otonomi değişkeninin eklenmesiyle birlikte, ilkel savunmaların sahip olduğu beta değeri .34'ten .11'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (Sobel  $z = 6.19$ ,  $p < .01$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, zedelenmiş otonomi alanının nevrotik savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-9'da verilmiştir.



**Şekil 9** Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.1.3. Olgun Savunmalar

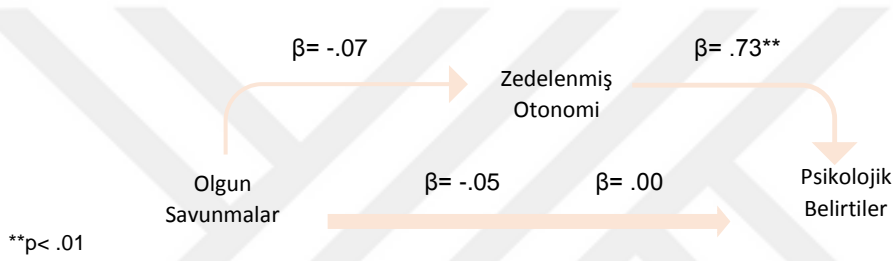
Olgun savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Zedelenmiş Otonomi şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Olgun savunmalar ve zedelenmiş otonomi arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri -.07 olarak bulunmuştur ( $p > .05$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri -.05, -.00 ve .73 olarak bulunmuştur ( $p < .05$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-17'da verilmiştir.

**Tablo 17** Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p
1	Olgun Savunmalar	.05	.004	-.05	-1.07	.28
2	Olgun Savunmalar	.73	.54	.00	-.12	.90
	Zedelenmiş Otonomi			.73	19.56	.00**

\*p < .05 \*\*p < .01

Tablo-17’de de görülebileceği gibi, modele ilk analizde girilen olgun savunmalar, Pearson korelasyon analiz sonucuna paralel olarak, KSE toplam puanındaki varyansı anlamlı şekilde açıklamamıştır ( $p > .05$ ). Analize ikinci adımda Zedelenmiş Otonomi değişkeni eklenmiş ancak iki değişken arasındaki ilişkinin anlamsızlık düzeyi değişmemiştir. Analize zedelenmiş otonomi değişkeninin eklenmesiyle birlikte, olgun savunmaların sahip olduğu beta değeri  $-.05$ ’ten  $.00$ ’a yükselmiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlı değildir (Sobel  $z = -1.33$ ,  $p > .05$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, zedelenmiş otonomi alanının olgun savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-10’da verilmiştir.



**Şekil 10** Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Otonomi Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.2. Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Bu bölümde YŞÖ-KF'dan elde edilen şema alanlarından Kopukluk alanının, SBT'den elde edilen savunma mekanizmaları alt boyutları ile KSE'den elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkide oynadığı aracı rolün analizlerine yer verilmiştir.

#### 6.3.2.1. İlkel Savunmalar

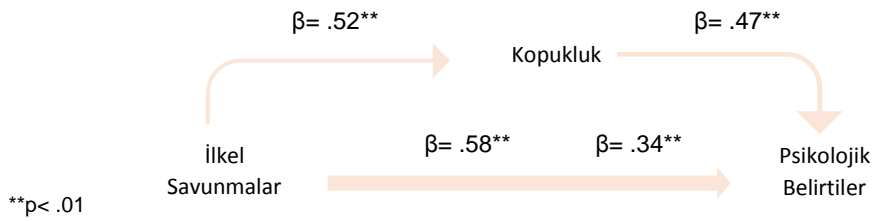
İlkel savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Kopukluk şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. İlkel savunmalar ve Kopukluk alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri  $.52$  olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri  $.58$ ,  $.34$  ve  $.47$  olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-18’de verilmiştir.

**Tablo 18** İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1 174.37	İlkel Savunmalar	.58	.34	.58	13.20	.00**	
2 170.39	İlkel Savunmalar	.71	.51	.34	7.47	.00**	
	Kopukluk			.47	10.44	.00**	

\*p< .05 \*\*p< .01

Tablo-18'den de anlaşılacağı gibi, modele ilk analizde girilen ilkel savunmalar KSE toplam puanındaki varyansın %34'ünü açıklamaktadır ( $R^2 = .34$ ,  $F_{(1,328)} = 174.37$ ,  $p < .01$ ) Analize ikinci adımda Kopukluk değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %17'sini açıkladığı görülmüştür. İlkel savunmalar, kopukluk alanı ile birlikte varyansın %51'ini açıklamaktadır ( $R^2 = .51$ ,  $F_{(2,327)} = 170.39$ ,  $p < .01$ ). Analize kopukluk değişkeninin eklenmesiyle birlikte, ilkel savunmaların sahip olduğu beta değeri .58'den .34'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (Sobel  $z = 7.58$ ,  $p < .01$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, kopukluk alanının ilkel savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-11'de verilmiştir.



**Şekil 11** Psikolojik Belirtiler ve İlkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.2.2. Nevrotik Savunmalar

İlkel savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Kopukluk şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Nevrotik savunmalar ve Kopukluk alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri

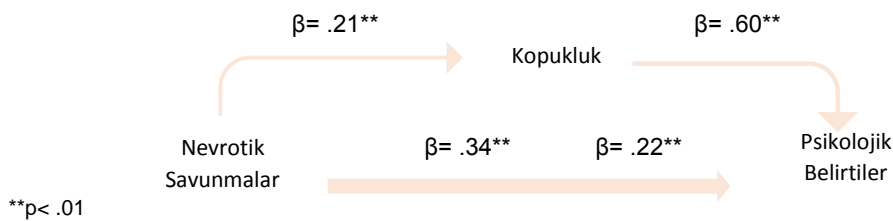
.21 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri .34, .22 ve .60 olarak bulunmuştur ( $p < .05$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo 6-19'da verilmiştir.

**Tablo 19** Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1 45.52	Nevrotik Savunmalar	.34	.12	.34	6.74	.00**	
2 146.65	Nevrotik Savunmalar	.68	.47	.22	5.35	.00**	
	Kopukluk			.60	14.75	.00**	

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Tablo-19'da belirtildiği gibi, modele ilk analizde girilen nevrotik savunmalar KSE toplam puanındaki varyansın %12'sini açıklamaktadır ( $R^2 = .12$ ,  $F_{(1,328)} = 45.52$ ,  $p < .01$ ). Analize ikinci adımda Kopukluk değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %35'ini açıkladığı görülmüştür. Nevrotik savunmalar, kopukluk alanı ile birlikte varyansın %47'sini açıklamaktadır ( $R^2 = .47$ ,  $F_{(2,327)} = 146.65$ ,  $p < .01$ ). Analize kopukluk değişkeninin eklenmesiyle birlikte, nevrotik savunmaların sahip olduğu beta değeri .34'ten .22'ye gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (Sober  $z = 3.82$ ,  $p < .01$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, kopukluk alanının nevrotik savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-12'de verilmiştir.



**Şekil 12** Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.2.3. Olgun Savunmalar

Olgun savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Kopukluk şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Olgun savunmalar ve Kopukluk alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .02 olarak bulunmuştur ( $p > .05$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri -.05, -.07 ve .65 olarak bulunmuştur ( $p < .05$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-20'de verilmiştir.

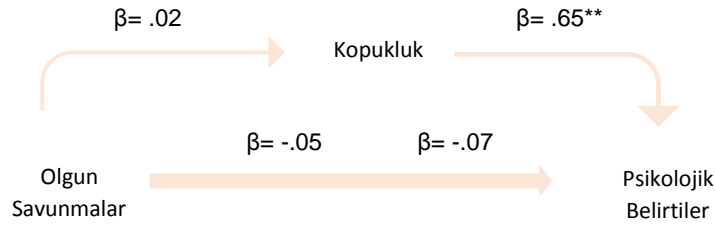
**Tablo 20** Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p
1	Olgun Savunmalar	.05	.004	-.05	-1.07	.28
2	Olgun Savunmalar	.65	.43	-.07	-1.83	.06
	Kopukluk			.65	15.72	.00**

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Tablo-20'de görülebileceği gibi, modele ilk analizde girilen olgun savunmalar, Pearson korelasyon analiz sonucuna paralel olarak, KSE toplam puanındaki varyansı anlamlı şekilde açıklamamıştır ( $p > .05$ ). Analize ikinci adımda Kopukluk değişkeni eklenmiş ancak iki değişken arasındaki ilişkinin anlamsızlık düzeyi değişmemiştir. Kopukluk değişkeni varyansın tek başına %42'sini açıklamaktadır. Analize kopukluk değişkeninin eklenmesiyle birlikte, olgun savunmaların sahip olduğu beta değeri -.05'ten -.07'ye gerilemiştir ancak beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlı değildir (Sober  $z = .47$ ,  $p > .05$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, kopukluk alanının olgun savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-13'te verilmiştir.





\*\*p< .01

**Şekil 13** Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Kopukluk Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.3. Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Bu bölümde YŞÖ-KF'dan elde edilen şema alanlarından Yüksek Standartlar alanının, SBT'den elde edilen savunma mekanizmaları alt boyutları ile KSE'den elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkide oynadığı aracı rolün analizlerine yer verilmiştir.

#### 6.3.3.1. İlkel Savunmalar

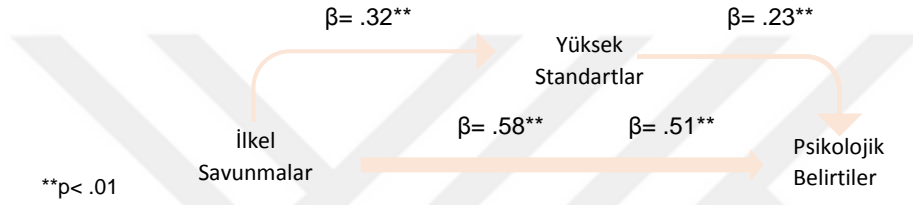
İlkel savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Yüksek Standartlar şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. İlkel savunmalar ve Yüksek Standartlar alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .32 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri .58, .51 ve .23 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-21'de verilmiştir.

**Tablo 21** İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz	Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1	174.37	İlkel Savunmalar	.58	.34	.58	13.20	.00**	
2	107.25	İlkel Savunmalar	.62	.39	.51	11.30	.00**	
		Yüksek Standartlar			.23	5.15	.00**	

\*p< .05 \*\*p< .01

Tablo-21'den de anlaşılacağı gibi, modele ilk analizde girilen ilkel savunmalar KSE toplam puanındaki varyansın %34'ünü açıklamaktadır ( $R^2 = .59$ ,  $F_{(1,328)} = 174.37$ ,  $p < .01$ ). Analize ikinci adımda Yüksek Standartlar değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. İlkel savunmalar, yüksek standartlar alanı ile birlikte varyansın %39'unu açıklamaktadır ( $R^2 = .39$ ,  $F_{(2,327)} = 107.25$ ,  $p < .01$ ). Analize yüksek standartlar değişkeninin eklenmesiyle birlikte, ilkel savunmaların sahip olduğu beta değeri .58'den .51'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (Sober  $z = 3.99$ ,  $p < .01$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, yüksek standartlar alanının ilkel savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-14'te verilmiştir.



**Şekil 14** Psikolojik Belirtiler ve İlkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.3.2. Nevrotik Savunmalar

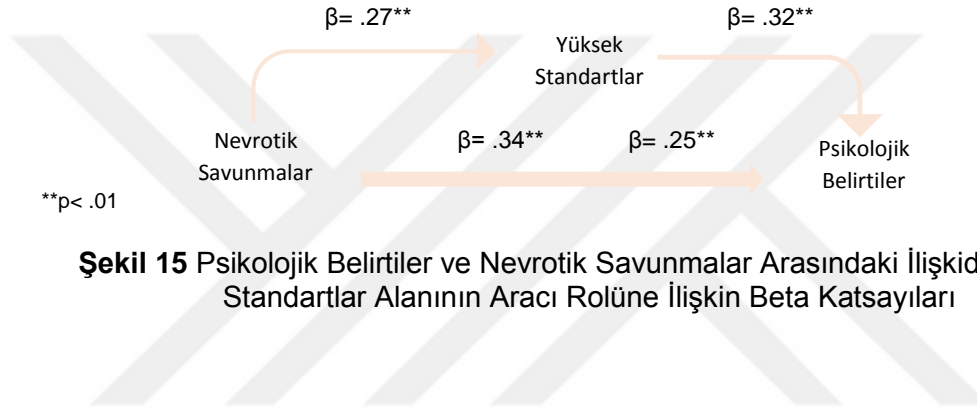
Nevrotik savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Yüksek Standartlar şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Nevrotik savunmalar ve Yüksek Standartlar alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .27 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri .34, .25 ve .32 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-22'de özetlenmiştir.

**Tablo 22** Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1 45.52	Nevrotik Savunmalar	.34	.12	.34	6.74	.00**	
2 46.72	Nevrotik Savunmalar	.47	.22	.25	5.11	.00**	
	Yüksek Standartlar			.32	6.49	.00**	

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Tablo-22'de belirtildiği gibi, modele ilk analizde girilen nevrotik savunmalar KSE toplam puanındaki varyansın %12'sini açıklamaktadır ( $R^2 = .12$ ,  $F_{(1,328)} = 45.52$ ,  $p < .01$ ). Analize ikinci adımda Yüksek Standartlar değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %10'unu açıkladığı görülmüştür. Nevrotik savunmalar, yüksek standartlar alanı ile birlikte varyansın %22'sini açıklamaktadır ( $R^2 = .22$ ,  $F_{(2,327)} = 46.72$ ,  $p < .01$ ). Analize yüksek standartlar değişkeninin eklenmesiyle birlikte, nevrotik savunmaların sahip olduğu beta değeri .34'ten .25'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (Sober  $z = 4.05$ ,  $p < .01$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, yüksek standartlar alanının nevrotik savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-15'te verilmiştir.



**Şekil 15** Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.3.3. Olgun Savunmalar

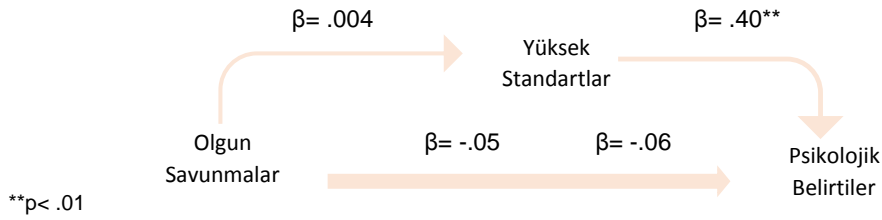
Olgun savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Yüksek Standartlar şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Olgun savunmalar ve Yüksek Standartlar alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .004 olarak bulunmuştur ( $p > .05$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri .28 ( $p > .05$ ), .22 ( $p > .05$ ) ve .40 ( $p < .01$ ) olarak bulunmuştur. Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-23'te özetlenmiştir.

**Tablo 23** Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p
1	Olgun Savunmalar	.05	.004	-.05	-1.07	.28
2	Olgun Savunmalar	.40	.16	-.06	-1.20	.22
	Yüksek Standartlar			.40	7.91	.00**

\*p< .05 \*\*p< .01

Tablo-23'te görülebileceği gibi, modele ilk analizde girilen olgun savunmalar, Pearson korelasyon analiz sonucuna paralel olarak, KSE toplam puanındaki varyansı anlamlı şekilde açıklamamıştır ( $p > .05$ ). Analize ikinci adımda yüksek standartlar değişkeni eklenmiş ancak iki değişken arasındaki ilişkinin anlamsızlık düzeyi değişmemiştir. Yüksek standartlar değişkeni varyansın tek başına %15'ini açıklamaktadır. Analize yüksek standartlar değişkeninin eklenmesiyle birlikte, olgun savunmaların sahip olduğu beta değeri  $-.05$ 'ten  $-.06$ 'ya gerilemiştir ancak beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlı değildir (Sober  $z = .06$ ,  $p > .05$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, yüksek standartlar alanının olgun savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-16'da verilmiştir.



**Şekil 16** Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Yüksek Standartlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

#### 6.3.4. Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Bu bölümde YŞÖ-KF'dan elde edilen şema alanlarından Zedelenmiş Sınırlar alanının, SBT'den elde edilen savunma mekanizmaları alt boyutları ile KSE'den elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkide oynadığı aracı rolün analizlerine yer verilmiştir.

### 6.3.4.1. İlkel Savunmalar

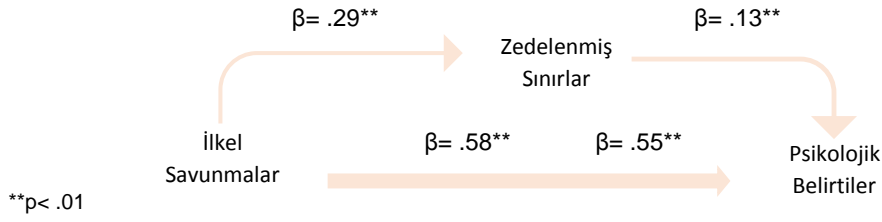
İlkel savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Zedelenmiş Sınırlar şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. İlkel savunmalar ve Zedelenmiş Sınırlar alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .29 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri .58, .55 ve .13 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-24'te özetlenmiştir.

**Tablo 24** İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz	Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1		İlkel Savunmalar	.58	.34	.58	13.20	.00**	174.37
2		İlkel Savunmalar	.60	.36	.55	11.94	.00**	93.28
		Zedelenmiş Sınırlar			.13	2.88	.00**	

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Tablo-24'ten de anlaşılacağı gibi, modele ilk analizde girilen ilkel savunmalar KSE toplam puanındaki varyansın %34'ünü açıklamaktadır ( $R^2 = .34$ ,  $F_{(1,328)} = 174.37$ ,  $p < .01$ ). Analize ikinci adımda Zedelenmiş Sınırlar değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %2'sini açıkladığı görülmüştür. İlkel savunmalar, yüksek standartlar alanı ile birlikte varyansın %36'sını açıklamaktadır ( $R^2 = .36$ ,  $F_{(2,327)} = 93.28$ ,  $p < .01$ ). Analize zedelenmiş sınırlar değişkeninin eklenmesiyle birlikte, ilkel savunmaların sahip olduğu beta değeri .58'den .55'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (Sober  $z = 2.55$ ,  $p < .01$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, zedelenmiş sınırlar alanının ilkel savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-17'de verilmiştir.



**Şekil 17** Psikolojik Belirtiler ve İlkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

#### 6.3.4.2. Nevrotik Savunmalar

Nevrotik savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Zedelenmiş Sınırlar şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Nevrotik savunmalar ve Zedelenmiş Sınırlar alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .11 olarak bulunmuştur ( $p < .05$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri ve olarak bulunmuştur ( $p < .05$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-25'te verilmiştir.

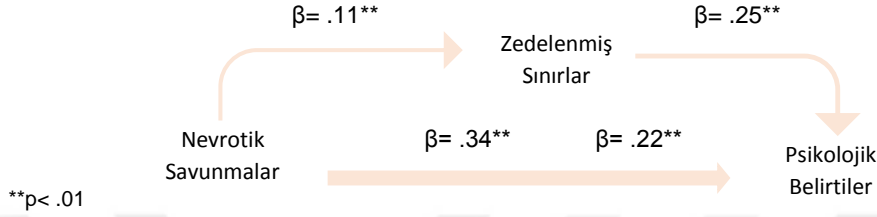
**Tablo 25** Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1 45.52	Nevrotik Savunmalar	.34	.12	.34	6.74	.00**	
2 37.49	Nevrotik Savunmalar	.43	.18	.32	6.37	.00**	
	Zedelenmiş Sınırlar			.25	5.09	.00**	

\*p < .05 \*\*p < .01

Tablo-25'te de belirtildiği gibi, modele ilk analizde girilen nevrotik savunmalar KSE toplam puanındaki varyansın %12'sini açıklamaktadır ( $R^2 = .12$ ,  $F_{(1,328)} = 45.52$ ,  $p < .01$ ). Analize ikinci adımda Zedelenmiş Sınırlar değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %6'sını açıkladığı görülmüştür. Nevrotik savunmalar, zedelenmiş sınırlar alanı ile birlikte varyansın %18'ini açıklamaktadır ( $R^2 = .18$ ,  $F_{(2,327)} = 37.49$ ,  $p < .01$ ).

Analize zedelenmiş sınırlar değişkeninin eklenmesiyle birlikte, nevrotik savunmaların sahip olduğu beta değeri .34'ten .32'ye gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak *kısmen* anlamlıdır (Sober  $z = 1.93$ ,  $p = .052$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, zedelenmiş sınırlar alanının nevrotik savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide *kısmen* aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-18'de verilmiştir.



**Şekil 18** Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

#### 6.3.4.3. Olgun Savunmalar

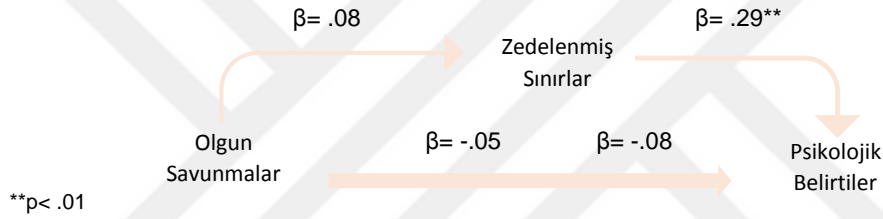
Olgun savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Zedelenmiş Sınırlar şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Olgun savunmalar ve Zedelenmiş Sınırlar alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .08 olarak bulunmuştur ( $p > .05$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri -.05 ( $p > .05$ ), -.08 ( $p > .05$ ) ve .29 ( $p < .01$ ) olarak bulunmuştur. Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-26'da özetlenmiştir.

**Tablo 26** Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p
1	Olgun Savunmalar	.05	.004	-.05	-1.07	.28
2	Olgun Savunmalar	.30	.09	-.08	-1.58	.11
	Zedelenmiş Sınırlar			.29	5.66	.00**

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Tablo-26'da görülebileceği gibi, modele ilk analizde girilen olgun savunmalar, Pearson korelasyon analiz sonucuna paralel olarak, KSE toplam puanındaki varyansı anlamlı şekilde açıklamamıştır ( $p > .05$ ). Analize ikinci adımda Zedelenmiş Sınırlar değişkeni eklenmiş ancak iki değişken arasındaki ilişkinin anlamsızlık düzeyi değişmemiştir. Zedelenmiş sınırlar değişkeni varyansın tek başına %0.8'ini açıklamaktadır. Analize zedelenmiş sınırlar değişkeninin eklenmesiyle birlikte, olgun savunmaların sahip olduğu beta değeri  $-.05$ 'ten  $-.08$ 'e gerilemiştir ancak beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlı değildir (Sober  $z = 1.43$ ,  $p > .05$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, zedelenmiş sınırlar alanının olgun savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-19'da verilmiştir.



**Şekil 19** Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Zedelenmiş Sınırlar Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.5. Diğer-yönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Bu bölümde YŞÖ-KF'dan elde edilen şema alanlarından Diğer-yönelimlilik alanının, SBT'den elde edilen savunma mekanizmaları alt boyutları ile KSE'den elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkide oynadığı aracı rolün analizlerine yer verilmiştir.

#### 6.3.5.1. İlkel Savunmalar

İlkel savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Diğer-yönelimlilik şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. İlkel savunmalar ve Diğer-yönelimlilik alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri  $.29$  olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri  $.58$ ,  $.49$  ve  $.32$  olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-27'de yer almaktadır.

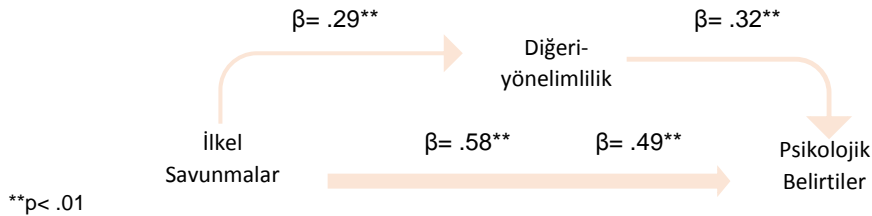


**Tablo 27** İlkel Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Diğeriyönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1 174.37	İlkel Savunmalar	.58	.34	.58	13.20	.00**	
2 131.43	İlkel Savunmalar	.66	.44	.49	11.39	.00**	
	Diğeri-yönelimlilik			.32	7.62	.00**	

\*p< .05 \*\*p< .01

Tablo-27'den de anlaşılacağı gibi, modele ilk analizde girilen ilkel savunmalar KSE toplam puanındaki varyansın %34'ünü açıklamaktadır ( $R^2 = .34$ ,  $F_{(1,328)} = 174.37$ ,  $p < .01$ ). Analize ikinci adımda Diğeriyönelimlilik değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %10'unu açıkladığı görülmüştür. İlkel savunmalar, diğeriyönelimlilik alanı ile birlikte varyansın %44'ünü açıklamaktadır ( $R^2 = .44$ ,  $F_{(2,327)} = 131.43$ ,  $p < .01$ ). Analize diğeriyönelimlilik değişkeninin eklenmesiyle birlikte, ilkel savunmaların sahip olduğu beta değeri .58'den .49'a gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (Sober  $z = 4.53$ ,  $p < .01$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, diğeriyönelimlilik alanının ilkel savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-20'de verilmiştir.



**Şekil 20** Psikolojik Belirtiler ve ilkel Savunmalar Arasındaki İlişkide Diğeriyönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.5.2. Nevrotik Savunmalar

Nevrotik savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Diğeriyönelimlilik şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Nevrotik savunmalar ve Diğeriyönelimlilik alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .31 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Hiyerarşik Regresyon

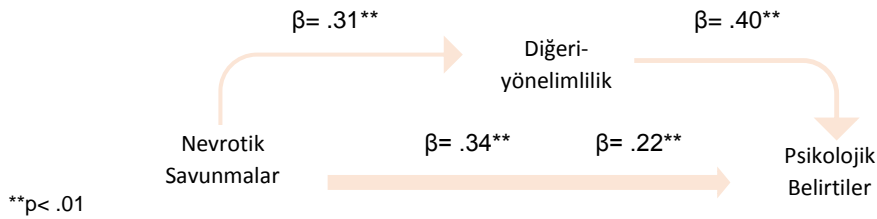
analizi sonucunda, beta değerleri .34, .22 ve .40 olarak bulunmuştur ( $p < .01$ ). Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-28'de özetlenmiştir.

**Tablo 28** Nevrotik Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Diğeri-yönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p	F <sub>d</sub>
1 45.52	Nevrotik Savunmalar	.34	.12	.34	6.74	.00**	
2 60.53	Nevrotik Savunmalar	.52	.27	.22	4.48	.00**	
	Diğeri-yönelimlilik			.40	8.15	.00**	

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Tablo-28'de belirtildiği gibi, modele ilk analizde girilen nevrotik savunmalar KSE toplam puanındaki varyansın %12'sini açıklamaktadır ( $R^2 = .12$ ,  $F_{(1,328)} = 45.52$ ,  $p < .01$ ). Analize ikinci adımda Diğeri-yönelimlilik değişkeni eklenmiş ve toplam varyansın %15'ini açıkladığı görülmüştür. Nevrotik savunmalar, diğeri-yönelimlilik alanı ile birlikte varyansın %27'sini açıklamaktadır ( $R^2 = .27$ ,  $F_{(2,327)} = 60.53$ ,  $p < .01$ ). Analize diğeri-yönelimlilik değişkeninin eklenmesiyle birlikte, nevrotik savunmaların sahip olduğu beta değeri .34'ten .22'ye gerilemiştir. Beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (Sober  $z = 4.80$ ,  $p < .01$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, diğeri-yönelimlilik alanının nevrotik savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-21'de verilmiştir.



**Şekil 21** Psikolojik Belirtiler ve Nevrotik Savunmalar Arasındaki İlişkide Diğeri-yönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

### 6.3.5.3. Olgun Savunmalar

Olgun savunmalar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Diğeri-yönelimlilik şema alanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığını ölçmek için Basit ve

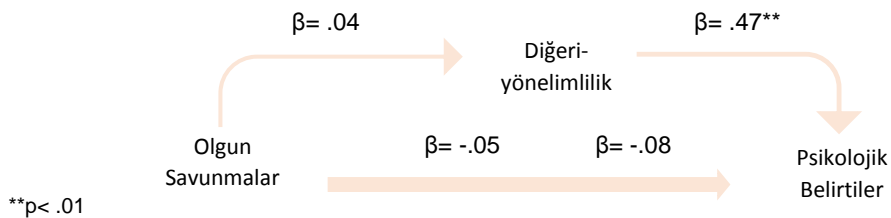
Hiyerarşik olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yapılmıştır. Olgun savunmalar ve Diğer-yönelimlilik alanı arasında uygulanan Basit Regresyon analizi sonucunda, beta değeri .04 olarak bulunmuştur ( $p > .05$ ). Hiyerarşik Regresyon analizi sonucunda, beta değerleri -.05 ( $p > .05$ ), -.08 ( $p > .05$ ) ve .47 ( $p < .01$ ) olarak bulunmuştur. Uygulanan Hiyerarşik Regresyon analizi sonuçları Tablo-29'da özetlenmiştir.

**Tablo 29** Olgun Savunmalar ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Diğer-yönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R <sup>2</sup>	β	t	p
1	Olgun Savunmalar	.05	.004	-.05	-1.07	.28
2	Olgun Savunmalar	.48	.23	-.08	-1.68	.09
	Diğer-yönelimlilik			.47	9.86	.00**

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Tablo-29'da görülebileceği gibi, modele ilk analizde girilen olgun savunmalar, Pearson korelasyon analiz sonucuna paralel olarak, KSE toplam puanındaki varyansı anlamlı şekilde açıklamamıştır ( $p > .05$ ). Analize ikinci adımda Diğer-yönelimlilik değişkeni eklenmiş ancak iki değişken arasındaki ilişkinin anlamsızlık düzeyi değişmemiştir. Diğer-yönelimlilik değişkeni varyansın tek başına %22'sini açıklamaktadır. Analize diğer-yönelimlilik değişkeninin eklenmesiyle birlikte, olgun savunmaların sahip olduğu beta değeri -.05'ten -.08'e gerilemiştir ancak beta değerindeki bu fark, istatistiksel olarak anlamlı değildir (Sober  $z = .85$ ,  $p > .05$ ). Hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre, diğer-yönelimlilik alanının olgun savunmalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır. Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda elde edilen beta katsayıları Şekil-22'de verilmiştir.



**Şekil 22** Psikolojik Belirtiler ve Olgun Savunmalar Arasındaki İlişkide Diğer-yönelimlilik Alanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

Sonuç olarak, **H<sub>3</sub>** doğrulanmıştır. Erken dönem uyumsuz şemaların savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü bulunmaktadır.



## YEDİNCİ BÖLÜM

### TARTIŞMA

Çalışmamızda, savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü incelenmiştir. Araştırmamıza ilk olarak, YŞÖ-KF, KSE, SBT-40 ölçekleri kullanılarak örneklemin betimleyici verilerine ulaşılmış olarak başlanmıştır. Sonuçlara göre, erken dönem uyumsuz şema alanları arasında en yüksek ortalamaya sahip alanlar zedelenmiş otonomi ve kopukluk iken; en düşük ortalamaya sahip alan zedelenmiş sınırlardır. Psikolojik belirtilere bakıldığında, en yüksek ortalama anksiyete belirtisinde iken, bu bulgumuzu depresif belirtiler takip etmiş; en düşük ortalama hostilitede görülmüştür. Savunma mekanizmalarına bakıldığında, en yüksek ortalamalar İlkel savunmalarda görülürken en düşük ortalamalar nevrotik savunmalarda görülmüştür; ancak nevrotik ve olgun savunma mekanizmalarının ortalamaları birbirine yakın bulunmuştur.

*Erken dönem uyumsuz şemalara ilişkin bulgular:* Young Şema Ölçeği-Kısa Form'dan elde edilen ortalama puanlara bakıldığında, erken dönem uyumsuz şemalar arasından katılımcıların klinik olarak ortalamanın üzerinde (15 puan ve üstü) puanladıkları şemalar onay arayıcılık, sosyal izolasyon, güvensizlik, iç içe geçme, bağımlılık ve kendini feda şemalarıdır. Katılımcıların başarısızlık, karamsarlık, duyguları bastırma, kusurluluk, dayanıksızlık, duygusal yoksunluk, terk edilme, yüksek standartlar şemalarına ait ortalama puanları normal sınırlar içerisindedir. Erken dönem uyumsuz şema alanları arasında en yüksek ortalama puana sahip olan alanlar zedelenmiş otonomi ve kopukluk iken; diğeri-yönelimlilik alanı bu alanları takip etmiştir; en düşük ortalama puana sahip olan alanlar ise zedelenmiş sınırlar ve yüksek standartlar olarak bulunmuştur. Soygüt ve arkadaşları (2009), çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde zedelenmiş otonomi ve kopukluk alanlarının klinik ve kontrol grubu için ayrıştırıcı alanlar olduğunu belirtmişlerdir.<sup>156</sup> Türkiye'de doğum sırasına ilişkin bir çalışmada, klinik olayın bir örneklem üzerinde yapılan çalışmada, şema alanlarından kopukluk ve zedelenmiş otonomi alanının en yüksek ortalamalara sahipten; Zedelenmiş sınırlar alanının en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmüştür.<sup>157</sup> Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerin (yaş ortalaması 18 olan) sınav öncesi kaygı düzeyleri ve erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişkiye yönelik çalışmada; durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinden her

<sup>156</sup> Soygüt, *a.g.e.*, s. 81.

<sup>157</sup> Nilüfer, *a.g.e.*, s. 86.

ikisinin de zedelenmiş otonomi, kopukluk ve diğeri-yönelimlilik alanlarıyla pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.<sup>158</sup> Çocukluk istismarları ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların rolünün incelediği çalışmada, çocukluk çağı istismarlarının zedelenmiş otonomi ve kopukluk alanlarının gelişmesinde risk faktörü oluşturabileceğine yönelik bulgular elde edilmiştir.<sup>159</sup> Kişilerarası ilişkileri ve ilişki doyumunu inceleyen bir çalışmada, kopukluk alanının ilişki doyumunda, romantik ilişkilerde ve evlilik ilişkilerinde negatif yönde etkili olduğu görülmüştür.<sup>160</sup> Erken dönem uyumsuz şema alanları içerisinde, literatür çalışmalarının ve çalışmamızın gösterdiğine göre, Zedelenmiş Otonomi ve Kopukluk alanına dahil olan şemalar Ülkemiz toplumunda en sık görülen şema alanları denebilir. Zedelenmiş otonomi ve Kopukluk alanlarının çocukluk çağı travmaları ve yaşam olaylarına yansımaları da çalışmalar tarafından gösterilmiştir.

Uluslararası çalışmalara bakıldığında, Norveç'te (2010) 147 ayakta bakılan hastadan alınan YŞÖ-KF, KSE ve Beş Faktör Kişilik Envanteri sonuçlarına göre, katılımcıların yüksek ortalama gösterdiği erken dönem uyumsuz şemalar kendini feda, yüksek standartlar, duygusal yoksunluk ve terkedilme iken düşük ortalama gösterdikleri şemalar başarısızlık ve iç içe geçme'dir.<sup>161</sup> İran'da Tahran Üniversitesi'nde 315 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, yetişkinlik çağındaki psikolojik sorunlar ile kusurluluk/utanç, dayanıksızlık, kendini feda ve haklılık şemalarının bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır.<sup>162</sup> Hollanda'da 222 ergen üzerinde yapılan araştırmada (2013), depresif belirtileri tetikleyen erken dönem uyumsuz şemalar sosyal izolasyon, kendini-feda ve güvensizlik (ebeveyne karşı güvensizlik) olarak bulunmuştur.<sup>163</sup> Çin'de iki yerel üniversiteden, yaş ortalaması 20 olan 1102 öğrencinin katılımıyla yapılan geniş kapsamlı çalışmada, yetişkinlik döneminde ortaya çıkan psikolojik sorunların çocukluk döneminde yaşanan istismar ve kötü muameleyle olan ilişkisine bakılmıştır. Çocukluk döneminde, bireyin duygularının

<sup>158</sup> Azize Özbaş vd., "Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerde sınav öncesi anksiyete düzeyi ile erken dönem uyumsuz şema ilişkilerinin incelenmesi", *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2012, 1(2), 81-89.

<sup>159</sup> İbrahim Yiğit ve Gülsen Erden, "Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü", *Türk Psikoloji Dergisi*, 2015, 30(75), 47-59.

<sup>160</sup> İbrahim Yiğit ve Cihat Çelik, "İlişki doyumunun erken dönem uyum bozucu şemalar, kişilerarası ilişki tarzları ve kendilik algısı açısından değerlendirilmesi", *Türk Psikoloji Yazıları*, Aralık 2016, 19 (38), 77-87.

<sup>161</sup> Jens C. Thimm, "Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 2010, 41(4), 373-380.

<sup>162</sup> Shirin Farazmand vd., "Mediating role of maladaptive schemas between childhood emotional maltreatment and psychological distress among college students", *Practice in Clinical Psychology*, 2015, 3(3), 209-217.

<sup>163</sup> Jeffrey Roelofs vd., "Attachment quality and psychopathological symptoms in clinically referred adolescents: the mediating role of early maladaptive schema", *Journal of Child and Family Studies*, 2013, 22(3), 377-385.

kötüye kullanımı ve duygularının sömürülmesi, yetişkinlik döneminde ortaya çıkan psikolojik rahatsızlıklardaki en önemli istismar türü olarak görülmüştür. Duygusal istismar'ı, duygusal İhmal ve fiziksel İhmal izlemektedir.<sup>164</sup> Duygusal ve fiziksel olarak ihmal edilen bireylerde gelişebilecek olan zedelenmiş otonomi ve kopukluk şema alanları Çin toplumunda ortaya çıkabilecek psikolojik sorunlarda ön planda olduğu görülmektedir. Malezya'da 612 öğrencinin katılımıyla ebeveyn biçimleri ve anksiyete arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü incelenmiştir. Kaygılı ebeveyn tarzı ve reddedici ebeveyn tarzının yetişkinlikte yaşanan anksiyete sorunları ile ilişkili olduğu görülmüştür. Özellikle duygusal yakınlığın olmadığı ailelerin çocuklarının sosyal fobiye ve/veya panik/agorafobik semptomlar göstermeye eğilimli olduğu belirtilmiştir.<sup>165</sup> Macaristan'da 492 geç çocukluk döneminde (12-14 yaş ortalaması) olan öğrenci ile yapılan çalışmada, erken dönem uyumsuz şemaların anksiyete bozuklukları ve duygudurum bozuklukları gibi duygusal bozukluklar ile duygusal kötüye kullanım ile ilişkisi incelenmiştir. Anksiyete ve duygudurum bozukluklarının Sosyal izolasyon, boyun eğcilik ve dayanıksızlık şemaları ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Aileleri tarafından duygusal istismara uğrayan bireylerin duygusal bozuklukları geçirme ihtimalinin daha yüksek olduğu söylenmiştir.<sup>166</sup> Farazmand ve arkadaşları (2015)'nin çalışmasında, çocukların duygusal olarak istismar edilmesinin uyumsuz şema gelişiminde etkili olduğu söylenmektedir ve duygusal istismar erişkinlik dönemi psikolojik sorunlarının önemli risk faktörlerinden birini oluşturmaktadır.<sup>167</sup>

Amerika'da romantik bağlanma stilleri ve erken dönem uyum bozucu şemaların partner şiddeti ile ilişkisini inceleyen bir çalışmada, yaş ortalaması 19 olan kız öğrencilerden elde edilen verilere göre, beklenenin aksine romantik bağlanma stillerinin partner şiddeti ile doğrudan bir ilişkisi görülmezken; şema alanlarından sadece Kopukluk alanının partner şiddetinde aracı rol üstlendiği belirtilmiştir.<sup>168</sup> Kopukluk şema alanının aktif kullanımı ile anksiyeteli bağlanma biçimi bir araya geldiğinde ise bağlanma figürü ile şiddet ve suça karışma durumları tekrarlayıcı

<sup>164</sup> Jingbo Gon and Raymond Chan, "Early maladaptive schemas as mediators between childhood maltreatment and later psychological distress among Chinese college students", *Psychiatry Research*, 2018, 259, 493-500.

<sup>165</sup> Seyed Ebrahim Mousavi vd., "The relationships between perceived parental rearing style and anxiety symptoms in Malaysian adolescents: the mediating role of early maladaptive schemas", *Journal of Depression and Anxiety*, 2016, 22, 167-1044.

<sup>166</sup> Mahdi Abdolazadeh Rafi vd., "The mediating role of early maladaptive schemas in relationships of emotional maltreatment and emotional disorders", *European Journal of Mental Health*, 2017, 12.1.

<sup>167</sup> Farazmand vd., *a.g.e.*, s. 212.

<sup>168</sup> Lauren E Gay vd., "Attachment style and early maladaptive schemas as mediators of the relationship between childhood emotional abuse and intimate partner violence", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 2013, 22(4), 408-424.

şekilde görülebilmektedir.<sup>169</sup> Hollanda'da yapılan başka bir araştırmada (2010), bağlanma kaygısı ile kopukluk ve diğeri-yönelimlilik alanları ilişkili bulunurken; bağlanmaktan kaçınma ile kopukluk ve zedelenmiş otonomi alanları ilişkili bulunmuştur.<sup>170</sup> İspanya'da yapılan bir çalışmada, çocuklukta cinsel tacize uğramış 182 kadın katılımcının erken dönem uyumsuz şemaları ve dürtüsel davranışları incelenmiştir. Çocukluk çağında cinsel istimara uğramış kadınların zedelenmiş otonomi ve kopukluk şema alanlarını geliştirme ihtimalleri yüksek bulunmuştur. Aynı çalışmada, dürtüsel davranışların da zedelenmiş otonomi ve kopukluk şema alanlarıyla ilişkili olduğu belirtilmiştir.<sup>171</sup>

Uluslararası çalışmaların sonuçları dikkate alındığında, farklı toplumların farklı erken dönem uyumsuz şema ve şema alanlarını daha aktif kullandıkları görülmüştür. Kuzey Avrupa'da duygusal yoksunluk, yüksek standartlar, terkedilme, kendini feda şemalarında yüksek ortalamalar görülürken; Orta Avrupa'da sosyal izolasyon, boyun eğcilik, kendini feda, dayanıksızlık ve (ebeveynlere karşı) güvensizlik şemaları daha aktiftir. Doğu toplumlarında ise, kopukluk şema alanı yoğunlukta olmakla birlikte zedelenmiş otonomi ve diğeri-yönelimlilik alanlarına dâhil olan şemalar daha belirgin gözlemlenmektedir. Çalışmamızda ise, Doğu toplumlarının araştırma sonuçlarına paralel olarak, zedelenmiş otonomi, kopukluk ve diğeri-yönelimlilik alanları yüksek ortalamalar gösterirken; zedelenmiş sınırlar ve yüksek standartlar alanları düşük ortalamalar göstermiştir.

Yakın zamanda yapılan çalışmalar, zedelenmiş otonomi ve kopukluk şema alanlarının duygusal ve sosyal yaşamdaki önemine ve yaşam tercihlerindeki negatif etkisine vurgu yapmaktadır. Çalışmamızda literatür çalışmalarına paralel olarak, zedelenmiş otonomi ve kopukluk alanlarının yüksek ortalamalara sahip olduğu görülmüştür. Önceki çalışmaların değerlendirmelerine göre, zedelenmiş otonomi ve kopukluk alanlarının; anksiyeteli bağlanma tarzı, reddedici aile tutumu, erken dönem duygusal ve cinsel istismarı ile ilişkili olduğu söylenirse, çalışmamızın örneklemini oluşturan öğrencilerin anksiyeteli ya da reddedici aile örüntüsünden gelmiş olabileceği ve/veya erken dönem duygusal, fiziksel ve/veya cinsel istismarı deneyimlemiş olma ihtimalleri düşünülebilir.

---

<sup>169</sup> Gay, **a.g.e.**, s. 419.

<sup>170</sup> Guy Bosmans vd., "Attachment and symptoms of psychopathology: early maladaptive schemas as a cognitive link?", **Clinical Psychology and Psychotherapy**, 2010, 17(5), 374-385.

<sup>171</sup> Ana Estevez vd., "The mediator role of early maladaptive schemas between childhood sexual abuse and impulsive symptoms in female survivors of CSA", **Journal of Interpersonal Violence**, 2019, 34(4), 763-784.



*Psikolojik belirtilere ilişkin bulgular:* Kısa Semptom Envanteri'nden elde edilen toplam puanlara göre, en yüksek toplam puanlar anksiyete semptomlarına aitken; bunu depresif belirtilerin puanları takip etmiş; en düşük toplam puanlar ise hostilete semptomunda görülmüştür. Anksiyete belirtilerinin en yüksek ortalamaya sahip olması ile erken dönem uyumsuz şema alanlarından zedelenmiş otonomi ve kopukluk alanlarının yüksek ortalamalara sahip olması literatür çalışmalarını destekler niteliktedir. Geçmiş çalışmalara göre, depresif semptomlar yoksunluk, başarısızlık ve kayıp duygularıyla ilişkili iken; anksiyete tehlike ve zarar görme duygularıyla ilişkilendirilmekteydi.<sup>172</sup> Ancak, klinik çalışmalarda şiddetli depresif bozukluk geçiren bireylerin başarısızlık, terkedilme, kusurluluk, boyun eğme ve dayanıksızlık şemalarının daha aktif olduğu görülmüştür.<sup>173,174</sup> Kopukluk, zedelenmiş otonomi ve diğeri-yönelimlilik şema alanları ise sosyal anksiyete ile ilişkili bulunmuştur.<sup>175,176</sup> İspanya'da 1052 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışma, önceki bulguları destekler niteliktedir. Sosyal anksiyeteye neden olan otomatik düşüncelerin, başta diğeri-yönelimlilik alanı olmak üzere zedelenmiş otonomi ve kopukluk alanlarıyla bağlantılı olduğu bulunmuştur.<sup>177</sup> Çalışmamızda, YŞÖ-KF'dan elde edilen sonuçlara göre en yüksek ortalamaların kopukluk ve zedelenmiş otonomi alanlarında olması, KSE'den alınan en yüksek puanların ise anksiyetede görülmesi, kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanları ile anksiyete semptomunun ilişkili olduğunu desteklemektedir. Çalışma grubumuzda bulunan öğrencilerinin en sık; kaygı belirtileri, devamında depresif bozukluk belirtileri gösterdiği; erken dönem uyumsuz şema alanlarından zedelenmiş otonomi ve kopukluk alanlarındaki şemaları daha aktif kullandıkları sonucuna varılabilir.

İran'da depresif bozukluk hastalarının erken dönem uyumsuz şemalarını araştırmak için yapılan çalışmada, depresif bozukluğa sahip hastaların beş şema alanının tamamında yüksek ortalamalar elde ettiği ve erken dönem uyumsuz

---

<sup>172</sup> Aaron T. Beck and R. Steer, *Manual for the Revised Beck Depression Inventory*, Psychological Corporation, San Antonio, TX, 1987.

<sup>173</sup> Ashley Harris and Lisa Curtin, "Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in young adults", *Cognitive Therapy and Research*, 2002, 26(3), 405–416.

<sup>174</sup> David Dozois, "Stability of negative self-structures: a longitudinal comparison of depressed, remitted, and nonpsychiatric controls", *Journal of Clinical Psychology*, 2007, 63(4), 319–338.

<sup>175</sup> Esther Calvete vd., "A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents", *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2015, 37(1), 85–99.

<sup>176</sup> John Petrocelli vd., "Cognitive schemas as mediating variables of the relationship between the self-defeating personality and depression", *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2001, 23(3), 183–191.

<sup>177</sup> Esther Calvete vd., "Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts", *Journal of Anxiety Disorders*, 2013, 27(3), 278–288.

şemaların neredeyse tamamında yüksek puanlamalar yaptığı bildirilmiştir.<sup>178</sup> İtalya'da yapılan başka bir çalışmada, tekrarlı ruminasyon ile depresif bozukluk arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların etkileri incelenmiştir. Şema alanlarının tamamı tekrarlı ruminasyonla ilişkili bulunurken; özellikle tetikte olma/baskılanma ve diğeri-yönelimlilik alanlarının depresif semptomların ortaya çıkmasında önemli olduğu düşünülmektedir.<sup>179</sup> Erken dönem uyumsuz şemaların bağlanma ve depresif bozukluk arasındaki ilişkideki rolünü inceleyen bir çalışmada, kopukluk ve diğeri-yönelimlilik alanlarının bağlanmanın türünde ve depresif semptomların ortaya çıkmasında önemli olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada, güvensizlik ve sosyal izolasyon şemalarının aileye duyulan güven ve depresif semptomları yönettiği belirtilirken; sosyal izolasyon ve kendini feda şemalarının akranlardan uzaklaşma ile depresif semptomlar arasındaki ilişkiyi yönettiği belirtilmektedir.<sup>180</sup> Araştırmalara göre, depresif belirtiler ile şema alanlarının tamamının ilişkili olarak bulunduğu çalışmaların yanı sıra, özellikle diğeri-yönelimlilik alanının çalışmalarda depresif bozukluk ile ilişkisi ortak olarak bulunan şema alanı olduğu söylenebilir. Diğeri-yönelimlilik alanının yanında, kopukluk alanının da depresif bozuklukta etkili olduğu gözlemlenmiştir. Çalışmamızdaki veriler göz önünde bulundurulduğunda, anksiyeteden sonra en yüksek ortalamaya sahip semptomlar depresif alanda görülmüştür. Şema alanları içerisinde diğeri-yönelimlilik alanının ortalama değerleri zedelenmiş otonomi ve kopukluk'tan sonra üçüncü sırada yer almaktadır. Çalışmamızın sonuçları, literatür çalışmalarının bulgularını destekler nitelikte olup, sonraki çalışmalarda daha detaylı çalışılması gerekmektedir.

*Savunma mekanizmalarına ilişkin bulgular:* Savunma Biçimleri Testi'nden elde edilen toplam puanlara göre, en yüksek toplam puana sahip alan ilkel savunmalar olarak bulunmuştur. Katılımcıların en sık kullandıkları savunma mekanizmaları ilkel mekanizmalardır. Nevrotik ve olgun savunmaların toplam puanları, ilkel mekanizmaların toplam puanlarından oldukça düşük bulunmuştur. Bununla birlikte, nevrotik ve olgun savunma mekanizmalarının toplam puanları birbirine yakındır. Katılımcılar nevrotik ve olgun savunmaları benzer sıklıkta kullanmaktadır.

---

<sup>178</sup> Elham Davoodi vd., "Early maladaptive schemas in depression and somatization disorder", *Journal of Affective Disorders*, 2018, 235, 82-89.

<sup>179</sup> Michela Balsamo vd., "The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between co-rumination and depression in young adults", *Plos One*, 2015, 10(10), 1-14.

<sup>180</sup> Jeffrey Roelofs vd., "The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between quality of attachment relationships and symptoms of depression in adolescents", *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 2011, 39(4), 471-479.

İlkel savunma mekanizmalarının alt boyutları incelendiğinde; bölünme, bedenselleştirme ve dışa vurma mekanizmalarının en yüksek ortalama puana; dissosiyasyonun ise en düşük ortalama puana sahip olduğu görülmüştür. Nevrotik savunma mekanizmalarının alt boyutları incelendiğinde; psödo-altruizm ve idealleştirme mekanizmalarının en yüksek; karşıt tepki geliştirme (reaksiyon formasyon) mekanizmasının en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmüştür. Olgun savunma mekanizmalarının alt boyutları incelendiğinde; mizah ve beklentinin en yüksek ortalamalara sahip olduğu, baskılama ve yüceltme'nin ortalamalarının birbirine yakın olduğu, Mizah ve Beklenti'ye göre daha az kullanıldığı gözlemlenmiştir.

Fransa'da ruhsal bozukluk tanısı bulunmayan 232 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada, diğeri-yönelimlilik ve aşırı uyarılmışlık/bastırılma şema alanlarının nevrotik savunma mekanizmalarını; kopukluk, zedelenmiş otonomi ve zedelenmiş sınırlar şema alanlarının ilkel savunma mekanizmalarını yordadığı sonucuna varılmıştır.<sup>181</sup> Çalışmamızda, erken dönem uyumsuz şema alanlarından elde edilen sonuçlar ile (zedelenmiş otonomi ve kopukluk alanında en yüksek ortalamalar görülmüştür) katılımcıların en sık İlkel savunmaları kullanmaları literatür çalışmalarının sonuçlarını desteklemektedir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuca göre, İlkel savunma mekanizmaları kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarından beslenmektedir.

Ülkemizde, endojen depresif bozukluk (endojen depresif bozukluk: bedensel belirtilerle karakterize olan ve özellikle farmakoterapiye ve elektrokonvülsif tedaviye cevap verdiği inanan major depresif bozukluğun şiddetli bir formudur) hastaları ile endojen olmayan depresif bozukluk hastalarının kullandıkları savunma mekanizmalarının farklılaşıp farklılaşmadığını araştıran bir çalışmada, ilkel savunma mekanizmalarının endojen olan ve olmayan depresif bozukluk hastalarında kontrol grubuna göre daha sık kullanıldığı görülmüştür. İlkel savunma mekanizmalarının kullanımı endojen olan depresif bozuklukla, endojen olmayan depresif bozukluğu da ayırt etmektedir. Endojen depresif bozuklukta, ilkel mekanizmalar daha sık kullanılmaktadır. Endojenite, somatizasyon, rasyonalizasyon, otistik fantezi, pasif saldırganlık, izolasyon ve dışa vurma mekanizmaları ile belirlidir. İlkel savunmaların kullanım yoğunluğu ile endojen depresif bozukluğu bulunan grubun bozukluğun

---

<sup>181</sup> Vera Walburg and Stephanie Chiamello, "Link between early maladaptive schemas and defense mechanisms", *European Review of Applied Psychology*, 2015, 65(5), 221-226.

şiddeti arasında pozitif korelasyon bulunmuştur.<sup>182</sup> Çalışmamızın sonuçlarına göre, ilkel savunmalar, diğer savunmalara göre çok daha sık kullanılmaktadır. Semptomatik değerlendirmede, depresif belirtilerin anksiyeteden sonra ikinci sıklıkta görülen belirti sınıfı olduğu düşünülürse, örneklemimizin olasılıkla endojen depresif belirtiler gösterdiği düşünülebilir.

Cramer (2018)'in ergenlik dönemindeki savunma biçimlerinin değişimini incelediğini çalışmasında, çocukluk döneminden ergenliğe geçişte, özellikle özdeşleşme (*identification*) mekanizmasında önemli bir gelişim gözlemlendiği belirtilmiştir.<sup>183</sup> Çalışmamızda yaşa göre gelişen savunma biçimlerine bakıldığında, ilkel mekanizmalardan yer değiştirme ve bölünmenin; nevrotik mekanizmalardan yapma-bozmanın; olgun mekanizmalardan ise beklenti savunmalarının 19-29 yaş arasındaki beliren yetişkinlik dönemi bireylerinde giderek azaldığı görülmüştür. Yaş değişimine bağlı olarak anlamlı derecede daha aktif kullanılan bir mekanizma bulunamamıştır. İleriki yaşlarda savunma biçimlerinde oluşan değişimleri inceleyen çalışmalar<sup>184</sup>, ergenlik döneminden orta yaşa, orta yaştan erken yaşlılık döneminde doğru yüceltme ve baskılama olgun mekanizmaları ile entelektüelize etme, şüphe, yer değiştirme ve gerileme ilkel mekanizmalarının daha aktif kullanıldığını göstermektedir.

### **Psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiye bakıldığında;**

Psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkileri elde ettiğimiz sonuçları, daha önce yapılmış ulusal<sup>185,186,187</sup> ve uluslararası<sup>188,189,190</sup> çalışmalarla karşılaştırdığımızda, literatür çalışmalarını destekleyen sonuçlar elde edildiği görülmüştür. İkel, nevrotik ve olgun savunma mekanizmalarının farklı psikolojik bozukluklarla ilişkisini inceleyen çalışmalara göre, ilkel ve nevrotik savunmaların depresif bozukluklar, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, uyum bozuklukları, alkol ve madde bağımlılığı gibi psikolojik bozukluklarla pozitif yönde ilişkilidir. Çalışmamızda, ilkel ve nevrotik savunmaları

<sup>182</sup> Adem Balıkçı vd., "Defense mechanisms in endogenous depression", *Gulhane Medical Journal*, 2014, 56(3), 154-158.

<sup>183</sup> Phebe Cramer, "The development of defense mechanisms during the latency period", *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 2018, 206(4), 286-289.

<sup>184</sup> Manfred Diehl vd., "Change in coping and defense mechanisms across adulthood: longitudinal findings in a European American sample", *Developmental Psychology*, 2014, 50(2), 634.

<sup>185</sup> Erdem vd., *a.g.e.*, s. 156.

<sup>186</sup> İmamoğlu, *a.g.e.*, s. 53.

<sup>187</sup> Çağatay, *a.g.e.*, s. 118

<sup>188</sup> Pellitteri, *a.g.e.*, s. 192.

<sup>189</sup> Granieri, *a.g.e.*, s. 1926.

<sup>190</sup> Malone, *a.g.e.*, s. 88.

kullanan bireylerin anksiyete başta olmak üzere depresif belirtiler, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite puanlarının arttığı görülmüştür. Yine literatüre<sup>191</sup> paralel olarak, olgun savunma mekanizmalarını kullanan bireylerin psikolojik belirtilerinin toplam puanları anlamlı şekilde düşük bulunmuştur.

Laczkovics ve arkadaşları (2018) tarafından 1487 lise öğrencisiyle yürütülen çalışmada, savunma mekanizmalarının bağlanma stilleri ve psikiyatrik bozukluklarla olan ilişkisi incelenmiştir. Pozitif benlik algısıyla belirli olan bağlanma şekilleri, hem kişilerarası hem de intrapsişik alanlarda olgun savunma mekanizmalarının daha çok gelişmesini; ilkel savunma mekanizmalarının ise daha az ortaya çıkmasını sağlamaktadır.<sup>192</sup> Paralel olarak çalışmamızda, olumsuz benlik algısı ile ilkel savunma mekanizmaları arasında pozitif ilişki gözlemlenmiştir. Aynı çalışma, güvensiz bağlanmanın bireyin psikopatolojisine yansımalarının büyük oranlarda ilkel savunma mekanizmaları aracılığıyla gerçekleştiğinden bahsetmektedir. Sonuçlar, iki önemli noktayı vurgulamaktadır: a) bağlanma tarzı, bireyin psikolojik stabilitesini korumak için kullandığı savunma mekanizmalarının türünün önemli bir belirleyicisidir; b) ilkel savunma mekanizmaları, güvensiz bağlanmanın psikolojik sağlık üzerindeki etkilerinin ortaya çıkmasına aracılık etmektedir.<sup>193</sup> Bu durumda, savunma mekanizmaları, bağlanma biçimlerinden temel olarak, erişkinlikte ortaya çıkabilecek psikolojik sorunlara temel oluşturan, kişiliğin önemli unsurlarıdır. Anksiyete ve depresif belirtiler başta olmak üzere, kişinin kendini algılama biçimindeki çatışmalar, düşmanlık duyguları ve bedensel sızlanmaların önemli etkenlerinden biri ilkel savunma mekanizmalarıdır. Klinik uygulamalarda bahsedilen şikâyetlerle gelen danışanların yapılanmış savunma biçimlerinden, ebeveyn bağlanma biçimlerine ulaşılarak, sorunun çocukluk çağı bağlanma biçimlerinden kaynaklanıp kaynaklanmadığına göz atılabilir.

Psikoanalitik literatüre bakıldığında, çalışmalardan elde edilen sonuçlar, ilkel savunma mekanizmalarının uyumsuz kişilik özelliklerine; olgun savunma mekanizmalarının ise işlevsel kişilik özelliklerine zemin hazırladığı yönündedir.<sup>194</sup> DSM-5'in tanımladığı uyumsuz kişilik modellerinin önemli göstergelerinden biri farklı savunma biçimleriyle yapılanmalarıdır. İkel savunma mekanizmalarının aşırı ve uygunsuz kullanımının kişilik gelişiminde olumsuz etkiye sahip olduğu

<sup>191</sup> Bilge, **a.g.e.**, s. 152.

<sup>192</sup> Clarissa Laczkovics vd., "Defense mechanism is predicted by attachment and mediates the maladaptive influence of insecure attachment on adolescent mental health", **Current Psychology**, 2018, 1-9 (Published Online: 4 April 2018).

<sup>193</sup> Laczkovics, **a.g.e.**, s. 7.

<sup>194</sup> Antonella Granieri vd., "The relationship between defense patterns and DSM-5 maladaptive personality domains", **Frontiers in Psychology**, 2017, 8(1926), 1-12.

düşünülmektedir.<sup>195</sup> Çalışmamızın örneklemini belirten yetişkinlik dönemindeki bireylerin oluşturması, bulgulardan elde edilen klinik çıkarımların karakter gelişimi sürecini tamamlamamış bireyler üzerinde uygulanabilir olmasına imkan sağlamaktadır.

Önceki çalışmalar<sup>196</sup>, major depresif bozukluktaki intihar riskinin savunma mekanizmalarıyla ilişkili olduğunu göstermiştir. Hovanesian ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında, gerçeklik algısında bozulmalara neden olan savunma mekanizmalarının (izolasyon, dissosiyasyon, değersizleştirme, bölünme ve inkar), diğer risk faktörlerine göre intihar riskini daha çok artırdığı belirtilmiştir.<sup>197</sup> Çalışmamızda, depresif belirtilerin artması, olgun savunma biçimleri ve dissosiyasyon savunması dışındaki diğer savunma mekanizmalarının artmasıyla ilişkilendirilmiştir. Benzer şekilde, anksiyete semptomları arttıkça, olgun savunmalar ve dissosiyasyon dışındaki diğer savunma mekanizmalarının daha aktif kullanıldığı gözlenmiştir. Çalışmamızın sonuçlarına göre, dissosiyasyon mekanizması dışındaki gerçeklik algısını bozan savunma biçimlerinin depresif belirtileri artırdığı görülmüştür; ancak çalışmamızda katılımcıların intihar fikirlerinin düzeyi ölçülmemiştir.

Çalışmamızın ve literatür çalışmalarının psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiye yönelik bulgularına göre, savunma mekanizmaları kişilik gelişiminin yapı taşlarından sayılmakla birlikte, psikolojik bozukluklarda değerlendirilmesi gereken önemli alanlardan biridir. Anksiyete, depresif belirtiler ya da somatizasyon belirtileriyle gelen hastaların klinik gözlem ve çalışmalarında, ilkel ve nevrotik savunmalarının psikolojik belirtilerle olan ilişkisi göz önünde bulundurulursa, bireyin kullandığı ilkel ve nevrotik savunmaları saptamak, bilişsel çarpıklıkları gidermek, mizah, beklenti, yüceltme gibi olgun savunmalarına yönlendirmek; bunun yanında, savunma biçimlerinden ebeveyn bağlanma biçimleriyle ilgili bilgi sahibi olmak ve dinamik süreçleri gözlemlemek tedavi planına dâhil edilebilir.

Çalışmamızda elde edilen bir diğer önemli olduğunu düşündüğümüz bulgumuz, kadınlar erkeklere oranla, somatik şikâyetlere daha yatkındır. Samelius ve arkadaşları (2007) tarafından 800 kadınla yapılan çalışmanın sonucunda,

---

<sup>195</sup> Granieri vd., *a.g.e.*, s. 1927.

<sup>196</sup> Annette Beautrais vd., "Personality traits and cognitive styles as risk factors for serious suicide attempts among young people", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1999, 29(1), 37-47.

<sup>197</sup> Shushan Hovanesian vd., "Defense mechanisms and suicide risk in major depression", *Archives of Suicide Research*, 2009, 13(1), 74-86.

yarısında duygusal, fiziksel ya da cinsel istismar öyküsü bulunan kadınlarda, istismarın ortaya çıkan bedensel şikâyetlerle ilişkili olduğu belirlenmiştir.<sup>198</sup> Kısa süreli (6 aydan 2 yıla kadar) ve uzun süreli (iki yıldan fazla) psikolojik istismarın süre fark etmeksizin somatik belirtileri ortaya çıkardığı bulunmuştur. Penetrasyon olmayan cinsel istismar somatik belirtilerle ilişkili bulunurken; penetrasyonun dâhil olduğu cinsel istismar somatizasyonla ilişkilendirilmemiştir. Çocukluktan başlayarak yetişkinliğe uzanan istismar öyküsü bulunan bireylerde somatik belirtiler gözlenirken; sadece çocuklukta istismar öyküyü bulunan bireylerde somatik şikâyetler görülmemiştir.<sup>199</sup> Ülkemizde kadınlarda görülen ve tıbbi olarak açıklaması bulunamayan semptomların çocuklukta ve/veya yetişkinlikteki şiddet öyküsüyle ilişkisi incelenmiştir. Sonuçlara göre, çocuklukta ve/veya yetişkinlikte maruz kalınan duygusal ya da fiziksel şiddet, tıbbi nedenli olmayan depresif bozukluk ve somatizasyonun gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir.<sup>200</sup> Literatür çalışmalarıyla, çalışmamızın sonucunu karşılaştırdığımızda, bedenselleştirme mekanizmasının kadınlarda anlamlı şekilde daha sık görülmesinin, çocukluk ve/veya yetişkinlik dönemi duygusal, fiziksel ya da cinsel istismar öyküsüyle ilişkilendirilebileceği düşünülebilir.

### **Sosyodemografik verilere göre erken dönem uyumsuz şemalar, psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmalarına bakıldığında;**

Sosyodemografik verilere göre savunma mekanizmaları, psikolojik belirtiler ve erken dönem uyumsuz şemalar karşılaştırılmıştır. Sonuçlara göre, sosyodemografik faktörler ile psikolojik belirtiler, erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma mekanizmaları açısından farklılaşma görülmüştür. Cinsiyet açısından bakıldığında, erkekler kadınlara göre Zedelenmiş Sınırlar dışındaki tüm şema alanlarında anlamlı oranda yüksek puan almışlardır. Erkekler kadınlara göre olumsuz benlik ve hostilite belirtileri daha çok yaşamaktadır. Ayrıca, erkekler kadınlara göre ilkel savunma mekanizmalarını daha çok kullanmaktadır. Ebeveyn kaybı, kardeş faktörü, kardeş sayısı ve doğum sırası da savunma mekanizmaları, psikolojik belirtiler ve erken dönem uyumsuz şemalar açısından ayırıcı faktörler olarak bulunmuştur. Sonuçlara göre, ebeveyn kaybı olumsuz benlik ve hostilite belirtilerini tetiklemektedir. Erkekler kadınlara oranla belirtileri daha yoğun

<sup>198</sup> Lotta Samelius vd., "Somatization in abused women", *Journal of Women's Health*, 2007, 16(6), 909-918.

<sup>199</sup> Samelius vd., *a.g.e.*, s. 913-915.

<sup>200</sup> Dilek Anuk ve Güler Bahadır. "The association of experience of violence and somatization, depression, and alexithymia: a sample of women with medically unexplained symptoms in Turkey", *Archives of Women's Mental Health*, 2018, 21(1), 93-103.

yaşamaktadır. Kardeş sahibi bireyler, kardeş sahibi olmayan bireylere oranla nevrotik savunmalarda daha yüksek ortalama yapmıştır. Kardeş sayısı ile ilgili sonuçlara bakarsak, üç kardeşi olan bireyler Nevrotik savunmalarda en yüksek ortalama göstermiştir; tek çocuk ya da iki kardeş olan bireylerden nevrotik savunmaları anlamlı derecede daha çok kullanmaktadır. Tek çocuk ve iki kardeş olanlar arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

### **Cinsiyete göre yapılan analiz sonuçlarına göre:**

Çalışmamızda, Young Şema Ölçeği-Kısa Form'dan elde edilen puanlara göre, erkeklerde, kadınlara oranla erken dönem uyumsuz şema alanlarının dördü (zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar ve diğeri-yönelimlilik) daha aktif bulunmuştur. Cinsiyete göre, Zedelenmiş Sınırlar şema alanında bir farklılaşma görülmemiştir. Şemalar bazında bakıldığında, YŞÖ-KF'da ölçen 14 şemanın 10'unda (duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, iç içe geçme/bağımlılık, kendini feda, terkedilme, cezalandırılma, kusurluluk, dayanıksızlık, yüksek standartlar) cinsiyete göre anlamlı farklılıklar görülmüştür; erkekler kadınlardan daha yüksek ortalamalar yapmıştır. Shorey ve arkadaşları (2012) tedavi arayışı içinde olan 194 opioid bağımlısı ile depresif bozukluk ve cinsiyet arasındaki ilişkiyi çalışmış; erken dönem uyumsuz şemaları kontrol değişkeni olarak kullanmışlardır. Sonuçlara göre, erken dönem uyumsuz şemaların etkisi ortadan kaldırıldığında, cinsiyetin tek başına depresif bozukluk üzerinde belirleyici olmadığı görülmüştür.<sup>201</sup> Cinsiyete göre erken dönem uyumsuz şemalar değerlendirildiğinde, kadınların Kopukluk, Zedelenmiş Otonomi ve Diğeri-yönelimlilik alanlarında daha baskın bulunmuştur. Şemalar bazında ise, Duygusal yoksunluk, Terkedilme, Sosyal İzolasyon, Kusurluluk, Başarısızlık, Bağımlılık, İç İçe Geçme, Boğun Eğicilik ve Kendini Vefa şemalarında kadınlar erkeklerden daha yüksek ortalama yapmıştır.<sup>202</sup> Carr ve Francis (2010)'in klinik olmayan bir örnekleme yaptıkları çalışmaya göre, erkeklerde Duygusal Yoksunluk, Sosyal İzolasyon, Boyun Eğicilik, Duyguları Baskılama ve Haklılık şemaları daha yoğun görülürken; kadınlarda Kendini Feda şeması baskın görünmektedir.<sup>203</sup> Carr ve Francis (2010)'in değerlendirmelerine paralel olarak, çalışmamızda, erkeklerin kadınlara göre erken dönem uyum bozucu şemalara yönelik ortalamaları daha

<sup>201</sup> Ryan Shorey vd., "Do gender differences in depression remain after controlling for early maladaptive schemas? An examination in a sample of opioid dependent treatment seeking adults", *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2013, 20(5), 401-410.

<sup>202</sup> Shorey vd, *a.g.e.*, s. 405.

<sup>203</sup> Steven Carr and Andrew Francis, "Early maladaptive schemas and personality disorder symptoms: An examination in a non-clinical sample", *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 2010b, 83(4), 333-349.



yüksek bulunmuştur. Farklı çalışmalar, cinsiyet faktörünün erken dönem uyumsuz şemalar üzerindeki ayrıştırıcı etkisiyle ilgili farklı sonuçlar elde etmiştir.

Çalışmamızda, Kısa Semptom Envanteri'nden elde edilen toplam puanlara göre cinsiyet faktörüne göre toplam semptomatik şikâyet puanlarına göre bir ayrışma görülmemiştir. Ancak, alt ölçeklere bakıldığında, erkekler kadınlara göre olumsuz benlik ve hostilete semptomlarını daha çok göstermektedir. Depresif belirtiler, anksiyete ve somatizasyon belirtileri cinsiyete göre farklılaşmamaktadır. Carr ve Francis (2010), cinsiyete göre depresif belirtiler ve anksiyete belirtilerinde bir farklılaşma olup olmadığıyla ilgili çalışmış; sonuçlar depresif belirtiler ve anksiyete belirtilerinde cinsiyetin etkili bir faktör olmadığını göstermiştir.<sup>204</sup> Sırbistan örneklemindeki bir çalışmada, kadınların psikolojik dayanıklılığının erkeklere göre daha düşük olduğu ve psikolojik bozukluklara daha yatkın oldukları bildirilmiştir.<sup>205</sup>

Çalışmamızda, Savunma Biçimleri Testi'nden elde edilen analiz sonuçlarına göre, erkekler kadınlara göre ilkel savunma mekanizmalarını daha sık kullanmaktadır. Nevrotik ve Olgun savunma mekanizmaları cinsiyete bağlı olarak farklılaşmıştır. Pakistan'da 100 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada, savunma mekanizmalarını cinsiyete göre değişiklik göstermediği belirtilmiştir.<sup>206</sup> Kanada'da yapılan bir çalışma ise, kadın ve erkeklerin savunma biçimlerinin kullanma şekilleri, türleri ve yoğunluklarının değiştiğini bildirmiştir.<sup>207</sup> Kanada'da yapılan başka bir çalışmada, kadın ve erkeklerin farklı sosyalleşme yollarından faydalanmasının, öğrendikleri savunma biçimlerinde değişiklik yarattığı bildirilmiştir.<sup>208</sup> Amerika'da çocuklar ve ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada, kızların erkeklere göre daha olgun savunmalar kullandığı; daha az diğeri-odaklı savunmalar kullandığı belirtilmiştir.<sup>209</sup> Çalışmamızın sonuçlarında, cinsiyet değişkeninin savunma mekanizmalarının kullanımında farklılık yarattığına dair bulgular elde edilmiştir. Beliren yetişkinlik dönemindeki erkek bireyler, kadın bireylere oranla ilkel savunma mekanizmalarını daha sık kullanmaktadır. İlkel savunma mekanizmalarından,

<sup>204</sup> Carr and Francis, *a.g.e.*,2010b, s. 343.

<sup>205</sup> Svetlana Kvrđic vd., "Gender differences in mental health among adult population in Vojvodina, Serbia", *Iranian Journal of Public Health*, 2013, 42(8), 833-841.

<sup>206</sup> Mueen Abid and Maryam Riaz, "A study on gender differences and defense mechanisms among university students", *International Journal of Engineering Research and General Science*, 2017, 5(1), 28-34.

<sup>207</sup> J, Petraglia vd., "Gender differences in self-reported defense mechanisms: a study using the new Defense Style Questionnaire-60", *American Journal of Psychotherapy*, 2009, 63(1), 87-99.

<sup>208</sup> Jonathan Petraglia vd., "Gender differences in self-reported defense mechanisms: a study using the new Defense Style Questionnaire-60", *American Journal of Psychotherapy*, 2009, 63(1), 87-99.

<sup>209</sup> Nathaniel Laor vd., "The comprehensive assessment of defense style: measuring defense mechanisms in children and adolescents", *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 2001, 189(6), 360-368.

*bedenselleştirme* mekanizması kadınlarda erkeklere oranla daha aktif çalışmaktadır. Olgun savunma mekanizmaları arasından *baskılama* mekanizması, erkekler tarafından daha sık kullanılmaktadır.

#### ***Ebeveyn kaybına göre yapılan analiz sonuçlarına göre:***

Ebeveynleri hala birlikte oturan ve ebeveynleri hayatta olan katılımcılar ile boşanma ya da kayıp nedeniyle ebeveyn kaybı yaşamış katılımcıların şema alanları, psikolojik semptomları ve savunma mekanizmaları karşılaştırılmıştır. Sonuçlara göre, ebeveyn kaybı erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma mekanizmaları açısından ayırıştırıcı bir faktör olarak bulunmamıştır. Thimm ve Holland (2016)'ın erken dönem uyumsuz şemaların kayıp sonrası yas sürecini ile ilişkisini inceleyen çalışmasında, erken dönem uyumsuz şemaların, kayıptan sonra oluşan yas sürecini karmaşıkleştirdiği yönünde bulgular elde edilmiştir. Özellikle Reddedilme ve Kopukluk alanlarına ait şemaların baskın olduğu durumlarda, kişilerde karmaşık yas (yas'ın uzamış ve yoğun hali) denilen süreç yaşanmaktadır. Reddedilme ve Kopukluk alanlarında aktif şemaları bulunan bireylerin, kayıptan sonra yaşamı yeniden anlamlandırma sürecinde zorlandıkları görülmüştür.<sup>210</sup>

Çalışmamızda, ebeveyn kaybının olumsuz benlik algısını artırdığı görülmüştür. Depresif belirtiler, anksiyete, somatizasyon ve hostilite belirtilerinde herhangi bir farklılaşma görülmemiştir. Bir çalışmada, benlik algısının yanı sıra, dünya ve gelecek algısının da ebeveyn kaybı doğrultusunda şekillendiğine yönelik bulgular elde edilmiştir.<sup>211</sup> Orta yaş erkeklerde ebeveyn ölümü sonrasında yası etkileyen faktörlerin araştırıldığı bir çalışmada, yasin şiddeti ile evladın otonomisinin artması arasında negatif ilişki bulunmuştur.<sup>212</sup> Bu bulgular, çalışmamızın ebeveyn kaybına ilişkin sonuçlarını destekler niteliktedir.

#### ***Kardeş sayısına göre yapılan analiz sonuçlarına göre:***

Çalışmamızda, katılımcılar kardeş sahibi olup olmamalarına göre, erken dönem uyumsuz şemalar, psikolojik belirtiler ve savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılmıştır. Kardeş faktörü, erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik

<sup>210</sup> Jens C. Thimm and Jason M. Holland, "Early maladaptive schemas, meaning making, and complicated grief symptoms after bereavement", *International Journal of Stress Management*, 2017, 24(4), 347-368.

<sup>211</sup> Özle Koyuncu, Ebeveyn Kaybı Yaşayan Kişilerde Psikolojik Esneklik Tepkisinin Psiko-Sosyal Belirleyicileri: Kaybın Koşulları, Kişinin Kendine, Dünyaya, Geleceğe Yönelik Algısı, Algılanan Sosyal Destek ve Başa Çıkma Stratejileri, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2015 (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>212</sup> Mustafa Özkan, "Orta yaş erkeklerde ebeveyn ölümü sonrası rezidüel yası etkileyen faktörler", *Düşünen Adam Dergisi*, 1998, 11(3), 27-32.

belirtiler açısından ayrıştırıcı bir faktör olarak görülmemiştir. Kardeş sayısı arttıkça psikolojik belirtilerin yoğunluğunun hafifçe artma eğiliminde olduğu bildirilmiştir.<sup>213</sup> Çin (2011)'de yapılan bir çalışmada, kentlerde yaşayan ve çok çocuklu ailelerin çocuklarında psikolojik problem yaşama riski tek çocuklu ailelerin çocuklarına göre yüksek bulunmuştur. Kentlere göçle gelen çok çocuklu ailelerin çocuklarının psikolojik problemler açısından riskli bir grup olduğu aktarılmıştır.<sup>214</sup>

Çalışmamızda, kardeş sayısı ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişki de irdelenmiştir. Literatür çalışmalarına bakıldığında, yakın dönemde kardeş sayısı ile savunma biçimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen yayına rastlanmamaktadır. Dinamik görüş, bazı savunma mekanizmalarının ortaya çıkışını yeni bir kardeş ya da kardeşler arasındaki ilişkiler ile ilişkilendirmiştir. Örneğin, yeni bir kardeşin doğmasıyla evdeki çocuğun yeniden parmak emmeye, biberon kullanmaya başlaması regresyon olarak adlandırılmaktadır.<sup>215</sup> Çalışmamızın sonuçlarına göre; kardeş faktörü, İkel ve Olgun savunmalar ile ilişkili bulunmamasına rağmen, Nevrotik savunmalar tek çocuklar tarafından daha az kullanılırken, kardeş sahibi olan katılımcılar tarafından daha çok kullanılmaktadır. Nevrotik savunmalar açısından, kardeş sayılarına göre yapılan analiz sonuçlarına bakıldığında, üç kardeş olan katılımcıların bütün savunma biçimlerinde en yüksek puanları aldıkları görülmüştür. Ancak, kardeş sayısının sadece Nevrotik savunmalar için anlamlı derecede ayrıştırıcı olduğu bulunmuştur. Çalışmamızın sonuçlarına göre, üç kardeş olan bireyler, tek çocuk ve iki kardeş olan bireylere göre Nevrotik savunmaları daha çok kullanmaktadır.

#### ***Doğum sırasına göre yapılan analiz sonuçlarına göre:***

Doğum sırasının bireyin karakter yapısı üzerinde etkisi olduğuna yönelik birçok çalışma bulunmaktadır. Örneğin, Kayton (1967), ailenin ilk doğan ya da tek erkek çocuğu olmanın obsesif-kompulsif bozukluğa yatkınlık için risk faktörü olduğunu belirtmiştir.<sup>216</sup> Baskett (1985), ebeveynlerinden aldığı bilgilere göre, ailelerin ilk doğan çocuklarının daha dışadönük, uyumlu ve şımartılmamış olduğunu; daha sonra doğan çocukların daha arkadaş canlısı, uyumsuz ve yetersiz olduğunu

<sup>213</sup> ARO, Hillevi Aro vd., "Psychosomatic symptoms among 14–16 year old Finnish adolescents", *Social Psychiatry*, 1987, 22(3), 171-176.

<sup>214</sup> Fang Fan vd., "Symptoms of posttraumatic stress disorder, depression, and anxiety among adolescents following the 2008 Wenchuan earthquake in China", *Journal of Traumatic Stress*, 2011, 24(1), 44-53.

<sup>215</sup> Işık Sayıl, *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ders Kitabı*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antip Aş Yayınları, Ankara, 1996.

<sup>216</sup> Lawrence Kayton and George F. Borge, "Birth order and the obsessive-compulsive character", *Archives of General Psychiatry*, 1967, 17(6), 751-754.

düşündüklerini bildirmiştir. Ebeveynlerin ilk doğan çocukları üzerinde daha olumlu bir izlenimleri olduğu görülmüştür.<sup>217</sup> Herrera (2003), çalışmalarında katılımcıların, aileleri içindeki kendilerine ait olan doğum sırasına, doğum sırası her ne olursa olsun daha olumlu özellikler atfettiğini bildirmiştir.<sup>218</sup> Önceki çalışmalarla tutarlı olarak, Herrera ilk doğan çocukların daha zeki, sorumluluk sahibi, uyumlu, daha az duygusal ve daha az yaratıcı olduğunu; son doğan çocukların daha yaratıcı, duygusal, dışadönük, uyumsuz, sorumsuz ve konuşkan olduğunu; tek çocukların ise ebeveynleriyle en çok çatışma yaşayan grup olduğunu raporlamıştır.<sup>219</sup> İlk ve son doğan çocukların erken dönem uyumsuz şemaları üzerine yapılan bir çalışmada, doğum sırasının şema alanlarında bir farklılığa yol açmadığı belirtilmiştir. Çalışmamızda, katılımcıların doğum sırasına göre erken dönem uyumsuz şemaları, psikolojik belirtileri ve savunma biçimleri karşılaştırılmıştır. Sonuçlar, erken dönem uyumsuz şemaların ve psikolojik belirtilerin doğum sırasına göre farklılaşmadığını göstermiştir. Ankara örnekleminde yapılan bir çalışmada, benzer sonuç alınmış; erken dönem uyumsuz şemalar ile doğum sırası arasında herhangi bir ilişki gözlemlenmemiştir.<sup>220</sup> Doğum sırası ile kişilik özellikleri arasında yapılan çalışmalarda, ilk, ortanca ve son doğan çocukların kişilik özellikleri arasında farklara rastlanırken; doğum sırasının psikolojik özellikler ve erken dönem uyumsuz şemalar üzerinde farklılaştırıcı bir etkisi gözlemlenmemiştir.

Savunma mekanizmaları doğum sırası açısından karşılaştırıldığında, İkel ve Olgun savunma mekanizmalarının doğum sırasından etkilenmediği görülmüştür. Ancak, Ortanca çocukların ilk çocuklara oranla *Nevrotik* savunmaları daha çok kullandığı gözlemlenmiştir. Ancak, ortanca ve son doğan çocuklar arasındaki karşılaştırmaya yönelik anlamlı sonuç elde edilememiştir. Dudley (1978)'nin çalışmasında, Savunma Mekanizması Envanteri (1969) kullanılmıştır.<sup>221</sup> Envanter'de beş savunma alanını değerlendirmek için on farklı hikâye sunulmaktadır. İlk ve son doğan çocuklar arasından, ilk doğan çocukların idenfitikasyon, yer değiştirme gibi dışarıya yöneltilen savunma mekanizmalarında, son doğanlara göre daha düşük ortalamalar yaptığını bildirmiştir.<sup>222</sup> Aynı çalışmada, sunulan hikâyelerde

---

<sup>217</sup> Linda M. Baskett, "Sibling status effects: adult expectations", *Developmental Psychology*, 1985, 21(3), 441-445.

<sup>218</sup> Nicholas C. Herrera vd., "Beliefs about birth rank and their reflection in reality", *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 85(1), 142-150.

<sup>219</sup> Herrera, *a.g.e.*, s. 142.

<sup>220</sup> Nilüfer, *a.g.e.*, s. 52.

<sup>221</sup> Goldine C. Gleser and David Ihilevich, "An objective instrument for measuring defense mechanisms", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1969, 33(1), 51-60.

<sup>222</sup> Gary E. Dudley, "Effects of sex, social desirability, and birth order on the Defense Mechanisms Inventory", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1978, 46(6), 1419-1922.

katılımcılardan diğer insanların hoşlanacağı şekilde davranmaları istenmiştir. Sonuçlar ilk doğan çocukların sosyal olarak kabul görme arzusunun son doğan çocuklardan daha fazla olduğunu göstermiştir. Kardeş sayısına göre yapılan analizlerde, üç kardeş olanların Nevrotik savunmaları daha sık kullandığı görülmüştü. Tüm bu bilgiler ışığında, üç çocuklu ailelerde ortanca çocukta nevrotik savunmaların daha baskın olduğu sonucuna varılabilir.

***Savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların aracı rolüne ilişkin bulgular:***

Çalışmamızın temel sorusu olan, savunma mekanizmaları ile psikolojik belirtiler arasında ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların rolüne ilişkin yapılan analizlerin ardından, korelasyon analizlerinin sonuçlarıyla paralel olarak, Olgun savunma biçimlerinin psikolojik belirtileri yordamadığı; psikolojik belirtilerin azalmasında etkili olduğu sonucuna varılmıştır. İlkel ve nevrotik savunmalar ise, yine korelasyon sonuçlarıyla bağlantılı olarak, psikolojik belirtilere neden olarak faktörler arasında görülmüştür. İlkel ve nevrotik savunma mekanizmalarının psikolojik semptomlar üzerindeki etkisi, ayrı ayrı beş şema alanının psikolojik belirtilere olan etkisi ile hiyerarşik regresyon analizi aracılığıyla bir araya getirilmiştir. Sonuçlar; ilkel ve nevrotik savunmaların, beş şema alanının (ayrı ayrı) etkisiyle birlikte psikolojik belirtilerin açıklanabilirlik oranlarını artırdığını göstermiştir. Detaylı incelemek gerekirse, İlkel ve nevrotik savunmalar, sırasıyla kopukluk, zedelenmiş otonomi ve diğeri-yönelimlilik alanıyla bir arada iken psikolojik belirtileri en iyi şekilde açıklamıştır. Yüksek standartlar ve zedelenmiş sınırlar ise açıklanabilirdiği anlamlı şekilde artırmış; ancak psikolojik belirtileri açıklamada diğer alanlar kadar etkili olmadığı görülmüştür. Savunma mekanizmaları arasından Nevrotik savunmaların, şema alanlarıyla bir araya gelince İlkel mekanizmalara oranla, psikolojik belirtileri daha iyi açıkladığı görülmüştür. Sonuçlardan hareketle, elde edilen iki önemli sonuç:

1. İlkel ve Nevrotik savunma mekanizmalarından beslenen bireylerde Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk ve/veya Diğeri-yönelimlilik alanlarına ait şemaların aktif olması, psikolojik belirtiler için risk faktörü oluşturmaktadır.
2. Erken dönem uyumsuz şema alanlarının tümünde Nevrotik savunmalar, İlkel savunmalara oranla psikolojik belirtiler için daha etkili bir tetikleyici olarak görülmektedir.

Literatüre bakıldığında, erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolünün incelendiği birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalar, kaygı bozuklukları<sup>223,224</sup>, ebeveynlik biçimleri<sup>225,226,227</sup>, çocukluk travmatik yaşantıları<sup>228</sup> gibi etkenlerin erken dönem uyumsuz şemalar ile bir araya geldiğinde psikolojik sağlığın nasıl etkilendiğini incelemişlerdir. Çalışmalardan elde edilen ortak sonuca bakıldığında, erken dönem uyumsuz şemaların psikolojik belirtiler üzerinde doğrudan ya da dolaylı etkileri olduğu görülmektedir. Savunma mekanizmaları ile erken dönem uyumsuz şemaların birlikte incelendiği sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bir çalışmada, erken dönem uyumsuz şema alanlarının savunma mekanizmaları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Diğer yönelimlilik ve Aşırı Duyarlılık/Bastırılma alanlarının Nevrotik savunma biçimlerini; Kopukluk, Zedelenmiş otonomi ve Zedelenmiş Sınırlar alanlarının ise İlkel savunma biçimlerini yordadığı sonucuna varılmıştır.<sup>229</sup> Aleksitimi hastaları üzerinde yapılan bir çalışma, aleksitiminin dışarıdan gelen bilginin bilişsel süreçler aracılığıyla doğru yorumlanamaması ile ilişkili olduğunu; bireyin yorumlama becerisindeki yetersizliğin İlkel ve Nevrotik mekanizmaları tetiklediği yönünde sonuçlar elde edilmiştir. Aleksitimi ise tek başına Diğer-yönelimlilik alanı dışındaki tüm şema alanlarıyla ilişkili bulunmuştur.<sup>230</sup> Çalışmamızın sonuçları, İlkel ve Nevrotik savunmaların erken dönem uyumsuz şemaların etkisiyle psikolojik belirtilerin şiddetini artırdığı yönündedir. Özellikle Nevrotik savunmalar ile şemaların bir arada aktif şekilde kullanımı, psikolojik belirtiler için önemli risk faktörü oluşturmaktadır.

---

<sup>223</sup> Azize Özbaş vd., "Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerde sınav öncesi anksiyete düzeyi ile erken dönem uyumsuz şema ilişkilerinin incelenmesi", *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2012, 1(2), 81-89.

<sup>224</sup> Kömürcü, *a.g.e.*, s. 186.

<sup>225</sup> Emine Gül Kapçı ve Zeynep Hamamcı, "Aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü", *Klinik Psikiyatri*, 2010, 13(3), 127-136.

<sup>226</sup> Gonca Soygüt ve Zehra Çakır, "Ebeveynlik biçimleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerde kişilerarası şemaların aracı rolü: şema odaklı bir bakış", *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2009, 20(2), 144-152.

<sup>227</sup> Dilek Sarıtaş Atalar, "Anne ret algısı ile psikolojik sorunlar arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü", *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2015, 26(1), 40-47.

<sup>228</sup> Yiğit ve Erden, *a.g.e.*, s. 52.

<sup>229</sup> Vera Walburg and Stephanie Chiamelli, "Link between early maladaptive schemas and defense mechanisms", *European Review of Applied Psychology*, 2015, 65(5), 221-226.

<sup>230</sup> Farideh Ameri vd., "Comparison of early maladaptive schemas and defense styles in asthmatic, alexithymic and normal subjects", *Practice in Clinical Psychology*, 2014, 2(1), 51-57.

## SEKİZİNCİ BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızın amacı sosyodemografik faktörlere göre savunma mekanizmaları, psikolojik belirtiler ve erken dönem uyumsuz şemaları karşılaştırmak, psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemek ve erken dönem uyumsuz şemaların bu ilişkideki rolüne bakmaktır. İstanbul Gelişim Üniversitesi örnekleme ile ulusal ve uluslararası çalışmaların sonuçlarını kıyaslamaktır. İstanbul Gelişim Üniversitesi lisans öğrencileri örnekleminde yapılan çalışmaya 330 kişi katılmıştır.

Araştırmanın değişkenlerinden elde edilen en yüksek ve en düşük ortalamalara bakılmıştır. Zedelenmiş otonomi, kopukluk ve diğeri-yönelimlilik şema alanlarının yüksek ortalamalara sahip olması, anksiyete ve depresif belirtilerin yüksek ortalamalara sahip olmasını literatür çalışmalarıyla benzer şekilde açıklamıştır. Sosyodemografik faktörleri içeren sonuçlara göre, cinsiyet, kardeş, kardeş sayısı, doğum sırası ve ebeveyn kaybı faktörlerine göre ilkel ve nevrotik savunma mekanizmaları, olumsuz benlik ve hostilite belirtileri ve dört şema alanı (zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar, diğeri-yönelimlilik) farklılık göstermiştir.

Araştırmamızın asıl sorusu olan savunma mekanizmaları ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında, ilkel ve nevrotik savunmalar ile depresif belirtiler, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite belirtileri arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Yani ilkel ve nevrotik savunmaların kullanımı arttıkça psikolojik belirtilerin şiddeti de artmaktadır. Ayrıca, erken dönem uyumsuz şemaların ilkel ve nevrotik mekanizmaların psikolojik belirtiler üzerindeki etkisini artırıcı faktörler olduğu bulunmuştur. İlkel ve nevrotik savunma mekanizmaları, erken dönem uyumsuz şemalarla bir arada bulunduğu anda, psikolojik belirtilerin şiddetinde artış olduğu görülmüştür. Bunun yanında, olgun savunma mekanizmalarının psikolojik sağlığı koruduğuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir.

Benzer psikolojik sorunların her birey için farklı arka planı olabileceği bilindiği gibi, aynı durum bireylerin savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemaları için de geçerlidir. Etkili bir tedavi planı oluşturmak için kişiyi en iyi şekilde tanımak gerekmektedir. Araştırmamızın sonuçlarından hareketle, danışanın öyküsünü alırken, kullandığı savunma biçimlerinin ve aktif olan erken dönem uyumsuz şemaların da dikkatle gözlenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

## Öneriler

Klinik uygulamalarda, savunma mekanizmaları, psikolojik belirtiler ve erken dönem uyum bozucu şemaların tespit edilmesi, bireyin ihtiyacı olan uygun tedavi planının oluşturulması açısından önemlidir. Savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemaların, psikolojik belirtilerle yakından ilişkili olduğu çalışmamızın bulguları tarafından desteklenmiştir.

Çalışmamızın bulgularından elde edilen bilgilerden klinik gözlem ve uygulamalarda faydalanılabilir. ilkel ve nevrotik savunma mekanizmalarının psikolojik belirtilerle ilişki içinde olması, klinik gözlem esnasında salt semptom odaklı gözlem yapmanın yeterli olmayabileceği, savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemaların da tespitinin gerekliliğini göstermiştir.

Sonuçlardan hareketle, klinik uygulamalarda terapistlere hastaların semptomları kadar, savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalarını da göz önünde bulundurmaları ve tedavi planını çoklu bir değerlendirmeden sonra oluşturmaları tavsiye edilmektedir.



## KAYNAKÇA

### KİTAPLAR

ASSOCIATION American Psychiatric, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, APA Publish, USA, 1996.

ARNTZ Arnoud and JACOB Gitta, Schema Therapy in Practicer: An Introductory Guide to the Schema Mode Approach, First Edition, John Wiley & Sons, 2013.

BECK T. and STEER Robert, Manual for the Revised Beck Depression Inventory, Psychological Corporation, San Antonio, TX, 1987.

BOEREE George, Personality Theories: Sigmund Freud, Psychology Department, Shippensburg University, Shippensburg, 2006.

BURGER Jerry M., Kişilik, Çev. İnan Deniz Erguvan Sarıoğlu, Kaknüs Psikoloji, İstanbul, 2006.

BÜYÜKÖZTÜRK Şener. Veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem A Yayıncılık, 2004.

CRAMER Phebe, The Development of Defense Mechanisms, Springer-Verlag, New York, 1991.

ERSEVİM İsmail, Freud ve Psikanalizin Temel İlkeleri, Özgür Yayınları, İstanbul, 1997.

FREUD Anna, The Analysis of Defense: The Ego and the Mechanisms of Defense Revisited, International Universities PressInc, 1985.

FREUD Anna, The Ego and the Mechanisms of Defense, Karnac Books, 1992.

FREUD Sigmund, The Psychopathology of Everyday Life, WW Norton & Company, 1966.

FREUD Sigmund and STRACHEY James Ed, The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XXI (1927–1931): The Future of an Illusion, Civilization and its Discontents, and Other Works. London: Vintage, 2001.

GENÇTAN Engin, Psikanaliz ve Sonrası, 9. Basım, Remzi Kitapevi, İstanbul, 2000.

MENTAL HEALTH FOUNDATION, Fundamental Facts About Mental Health, 2016.

MCCULLOUGH VAILLANT Leigh, Changing Character: Short-term Anxiety Regulating Psychotherapy for Restructuring Defenses, Affects, and Attachment, Basic Books, Boston, 1997.

MILLON Theodore, Disorders of Personality, DSM-III, Axis II, John Wiley, Chichester, 1981.

ORGANIZATION World Health, Investing in Mental Health: Evidence for Action, World Health Organization Press, 2013.

PERRY Christopher, "Mechanism Rating Scales", Ego defenses: Theory and measurement, Wiley, New York, 1995.

PIAGET Jean, Piaget's Theory. In: Piaget and His School. Springer, Berlin, Heidelberg, 1976.

SAYIL Işık, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ders Kitabı, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, ANTİP AŞ Yayınları, Ankara, 1996.

YOUNG Jeffrey and KLOSKO Janet, Reinventing Your Life, Penguin, New York, 1994.

YOUNG Jeffrey, Cognitive Therapy For Personality Disorders: A Schema-Focused Approach, Professional Resource Press/Professional Resource Exchange, New York, 1999.

YOUNG Jeffrey and BRICKER David, Schema Therapy: A Practitioner's Guide, Guilford Press, New York, 2003.

YOUNG Jeffrey ve BRICKER David, Şema Terapi: Ayrııcı Özellikler, Çev. Miray Şaşıoğlu, Psikonet Yayınları, İstanbul, 2012a.

YOUNG Jeffrey and BRICKER David, A Client's Guide to Schema Therapy, Schema Therapy Institute, New York, 2012b.

WINDLE Karen vd., Preventing Loneliness and Social Isolation: Interventions and Outcomes, Social Care Institute for Excellence, London, 2011.

## MAKALELER

ABID Mueen and RIAZ Maryam, "A study on gender differences and defense mechanisms among university students", *International Journal of Engineering Research and General Science*, 2017, 5(1), 28-34.

AMERI Farideh, BAYAT Banafsheh, ZOHREH Khosravi, "Comparison of early maladaptive schemas and defense styles in asthmatic, alexithymic and normal subjects", *Practice in Clinical Psychology*, 2014, 2(1), 51-57.

ANDREWS Gavin, POLLOCK Christopher, STEWART Gavin, "The determination of defense style by questionnaire", *Archives of General Psychiatry*, 46(5), 2018, 455-460.

ANUK Dilek ve BAHADIR Güler, "The association of experience of violence and somatization, depression, and alexithymia: a sample of women with medically unexplained symptoms in Turkey", *Archives of Women's Mental Health*, 2018, 21(1), 93-103.

ARO Hillevi, PARONEN Olavi, ARO Seppo, "Psychosomatic symptoms among 14–16 year old Finnish adolescents", *Social Psychiatry*, 1987, 22(3), 171-176.

ATLI ÖZBAŞ Azize, SAYIN Aslıhan, COŞAR Behçet, "Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerde sınav öncesi anksiyete düzeyi ile erken dönem uyumsuz

şema ilişkilerinin incelenmesi”, *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2012, 1(2), 81-89.

BALIKCI Adem, ERDEM Murat, BOLU Abdullah, OZTURK Taner, CELİK Cemil, “Defense mechanisms in endogenous depression”, *Gulhane Medical Journal*, 2014, 56(3), 154-158.

BALSAMO Michela, CARLUCCI Leonardo, SERGI Maria Rita, MURDOCK Karla Klein, SAGGINO Aristide, “The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between co-rumination and depression in young adults”, *PloS One*, 2015, 10(10), e0140177.

BARRETT Terry and WATKINS Sandy, “Word familiarity and cardiovascular health as determinants of age-related recall differences”, *Journal of Gerontology*, 1986, 41(2), 222-224.

BAUMEISTER Roy F., “Freudian defense mechanisms and empirical findings in modern social psychology: reaction formation, projection, displacement, undoing, isolation, sublimation, and denial”, *Journal of Personality*, 1998, 66(6), 1081-1095.

BİLGE Yusuf, “Personality disorders and defense mechanisms”, *Turkish Studies Social Sciences*, 2018,13(10), 145-167.

BLACKMAN Jerome S., “Defense mechanisms in the 21st century”, *Synergy Psychiatric Writing Worth Reading*, 2011, 16(2), 2-15.

BOSMANS Guy, BRAET Caroline, VAN VLIERBERGHE Leen, “Attachment and symptoms of psychopathology: early maladaptive schemas as a cognitive link?”, *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2010, 17(5), 374-385.

BOWINS Brad, “Personality disorders: a dimensional defense mechanism approach”, *American Journal of Psychotherapy*, 2010, 64(2), 153-169.

BRENNER Charles, “Defense and defense mechanisms”, *The Psychoanalytic Quarterly*, 1981, 50(4), 557-569.

BRETHERTON Inge, The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth, *Developmental Psychology*, 1992, 28(5)

CALVETE Esther and CARDENOSO Olga, “Gender differences in cognitive vulnerability to depression and behavior problems in adolescents”, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2005, 33(2), 179-192.

CALVETE Esther, ORUE Izaskun, HANKIN Benjamin L., “Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts”, *Journal of Anxiety Disorders*, 2013, 27(3), 278-288.

CALVETE Eshley, ORUE Izaskun, HANKIN Benjamin L., “A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents”, *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2015, 37 (1), 85–99.

CARR Steven and FRANCİS Andrew, “Do early maladaptive schemas mediate the relationship between childhood experiences and avoidant personality disorder

features? A preliminary investigation in a non-clinical sample”, **Cognitive Therapy and Research**, 2010a, 34(4), 343-358.

CARR Steven N. and FRANCIS Andrew J. P., “Early maladaptive schemas and personality disorder symptoms: An examination in a non-clinical sample”, **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, 2010b, 83(4), 333-349.

CARVALHO Gil, HYPHANTIS Thomas, TAUNAY Tauiily, MACEDO Danielle, FLOROS Georgios, OTTONI Gustavo, FOUNTOULAKIS Konstantinos, LARA Diogo, “The relationship between affective temperaments, defensive styles and depressive symptoms in a large sample”, **Journal of Affective Disorders**, 2013, 146(1), 58-65.

CLARK David and BECK Aaron T., “Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: convergence with neurobiological findings”, **Trends in Cognitive Sciences**, 2010, 14(9), 418-424.

CRAMER Phebe, “Anger and the use of defense mechanisms in college students”, **Journal of Personality**, 1991, 59(1), 39-55.

CRAMER Phebe, “Coping and defense mechanisms”, **Journal of Personality**, 1998a, 66(6), 919-946.

CRAMER Phebe, “Freshman to senior year: a follow-up study of identity, narcissism, and defense mechanisms”, **Journal of Research in Personality**, 1998b, 32(2), 156-172.

CRAMER Phebe, “ Defense mechanisms: 40 years of empirical research”, **Journal of Personality Assessment**, 2015, 97(2), 114-122.

CRAMER Phebe, “The development of defense mechanisms during the latency period”, **The Journal of Nervous and Mental Disease**, 2018, 206(4), 286-289.

DAVOODI Elham, WEN Alainna, DOBSON Keith S., NOORBALA Ahmad Ali, MOHAMMADI Abolfazl, FARAHMAND Zahra, “Early maladaptive schemas in depression and somatization disorder”, **Journal of Affective Disorders**, 2018, 235, 82-89.

DERRY Sharon J., “Cognitive schema theory in the constructivist debate”, **Educational Psychologist**, 1996, 31(3-4), 163-174.

DIEHL Manfred, CHUI Helena, HAY Elizabeth L., LUMLEY Mark A., GRÜHN Daniel, LABOUVIE-VIEF Gisela, “Change in coping and defense mechanisms across adulthood: Longitudinal findings in a European American sample”, **Developmental Psychology**, 2014, 50(2), 634-648.

DOĞAN Aysun ve CEBİOĞLU Şenay, “Beliren yetişkinlik: ergenlikten yetişkinliğe uzanan bir dönem”, **Türk Psikoloji Yazıları**, 14(4), 11-21.

DOZOIS David J. A., “Stability of negative self-structures: a longitudinal comparison of depressed, remitted, and nonpsychiatric controls”, **Journal of Clinical Psychology**, 2007, 63(4), 319-338.

DUDLEY Gary E., "Effects of sex, social desirability, and birth order on the Defense Mechanisms Inventory", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1978, 46(6), 1419-1422.

ERDEM Murat, "Savunma biçimlerinin uyum bozukluklarındaki rolü", *The Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 2008, 2(4), 155-159.

ERIKSON Erik, "Psychoanalysis and theories of man", *Science*, 1968, 161, 257-25.

ESTÉVEZ Ana, OZERINJAUREGI Nagore, HERRERO-FERNANDEZ David, JAUREGUI Paula, "The mediator role of early maladaptive schemas between childhood sexual abuse and impulsive symptoms in female survivors of CSA", *Journal of Interpersonal Violence*, 2019, 34(4), 763-784.

FAN Fang, ZHANG Ying, YANG Yanyun, MO Lei, LIU Xianchen, "Symptoms of posttraumatic stress disorder, depression, and anxiety among adolescents following the 2008 Wenchuan earthquake in China", *Journal of Traumatic Stress*, 2011, 24(1), 44-53.

FARAZMAND Shirin, MOHAMMDKHANI Parvaneh, POURSHAHBAZ Abbas, DOLATSHAHI Behrooz, "Mediating role of maladaptive schemas between childhood emotional maltreatment and psychological distress among college students", *Practice in Clinical Psychology*, 2015, 3(3), 209-217.

FREUD Sigmund, "The defense neuro-psychoses.", *Collected Papers*, 1, 59-75.

GAY Lauren E., HARDING Hilary G., JACKSON Joan L., BURNS Erin E., BAKER Brittany D., "Attachment style and early maladaptive schemas as mediators of the relationship between childhood emotional abuse and intimate partner violence", *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 2013, 22(4), 408-424.

GLESER Goldine C. and IHILEVICH David, "An objective instrument for measuring defense mechanisms", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1969, 33(1), 51-60.

GRANIERI Antonella, "The relationship between defense patterns and DSM-5 maladaptive personality domains", *Frontiers in Psychology*, 2017, 8(1926), 1-12.

GRANOT Michal, YOVELL Yoram, SOMER Eli, BENY Ahuva, SADGER Ronit, ULIEL-MIRKIN Ronit ZISMAN-ILANI Yaara, "Trauma, attachment style, and somatization: a study of women with dyspareunia and women survivors of sexual abuse", *BMC Women's Health*, 2018, 18(1), 29.

GONG Jingbo and CHAN Raymond C. K., "Early maladaptive schemas as mediators between childhood maltreatment and later psychological distress among Chinese college students", *Psychiatry Research*, 2018, 259, 493-500.

HARRIS Ashley and CURTIN Lisa, "Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in Young adults", *Cognitive Therapy and Research*, 2002, 26(3), 405-416.

HAWKE Lisa and PROCENCHER Martin, "Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: a review", *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 2011, 25(4), 257-276.

HOVANESIAN Shushan, ISAKOV Isak, CERVELLIONE Kelly L., "Defense mechanisms and suicide risk in major depression", *Archives of Suicide Research*, 2009, 13(1), 74-86.

KAPÇI Emine Gül ve HAMAMCI Zeynep, "Aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü", *Klinik Psikiyatri*, 2010, 13(3), 127-136.

KAYTON Lawrence and BERGE George F., "Birth order and the obsessive-compulsive character", *Archives of General Psychiatry*, 1967, 17(6), 751-754.

KELLY George, "Personal construct theory and the psychotherapeutic interview", *Cognitive Therapy and Research*, 1977, 1(4), 355-362.

KÖMÜRCÜ Burcu, "Erken dönem uyumsuz şemalar ve kaygı üzerine bir derleme", *Nesne Psikoloji Dergisi*, 2016, 4(8), 183-203.

KVRGIC Svetlana, HARHAJI Sanja, MIJATOVIC JOVANOVIC Vesna, AC NIKOLIC Erzebet, RADIC Ivana, CANKOVIC Sonja, CANKOVIC Dusan, "Gender differences in mental health among adult population in Vojvodina, Serbia", *Iranian Journal of Public Health*, 2013, 42(8), 833-841.

KWON Paul, "Hope and dysphoria: The moderating role of defense mechanisms", *Journal of Personality*, 2000, 68(2), 199-223.

LACONI Stephanie, VIGOUROUX Morgane, LAFUENTE Cecile, CHABROL Henri, "Problematic internet use, psychopathology, personality, defense and coping", *Computers in Human Behavior*, 2017, 73, 47-54.

LACZKOVICS Clarissa, FONZO Gregory, BENDIXSEN Brianna, SHPIGEL Emmanuel, LEE Ihno, SKALA Katrin, PRUNAS Antonio, GROSS James, STEINER Hans, HUEMER Julia, "Defense mechanism is predicted by attachment and mediates the maladaptive influence of insecure attachment on adolescent mental health", *Current Psychology*, 2018, 1-9.

LAOR Nathaniel, WOLMER Leo, CICCETTI Domenic V., "The comprehensive assessment of defense style: Measuring defense mechanisms in children and adolescents", *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 2001, 189(6), 360-368.

MAHALİK James, COURNOYER Robert, DEFRANC William, CHERRY Marcus, NAPOLITANO Jeffrey, "Men's gender role conflict and use of psychological defenses", *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 247-255.

MALONE Johanna, COHEN Shiri, LIU Sabrina R., VAILLANT George E., WALDINGER Robert J., "Adaptive midlife defense mechanisms and later-life health", *Personality and Individual Differences*, 55(2), 85-89.

MCADAMS Dan P., "The moral personality: personality, identity, and character", *Explorations in Moral psychology*, 2009, 11-29.

MEYER Björn, PILKONIS Paul, PROIETTI Joseph, HEAPE Carol, EGAN Matthew, "Attachment styles and personality disorders as predictors of symptom course", *Journal of Personality Disorders*, 2001, 15(5), 371-389.

MOUSAVI Seyed Ebrahim, LOW Wah Yuh, HASHIM Ailli Hanim, "The relationships between perceived parental rearing style and anxiety symptoms in Malaysian adolescents: the mediating role of early maladaptive schemas", **Journal of Depression and Anxiety**, 2016, 2, 2167-1044.

NICKEL Ralf and EGGLE Ulrich T., "Psychological defense styles, childhood adversities and psychopathology in adulthood", **Child Abuse & Neglect**, 2006, 30(2), 157-170.

OAKLEY Todd, "Image schemas", **The Oxford Handbook of Cognitive Linguistics**, 2007, 214-235.

O'CONNOR Patrick J., HERRING Matthew P., MCDOWELL Cillian P., DISHMAN Rodney K., "Physical activity is indirectly associated with pain in college-aged women: somatization and panic symptom pathways" **Medicine & Science in Sports & Exercise**, 2018, 50(5), 513.

ORTNER Sherry B., "Patterns of history: cultural schemas in the foundations of Sherpa religious institutions", **Culture Through Time: Anthropological Approaches**, 1990, 57-93.

ÖZDEMİR Osman, GÜZEL ÖZDEMİR Pınar, KADAK Muhammed Tayyib, NASIROĞLU Serhat, "Kişilik gelişimi", **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 2012, 4(4), 566-589.

ÖZKAN Mustafa, "Orta yaş erkeklerde ebeveyn ölümü sonrası rezidüel yası etkileyen faktörler", **Düşünen Adam Dergisi**, 1998, 11(3), 27-32.

PELLITTERI John, "The relationship between emotional intelligence and ego defense mechanisms", **The Journal of Psychology**, 2002, 136(2), 182-194.

PETRAGLIA Jonathan, THYGESEN Kylie Louise, LECOURS Serge, DRAPEAU Martin, "Gender differences in self-reported defense mechanisms: a study using the new Defense Style Questionnaire-60", **American Journal of Psychotherapy**, 2009, 63(1), 87-99.

PETROCELLI John V., GLASER Brian A., CALHOUN Georgia B., CAMPBELL Linda F., "Cognitive schemas as mediating variables of the relationship between the self-defeating personality and depression", **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, 2001, 23(3), 183-191.

RAFI Mahdi Abdolazadeh, ADIBSERESHKI Narges, HASANZADEH AVAL Maryam, "The mediating role of early maladaptive schemas in relationships of emotional maltreatment and emotional disorders", **European Journal of Mental Health**, 2017, 12(1).

ROELOFS Jeffrey, ONCKELS Linda, MURIS Peter, "Attachment quality and psychopathological symptoms in clinically referred adolescents: the mediating role of early maladaptive schema", **Journal of Child and Family Studies**, 2013, 22(3), 377-385.

ROELOFS Jeffrey, LEE Chris, RUIJTEN Tamara, LOBBESTAEL Jill, "The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between quality of attachment

relationships and symptoms of depression in adolescents”, ***Behavioural and Cognitive Psychotherapy***, 2011, 39(4), 471-479.

SAMELIUS Charlotta, WIJMA Barbro, WINGREN Gun, WIMJA Klaas, “Somatization in abused women”, ***Journal of Women's Health***, 2007, 16(6), 909-918.

SARITAŞ ATALAR Dilek ve GENÇÖZ Tülin, “Anne ret algısı ile psikolojik sorunlar arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü”, ***Türk Psikiyatri Dergisi***, 2015, 26(1), 40-47.

SHAHAMAT F., “Predicting general health symptoms (somatization, anxiety, depression) from early maladaptive schemas”, ***Journal of Psychology (Tabriz University)***, 2011, 5(20), 103-124.

SHEFFIELD Alex, WALLER Glenn, EMANUELLI Francesca, MURRAY James, MEYER Caroline, “Links between parenting and core beliefs: preliminary psychometric validation of the Young Parenting Inventory”, ***Cognitive Therapy and Research***, 2005, 29(6), 787-802.

SHOREY Ryan C., STUART Gregory L., ANDERSON Scott, “Do gender differences in depression remain after controlling for early maladaptive schemas? An examination in a sample of opioid dependent treatment seeking adults”, ***Clinical Psychology and Psychotherapy***, 2013, 20(5), 401-410.

SMITH Wendy and ROSSMAN Robbie, “Developmental changes in trait and situational denial under stress during childhood”, ***Journal of Child Psychology and Psychiatry***, 1986, 27(2), 227-235.

SOYGÜT Gonca, KARAOSMANOĞLU Alp, ÇAKIR Zehra, “Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3’ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme”, ***Türk Psikiyatri Dergisi***, 2009, 20(1), 75-84.

SOYGÜT Gonca ve ÇAKIR Zehra. “Ebeveynlik biçimleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerde kişilerarası şemaların aracı rolü: şema odaklı bir bakış”, ***Türk Psikiyatri Dergisi***, 2009, 20(2), 144-152.

ŞAHİN Nesrin ve DURAK Ayşegül, “Kısa Semptom Envanteri (KSE): ergenler için kullanımının geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı”, ***Türk Psikiyatri Dergisi***, 2002, 13(2), 125-135.

THIMM Jens C., “Personality and early maladaptive schemas: a five-factor model perspective”, ***Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry***, 2010, 41(4), 373-380.

THIMM Jens C. and HOLLAND Jason M., “Early maladaptive schemas, meaning making, and complicated grief symptoms after bereavement” ***International Journal of Stress Management***, 2017, 24(4), 347-367.

TURNER Hannah M., ROSE K. S., COOPER M. J., “Schema and parental bonding in overweight and nonoverweight female adolescents.”, ***International Journal of Obesity***, 2005, 29(4), 381-387.

TURNER Roy, “Using schemas for diagnosis”, ***Computer Methods and Programs in Biomedicine***, 1989, 30(2-3): 199-207.



VAILLANT George E., "Ego mechanisms of defense and personality psychopathology", *Journal of Abnormal Psychology*, 1994, 103(1), 44-50.

VOS Theo, "Global, regional, and national incidence prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study, *The Lancet*, 2013, 743-800.

WALBURG Vera and CHIARAMELLO Stephanie, "Link between early maladaptive schemas and defense mechanisms", *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 2015, 65(5), 221-226.

YILMAZ Nilgün, GENÇÖZ Tülin, AK Mehmet, "Savunma Biçimleri Testi'nin psikometrik özellikleri: güvenilirlik ve geçerlik çalışması", *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2007,18(3), 244-253.

YİĞİT İbrahim ve ÇELİK Cihat, "İlişki doyumunun erken dönem uyum bozucu şemalar, kişilerarası ilişki tarzları ve kendilik algısı açısından değerlendirilmesi", *Türk Psikoloji Yazıları*, 2016, 19(38), 77-87.

YİĞİT İbrahim ve ERDEN Gülsen, "Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü", *Türk Psikoloji Dergisi*, 2015, 30(75), 47-59.

YOUNG Jeffrey and BROWN Gary, "Young Schema Questionnaire", In J. E. Young (Ed.), *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema Focused Approach*, 1994, 2, 63-76.

## TEZLER

AKHUN Mehin, Üniversite Öğrencilerinde, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Erken Dönem Uyumsuz Şemaları, Benlik Kurguları, Ayrılma-Bireyleşme ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Psikolojik Belirtilerle İlişkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2012. **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**.

BOYSAN Murat, Antisosyal Kişilik Bozukluğunda Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Algılanan Ebeveynlik Stilleri ve Şema Sürdürücü Başa Çıkma Davranışları Arasındaki İlişkiler: Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Bir İnceleme, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2007. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

ÇAĞATAY Safiye E, Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantı Düzeyi ile Bağılanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul, 2014. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ÇAKIR Zehra, Antisosyal Kişilik Bozukluğunda Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Algılanan Ebeveynlik Stilleri ve Şema Sürdürücü Başa Çıkma Davranışları Arasındaki İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2007. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ELDOĞAN Dilay, Üniversite Öğrencilerindeki Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Sosyal Fobi Belirtileri İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolünün

İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2012. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

İMAMOĞLU Ahmet Hamdi, Narsisizm: Algılanan Ebeveyn Tutumları ve Savunma Mekanizmaları Açısından Bir İnceleme, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2018. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

KOYUNCU Özle, Ebeveyn Kaybı Yaşayan Kişilerde Psikolojik Esneklik Tepkisinin Psiko-Sosyal Belirleyicileri: Kaybın Koşulları, Kişinin Kendine, Dünyaya, Geleceğe Yönelik Algısı, Algılanan Sosyal Destek ve Başa Çıkma Stratejileri, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2015. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

KÖMÜRCÜ Burcu, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Ebeveynlik Biçimleri ve Psikolojik Belirtiler ile Psikolojik Dışlanmanın Tehdit Ettiği İhtiyaçlar Arasındaki İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2014. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

NİLÜFER Gözde, The Relationship Between Birth Order, Perceived Parenting Styles, and Early Maladaptive Schemas, Social Sciences Institute, Middle East Technical University, Ankara, 2016. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

SAĞLAM Nevcihan, Young Şema Modeli'ne Göre Aleksitimi Kavramının İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Okan Üniversitesi, İstanbul, 2016. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

SAPMAZ Seda, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Algılanan Ebeveyn Biçimleri ve Duygu Düzenlemenin Yeme Tutumu Üzerindeki Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ege Üniversitesi, İzmir, 2014. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

TAŞKENT Abdülvahap, Alkol ve/veya Madde Bağımlıları ile Bağımlılığı Olmayan Bireylerin Savunma Mekanizmaları Açısından Karşılaştırılması, Çocukluk Çağı Travmaları, Disosiyatif Yaşantılar ve Bağımlılık Şiddetinin Savunma Mekanizmaları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe Üniversitesi, İstanbul, 2010. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

WEST Anabel Ece, Yetişkin Bağlanma Stilllerinin Savunma Mekanizmaları ve Yaşam Doyumuyla İlişkilerinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Işık Üniversitesi, İstanbul, 2018. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

YAKA Ali İhsan, Bağlanma, Erken Döneme Yönelik Şemalar, Öz-Yönetim ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2011. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

YAZICI Pınar, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişki: Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Okan Üniversitesi, İstanbul, 2018. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

YURTSEVEN Filiz, "Ötekiyleken Ben" Temsilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bilgi Üniversitesi, İstanbul, 2010. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

## RAPORLAR

**Adult Psychiatric Morbidity Survey: Survey of Mental Health and Wellbeing**, National Statistics, London, 2014.

ALATAŞ Gazi, **Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2013)**, T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, 2011.

ODAĞ Celal, **Nevrozlar 1**, Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı, İzmir, 1999.

DEROGARIS Leonard and MELISARATOS Nick, **The Brief Symptom Inventory: an introductory report**, Department of Psychiatry, Johns Hopkins University, Baltimore, 1992.

## INTERNET KAYNAKLARI

PAVLOVIC Miroslav, “*What is passive aggression behavior*”, 2 Jan 2019, [https://www.researchgate.net/publication/277556295\\_What\\_is\\_passive\\_aggression\\_behaviour\\_By\\_Andrea\\_Harrn\\_MA\\_MBACP\\_CounsellorPsychotherapist](https://www.researchgate.net/publication/277556295_What_is_passive_aggression_behaviour_By_Andrea_Harrn_MA_MBACP_CounsellorPsychotherapist). (Erişim tarihi: 26.04.2019)

GROHOL John, “*15 common defense mechanisms*”, 8 Oct 2018, <https://psychcentral.com/lib/15-common-defense-mechanisms/?all=1>. (Erişim tarihi: 26.04.2019)

## EKLER

## EK-A BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Elinizdeki ölçekler İstanbul Gelişim Üniversitesi Psikoloji Bölümü bünyesinde ve Klinik Psikoloji alanında sürmekte olan yüksek lisans tezinin bir parçasıdır. Bu çalışmada psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkide şemaların etkisi incelenmektedir. Lütfen sorulara mümkün olduğu kadar kendi gerçek fikrinizi yansıtan cevaplar veriniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Size verilen ölçeklerin hiçbirinin üzerine isim ve soyadı yazmayınız. İsim ve diğer kimlik bilgileriniz tamamıyla gizli tutulacak cevaplarınız grup olarak sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir.

Anketi doldurmadan önce size çalışma hakkında ayrıntılı bilgi verilecek ve gönüllü katılım formları imzalamanız istenecektir. Anket sonunda ise çalışmaya yönelik sorularınız cevaplanacaktır.

Bu anket birden fazla psikolojik ölçme aracı (psikolojik test) içermektedir. Lütfen her bir testin başındaki yönergeyi çok dikkatli okuyunuz ve sorulara sizi en iyi ifade eden cevabı vermeye çalışınız. Çalışmaya yönelik sorularınızı İstanbul Gelişim Üniversitesi Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi Yağmur Callak'a iletebilirsiniz.

*Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.*

Arş. Gör. Yağmur Callak, e-posta: [ycallak@gelisim.edu.tr](mailto:ycallak@gelisim.edu.tr)

**Yukarıda bilgileri verilen bu araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.**

Evet\_\_\_\_ Hayır\_\_\_\_

**İmza**\_\_\_\_\_

Tarih\_\_\_\_

## EK-B YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ-KISA FORM

**Yönerge:** Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olamadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin duygusal olarak ne hissettiğinize dayanarak cevap verin.

Bir kaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri ya da her ikisi şu anda yaşamıyorsa, bu soruları o ya da onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi en iyi tanımlayan şikkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

### Derecelendirme:

- 1- Benim için tamamıyla yanlış
- 2- Benim için büyük ölçüde yanlış
- 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla
- 4- Benim için orta derecede doğru
- 5- Benim için çoğunlukla doğru
- 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1. \_\_\_\_\_ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.
2. \_\_\_\_\_ Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.
3. \_\_\_\_\_ İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum.
4. \_\_\_\_\_ Uyumsuzum.
5. \_\_\_\_\_ Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.
6. \_\_\_\_\_ İş (ya da okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum.
7. \_\_\_\_\_ Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.
8. \_\_\_\_\_ Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.
9. \_\_\_\_\_ Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşitlarım kadar, başaramadım.
10. \_\_\_\_\_ Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.
11. \_\_\_\_\_ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.
12. \_\_\_\_\_ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemsemiğimi göstermek gibi).
13. \_\_\_\_\_ Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.
14. \_\_\_\_\_ Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana "hayır" denilmesini çok zor kabullenirim.

15. \_\_\_\_\_ Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.
16. \_\_\_\_\_ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyıp olmak beni değerli yapar.
17. \_\_\_\_\_ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.
18. \_\_\_\_\_ Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.
19. \_\_\_\_\_ Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.
20. \_\_\_\_\_ Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.
21. \_\_\_\_\_ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.
22. \_\_\_\_\_ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.
23. \_\_\_\_\_ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.
24. \_\_\_\_\_ İşleri halletmede son derece yetersizim.
25. \_\_\_\_\_ Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.
26. \_\_\_\_\_ Her an bir felaket (doğal, adli, mali ya da tıbbi) olabilir diye hiss ediyorum.
27. \_\_\_\_\_ Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.
28. \_\_\_\_\_ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hiss ediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler ya da intikam alırlar.
29. \_\_\_\_\_ Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.
30. \_\_\_\_\_ Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.
31. \_\_\_\_\_ En iyisini yapmalıyım, "yeterince iyi" ile yetinemem.
32. \_\_\_\_\_ Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları ya da sınırları kabul etmek zorunda değilim.
33. \_\_\_\_\_ Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.
34. \_\_\_\_\_ Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.
35. \_\_\_\_\_ İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.
36. \_\_\_\_\_ Eğer yanlış yaparsam, bunun özrü yoktur.
37. \_\_\_\_\_ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.
38. \_\_\_\_\_ Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım.
39. \_\_\_\_\_ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.
40. \_\_\_\_\_ Bir yere ait değilim, yalnızım.
41. \_\_\_\_\_ Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.
42. \_\_\_\_\_ İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.
43. \_\_\_\_\_ Doğru ile yanlışın birbirinden ayırmakta zorlanırım.

44. \_\_\_\_\_ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.
45. \_\_\_\_\_ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder ya da suçluluk duyarız
46. \_\_\_\_\_ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.
47. \_\_\_\_\_ Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.
48. \_\_\_\_\_ İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.
49. \_\_\_\_\_ Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.
50. \_\_\_\_\_ İstedığimi yapmaktan alıkonulmaktan ya da kısıtlanmaktan nefret ederim.
51. \_\_\_\_\_ Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakârlık etmekte zorlanırım.
52. \_\_\_\_\_ Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.
53. \_\_\_\_\_ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.
54. \_\_\_\_\_ Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.
55. \_\_\_\_\_ Beni gerçekten dinleyen, anlayan ya da benim gerçek ihtiyaçlarım ve
56. \_\_\_\_\_ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.
57. \_\_\_\_\_ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.
58. \_\_\_\_\_ Kendimi diğer insanlara uzak ya da kopmuş hissediyorum.
59. \_\_\_\_\_ Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.
60. \_\_\_\_\_ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.
61. \_\_\_\_\_ Gündelik işler için benim kararlarıma güvenilemez.
62. \_\_\_\_\_ Tüm paramı kaybedip çok fakir ya da zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.
63. \_\_\_\_\_ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum, benim kendime ait bir hayatım yok.
64. \_\_\_\_\_ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.
65. \_\_\_\_\_ Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.
66. \_\_\_\_\_ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz ya da hissiz bulurlar.
67. \_\_\_\_\_ Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.
68. \_\_\_\_\_ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.
69. \_\_\_\_\_ Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.

70. \_\_\_\_\_ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde ya da bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanmayı ve takdir görmeyi isterim.
71. \_\_\_\_\_ Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.
72. \_\_\_\_\_ Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.
73. \_\_\_\_\_ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak ya da beni yönlendirecek kimsem olmadı.
74. \_\_\_\_\_ İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.
75. \_\_\_\_\_ Genellikle insanların asıl ya da art niyetlerini araştırırım.
76. \_\_\_\_\_ Kendimi hep grupların dışında hissederim.
77. \_\_\_\_\_ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum ya da beni tam olarak tanımlarına izin vermiyorum.
78. \_\_\_\_\_ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.
79. \_\_\_\_\_ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.
80. \_\_\_\_\_ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.
81. \_\_\_\_\_ Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.
82. \_\_\_\_\_ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.
83. \_\_\_\_\_ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.
84. \_\_\_\_\_ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.
85. \_\_\_\_\_ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum ya da hatalarım için gerekçe bulamıyorum.
86. \_\_\_\_\_ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.
87. \_\_\_\_\_ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.
88. \_\_\_\_\_ Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.
89. \_\_\_\_\_ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.
90. \_\_\_\_\_ Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.



## EK-C KISA SEMPTOM ENVANTERİ

**Yönerge:** Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyunuz. Daha sonra sizde o belirtinin **BUGÜN DÂHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAROLDUĞUNU** yandaki bölmede uygun olan yerde işaretleyiniz. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösteriniz. Cevaplarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendiriniz.

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

0.Hiç yok 1.Biraz var 2.Orta derecede var 3.Epey var 4.Çok fazla var

	Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?				
	Hiç				Çok fazla
1.İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Baygınlık, baş dönmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Olayları hatırlamada güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Çok kolayca kızıp öfkelenme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.Yaşamınıza son verme düşünceleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.İştahta bozukluklar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16.Yalnızlık hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.Hüzünlü, kederli hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.Hiçbirşeye ilgi duymamak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.Ağlamaklı hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.Kolayca incinebilme, kırılmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.Kendini diğerlerinden daha aşağı görmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.Mide bozukluğu, bulantı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.Uykuya dalmada güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.Karar vermede güçlükler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.Otobüs, tren,metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.Nefes darlığı, nefessiz kalmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.Sıcak, soğuk basmaları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.Kafanızın bomboş kalması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.Konsantrasyonda(dikkati bir şey üzerine toplama) güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41.Birşeyleri kırma, dökme isteği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43.Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44.Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.Dehşet ve panik nöbetleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.Sık sık tartışmaya girmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49.Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50.Kendini değersiz görmek/değersizlik duyguları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51.Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52.Suçluluk duyguları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53.Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## EK-D SAVUNMA BİÇİMLERİ TESTİ

**Yönerge:** Aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyun ve sizi en iyi tanımlayan şıkkı işaretleyin.

1. Başkalarına yardım etmek hoşuma gider, yardım etmem engellenirse üzülürüm.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

2. Bir sorunum olduğunda, onunla uğraşacak vaktim olana kadar o sorunu düşünmemeyi becerebilirim.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

3. Endişemin üstesinden gelmek için yapıcı ve yaratıcı şeylerle uğraşırım (resim, el işi, ağaç oyma)

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

4. Arada bir bu gün yapmam gereken işleri yarına bırakırım.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

5. Kendime çok kolay gülerim.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

6. İnsanlar bana kötü davranmaya eğilimlidir.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

7. Birisi beni soyup paramı çalsa, onun cezalandırılmasını değil ona yardım edilmesini isterim.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

8. Hoş olmayan gerçekleri, hiç yokmuşlar gibi görmezlikten gelirim.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

9. Süpermen'mişim gibi tehlikelere aldırım.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

10. İnsanlara, sandıkları kadar önemli olmadıklarını gösterebilme yeteneğimle gurur duyarım.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

11. Bir şey canımı sıktığında, çoğu kez düşüncesizce ve tepkisel davranırım.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

12. Hayatım yolunda gitmediğinde bedensel rahatsızlıklara yakalanırım.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

13. Çok tutuk bir insanım.

**Bana hiç uygun değil** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 **Bana çok uygun**

14. Her zaman doğruyu söylemem

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

15. Sorunsuz bir yaşam sürdürmemi sağlayacak özel yeteneklerim var.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

16. Seçimlerde bazen haklarında çok az şey bildiğim kişilere oy veririm.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

17. Bir çok şeyi gerçek yaşamımdan çok hayalimde çözerim.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

18. Hiçbir şeyden korkmam

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

19. Bazen bir melek olduğumu, bazen de bir şeytan olduğumu düşünürüm.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

20. Kırıldığımda açıkça saldırgan olurum.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

21. Her zaman, tanıdığım birinin koruyucu melek gibi olduğunu hissederim.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

22. Bana göre, insanlar ya iyi ya da kötüdürler.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

23. Patronum beni kızdırırsa, ondan hincımı çıkarmak için ya işimde hata yaparım ya da işi yavaşlatırım.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

24. Her şeyi yapabilecek güçte, aynı zamanda son derece adil ve dürüst olan bir tanıdığım var.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

25. Serbest bıraktığımda, yaptığım işi etkileyebilecek olan duygularımı kontrol edebilirim.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

26. Genellikle, aslında acı verici olan bir durumun gülünç yanını görebilirim.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

27. Hoşlanmadığım bir işi yaptığımda başım ağrır.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

28. Sık sık, kendimi kesinlikle kızmam gereken insanlara iyi davranırken bulurum.

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

29. Hayatta, haksızlığa uğruyor olduğuma eminim

<b>Bana hiç uygun değil</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 8 9</b>	<b>Bana çok uygun</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

30. Sınav ya da iş görüşmesi gibi zor bir durumla karşılaşacağımı bildiğimde, bunun nasıl olabileceğini hayal eder ve başa çıkmak için planlar yaparım.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

31. Doktorlar benim derdimin ne olduğunu hiçbir zaman gerçekten anlamıyorlar.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

32. Haklarım için mücadele ettikten sonra, girişken davrandığımdan dolayı özür dilemeye eğilimliyimdir.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

33. Üzüntülü ya da endişeli olduğumda yemek yemek beni rahatlatır.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

34. Sık sık duygularımı göstermediğim söylenir.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

35. Eğer üzüleceğimi önceden tahmin edebilirim, onunla daha iyi baş edebilirim.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

36. Ne kadar yakınırsam yakınayım, hiçbir zaman tatmin edici bir yanıt alamıyorum.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

37. Yoğun duyguların yaşanması gereken durumlarda, genellikle hiçbir şey hissetmediğimi fark ediyorum.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

38. Kendimi elimdeki işe vermek, beni üzüntülü ya da endişeli olmaktan korur.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

39. Bir bunalım içinde olsaydım, aynı türden sorunu olan birini arardım.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

40. Eğer saldırganca bir düşüncem olursa, bunu telafi etmek için bir şey yapma ihtiyacı duyarım.

**Bana hiç uygun değil**    1 2 3 4 5 6 7 8 9    **Bana çok uygun**

## EK-E DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Doğum yılınız \_\_\_\_\_

Cinsiyetiniz Kadın ( ) Erkek ( )

Bölümünüz \_\_\_\_\_

Maddi durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz? İyi ( ) Orta ( ) Kötü ( )

Annenizin mesleği nedir? \_\_\_\_\_

Anneniz hayatta mı? Evet ( ) Hayır ( )

Hayatta değilse, siz kaç yaşınızdayken vefat etti?

Kim (ya da kimler) tarafından büyütüldünüz?

Babanızın mesleği nedir? \_\_\_\_\_

Babanız hayatta mı? Evet ( ) Hayır ( )

Hayatta değilse, siz kaç yaşınızdayken vefat etti?

Kardeşiniz var mı? Hayır ( ) Evet ( )

Evet ise, Kaç kardeşiniz? \_\_\_\_\_ Doğum sıranız? \_\_\_\_\_

Ne sıklıkla alkol kullanırsınız?

Hiç ( ) Nadiren ( ) Ara sıra ( ) Sıklıkla ( ) Her zaman ( )

Ne sıklıkla keyif almak üzere madde kullanırsınız?

Hiç ( ) Nadiren ( ) Ara sıra ( ) Sıklıkla ( ) Her zaman ( )

## ÖZGEÇMİŞ

YAĞMUR CALLAK  
İSTANBUL/TÜRKİYE  
Tlf: 0544 518 2903  
e-mail: ycallak@gmail.com

### KİŞİSEL BİLGİLER

UYRUĞU : T.C  
DOĞUM YERİ : BURDUR  
DOĞUM TARİHİ : 26.04.1989  
MEDENİ DURUM : BEKAR

### EĞİTİM DURUMU

2017/2019 : İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ, KLİNİK  
PSİKOLOJİ  
2009/2014 : BOĞAZIÇI ÜNİVERSİTESİ, PSİKOLOJİ , LİSANS  
2003/2007 : BUCAK ANADOLU LİSESİ

YABANCI DİL : İNGİLİZCE  
İSPANYOLCA

### STAJLAR

2018- BAKIRKÖY MAZHAR ORMAN RSH (KLİNİK STAJ), İSTANBUL  
2013- ETİLER NÖROLOJİ KLİNİĞİ (STAJ), İSTANBUL  
2012- SÜLEYMAN DEMİREL EAH, PSİKIYATRİ POLİKLİNİĞİ (STAJ), ISPARTA

### İŞ DENEYİMİ

2018- DEVAM EDİYOR- İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ, ARAŞTIRMA  
GÖREVLİSİ  
2014-2016- SEVGİ DENİZİ ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ



